

sexualidades, salud y  
derechos humanos  
en américa latina

## **SEXUALIDAD, CIUDADANÍA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA**

Un quinquenio de  
aportes regionales al  
debate y la reflexión

### **EDITORES**

Carlos F. Cáceres  
María Esther Mogollón  
Griselda Pérez - Luna  
Fernando Olivos

# SEXUALIDAD, CIUDADANÍA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA

## Un quinquenio de aportes regionales al debate y la reflexión

### EDITORES

Carlos F. Cáceres • María Esther Mogollón • Griselda Pérez - Luna • Fernando Olivos

Alejandra López • Alicia Quintana • Ana Güzmes • Annie Bungeroth • Christian Bendayán • Cristina Grela • Delicia Ferrando • Elizabeth Zambrano • Ernesto Vásquez • Fernando Olivos • Flávio Luiz Tarnovski • Florencia Herrera • Giuseppe Campuzano • Gloria Careaga • Jorge Bracamonte • Jorge Martínez • José Toro • Josefina Fernández • Kátia Edmundo • Leticia Artilles • Luís Felipe Ríos • Marcelo Ernesto Ferreyra • Marcelo Santana Ferreira • Marcos Benedetti • Maria Luiza Heilborn • María Raguz • Mario Pecheny • Mauro Cabral • Miguel Muñoz-Laboy • Miriam Maluwa • Mirtha Grande • Mónica Petracci • Mónica Rosenfeld • Natalia Iguñiz • Oscar Ugarteche • Osmundo Pinho • Paula Sandrine Machado • Peter Aggleton • Richard Parker • Robert Sember • Roberto Arriada • Roberto López • Roxana Vásquez • Samantha Buglione • Sonia Corrêa • Suely Carvalho • Sylvia Fernández • Tim Frasca • Veriano Terto • Violeta Ross

---

CP  
HQ  
21

S45 Sexualidad, ciudadanía y derechos humanos en América Latina: un quinquenio de aportes regionales al debate y la reflexión / Cáceres, Carlos F. ... [et al.]. – Lima: IESSDEH, UPCH, 2011.  
330 p.: ilus.

SEXUALIDAD / DERECHOS HUMANOS / HOMOSEXUALIDAD / VIH-SIDA / AMÉRICA LATINA / Cáceres, Carlos F.

---

© **Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano – IESSDEH**  
Av. Armendáriz 445. Lima 18-Perú.  
Telf. +51-1-203-3333  
[www.iessdeh.org](http://www.iessdeh.org)

© **Universidad Peruana Cayetano Heredia – UPCH**  
Av. Honorio Delgado 430, Urb. Ingeniería. Lima 31-Perú.  
Telf. +51-1-319-0000  
[www.upch.edu.pe](http://www.upch.edu.pe)

**Editores:** Carlos F. Cáceres, María Esther Mogollón, Griselda Pérez-Luna, Fernando Olivos  
**Supervisión de la edición, diseño y diagramación:** Fernando Olivos  
**Corrección general de estilo:** Cecilia Ugaz / Jesús Martínez  
**Corrección de textos en portugués:** Danilo de Assis Clímaco

**Impresión:** Punto y Grafía S.A.C.  
Av. Del Río 133 – Pueblo Libre.  
Telf.: 332-2328 / Fax: 424-4503

Impreso en Lima – Perú / Printed in Peru  
Primera edición: Octubre de 2011  
Tiraje: 500 ejemplares

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2011-10577  
ISBN: 978-9972-806-83-4

# ÍNDICE

---

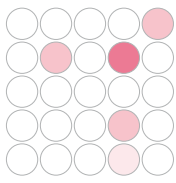
- 9 **PRÓLOGO**  
*Carlos F. Cáceres*
- 11 **INTRODUCCIÓN**  
*Carlos F. Cáceres y María Esther Mogollón*
- 21 **PRIMERA PARTE**  
**Sexualidad, corporalidad y placer**
- 27 **Erotismo, placer y sociedad. Un paseo por la historia: Ayer y hoy**  
*María Raguz*
- 35 **Disminución del deseo sexual en la mujer de edad mediana: ¿Realidad o mito?**  
*Leticia Artiles Visbal*
- 39 **Noite gay**  
*Marcelo Santana Ferreira*
- 43 **Homossexualidades e circuitos do desejo no Rio de Janeiro**  
*Luís Felipe Rios*
- 51 **A batalha e o corpo: Breves reflexões sobre travestis e prostituição**  
*Marcos Benedetti*
- 57 **SEGUNDA PARTE**  
**Sexualidad, género y exclusión social**
- 63 **A noção de família utilizada pelo Poder Judiciário Latino-americano. Uma reflexão sobre a influência religiosa no enfrentamento jurídico de questões ligadas à cidadania sexual**  
*Roberto Arriada*
- 69 **Homoparentalidade à brasileira: Paternidade homossexual em contextos relacionais**  
*Flávio Luiz Tarnowski*
- 77 **Familias lésbicas: Identidad, pareja y maternidad**  
*Florencia Herrera Oesterheld*
- 83 **Resignificación de las identidades de género**  
*Gloria Careaga*

- 89 **Nos limites do gênero: Apontamentos sobre a discussão sexo-gênero face aos desafios em torno da diversidade sexual**  
*Paula Sandrine Machado*
- 97 **La paradoja transgénero**  
*Mauro Cabral*
- 105 **Transexualismo e cirurgia de troca de sexo no Brasil: Diálogo entre a Medicina e o Direito**  
*Elizabeth Zambrano*
- 111 **Globalización, violencia estructural y salud: Algunos comentarios desde la inequidad, estigma social y discriminación**  
*Miguel Muñoz-Laboy, Ernesto Vásquez del Águila y Richard Parker*
- 117 **Sexismo e racismo**  
*Suely Carvalho*
- 121 **Desejo e poder: Racismo e violência estrutural em comunidades homossexuais**  
*Osmundo Pinho*
- 125 **Ciudadanía y minorías sexuales**  
*Mario Pecheny*
- 137 **TERCERA PARTE**  
**VIH y sida: Avances, desafíos y diálogos internacionales**
- 143 **Estigma y discriminación por VIH y sida: Un marco conceptual e implicancias para la acción**  
*Peter Aggleton, Richard Parker y Miriam Maluwa*
- 151 **Acceso a tratamiento antirretroviral en el Perú**  
*Roberto López*
- 157 **Vulnerabilidad de hombres gay y hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) frente a la epidemia del VIH/sida en América Latina: La otra historia de la masculinidad**  
*José Toro-Alfonso*
- 167 **Desafíos de la integralidad en la atención de la salud: Prevención y tratamiento del VIH/sida**  
*Kátia Edmundo*
- 173 **Nuevos dilemas éticos del trabajo en sida**  
*Opinan: Cristina Pimenta y Veriano Terto (Brasil), Gary Dowsett (Australia) y Carlos F. Cáceres (Perú)*
- 179 **Sexualidad, política y sida en debate: Toronto 2006**  
*Robert Sember y Sonia Corrêa*
- 185 **La seropositividad al VIH como identidad social y política en Brasil**  
*Veriano Terto*
- 191 **CUARTA PARTE**  
**Políticas públicas y sexualidad: (Otros) viejos y nuevos temas**
- 197 **Nuevos escenarios del fundamentalismo, la intolerancia y los derechos sexuales**  
*Oscar Ugarteche y Jorge Bracamonte*
- 207 **Estado laico y libertades de opinión: Buscando un pacto político**  
*Ana Güzmes*



- 213** **Sexualidad libre y laicismo de pantalla**  
*Cristina Grela*
- 217** **Gravidez na adolescência e pânico moral**  
*Maria Luiza Heilborn*
- 221** **Estados Unidos y el dominio del cuerpo sexuado**  
*Tim Frasca*
- 225** **Em defesa da vida: A questão das células-tronco embrionárias**  
*Samantha Buglione*
- 229** **Y finalmente ¿quién decide?**  
*Roxana Vásquez*
- 233** **Aborto clandestino, una forma de inequidad y exclusión**  
*Delicia Ferrando*
- 237** **La opinión pública sobre el aborto en Argentina**  
*Mónica Petracci*
- 247** **Acortando brechas entre la investigación y la formulación de políticas**  
*Alicia Quintana*
- 253** **QUINTA PARTE**  
**Incidencia política y cambio social**
- 259** **Estar o no estar, esa es la cuestión: Advocacy y derechos**  
*Mónica Rosenfeld*
- 265** **Uruguay: Logros y desafíos de la campaña a favor de la Ley de Defensa de la Salud Reproductiva**  
*Alejandra López*
- 275** **Las fisuras del feminismo**  
*Josefina Fernández*
- 287** **Trabajadoras sexuales: Con voz propia defienden sus derechos**  
*Entrevista a: Elena Reynaga (Argentina), Gabriela Leite (Brasil), Karina Bravo (Ecuador), Alejandra Gil (México) y Ángela Villón (Perú)*
- 293** **Trabajo sexual y derechos humanos**  
*Mirtha Grande Muyón*
- 299** **Tradición de marchar con orgullo: El carácter local de las manifestaciones LGTTBI en Latinoamérica**  
*Marcelo Ernesto Ferreyra*
- 305** **La participación de las comunidades viviendo con VIH en las conferencias internacionales del VIH/sida: Reflexiones y desafíos**  
*Violeta Ross*
- 311** **EPÍLOGO**  
**Expresiones: Otras formas de decir**  
*Fernando Olivos*





sexualidades, salud y  
derechos humanos  
en américa latina



*Logotipo del proyecto Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina, proyecto de carácter regional (Sudamérica, Centroamérica, México y el Caribe) que estuvo en actividad de 2002 al 2006 y que fue auspiciado por la Fundación Ford y por HIVOS.*

# PRÓLOGO

---

Desde la Unidad de Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano de la Universidad Peruana Cayetano Heredia tuvimos la satisfacción de desarrollar, entre 2002 y 2006, el Proyecto “Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina” en colaboración con un considerable grupo de investigadoras/es y activistas de la región, y con el valioso auspicio de la Fundación Ford. La crisis del 11 de septiembre, de considerables consecuencias sobre la filantropía global, implicó el prematuro término de este y otros programas en nuestra región, tal vez en momentos en que se hacían cada vez más necesarios.

Una de nuestras actividades centrales fue el boletín “Ciudadanía Sexual”, de entrega bimensual a una nutrida (y siempre creciente) lista de correo, y anclado también en la página web del mismo nombre. En el mismo, colaboradoras/es académicas/os y activistas de toda la región aportaron gentilmente textos que reflejaban, en algunos casos, reflexiones globales sobre cuestiones legitimadas en la discusión sobre sexualidad, salud y derechos, y en otros casos, discusiones específicas sobre estas temáticas en sus respectivos países. El boletín permitió la circulación de los temas más diversos, en español y portugués (se publicaron en portugués los textos así recibidos para hacer todos el esfuerzo de aprender a utilizar dicha lengua, tanto como el español, en nuestras discusiones regionales), incluyendo balances anuales de lo avanzado, y con frecuencia, entrevistas colectivas sobre temas de particular actualidad. Según la evaluación de cierre, sus textos contribuyeron al trabajo de académicas/os, estudiantes y activistas a varios niveles, y facilitaron el intercambio de experiencias y en el debate sobre nuevos temas. El Comité Consultivo Regional, constituido por Mario Pecheny (Argentina), Veriano Tertto (Brasil), Tim Frasca (Chile-EE.UU.), Gloria Careaga (México) y Roxana Vásquez (Perú) fue decisivo en este espacio, tanto para identificar los temas, como para proponer articulistas.

Es por ello que con gran satisfacción, presentamos esta entrega, una selección de los textos aparecidos en el boletín mientras estuvo activo. Pero por limitaciones y espacio no se pudieron incluir todos, y la selección se hizo con criterios de especial interés geográfico y cronológico. Hemos señalado las fechas de publicación para contextualizar mejor los textos; aunque la mayor parte de estos mantienen actualidad, otros pueden describir contextos que han cambiado, adjudicando un carácter histórico a la publicación en su conjunto.

Esta publicación se realiza en el marco de CIUDADANIASX, un proyecto del Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano que, con el auspicio de HIVOS, continuó parte de las acciones regionales que desarrollaba “Ciudadanía Sexual”, aunque con un mayor enfoque en la reflexión sobre el papel del arte para el cambio social en sexualidad y derechos humanos. Estamos seguras/os de que esta publicación, además de motivarnos cierta nostalgia en torno a un espacio que representó mucho en nuestras vidas, contribuirá también a la continua discusión de temas cuya actualidad e importancia no dejarán de aumentar.

Es importante reconocer la participación del equipo del boletín “Ciudadanía Sexual”, constituido por María Esther Mogollón (editora), Cecilia Ugaz (asistente), Juan de Dios Zúñiga (diseñador y programador web) Julio Cuadros (administrador del sitio web), Fernando Olivos (asesor artístico y de diseño) y Griselda Pérez-Luna (Coordinadora adjunta del proyecto); quienes permitieron la emisión de los boletines.

Expresamos un agradecimiento especial a María Esther Mogollón y Griselda Pérez-Luna por la propuesta de organización del libro, y a Cecilia Ugaz, Danilo de Assis Clímaco (para los textos en portugués) y Jesús Martínez por el trabajo cuidadoso y detallado al editar los textos. Asimismo queremos agradecer a Fernando Olivos por su especial dedicación en la supervisión del diseño, diagramación y producción de esta publicación en el marco del proyecto CIUDADANIASX: activismo cultural y derechos humanos, el cual de alguna manera heredó la misión del proyecto "Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina".

No está demás volver a agradecer a los autores de los artículos, que de manera generosa contribuyeron escribiendo para el boletín durante ese periodo, y que ahora dieron su consentimiento para que estos artículos fueran publicados.

Y finalmente agradecemos a la Fundación HIVOS y a la Fundación Ford, la primera por hacer posible esta publicación ahora, y la segunda por haber hecho posible la producción de “Ciudadanía Sexual” durante 5 años, contribuyendo al debate y reflexión de estos temas en la región.

**CARLOS F. CÁCERES**

Director de la Unidad de Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano, FASPA/UPCH  
Director del Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano

# INTRODUCCIÓN

---

El texto presentado a continuación busca describir el punto de partida, objetivos y momentos clave de la ejecución del proyecto “Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina”, desarrollado entre 2002 y 2006 por la Unidad de Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con la colaboración de un Comité Asesor Regional constituido por miembros de Argentina, Brasil, Chile, México y Perú, y con el auspicio de la Fundación Ford. Uno de los elementos cruciales del programa fue la publicación del sitio web “Ciudadanía Sexual”, junto a un boletín bimensual del mismo nombre.

## ■ El punto de partida

Las dos últimas décadas del siglo XX fueron, para la reflexión académica sobre sexualidad, periodos decisivos. Probablemente, debido al surgimiento de la epidemia de VIH/sida, se legitimó progresivamente la investigación sobre temas que tradicionalmente eran considerados irrelevantes para el trabajo intelectual; además se fueron constituyendo (o consolidando), sobre todo en el mundo anglosajón, campos como los de Estudios de Género, Estudios de Sexualidad, Estudios LGBT (lésbico-gay-bisexual-transgénero) e incluso Estudios Queer. Por supuesto que los cambios culturales de los años sesenta, así como las acciones de los movimientos sociales de las dos décadas siguientes (feminista y gay) tienen un papel que no se puede desligar de lo anterior (Vidal y Donoso, 2002). En el campo del desarrollo, el trabajo de demógrafos y obstetras en Estudios y Programas de Población fue confluyendo hacia una línea de Salud Reproductiva (Lerner y Szasz, 2003) que luego se amplió (no sin tensiones) a una de Salud Sexual; luego, en los años noventa, la consolidación del lenguaje de derechos humanos permitió una articulación, compleja pero efectiva, de nociones como las de derechos reproductivos y, en parte, de derechos sexuales, nociones que fueron discutidas (en el caso de los derechos reproductivos) e incorporadas al lenguaje de las Naciones Unidas, principalmente, a través de dos reuniones internacionales trascendentes: la Conferencia sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo en 1994 (UNFPA, 1994), y la Conferencia Internacional sobre la Mujer, desarrollada en Beijing en 1995 (Naciones Unidas, 1995).

Desde el punto de vista de la investigación, los años ochenta y noventa fueron escenario de un proceso de re-abordaje de la sexualidad como campo de estudio. Al co-

mienzo, este fue guiado por la urgencia de la respuesta al sida que partió de enfoques como los de las encuestas demográficas y epidemiológicas, y luego incorporó, en la década de los noventa, la etnografía y las perspectivas cualitativas en general (Giami y Dowsett, 1996). Este proceso significó, al mismo tiempo, un cuestionamiento de los enfoques positivistas que se usaban para entender el comportamiento y las dimensiones sociales de la realidad en muchos de los primeros estudios, y su reemplazo por teorías constructivistas sobre la sexualidad, con una impronta importante del interaccionismo simbólico, ejemplo de ello es el trabajo de Simon y Gagnon sobre guiones sexuales (1984). En realidad, se trató de una opción para retomar el significativo trabajo en sexualidad que las ciencias sociales históricamente habían desarrollado.

A grandes rasgos, América Latina realizó aportes significativos a estos campos reflexivos desde las varias perspectivas teóricas, lo que guardó correlato con un desarrollo notable del movimiento social en varios países. Hacia inicios del siglo XXI se contaba con una significativa producción de trabajo académico y político en sexualidades, salud sexual y derechos sexuales en América Latina, generada especialmente en las dos últimas décadas (Araujo y Prieto, 2008). Buena parte de la investigación en este tema se produjo en el contexto de un trabajo más amplio en sexualidad, género/masculinidad, VIH/sida y salud reproductiva, por lo cual las publicaciones más importantes provinieron de encuentros académicos regionales y globales. En estos últimos años esta dinámica ha continuado siendo mayoritariamente así.

El trabajo político, de otro lado, venía siendo desarrollado por los movimientos sociales y organizaciones gay-lésbicas o transgénero (trans), o por organizaciones de la región enfocadas en el VIH/sida, trabajo que logró importantes progresos en el reconocimiento de los derechos humanos de estas comunidades (Viveros, 2006). Así se consiguió generar una articulación parcial, no libre de conflictos, con el movimiento de mujeres y el movimiento de salud y derechos reproductivos (Parker, Petchesky y Sember, 2009).

En lo concerniente a la investigación, se han identificado por lo menos tres fases distintas: una fase inicial, que tiene lugar durante los años ochenta, en la cual se desarrollan principalmente estudios etnográficos, a cargo de antropólogos ajenos a la región, que se concentran en la descripción cualitativa de diversas culturas y subculturas sexuales organizadas en torno a prácticas homosexuales y bisexuales; una segunda fase, que apareció en la fase final de la década mencionada y que siguió hasta los inicios de los años noventa, en los albores de la epidemia de VIH/sida, en la cual investigadores de América Latina (o establecidos en la región) comenzaron, enfocados primariamente en la salud sexual, a desarrollar investigaciones tanto cualitativas como epidemiológicas sobre la actividad sexual entre varones, con la meta fundamental de construir modelos epidemiológicos de la infección por VIH y desarrollar programas orientados a su prevención; finalmente, una tercera fase, más reciente, que surgió ya entrados los años noventa, en la cual el desarrollo de estudios sobre la diversidad sexual en América Latina (y entre latinoamericanos que vivían en América del Norte) involucró perspectivas interdisciplinarias en ciencias sociales relacionadas con los cambios sociales, económicos y políticos en la región asociados con la globalización y la reestructuración del capitalismo en el sistema global contemporáneo (Cáceres, 2003).

En cada fase, se dieron diferencias significativas, tanto en términos de los perfiles de los investigadores involucrados, como en los temas de investigación (y las implicancias prácticas) que han dominado el foco de atención. Tomados en conjunto, estos tres momentos en la investigación han proporcionado uno de los cuerpos de investigación en diversidad sexual de más rápido crecimiento en el mundo (aunque aún poco sistematizado) (Parker y Cáceres, 1999).

Con relación a la abogacía y la movilización política, es también posible identificar fases importantes. En el curso de los años ochenta, con el surgimiento de regímenes autoritarios en varios países de la región, la organización inicial, tanto de organizaciones feministas como de agrupaciones gay-lésbicas, tuvo lugar como parte de una lucha mayor por la redemocratización y la reconstrucción de la sociedad, mientras que luchas agrupadas en torno a cuestiones de identidad o diversidad sexual demoraron en surgir. Sin embargo, hacia finales de los 80 e inicios de los 90, la rápida diseminación de la infección por VIH entre la población gay comenzó a alentar importantes esfuerzos organizativos en torno a esta enfermedad y, a su vez, las organizaciones con trabajo en sida comenzaron a proveer un contexto institucional para el trabajo aplicado en relación a la salud y la diversidad sexual.

Durante los años noventa, nuevamente en interacción con un contexto mayor de cambios sociales y culturales en la región, se dio mayor atención a cuestiones vinculadas a los derechos sexuales. Los movimientos feministas y gay-lésbicos, cada vez mejor organizados en la región, crearon un nuevo marco para el desarrollo de luchas en torno de los derechos sexuales como parte integral de mayores esfuerzos por la justicia social y la equidad en América Latina. El movimiento en VIH/sida, de otro lado, se fue constituyendo en un movimiento independiente y cada vez con mayor presencia pública, y se articuló con el proceso global de movilización de recursos que fue iniciado oficialmente en la Sesión Especial sobre Sida de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS, 2001), cuyos acuerdos dieron un impulso sin precedentes al financiamiento de la respuesta global a la epidemia, y terminaron con la visión del tratamiento antirretroviral como un privilegio de los países del norte.

Aunque durante todo este proceso se había generado una valiosa producción, tanto en términos de investigación como de incidencia política y organización comunitaria en torno de cuestiones como las de diversidad sexual, salud sexual y derechos sexuales en América Latina, las oportunidades para intercambios productivos entre los grupos y áreas de trabajo no se habían diversificado con esa misma rapidez. El tránsito desde la investigación hacia la acción para el cambio social progresista fue limitado por la débil conexión entre el quehacer político y la investigación; simultáneamente, los resultados de investigación relevantes permanecían desconocidos para los activistas y para quienes desarrollaban el trabajo de abogacía. Más aún, no sólo el intercambio entre las comunidades de investigación y abogacía era incipiente, sino que inclusive, al interior de estas comunidades se carecía de espacios y foros institucionales para el intercambio y la colaboración. La investigación en sexualidad seguía aún siendo marginal en el mundo académico y, consiguientemente, carecía de fuentes de financiamiento y de legitimidad institucional. Con frecuencia, los investigadores tenían que trabajar en relativo aislamiento, y las oportunidades para

el intercambio y la colaboración, así como para la formación y la tutoría de investigadores jóvenes, fueron escasas para el trabajo en esta área. Aunque los activistas que trabajaban en VIH/sida habían tenido algunas oportunidades para la interacción a través de las redes existentes de trabajo en sida, las posibilidades de intercambio entre activistas en sida y activistas en derechos sexuales fueron bastante limitadas.

Con el apoyo de ONUSIDA ya se había emprendido un esfuerzo piloto, entre 1998 y 1999, y más tarde durante el 2001, con el objetivo de iniciar una labor de constitución de redes de trabajo en temas vinculados a diversidad sexual y VIH, y así sistematizar la información sobre estudios existentes que derivara en un documento técnico, en inglés y español, orientado a tomadores de decisiones en la región. Este último incluyó una base de datos electrónica bilingüe sobre investigaciones realizadas entre 1987 y 2001.

### ■ El proyecto “Ciudadanía Sexual”

En este marco, surge el proyecto “Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina” (también conocido por el nombre de su sitio web y boletín, “Ciudadanía Sexual”), intentando responder a la necesidad de desarrollar un marco institucional que pudiese facilitar la interacción entre los mismos investigadores, y también entre los activistas de la región latinoamericana, para estimular el crecimiento de una comunidad de organizaciones que trabajaran temas de sexualidades, salud sexual y derechos humanos. El Proyecto utilizó como punto de partida las redes informales de trabajo creadas sobre temas vinculados a sexualidad, diversidad sexual y VIH, que se ampliaron a otros temas de salud y derechos sexuales y reproductivos. Se desarrolló de esta manera un conjunto de actividades específicas orientadas a la creación de formas de comunicación e interacción más efectivas.

El proyecto “Ciudadanía Sexual” fue implementado entre julio de 2002 y marzo de 2006. Sus objetivos principales fueron: Colaborar en la construcción un marco institucional capaz de estimular, tanto la investigación, como la abogacía en relación con la diversidad sexual, la salud y los derechos humanos en América Latina; y contribuir a la generación de un espacio regional de articulación de investigadores y activistas que trabajaran en distintos aspectos del género, la sexualidad y la diversidad sexual en relación, tanto con la salud como con los derechos humanos, para estimular el crecimiento de una comunidad transnacional enfocada en estos temas, y facilitar el intercambio entre individuos y organizaciones que trabajan en temas relacionados.

Los principales resultados que el proyecto se propuso obtener en ese periodo fueron: Mecanismos de comunicación permanente y difusión de actividades relacionadas en la región, a través de publicaciones periódicas; apoyo a investigadores jóvenes que desarrollaran estudios en temas nuevos y emergentes de la salud sexual, el VIH/sida y los derechos humanos, y a grupos comunitarios con capacitación en teorías y métodos de investigación en ciencias sociales; y la difusión de investigaciones en sexualidades, salud y derechos humanos, y su discusión con activistas y tomadores de decisiones a través de reuniones y publicaciones.

El programa contó con un Comité Asesor Regional, cuyo papel era asesorar sobre las estrategias y actividades prioritarias del proyecto, participar activamente en la

producción de artículos y entrevistas, realizar la labor de tutoría a los investigadores cuyos estudios de post grado serían apoyados, y contribuir a ampliar una red de investigadores y activistas trabajando en la región.

### ■ El boletín y las estrategias en línea

Con el fin de establecer mecanismos de comunicación se creó el sitio web “Ciudadanía Sexual” ([www.ciudadaniasexual.org](http://www.ciudadaniasexual.org)) en febrero de 2003. Este ofrecía diversos recursos, como un boletín temático bimensual, una actualización mensual de noticias, y acceso a publicaciones, información y enlaces de interés. Asimismo, se incluyó desde el inicio la sección Expresiones, que reunía la obra de artistas noveles y conocidos, la cual giraba en torno a los temas del boletín. El boletín bimensual tenía como uno de sus objetivos, proveer información y generar reflexión sobre temas en agenda en la discusión científica y en la labor del activismo, y fue uno de los pocos boletines en el medio que incluyó artículos, en su mayoría inéditos, que se caracterizaban por la novedad de los temas y el prestigio de los articulistas y entrevistados/as. Tomando como base las sugerencias de los propios usuarios/as se renovaban periódicamente las secciones, así como el diseño y la diagramación del sitio para hacerlo más atractivo y útil. Estas acciones fueron complementadas con tres foros de discusión abiertos al público, que se centraron en los movimientos LGBT, el trabajo sexual y la discriminación.

Al cierre del proyecto, a mediados del año 2006, luego de la emisión de 22 números del boletín electrónico bimensual “Ciudadanía Sexual”, el proyecto había publicado en versión electrónica un total de 74 artículos y 48 entrevistas sobre temas relevantes de salud sexual, salud reproductiva, diversidad sexual, y VIH/sida, entre otros. En el periodo se diseminaron también 45 entregas de noticias de actualidad. A través de sus estrategias online el proyecto llegó a más de 3 400 usuarios anuales en toda América Latina, Estados Unidos y Europa.

### ■ Otras acciones del proyecto

El proyecto ofreció también, durante su desarrollo: Dos series de becas de corta duración, que beneficiaron a diez investigaciones de Argentina, Brasil, Chile, México y Perú; dos seminarios regionales en temas emergentes de los derechos sexuales y reproductivos en la región, que contaron con la participación de delegados de todos los continentes, y en los que se presentó una serie de trabajos inéditos que abarcaron una variedad de temas en materia de salud, sexualidad y diversidad sexual; y dos publicaciones: “Ciudadanía Sexual en América Latina: Abriendo el Debate”, Lima, 2004; y “Sexualidad, Estigma y Derechos Humanos”, Lima, 2006, con los mejores trabajos presentados en las reuniones regionales, en formato impreso y electrónico.

Asimismo, se coorganizaron actividades con el proyecto Experiencia: Arte y Derechos Humanos, financiado por HIVOS, cuyo objetivo central fue generar espacios de articulación entre investigadores, activistas, artistas y profesionales de la salud, con el fin de desarrollar intervenciones artísticas centradas en informar, cuestionar y hacer frente al estigma y la discriminación por VIH. A partir de esta última actividad, al término del proyecto "Ciudadanía Sexual" se generó, también con el apoyo de HIVOS, el proyecto “CIUDADANIASX”, que continúa algunas de las líneas de acción de “Ciu-



dadanía Sexual”, con un énfasis en activismo cultural, y que en esta ocasión auspicia esta publicación.

## ■ Objetivo y contenido de esta publicación

El proyecto “Ciudadanía Sexual” llegó a consolidarse como una fuente reconocida de información a académicos y activistas sobre temas relevantes en la agenda de los derechos sexuales y reproductivos, a fin de permitir la profundización de conocimientos, así como suministrar herramientas para la abogacía. Según los reportes de usuarios, profesionales de las ciencias sociales y médicas del sector público o privado, investigadores/as, consultores/as y también un grupo representativo de activistas, la información fue utilizada en el desarrollo de nuevas investigaciones, en actividades de docencia y en discusiones al interior de grupos comunitarios, así como para alimentar procesos de incidencia política en temas vinculados a los derechos sexuales y reproductivos en la región.

La evaluación realizada al término del programa confirmó que las y los usuarios, cuyo número creció en el tiempo, habían visto en el boletín y las estrategias en línea un canal fundamental para la difusión del pensamiento académico y político en relación con la sexualidad, la salud y los derechos humanos en la región. Se determinó que de alguna manera se había recogido, para la historia, las discusiones regionales de inicios del siglo XXI, introduciéndose también perspectivas novedosas que alimentaron el pensamiento de investigadores jóvenes, confrontaron y reflejaron las tareas del activismo, y se consolidaron como un espacio distinto de los existentes. Por este motivo, el proyecto “CIUDADANIASX”, que continuó algunas de las acciones de “Ciudadanía Sexual”, ahora con apoyo de HIVOS, se planteó organizar y diseminar una colección especial de los aportes del boletín, que aquí entregamos.

Esta publicación se organiza en cinco secciones, cada una de las cuales se presenta con un prefacio separado. La primera, “Sexualidad, corporalidad y placer”, parte del cuerpo como espacio de referencia en situación de creciente cuestionamiento e inestabilidad ontológica, y plantea cómo esa ‘naturaleza’ del cuerpo es, en las reflexiones cotidianas, cada vez menos un ‘dato’ unívoco y cada vez más un espacio de recreación, cambio y resignificación, de importancia clave en los debates sobre derechos sexuales y reproductivos. Nos recuerda también que estas discusiones tienen que regresar a la centralidad del placer para mantener su vigencia política.

La segunda sección, “Sexualidad, género y exclusión social”, inicia la presentación de contribuciones centradas en debates políticos y éticos que se centran en diversas formas de exclusión social y violencia estructural, que si bien incluyen la dimensión sexual, en todos los casos muestran la confluencia entre diversas formas de exclusión.

La tercera, “VIH y sida: Avances, desafíos y diálogos globales”, se detiene a reflexionar sobre la situación y condicionantes de la pandemia, y particularmente sobre las respuestas evidenciadas frente a la misma, sobre todo en la región, y con una orientación de derechos humanos. Temas como el acceso al tratamiento, la vulnerabili-

dad, el estigma y la discriminación, la ética, y la sexualidad, son abordados desde perspectivas diversas.

La cuarta, "Políticas públicas y sexualidad: (Otros) viejos y nuevos temas", aborda un conjunto de temas que complementan esta mirada, incluyendo: discusiones sobre Estado y laicidad en tiempos de fundamentalismos religiosos; el impacto de las nuevas tecnologías reproductivas en las discusiones sobre derechos; y varias entradas al tema del aborto, cuya discusión se ha ido tornando más compleja en el tiempo debido a la incorporación de nuevos argumentos biológicos y jurídicos.

Finalmente, la quinta, "Incidencia política y cambio social", reflexiona sobre la incidencia política (o abogacía) como actividad para el cambio, y discute algunos ejemplos específicos desde los movimientos sociales, en temas como salud reproductiva, trabajo sexual, VIH/sida y diversidad sexual.

Hemos mantenido la fecha de publicación de cada trabajo, pues el contexto en que fueron preparados explica muchas veces su tono y alcances. Vistos en conjunto, estos textos reflejan las ocurrencias y debates de un quinquenio clave al inicio del siglo XXI, aunque en la mayor parte de casos su lectura refleja las preocupaciones del momento actual. En otros pocos casos, cambios ocurridos con posterioridad a la publicación dan a tales textos un carácter histórico que resulta de gran interés.

CARLOS F. CÁCERES y  
MARÍA ESTHER MOGOLLÓN

## Referencias Bibliográficas

- ARAUJO, K. y PRIETO, M. (Eds.) (2008). Estudios sobre sexualidades en América Latina. Quito: FLACSO.
- CÁCERES, C., PECHENY, M. y TERTO, V. (Eds.) (2002). Sida y sexo entre hombres en América Latina: Vulnerabilidades, fortalezas y propuestas para la acción. Lima: UPCH y UNAIDS.
- CÁCERES, C. (2003). La pandemia del sida en un mundo globalizado: Vulnerabilidad, subjetividad y los diálogos entre la salud pública y los nuevos movimientos sociales. En CÁCERES, C., CUETO, M., RAMOS, M. y VALLENAS, S. La salud como derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina. Lima: UPCH.
- CÁCERES, C., FRASCA, T., PECHENY, M. y TERTO, V. (Eds.) (2004). Ciudadanía Sexual en América Latina: Abriendo el debate. Lima: UPCH.
- CÁCERES, C., PECHENY, M., FRASCA, T., RAUPP R. y POCAHY, F. (2008). Analysis of legal frameworks and the situation of human rights in lower and middle income countries. Ginebra: UNAIDS.
- GAGNON, J. (1988). Sex Research and sexual conduct in the era of AIDS. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 1: 593-601.
- GAMI, A. y DOWSETT, G. (1996) Social research on sexuality: contextual and interpersonal approaches. *Journal AIDS*. January - Volume 10 - Issue - pp. S191-196.
- LERNER, S. y SZASZ, I. (2003). La investigación sociodemográfica en salud reproductiva y su aporte para la acción. *Estudios Demográficos y Urbanos*, Vol. 18, No. 2 (53), May – Ago.
- MILLER, A. (2002). Las demandas por derechos sexuales. En CLADEM. III Seminario Regional. Derechos sexuales, derechos reproductivos y derechos humanos. Lima: Autor.
- NACIONES UNIDAS. (1995). Cuarta Conferencia Mundial sobre la mujer. Beijing China. Recuperado el 28 de agosto de 2011 de: [http://www.unesco.org/water/news/pdf/beijing\\_declaration\\_es.pdf](http://www.unesco.org/water/news/pdf/beijing_declaration_es.pdf)
- PARKER, R. y CÁCERES, C. (1999). Introduction: Alternative sexualities and changing sexual cultures among Latin American men. *Culture, Health and Sexuality* Vol. 1, No. 3, 201-206.
- PARKER, R. (2001). Ciudadanía y derechos sexuales en América Latina. En BRACAMONTE, J. y PARKER, R. (Eds.). De amores y luchas. Diversidad sexual, derechos humanos y ciudadanía. Lima: Flora Tristán.
- PARKER, R., PETCHESKY, R. y SEMBER R. (Eds.) (2009). Políticas sobre sexualidad. Reportes desde las líneas del frente (2ª ed.), Lima: Sexuality Policy Watch.
- QUINTANA, A. (2004). Acortando brechas entre la investigación y la formulación de políticas. En Ciudadanía Sexual. Boletín electrónico N° 7. Recuperado el 29 de agosto de 2011 de: <http://www.ciudadaniasexual.org/boletin/boletin7.htm>
- SIMON, W. y GAGNON J. (1984). Sexual Scripts. En *Society*, Noviembre-Diciembre.
- SZASZ, I. (2004). El discurso de las ciencias sociales sobre las sexualidades. En CÁCERES, C., FRASCA, T., PECHENY, M. y TERTO, V. (Eds.). Ciudadanía sexual en América Latina: abriendo el debate. Lima: UPCH.
- UNFPA (1994). International Conference on Population and Development. Nueva York: Autor.
- UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY SPECIAL SESSION ON AIDS (2001). Declaration of Commitment. Recuperado el 29 de agosto de 2011 de: <http://www.unaids.org/en/AboutUNAIDS/Goals/UNGASS/default.asp>
- VIDAL, F. y DONOSO, C. (2002). Cuerpo y sexualidad. Santiago: FLACSO y Universidad Arcis.
- VIVEROS M. (Ed.) (2006). Saberes, culturas y derechos en Colombia. Bogotá: CLAM y CES.



*Portadas de las diferentes secciones de la página web Ciudadanía Sexual  
([www.ciudadaniasexual.org](http://www.ciudadaniasexual.org)). Actualmente el sitio web sigue en línea.*

## PRIMERA PARTE

# Sexualidad, corporalidad y placer



# I. Sexualidad, corporalidad y placer

---

## Presentación

MARIO PECHENY

*(Instituto Gino Germani - Universidad de Buenos Aires y CONICET, Argentina)*

Desde que se comenzó a reflexionar sobre las sexualidades y los géneros en términos de ciudadanía, una de las principales incomodidades políticas y teóricas derivaba de una doble comprobación. Por un lado, para pelear políticamente por la no discriminación, por derechos y reconocimiento, como para hablar en términos sociológicos o antropológicos sobre estos temas, fue necesario “definir”, es decir, poner límites, determinar categorías y propiedades, que hicieran inteligibles prácticas y sujetos que las practican. Por otro lado, en el ámbito de las sexualidades y los géneros, y también tanto en términos políticos como de saberes, históricamente las operaciones que redundaron en jerarquías, sufrimientos y desigualdades sociales han sido, justamente, operaciones de “definición”, de puesta de límites, de categorizaciones y cristalizaciones de propiedades.

Plantear estas dos cualidades de las definiciones políticas y teóricas, a saber, la condición plausible de la política y de la teoría y, paralelamente, la jaula que aprisiona prácticas y sujetos, como contradicciones a priori, es decir, independientes de las experiencias, contextos y conflictos (*enjeux*, dirían en francés) específicos, es a mi criterio una opción infructuosa tanto política como teóricamente. Por el contrario, no hay una oposición inicial, sino que hay experiencias, contextos y conflictos que alientan las definiciones y otros que las hacen explotar. A veces, esto sucede exactamente al mismo tiempo, dependiendo de con quiénes se está discutiendo o luchando.



Dicho esto, cada uno a su manera, y como si fueran fotos o postales de distintos viajes, los trabajos aquí reunidos muestran que a pesar de las definiciones políticas que se han traducido en sucesivas denominaciones e incluso siglas, a pesar de las definiciones burocráticas disfrazadas de conceptualizaciones epidemiológicas (o viceversa), y de todas las tentativas que las distintas disciplinas han hecho y hacen por homogeneizar prácticas y sujetos en materia de sexualidades y géneros, desde siempre tales intentos se tropezaron ante la diversidad (en realidad, habría que buscar un término más amplio, ya que la diversidad tiene una connotación de sumatoria plural de diversas “opciones”, como en un menú, y debería pensarse más bien en un término más fluido y sobre todo más borroso, que dé cuenta de lo desdibujado, de lo que cambia y se contradice no sólo a través del tiempo, sino en el mismo presente), se toparon ante la obstinada inasibilidad de lo que la gente siente, hace, se hace, e intenta hacer y sentir, en relación con sus placeres sexuales, sus deseos, sus prácticas eróticas, y sus vínculos eróticos y afectivos.

Los trabajos aquí reunidos hablan de gentes y de prácticas que se escurren del lenguaje científico y del lenguaje de las políticas públicas. Muchos de los autores de este libro transitamos esos lenguajes, y con justas y valederas razones, pero las gentes y las prácticas de los que hablan los textos siguientes nos hacen recordar también ciertas imposibilidades de traducir cartesianamente, maquiavélicamente o arendtianamente, sujetos y prácticas mucho más húmedos.

El primer texto de esta sección es “Erotismo, placer y sociedad. Un paseo por la historia: Ayer y hoy”, de la autora peruana María Raguz, que nos habla de las disociaciones entre amor, erotismo, deseo, placer. Nos habla de otros tiempos y lugares, pero que son los nuestros porque muestran que nosotros hoy también somos el pasado y el exotismo de otros futuros y otros contemporáneos, también “somos mito”. Si la experiencia de la sexualidad y el género es vivida como esencial, este rápido recorrido por espacios y tiempos que no son los nuestros (o que no son, necesariamente, los nuestros) sirve de prueba contundente de la contingencia de los arreglos sexuales y genéricos, de cualesquiera arreglo, que son legitimados como naturales o no, cuando no puede ser de otra manera, sobre todo otra más justa y más feliz.

El segundo texto es “Disminución del deseo sexual en la mujer de edad mediana: ¿Realidad o mito?”, escrito por Leticia Artilles Visbal, de Cuba. Los signos de interrogación parecen señalar que la proposición “el deseo sexual de la mujer de edad madura disminuye” es una proposición empíricamente falsa. ¿Mundo cartesiano?, no. Más bien, un mundo de relatos circulantes, de “prejuicios”, que articulan biología con experiencias, y transforman expectativas en normas imponentes. Una vez más, desde la biomedicina se proponen identidades, que luego se transforman en expectativas normatizantes: las mujeres pos-menopáusicas, que sienten menos (o más) deseos. El artículo muestra algo que suele suceder con muchas afirmaciones acerca de muchas categorías “sexuales”: esas afirmaciones son verdaderas o son falsas solo en contexto, aclarando varios “según”, “depende”, y “¿en qué sentido?”.

“Noite gay”, del brasileño Marcelo Santana Ferreira trae imágenes reconocidas o reconocibles. ¿Dónde encajan aquí las categorías cerradas? Encajar, no encajan. Pero – adviértase la no tan escondida ironía – es gracias a que hay categorías compartidas en mayor o menor grado que pueden entender, quienes no conocen la *noite gay* de

Río de Janeiro, de qué nos habla Marcelo Santana Ferreira. Y no sólo de qué nos habla el autor, sino qué sensaciones evoca, qué olores, qué admiraciones, qué desdenes, como culmina el artículo, y de qué querer.

Siguiendo en los parajes de las noches gays, Luís Felipe Ríos denomina algo más antropológicamente su objeto como “circuitos del deseo”, en su texto “Homossexualidades e circuitos do desejo no Rio de Janeiro”. No es infrecuente encontrar frases raras y largas para intentar definir sin definir: el artículo habla de “homens jovens com práticas homossexuais”. ¿Está hablando de jóvenes gays? ¿De homosexuales jóvenes? Explícitamente no. No es lo mismo. Es que ya el mero hecho de hablar de gente implica definirla, y eso podría ser faltar a la verdad e incluso significar violentarla. Pero esto es un detalle. Lo interesante, lo realmente interesante, es la descripción. Reconstruida – ésa es la maestría, ésos son el arte y el oficio del etnógrafo – de modo tal de hacer de ella un hallazgo interesante para otros, la descripción aquí expuesta nos revela no sólo un personaje, sino un mundo, y un mundo de prácticas que no por ser indeterminado deja de tener sus patrones reconocibles, tanto por sus protagonistas, como por los observadores que incluso pretenden comprenderlos. Como suele pasar, este protagonista (estos protagonistas) son a la vez idiosincráticos y universales – “universales” puesto que al menos son reconocibles por protagonistas de otros tiempos y lugares.

Marcos Benedetti, en “A batalha e o corpo: Breves reflexões sobre travestis e prostituição”, cierra la sección. También aquí hay un uso inteligente de las descripciones, y también con un cierto espíritu redentor e iluminista: derribar mitos. En este caso, no es en la asociación entre fin de la vida reproductiva y disminución del deseo, sino en la asociación – externamente atribuida, y también en razón de patologizantes ignorancias – entre travestis y prostitución. Marcos Benedetti muestra en pocas páginas que la vinculación entre la construcción (o deconstrucción) de los géneros y el trabajo sexual no es necesaria; sino que intervienen aquí cuestiones de género/sexualidad (heteronormativas) y de mercado de trabajo (capitalista y excluyente). Pero tampoco se busca exonerar – de una manera que sería aun más condescendentemente moralista – a las travestis y señalar a la prostitución como un destino, condenable, y siempre no elegido. La descripción es aquí también un arma poderosa para derribar prejuicios, para mostrar que las experiencias son complejas, no unidireccionales. Las experiencias de la sexualidad y el género son, por así decir, *trans*. No son encasillables en binarismos, no son fijas sino que, a veces, son fijadas.

Para concluir estos párrafos introductorios, en Argentina decimos que para muestra basta un botón. Aquí tenemos cinco. Cinco muestras de que las sexualidades, los géneros y las experiencias en torno al placer, el erotismo, y también el amor y los afectos, son difícilmente estructurables en lenguajes como los que hablan los textos siguientes de esta publicación. Si los lenguajes de las ciencias sociales, de las reivindicaciones de derechos y de las políticas públicas requieren hacer de las personas, de las experiencias, y de las relaciones sobre sexualidades, algo sobre lo que se puede hablar de manera clara e intervenir de manera definida, tal requerimiento no debe hacernos olvidar que las realidades cotidianas se parecen más a las descripciones de estos textos, que a los conceptos y presupuestos que los lenguajes de la ciencia y la política suscriben.



---

María Raguz

---

# Erotismo, placer y sociedad. Un paseo por la historia: Ayer y hoy

(Octubre de 2003)

Erotismo, placer, sensualidad, deseo sexual, excitación, términos que nos remiten a sensaciones, fantasías, culpas, temores, recuerdos, valores, conocimientos, experiencia, mitos. Términos confusos y poco delineados. Aunque viene de Eros, el dios del amor, el erotismo no necesariamente implica amor, pero sí placer. Incluso, es posible el deseo sin el placer; el orgasmo sin goce; el goce sin orgasmo; situaciones humanas que las personas sufren en silencio y que los sexólogos tratan de remediar.

La sexualidad humana es histórica, contextualizada. Las culturas sexuales hegemónicas se han basado en autoridades filosóficas, religiosas y médicas y han ido construyendo nuestras nociones y políticas en torno a la sexualidad. De la misma manera, han ido variándola, aunque en algunos temas los siglos parecieran no haber pasado. La organización social —a través del parentesco y la familia— y, también, la organización social económica han incidido fuertemente en lo más privado del ser humano: su sexualidad. Poco a poco, se ha ido regulando el sexo, el placer y la reproducción, e incluso las formas de expresión del amor. En esta entrega revisaremos cómo se ha abordado el erotismo, el placer y la sexualidad desde los albores de la humanidad hasta la conquista del Nuevo Mundo.

Las expresiones de las culturas de la sexualidad a través de los tiempos son múltiples. Desde la Prehistoria, las Venus auriñacienses y los graffiti paleolíticos de las cuevas de Abri Castanet, representaban ya, desde hace más de diez mil años, vulvas. Pareciera que cuando las sociedades eran cazadoras-recolectoras, los ciclos de la Luna, identificados con la mujer, eran de suma importancia; pero, cuando se volvieron agricultores, lo central pasó a ser el culto al Sol y a los dioses masculinos. Se comienza a producir una desvalorización de lo femenino, tal como lo ilustran los estudios de los monolitos celtas de Hedgestone. Siguen ejemplos, como la destrucción de la momia de Nefertiti y de toda huella de su reinado debido a que ella y su esposo el Faraón habían impuesto, en el siglo XIV a.C., un nuevo rito divino, después de haber defenestrado a los antiguos sacerdotes que rendían culto “masculino” al Sol.

Con el sedentarismo, la propiedad marcó las relaciones sociales y de género; y con el descubrimiento del bronce, entre mil y dos mil años antes de Cristo, se inventaron las armas, se dieron las guerras y se asentó por completo el dominio masculino. Hacia el 1300 a.C., se difundió el Decálogo de Moisés, en el que estaban inscritos mandamientos como “no fornicarás”, o “no desearás a la mujer de tu prójimo”; y esto último a pesar de que el Rey Salomón, siglos después, tuvo hasta 700 parejas estables, además de innumerables amantes.

Otros hechos históricos también son dignos de ser mencionados: el manual taoísta del siglo II que afirmaba que después de 1 200 relaciones sexuales el emperador se volvía inmortal; a los antiguos griegos, para los cuales, tres coitos seguidos marcaban el criterio de haber llegado a la juventud; o por qué no, el hedonismo grecorromano que aceptaba, parcialmente, la homosexualidad, la bisexualidad y el aborto. De hecho, la etimología de fornicación deriva del acto realizado por las trabajadoras sexuales romanas bajo los arcos de puentes (forno) y acueductos. En cuanto a la antigua India, los templos obtenían ganancias generadas por las sacerdotisas al hacer el amor.

Otros ejemplos de confluencia de cultura, religión y sexualidad se encuentran en el Antiguo Testamento. En el caso de la tradición hebrea, el sexo se reduce al practicado en el matrimonio, pero es considerado tanto una obligación como un momento de júbilo. En cuanto a los 52 textos antiguos de Nag Hammadi, Egipto, y datados del siglo I, estos evidencian las diferentes creencias y prácticas de los diferentes grupos cristianos, considerados heréticos en el siglo III. Estos escritos fueron escondidos por los monjes benedictinos y quemados en el siglo V para dar lugar a la unión del Antiguo y Nuevo Testamento en la Biblia e institucionalizar una sola verdad; surgía una ortodoxia que unió a los cristianos frente a las persecuciones, pero que determinó una sola moral sexual y la intolerancia a versiones discrepantes.

Esta moral sexual se vio fuertemente determinada por las creencias del siglo IV sustentadas por San Agustín, el denominado Padre de la Iglesia Católica, quien afirmaba que nada rebajaba más la mente del hombre, que las caricias de una mujer, y se sentía culpable de su experiencia sexual pasada. Para él, la sexualidad y la procreación eran inseparables y sostenía que *“el deseo sexual es una tendencia animal pero podría ser justificada y orientada hacia el bien, siempre y cuando el acto sexual tuviera como finalidad la procreación”*. En la Biblia, se exhortaba a crecer y multiplicarse, siendo el sexo reproductivo una obligación y el sexo sin hijos, una ofensa o una maldición. Se condenaba, del mismo modo, la masturbación, la prostitución y la homosexualidad.

La mujer fue idealizada y admirada, pero circunscrita al rol mujer-madre, santificando sus atributos maternales, de cuidado y expresividad de sentimientos positivos. La Biblia secreta de Santo Tomás dice, por ejemplo, que *“María debe ser excluida por ser mujer, no merecedora de la vida”*. Para historiadores de las religiones, Eva era una diosa de la fertilidad reverenciada, que luego fue maldita al acusársele de causar la muerte y el mal. En lo público, los grupos de poder político y religioso quedaron limitados a hombres, y, paradójicamente, con la instauración del patriarcado reinó la dominación de la mujer en el ámbito de lo privado, bajo el pretexto de la protección de la familia. Aún hoy, los judíos ortodoxos agradecen a su dios no haber nacido mujeres, y en la Muralla de las Lamentaciones, de hecho, se segrega a mujeres de hombres.

En la polarización hedonismo-ascetismo, el cristianismo encontró tierra fértil para desarrollarse y se creó la ética sexual cristiana. San Pablo postuló la soltería y la abstinencia como ideales y, para aquellos que no pudiesen lograrlos, propuso el matrimonio como forma de legitimar la pasión y la lujuria. El matrimonio dejó de ser una cuestión civil cuando la Iglesia asumió su jurisdicción y estableció reglas para

la conducta sexual, en base a la concepción del sexo como pecado. Con la fusión de culturas, las ideas orientales sobre el espíritu y la vida después de la muerte produjeron ansiedad sobre el comportamiento en la tierra, y así el ascetismo cobró fuerza.

La religión canaanita pre-judaica que había prevalecido venerando a dioses de ambos sexos, con diosas de la fertilidad y sacerdotisas, tuvo que cambiar para ceder su lugar a religiones monoteístas como el judaísmo, en que prevalecía un dios masculino, Jahvé. Paralelamente, en Turquía, Egipto, África, Roma, las islas del Pacífico o las llanuras de Norteamérica, los dioses dejaban de ser masculinos y femeninos o bisexuales y se le abría el paso a un dios masculino proveniente de las religiones nacidas en el Cercano Oriente: el Judaísmo, el Islamismo o el Cristianismo (excepto para los cristianos gnósticos, cuyo dios es tanto hombre como mujer). La dominación del hombre tenía que reflejarse también en la religión.

La dominación masculina puede también rastrearse durante la invasión de los rusos a Asia y Europa. Los indoeuropeos modelaron los roles masculino y femenino. Se trataba de ganaderos de carácter recio, guerreros con una economía basada en la fuerza, la dominación, la violencia y el machismo. Las mujeres eran casi esclavas, marginadas de la educación y las esferas de decisión y hasta sujetas a ritos de violación sexual. En esas épocas, el Papa León VII murió fornicando con una mujer adúltera en el 939; el Papa Clemente II en 1046 cobraba impuestos a las prostitutas muertas, que consistía en ceder la mitad de su herencia a la Iglesia; y el Papa Juan XII fue asesinado en 1334 a manos de un marido celoso que lo encontró con su mujer. De hecho, el primer cinturón de castidad europeo data de ese siglo XII y protegía la castidad de la mujer.

Con la conquista europea de América en el siglo XV, la colonización instauró un sistema de dominación social y sexual, de clases, razas y géneros. La colonización difundió el modelo del machismo, el uso y abuso de las mujeres sin ninguna responsabilidad por la prole. Con los conquistadores vino la evangelización; los españoles vinieron con la Biblia en la mano a enfrentarse a un mundo cultural distinto, que no entendían, ni respetaban, y consideraron a los indígenas como seres humanos sin alma, aunque algo más valorados que los negros, a los cuales ni siquiera se trataba de adoctrinar. Con la colonización del Nuevo Mundo se normó de manera estricta el sexo matrimonial: el sexo no era un resultado de la naturaleza malvada del hombre, sino un mandamiento divino.

En el Perú Colonial, la educación en sexualidad se volcaba hacia lo religioso y no era explícita y la vergüenza relacionada con el tema sigue presente, especialmente en el mundo adulto. El choque de religiones que se produjo en el Perú a raíz de la conquista española impactó en la mitología andina y selvática. La evangelización trajo consigo la idea de pecado. Los “confesionarios” eran libros, de una rígida moral sexual, que los sacerdotes debían emplear con los indígenas y que se siguieron usando hasta en la etapa de la República.

La sexualidad andina se expresa aún hoy en rituales y en la permisividad de sus fiestas calendarias. En carnavales y fiestas asociadas con la bebida, las conductas de sexualidad fuera del matrimonio son aceptadas socialmente y se encuentran ritualizadas. Sin embargo, la aventura no es aceptable con personas extrañas a la

comunidad, ya que se asocian con infertilidad, atentando contra el ideal de la endogamia que sólo se supera cuando una alianza matrimonial exógama enriquece a la comunidad. Tampoco se acepta el incesto.

Para reforzar los temores frente a la exogamia se tienen creencias y relatos de las nefastas consecuencias si un joven o una joven se unen a monstruos, bestias y demonios con apariencia de extranjeros. En la cosmovisión andina, los términos de “runa” y “warmi”, que definen a hombre y mujer, solo se aplican a personas del mismo medio social. Se llama “yana” a la pareja, hombre o mujer, que es lo oscuro que complementa al yo, ambas partes sometidas una al otro inequitativamente, se definen una al otro en un tenso equilibrio. El pensamiento andino sexualiza al mundo y todo lo ve en términos de complementación de los sexos: los dioses, la naturaleza. Hasta la Virgen es vista como esposa de Jesucristo y los santos tienen pareja. En esta visión tan abiertamente sexualizada de la realidad, llama la atención que se diferencie entre sexualidad desmedida y moderada: los humanos tendrían sexualidad moderada; los seres de mundos inferiores, diablos y diablasas, tendrían sexualidad desmedida.

Mitos recogidos por misioneros cristianos ilustran la conceptualización del mundo en poblaciones nativas amazónicas. Por ejemplo, los mitos amazónicos cashinaguas explican el origen del sexo que asocia lo femenino con una llaga que un hombre joven sufría pero que también descubrió cómo curar: teniendo relaciones sexuales como los monos, aunque al final murió con el pene partido luego de hacer una demostración pública delante de todas las mujeres de la comunidad. Otros mitos explican el olor rancio del sexo femenino a través de la infidelidad de una pareja que no quiso que descubrieran que habían tenido relaciones y quiso disimular el olor frutal y floral de la vagina con una papaya rancia; de ahí que se perciba un olor característico luego de tener sexo. Otro mito más explica que la vergüenza, la violencia y todos los males tienen su origen en el pudor que apareció cuando una mujer, como Eva, tentó a un hombre con la fruta de la shapaja que nadie comía; sin embargo, esta luego se avergonzó y tuvieron sexo a escondidas, generando un empeoramiento del clima, guerras y toda suerte de enfermedades y males.

Otra leyenda selvática relata que unos aguarunas que se creían perdidos y que iban a morir, se animaban unos a otros a hablar de “cosas vergonzosas”, y hablaban de cómo era “la abertura amplia y el clítoris bien grande” de sus mujeres, lo que los hacía felices. Todos “contaron sin vergüenza” sobre sus mujeres, pero luego encontraron el regreso a casa y como todos sabían cómo eran las mujeres de los demás, se engañaban mutuamente. Como no podían convivir así, engañándose, los aguarunas se separaron, y esa es la razón por la cual viven hoy diseminados por la Selva. Otro mito aguaruna explica las relaciones rápidas y ocultas de los humanos a través del mito que cuenta que los hombres se habrían cambiado los penes con los perros para evitar ser asesinados si fuesen encontrados copulando con una mujer casada.

Otro ejemplo, muestra las creencias sobre la fecundidad en el Amazonas. Según un mito aruaco de los machiguengas, la Luna era un ser masculino y vivía en la Tierra, casada con una bella joven. Al igual que en el mito persa del ángel que echa tierra al ovario de la mujer para fecundarla, en este mito la Luna echó tierra al vientre

de su esposa que se bañaba en el río, con la misma finalidad. Sin embargo, ella se molestó y le tiró barro, por lo que la Luna la mató; aunque revivió al hijo en su vientre, se comió la mitad de la mujer muerta, en vez de todo el cuerpo, como era el ritual, y las manchas de la Luna son esos restos que no comió y el hijo, al crecer, se volvió el Sol. Otro mito aguaruna relata cómo la esposa glotona del dios Luna quiso seguirlo al cielo por un hilo y debido a su embarazo y la carga de todas las cosas pesadas del hogar, lo hacía lentamente, por lo que el marido la descubrió y cortó el hilo, haciéndola caer a la tierra, reventando la barriga con toda la comida que tenía adentro; el hijo que llevaba dentro se convirtió en barro y, desde esta maldición, la mujer hace ollas de barro y cocina.

Otros mitos amazónicos, huambisas, jíbaros y aguarunas, narran que los dos principales dioses, es decir el Sol y la Luna, son masculinos. Se supone que nacieron como huevos del vientre de una mujer vieja que un antropófago mató. Estos dioses tenían el poder sobre sus mujeres. Por celos entre estos dioses masculinos se habría terminado la poliandria y se prohibió estar con la esposa de otro (no el esposo de otra); incluso, los maridos celosos podían matar a su mujer de solo asaltarles la duda. Desde entonces, quedó siempre la mujer asociada con el diablo por infiel. Aún hoy la violencia contra la mujer en la selva rural se asocia, básicamente, a temas de infidelidad.

Tanto en las narraciones andinas como en las selváticas prevalece una analogía del falo con la serpiente, culebra o gusano, a los que se les atribuye un poder fertilizante y vivificador, y se les teme porque pueden violar y agredir. En estos relatos, siempre es una mujer joven y hermosa la que se encuentra con una culebra disfrazada. Este resulta ser un joven extranjero que le propone volverse amantes; ella accede escondiéndolo en un hueco bajo el moedor de maíz, alimentándolo de día y siendo amantes en la noche, a escondidas, hasta que sale embarazada. Los padres descubren el hecho y matan a la culebra, abortando esta culebritas o sapitos (símbolo del sexo desordenado y prohibido); luego la muchacha es obligada a casarse con alguien del pueblo. En versiones más modernas, en vez de una serpiente se trata de un amante en forma de falo.

Un mito aguaruna habla de gusanos que se introducían en el cuerpo de la mujer y la embarazaban, hasta que la madre tapó *“el numpiji”* de la mujer, para que ésta tenga relaciones sexuales sólo con hombres. Otra versión, capanahua, alude a que la madre descubre que su hija casada se sentaba sobre un moedor, debajo del cual escondía un gusano, y movía las caderas y decía *“una hormiga me está picando”*; la madre mató al gusano pero la hija tuvo un hijo de este. La joven que muele maíz, símbolo de fertilidad, lo disfruta, porque lo hace sentada directamente sobre el piso, con el sexo rozándolo, *“como no debe hacerse”*. Del hueco sale una lombriz y la penetra, lo que le ocasiona placer; el placer es secreto y ella alimenta al gusano hasta que se embaraza y da a luz un animal o un bebé-gusano. En unas versiones los padres matan al gusano, en otras, no lo encuentran. En otras versiones no se embaraza, solo que los padres la descubren disfrutando el placer de moler maíz. En narraciones más propaladas en la Selva que en el Ande, el marido descuida a la mujer, simbolizado como un cazador mediocre, y la mujer, que anda sola, es seducida por un felino que le promete abundante caza. Se va con el puma, jaguar o tigre, quien



la satisface oralmente, hasta que se harta de convivir con él y comer carne cruda y vuelve a la comunidad que la ayuda a matar al tigre y comérselo. Si han tenido hijos, todos se comen a los hijos.

En una versión andina de este mito, se pone en escena a un hombre sodomizado por un puma, gozando de la relación bestial. Este relato podría relacionarse o ilustrarse con uno de los tantos huacos pre hispánicos Mochica que representan escenas sexuales. Hay, por ejemplo, otro huaco de esa cultura con una mujer en pleno coito con un puma, en una postura de cuatro patas que no es usual en las representaciones artísticas de conductas sexuales humanas. Igualmente, hay otro huaco de la misma procedencia que muestra a un hombre cuyos genitales están siendo devorados por una serpiente. En estos amores con animales, cuando se trata de una mujer, el animal procura amores bestiales, es decir que la mujer se bestializa; cuando es hombre, lo devora parcial o totalmente, perdiendo su identidad; otra constante es que la mujer quiere algo sagrado o mágico; el hombre, algo profano.

En la pareja andina las primeras relaciones con el otro sexo se darían de manera espontánea, furtiva, apasionada; se recurre a la analogía con las llamas, que para los indígenas, están en perpetuo celo. Si bien esta pasión “salvaje” tiene visos de prohibida, la sociedad solo se opone formalmente, ya que hay una aceptación de fondo a los amores juveniles fugaces. Para la pareja institucionalizada, por el contrario, se espera una sexualidad domesticada, medida. Este no sería el caso de las personas de la selva, quienes no esperan que la pasión se apacigüe; sin embargo, los ritos selváticos también muestran un rechazo a la pasión enceguedora; de hecho, existe una presión social para preservar un orden a través de los ritos ceremoniales que buscan disuadir a través de la representación de los raptos y las guerras ocasionadas por los amores furtivos. En un mito, un cazador se enamora de su presa y la prefiere a las mujeres, llegando a transformarse en un animal, y, dependiendo de la versión, puede volver a ser humano y reintegrarse a la sociedad o no.

En cuanto a los mitos del incesto, que incluye a primos, ahijados y compadres, depende del grado del incesto para que haya mayor o menor tolerancia; sin embargo, a pesar de que las reacciones no pasan de murmullos y aislamiento social, la comunidad piensa que se ha perturbado el orden cósmico y asociará el evento con cualquier desgracia natural o accidente. Por ejemplo, la cabeza voladora es la forma que se le asigna al monstruo del incesto, es la cabeza de la persona incestuosa la que, descabezada pero viva, duerme en brazos de su amante; también, puede convertirse en llama de dos cabezas o en mula que escupe fuego (la *Runamula* de los selváticos es la pareja infiel). El infiel que muere es un “condenado” que no puede terminar de morir porque amó a quien no debía (o era avaro, muy apegado a las cosas) y vaga por la tierra asustando a los humanos. En todos estos mitos y leyendas, lo sexualmente prohibido es asociado con suciedad: la cabeza voladora invita a comer deyecciones o escupe saliva inmundada. El incesto es visto como sucio, como algo que bestializa, que desintegra, que mata en vida, así como algo que afecta el orden social y natural.

Un mito de Huarochirí, que fuera importante provincia andina en cuyas tierras bajas los españoles fundaran Lima, se refiere al nacimiento de Pariacaca, dios-montaña

que reemplaza al Sol; mito que se vincula al adulterio de la mujer de un gran adivino. Esta historia habla de la infidelidad de la mujer que dio de comer a un hombre un grano de maíz tostado que saltó a su vagina y cayó dentro de su sexo; también, habla de serpientes y de un sapo que viven bajo un moedor de maíz y que destruyen el orden de la casa y enferman al esposo.

En sociedades tradicionales, el mundo es dominado por hombres, sea el Inca, el español o el presidente, sea el chamán, el médico tradicional o el cura, sean los dioses del Incario o el Dios del Catolicismo. El chamán o curandero amazónico, por ejemplo, media entre el mundo divino y el de los hombres y, al igual que el mítico Inca o el curandero andino, tiene una luz interior y una aureola que derivan del poder creador, seminal, del dios Sol. Al chamán se le percibe como un falo que penetra el mundo sobrenatural, el mundo de los espíritus que es visto como un útero, por lo que el chamán tiene poder fertilizante, de dador de vida o de muerte; hasta puede transformarse en jaguar y atacar a las mujeres y devorar hombres. Sus instrumentos, como su vara sonajera y un cilindro de cuarzo, llamado "*pene del Sol*" y relleno del psicotrópico rapé, son vistos como fálicos y le han sido conferidos por el mensajero del Sol, el trueno, que tiene la forma de un jaguar. El rapé, se cree, fue la eyaculación del dios Sol cuando su hija, preñada incestuosamente de él, le acarició los rayos masturbatoriamente. El chamán usa el rapé y la ayahuasca para nutrir su poder.

Justamente, el ayahuasca, otro psicotrópico, se cree tuvo su origen en el embarazo de la primera mujer que habitó la tierra, embarazada por la mirada del Padre Sol, dueño del ayahuasca y del poder sexual. Cuando nació el hijo, todos se disputaban la paternidad y despedazaron al niño; de cada pedazo nació una variedad de ayahuasca.

Hay otro mito que también releva los símbolos fálicos, el del Sol viajando por el río e introduciendo su vara sonajera en sitios propicios, de donde nacen los grupos humanos. Es imposible no relacionarlo con el mito de Manco Capac y Mama Occllo, su hermana; hijos del Sol que fundaron Cuzco, capital del Imperio Incaico donde se hundió su vara, y que tiene los mismos componentes de incesto y poder fálico. El Inca, hijo del Sol y portador de un cetro de oro cubierto de figuras de maíces, símbolo de fertilidad seminal, intermediaba entre los mundos, permitía el incesto y tenía una vinculación con el dios Jaguar. Curiosamente, la tradición egipcia antigua también atribuía la creación a la masturbación del dios Sol, Aton-Ra, cuyo pene divino creó los ríos que acunaron a las civilizaciones. Hay distintas culturas paganas que consideraban el semen un ofrecimiento a los dioses.

## ■ A modo de conclusión

La mitología aquí revisada revela el sincretismo cultural en la construcción de la sexualidad. Vemos que las creencias occidentales llegaron a este continente y fueron re-interpretadas enriqueciendo los imaginarios.

Lo más sorprendente aún, es que encontramos que el ayer está vivo hoy, quizás de otras maneras, pero las tensiones de la expresión de la sexualidad y el control social siguen vigentes. La infidelidad, la masturbación, la homosexualidad, el placer, siguen tiñéndose de mitos, temores, culpas, vergüenza y secretismo; seguimos, como los

aguarunas, escondiendo nuestra intimidad pero, a la vez, este erotismo lúdico está tan vivo como antes y alimenta nuestras fantasías y vínculos.

En cuanto a las mujeres, seguimos temiendo que el hilo de plata se rompa al tratar de subir al cielo, pero como Nefertiti, estamos en el proceso de lograr sentarnos al lado del Sol y volver a compartir el poder con los dioses masculinos, o mejor aún, con los dioses andrógenos.

### ■ Sobre la autora:

María Ragúz es Psicóloga, doctorada en Psicología Social, especialidad en Género (Holanda). Maestría en EE.UU. en Psicología Educacional. Profesora principal de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Integra varios grupos internacionales de consultores y expertos en sexualidad adolescente y juvenil. Presidenta fundadora de la ONG REDESS-Jóvenes.

✉ [mraguz@pucp.edu.pe](mailto:mraguz@pucp.edu.pe)

# Disminución del deseo sexual en la mujer de edad mediana: ¿Realidad o mito?

(Abril de 2004)

## ■ El mito de la disminución del deseo sexual con la menopausia

El mito es una explicación de la realidad determinada por ciertas convicciones religiosas o filosóficas, de modo que en todo mito hay siempre, junto al elemento imaginario o fantástico, un contexto histórico objetivo. Según Levi-Strauss (1970), un mito expresa sentimientos fundamentales en los que cada sociedad expresa sus sentimientos más puros, de tal manera que la mitología puede ser considerada o interpretada como un reflejo de la estructura social. El mito nace con el ser humano, a partir del reflejo incompleto y distorsionado de la realidad objetiva, por la ignorancia y el miedo (García Gallo, 1978).

En nuestra sociedad existen un conjunto de mitos (Maureen M., 1990) que revelan la condición histórica de las mujeres: el de “las dos cabezas”, el de la “supermujer”, el de “la dependencia”, entre otros, que se expresan bajo diferentes coberturas según etapas del ciclo de vida. En la medida que evoluciona la sociedad, este complejo sistema de comportamientos humanos genera una suerte de explicaciones que tienden a mantener diferencias en el accionar de mujeres y hombres, y devienen en mitos que culturalmente tienden a ser inamovibles camuflando con la *naturalidad* lo que corresponde a la *culturalidad*<sup>1</sup> (Cardaci, 1990).

Dentro del ciclo de vida se encuentra un mito muy frecuente vinculado con la mujer de edad mediana. Se trata de la etapa caracterizada por el tránsito de la fase reproductiva de su ciclo biológico a la no reproductiva. El mito al que nos referiremos es el de la “disminución del deseo sexual con la menopausia”. El propósito es develar cómo se involucran los significantes estructurales en la elaboración de un mito cuya base real está en la conducta cotidiana de las mujeres en la edad de la menopausia.

Para obtener la información se realizó un estudio en 150 mujeres, de las cuales, 30 refirieron disminución del deseo sexual y lo atribuyeron a que se encontraban en el

---

1 Vale la pena destacar, que existen aspectos biológicos de la maternidad (como la gestación, el parto y la lactancia natural) que solo pueden ser llevados a cabo por la mujer misma. Sin embargo, existen también aquellos aspectos sociales de la maternidad (como el cuidado y crianza de los hijos) que aunque pueden ser asumidos por otras personas (pues el padre, el abuelo pueden también alimentar al niño) se han delegado históricamente en la madre, usando el argumento de la “naturalidad”. Se dice así que las madres “naturalmente” saben cómo tratar a sus hijos, entender sus mensajes “ocultos”, reaccionar “instintivamente” a sus demandas y se asume como si todas estas conductas de las mujeres no fuesen producto de un aprendizaje sino de una predisposición “innata” que no poseen los hombres.

climaterio, es decir, a su entender “el deseo sexual disminuía porque habían llegado a la menopausia, y la menopausia era la responsable de tal comportamiento”.

Es sabido que desde lo biológico no existe una modificación sustantiva de los andrógenos. De la misma manera, se sabe que son las hormonas las que rigen el deseo sexual cuando se ha llegado a la menopausia, o que la frecuencia con que se presenta en las mujeres es baja sobre todo en la perimenopausia. En la postmenopausia tardía<sup>2</sup> aparece en cierta medida, pero más bien debido a la molestia biológica de la atrofia urogenital (Palacios S., Menéndez C., 1998), y de forma más particular en la perimenopausia. Cabe entonces preguntarse ¿por qué en diferentes culturas se construye este mito?, ¿Es una realidad biológica o un condicionamiento cultural? Del discurso recogido entre estas mujeres se identificaron ciertas constantes:

*... Yo no tengo deseos, pero tengo que hacerlo, para eso es el matrimonio.*

*... Yo no lo deseo, pero lo hago para que él se sienta bien. Él no se da cuenta de nada.*

*... Yo no quiero que me toque, pero él me dice que tengo otro.*

*... No tengo deseos, pero tengo que hacerlo porque ahorita aparece otra.*

*... Tengo molestias, sequedad en mis partes, pero yo no se lo digo.*

*... Yo finjo para que él no se dé cuenta.*

La lectura de estas frases, nos muestran, que tras el mito de la “disminución del deseo sexual” existen otros subyacentes. En las declaraciones precedentes se identifica claramente el de “la dependencia y de la inferioridad femenina”. Estas mujeres entrevistadas tienen nivel medio y superior de escolaridad, presentan buenas condiciones de vida y en su mayoría son trabajadoras; incluso, en algunos casos ocupan espacios importantes de poder en el mundo público. Sin embargo, en su relación de pareja, aún sin desearlo, refieren la obligatoriedad del vínculo sexual, han interiorizado la conducta del “cuerpo de otros”, y expresan la ausencia de control sobre el recurso “cuerpo”.

Al analizar el contenido del discurso de la entrevista, detrás de estas referencias pudimos identificar, entre otros:

- *Una historia de la relación de pareja no positiva.*
- *Persistencia del matrimonio por costumbre, por el cuidado y mantenimiento de los hijos y de la familia.*
- *Falta de decisión para dejar la pareja después de muchos años de convivencia.*
- *Falta de comunicación, nunca le confiesa a su pareja el malestar que siente y “finje” una relación placentera, culpándose de su malestar.*

Otros mitos subyacentes son: el del “dragón de dos cabezas” y el mito de la “supermujer”. En algunas de estas mujeres la disminución del deseo sexual se localiza

2 Postmenopausia tardía: cuando han transcurrido más de 5 años después de la menopausia. Se entiende por menopausia, según la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), como el estado alcanzado después de 12 meses de amenorrea ininterrumpida secundaria al fallo ovárico.

en el ejercicio de múltiples roles, son trabajadoras, muchas de ellas profesionales, que tienen a su cuidado hijos, nietos, ancianos o enfermos, y que comparten, casi en igualdad de demandas y ejercicio, el espacio profesional con el doméstico. Todo esto genera una fatiga y un cansancio, un estado de estrés por la constante contradicción entre la “cabeza profesional” que exige su tiempo a la “cabeza ama de casa”, a la “cabeza abuela”, a la “cabeza cuidadora”.

Estas propias exigencias que conviven en la misma persona, y que en la estructura social en que se desempeña, la obligan a cumplir con igual eficiencia; además, le generan un estado de estrés, que contribuye a la disminución del deseo sexual, incluso con mucha mayor fuerza que los ajustes hormonales propios de esta etapa de la vida.

Esta suerte de sobrecargas asignadas y asumidas, que conllevan a la disminución del deseo sexual, están sustentadas en el condicionamiento de género. El mayor problema es que estas cargas culturales asignadas, son asumidas de tal manera que la mujer no identifica que allí está la razón de su problema. Ella achaca la dificultad “cómodamente” a la menopausia y evita enfrentarse a la realidad, la que tiene que ver con el rescate de su papel y empoderamiento para buscar una relación equitativa dentro de los espacios de su legítima sexualidad-placer, por encima de su sexualidad-reproducción.

### ■ **Cómo se construye el mito de la disminución del deseo sexual con la menopausia**

La menopausia es la etapa de la vida de la mujer en que se pierde la capacidad reproductiva. En el proceso de la sexualidad se produce una primera asimilación, también vinculada con el modelo biocultural de género, en que se relaciona la relación sexual como vehículo determinante para la reproducción, es decir, el acto sexual como meramente reproductivo. De esta manera la mujer, cuerpo-reproducción, es el reservorio natural para generar la nueva vida.

La menstruación es la expresión externa de que la mujer está en plena capacidad reproductiva, por tanto el cuerpo-reproducción está en plenitud. Hay patrones culturales en donde este es su único fin, ser el medio de reproducción, eliminando del escenario el cuerpo-placer y convirtiendo a la mujer en objeto de reproducción, solamente. La menopausia representa el cese de la menstruación y consecuentemente de la capacidad reproductiva, lo cual es objetivo, real, biológico. El mito se debe haber estructurado sobre la base siguiente: si se pierde la capacidad reproductiva, y ese es el fin por el que se mantiene la relación sexual, con la pérdida de esta función, la relación pierede sentido, por tanto, la menopausia disminuye el deseo sexual.

La formula condicional “ya no capacidad reproductiva = ya no deseo sexual” constituye el cimiento sobre el que se estructuran una serie de comportamientos sociales como expresión del modelo biocultural de género, y que se elaboran en diferentes espacios culturales de similar manera. Las mujeres, en la medida que van ocupando nuevos espacios necesitan una mayor capacidad de respuesta física y psíquica para hacer frente a la multiplicidad de roles asignados y por ellas asumidos. De hecho, no siempre están conscientes de las sobrecargas generadas por

la multiplicidad de funciones, ni de la necesidad de estructurar las estrategias que permitan una repartición consecuente de estos para lograr una mayor equidad. Es de esta manera que el mito de “la disminución del deseo sexual” deviene en tabla salvadora, por una parte, en una suerte de estrategia de sobrevivencia, por la otra. El atribuir a la menopausia (factor biológico) la responsabilidad de la disminución del deseo, hace del mito algo inmutable; si se asignara a la sobrecarga social, habría que modificarlo por una relación más equitativa entre los sexos, y «de esto no se habla», porque se entrama en una lucha de poderes en lo privado, y porque denota el insuficiente dominio del “recurso cuerpo” en el desarrollo de la autonomía a nivel consciente de las mujeres de edad mediana.

Se trata pues, de preparar a las mujeres para asumir este proceso en el mundo de hoy con la capacidad de convicción de que el reparto equitativo de funciones puede favorecer una mayor calidad de vida para todos y todas. Contribuyen a estas capacidades: el empoderamiento, el fortalecimiento de la autoestima, el desarrollo de la conciencia de que el tiempo de “ellas” debe ser preservado, que son dueñas absolutas de su cuerpo y deseos. En general, se trata de favorecer una concientización, una sensibilización y toma de conciencia de “los otros/as” y favorecer una nueva plataforma de diálogo más equitativa para la sexualidad de las mujeres de edad mediana.

## Referencias Bibliográficas

- CARDACI, D. (1990). Educación nutricional: mujeres culpabilizando a mujeres. *Mujeres y Medicina*, N°4.
- GARCÍA GALLO, G. J. (1978). La concepción mítico mágica de las sociedades primitivas. Sus expresiones. Surgimiento de la religión, la ciencia, la filosofía y otras formas de la conciencia social. Curso de Filosofía.
- LEVI STRAUSS, C. (1970). *Antropología Estructural*. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
- MAUREEN, M. (1990). *Ser mujer un viaje heroico. Un apasionante camino hacia la totalidad*. Madrid: Gaia Ediciones.
- PALACIOS S. y MENÉNDEZ C. (1998). *Guía de la menopausia. La necesidad de cuidarse*. Madrid: Ediciones Pirámide S.A.

### ■ Sobre la autora:

Dra. Cs. Leticia Artiles Visbal. Cubana, Licenciada en Ciencias Biológicas, especialista en Antropología Física. Máster en Antropología. Doctora en Ciencias de la Salud, es Coordinadora de la Red Latinoamericana de Género y Salud Colectiva ALAMES.

✉ leticia@infomed.sld.cu

---

Marcelo Santana Ferreira

---

## Noite gay

(Outubro de 2003)

*“Onde queres revólver, eu sou coqueiro,  
e onde queres dinheiro, sou paixão,  
onde queres descanso, sou desejo,  
e onde sou só desejo, queres não,  
e onde não queres nada, nada falta,  
e onde voas bem alto, eu sou o chão (...)”*

**CAETANO VELOSO**

Bruta flor do querer. De noite, acompanho grupos de rapazes e homens mais velhos que buscam diversão nas boates e nas ruas do Rio de Janeiro. Bebo cerveja em copo de plástico junto a alguns homens que, dentro em breve, subirão ao palco para fazer um show. Acendo o meu cigarro de filtro amarelo e também me encharco de felicidade numa pista de dança, em que as músicas mais queridas são acompanhadas por gritos, uivos, gargalhadas.

Mixórdia de pessoas e de estilos de vida. Não me canso de olhar para o salão cheio de homens de diferentes estilos, corpos distintos, marcas vibrantes do que convencionamos chamar de “homossexualidade”. Mas há uma profusão de modos de vida numa só boate, corpos e gestos muito distintos num só lugar. Nem mesmo o perfume pode ser comparado. Vou ao subúrbio e encontro, misturados, homens com mais de trinta anos e rapazes tão jovens que têm de mostrar a identidade para entrar na boate. Dali a pouco, são rapazes beijando outros rapazes, homens mais velhos rindo com outros amigos, mistura de corpos na escuridão do banheiro que virou um lugar de sexo e de desejo. Nem sempre rapazes buscam homens mais velhos. Há rapazes que se parecem muito com os rapazes que costumo ver na academia em que faço ginástica. A noite gay é uma festa, é uma mistura, é uma atmosfera densa demais para receber apenas uma significação.

Ir a uma boate causa embaraço a amigos que têm a mesma idade que a minha ou que são um pouco mais velhos. Eles se cansaram da “vida gay”, da “noite gay”. Ficaram sérios e riem, debochados, das “bichinhas” novinhas que lotam as boates. Estão muito enganados: não se encontram somente “bichinhas” novinhas na boate e nem muito menos na noite. A efeminização da juventude e dos gays não necessariamente corresponde aos gestos que os homens fazem quando vão se divertir. Numa noite, por exemplo, um rapaz pergunta aos amigos que acompanho se a boate em que entraríamos era uma boate de “viado”. Um amigo, sabiamente, lhe responde que depende muito do que ele estiver procurando, pois ele vai escutar músicas, ele vai se divertir, ele não vai se decepcionar. Às três horas da manhã, quase quatro horas depois que ele entrou na boate, vai embora. E não parece ter se decepcionado.



O que ele encontrou? Sei que as referências acadêmicas se retraem diante da experiência viva e densa de uma parcela de indivíduos numa sociedade complexa. Mas, mesmo assim, quase insisto em buscar uma imagem que me inspire a entender os homens que se relacionam com homens na contemporaneidade. Então, arrisco a admitir que as sensações que tive, as músicas que ouvi, os olhos que corresponderam ao meu olhar são os instrumentos disponíveis, por ora, para a minha compreensão. Sensações são como marcas num calendário: elas evocam as noites em que vi pessoas buscando outras pessoas para fazer sexo e, às vezes, para namorar por um tempo. As sensações vêm acompanhadas pela lembrança de trechos de música e há uma em especial que me puxou para a profundidade do que via: “Sweet Dreams” do grupo Eurythmics reatualizada numa versão techno. Um trecho da música é obsessivamente repetido numa noite: “Seven seas”.

Será necessário atravessar sete mares para entender do que se trata? Se você for gay, parece que o convite é aceito imediatamente. Divertir-se numa boate gay é muito fácil principalmente se você imaginar que é um estrangeiro em busca de referências sobre o lugar em que você se encontra: você entenderá algumas piadas ditas pelos artistas que sobem ao palco, se comoverá com os relatos de pessoas que sobem ao palco para cantar uma música evangélica para os seus amigos, rirá confuso dos artistas “caricatos” que ou são excessivamente gordos, ou excessivamente magros e usam de seu corpo para nos divertir. Encontrar alguém numa boate gay também é relativamente fácil: sexo descompromissado e efêmero? Quartos escuros, mas esconda a carteira e leve camisinha. Mas, se você busca alguém para quem possa ligar no dia seguinte e marcar um outro encontro, faça das poucas luzes suas cúmplices. Veja a roupa, sinta o cheiro, aperte a carne do homem. Permita que o trecho da música o leve para o fundo.

Eu sempre me divirto; mas, para além do que experimento imediatamente, busco entender uma parte do sentido do que eu vi. Esta operação não constitui uma cisão, mas me permite ver duplamente o que eu vivi. Inicialmente, é preciso insistir: são pessoas diferentes umas das outras. Uma boate cheia é um microcosmo da multiplicidade de sujeitos que buscamos reconhecer academicamente. Se for pesquisada uma boate, ou um bar na zona sul do Rio de Janeiro; se for visitada uma boate ou um bar no subúrbio do Rio de Janeiro, encontrar-se-ão diferenças muito marcantes de “universos”. Mesmo assim, insistimos: “homossexualidade”. Será?

Numa noite, encontro um rapaz que vem pela primeira vez a uma boate. É carne nova no pedaço. Mas ele sai desacompanhado. Outra noite, um grupo de rapazes vai tecendo suas estratégias para se divertir e compartilham várias latas de cerveja. Se estivesse numa boate “heterossexual” talvez visse o mesmo movimento. Depois que se bebe bastante cerveja, um chiclete de hortelã pode ser útil para melhorar o hálito. A possibilidade de sexo no mesmo dia e já na própria boate também é possível. Mas é difícil reconhecer quem busca o quê: ser penetrado ou penetrar? A masculinidade de alguns homens não é o sinal suficiente para saber o que ele vai querer no momento em que se tiver mais intimidade. Alguns homens mais velhos relatam que os rapazes desejam mais ser “passivos”. Há uma faixa de homens entre 25 e 30 anos que insistem em ser “ativos”.

Um só nome para a pluralidade de afetos e encontros possíveis talvez empobreça o entendimento que se queira construir sobre as sexualidades de homens que saem com homens. Para quê dar um nome? Fico com a imagem:

*No palco, a artista imita uma “bichinha” que recebeu um Exu e está na posição ativa na relação sexual. No meio da relação sexual, a entidade deixa o corpo da “bichinha” e ela se exaspera por estar “comendo” um sujeito. O artista brinca com os códigos que sustentam determinadas modalidades de sexualidade. Enquanto isto, na pista de dança, olhares são trocados e dois homens se encaminham para um lugar mais distante do palco. Eles se beijam, toca uma música mais conhecida e as pessoas gritam e dançam. Os dois homens se tocam, seus pênis estão duros e seus corpos já sabem que caminho trilhar. A camisinha é requerida, mas à pergunta: “você é ativo?”, pode se dar tantas respostas que é melhor que o “querer” diga o que fazer.*

Será que esta imagem pode ser inspiração para uma discussão acadêmica? O reconhecimento acadêmico desta diversidade sexual não pode ser a simples incorporação de um universo a um conjunto de categorias pré-articuladas. Deve-se optar, eticamente, por submeter o conhecimento à vida. E, do conhecimento, lançar um olhar sobre a vida que seja digno e corajoso o suficiente para permitir uma lembrança: se o que escrevo e o que falo não servir para a experiência anônima dos indivíduos que se esbarram numa mesma sociedade, que pelo menos ele se aproxime da alegria, da atmosfera vibrante, da melancolia das músicas, da intensidade dos perfumes que compuseram uma imersão naquilo que a teoria costuma gostar de ver à distância. Se esta distância puder ser suprimida, que se possa contribuir para o reconhecimento da especificidade do tempo presente, de seus perigos, de suas delícias, de seus riscos, de seus diferentes “quereres”.

### ■ Sobre o autor:

Marcelo Santana Ferreira, Doutor em Psicologia pela PUC/RJ e Professor de Psicologia Social da UFF-Universidade Federal Fluminense.

✉ [mars.ferreira@yahoo.com.br](mailto:mars.ferreira@yahoo.com.br)



---

Luís Felipe Rios

---

# Homossexualidades e circuitos do desejo no Rio de Janeiro

(Outubre de 2003)

Neste artigo, busco refletir sobre alguns aspectos da organização das vidas eróticas de homens jovens com práticas homossexuais, reconstituindo e apresentando cenas eróticas próprias ao circuito homoerótico do Centro do Rio de Janeiro.

Como recurso para a apresentação dos dados, recorro ao que chamo de **sujeito coletivo**. Criei um personagem ficcional, que poderia ser qualquer um dos rapazes com os quais tenho convivido nas minhas pesquisas ou ações educativas – ainda que nenhum deles, pois Fábio tem uma história que é só sua. Na sua construção, seguindo o processo de constituição das subjetividades como acontecem no mundo real, marquei-o por inserções de classe, de gênero, raciais, etárias, instrucionais, marcadores e padrões de beleza etc. Inserções que determinam as trajetórias de vida das pessoas e suscetibilidades a diferentes agravos sociais, como aponte em outro trabalho (Rios, 2002b).

De certa forma, Fábio, em diversos dos eventos que passarei a narrar, estará como que “incorporado” por algum dos homens com quem interagi no decurso da pesquisa – ou sendo “dirigido” por mim por meio de *scripts* (Simon e Gagnon, 1999) que apreendi dos fatos que me foram narrados e das interações que observei. O leitor pode reencontrar essas múltiplas “entidades” com as quais Fábio estará “atuado” em alguns dos textos produzidos anteriormente, como Rios (1997 e 2002b) e Almeida, Rios e Parker (2002), ou em interações e sujeitos descritos por outros autores, como Parker (1991 e 2002) e Terto Jr. (1989).

Assim, se a minha experiência etnográfica foi suficiente para que eu chegasse às estruturas que orientam os eventos (Sahlins, 1990), quero crer que mesmo os fatos ficcionais são passíveis de serem reais – ou ainda, como sugere Fry (1982) em relação à criação dos personagens Amaro e Aleixo por Adolfo Caminha no romance *Bom-crioulo* –, as situações que Fábio representa, se não são verdadeiras, são verossímeis.

Fábio, desde 14 ou 15 anos, iniciou-se no circuito pelo que transitaremos descobrindo os diferentes lugares onde a sexualidade que “não ousa se dizer” encontra espaços para a sua realização. Hoje, aos 19 anos, ele é perito nas artes da “pegação” (paquera) e conhece todos os “buracos” e “infernhinhos” do Centro e arredores.

Do ponto de vista de identidade sexual, só na época em que descobriu o circuito referido é que veio a se reconhecer como homossexual. Hoje, com 19 anos, Fábio não é alto nem baixo, nem é gordo nem é magro, também não é fisiculturista. Tem cabelos e olhos escuros, mas de pele clara. Ainda que não possua os exaltados atrativos

contemporâneos de beleza, faz o tipo mediano, que “agrada a maioria”: não é negro, não tem o cabelo pixaim, não é gordo, não é peludo. Também não é “afeminado” (utilização de marcadores do feminino hegemônico para compor *performances* de gênero). Assim, além de ter sua homossexualidade invisibilizada aos olhos do machismo e heterossexismo dominante, também transita muito bem no meio *gay*.

## ■ Circuito do desejo

O Centro da cidade do Rio de Janeiro. Ficarei circunscrito a um circuito muito conhecido pelos homens com práticas homossexuais – Campo de Santana e Central do Brasil, Via Ápia e Aterro do Flamengo, Cinelândia, Lapa, Avenida Mem de Sá e Rua Gomes Freire, etc. Conforme Parker (2002), por seu grande movimento e sua relativa mistura de classes sociais, o Centro é um dos principais locais da vida *gay* no Rio de Janeiro.

Sexta-feira, primeira parada, Lapa, por volta das 23 horas. Para começar a noite, nada melhor do que uma cerveja em uma das barraquinhas que se amontoam na calçada que divide as duas vias de trânsito. Dali, Fábio pode observar o movimento, as pessoas chegando, passando. Os sentidos já estão alerta, pode calhar de cruzar o olhar, se não for com o “príncipe encantado” – que “todo” homem sonha em um dia encontrar – pelo menos com um rapaz “gostoso” e “bom de cama” que “he dê muito prazer naquela noite”. De preferência, que tenha o dinheiro para pagar as cervejas, o “churrasquinho de gato” e, sobretudo, o motel, caso a interação resulte em sexo. Vale lembrar que Fábio apenas estuda, iniciou um curso universitário, que os pais se esforçam em pagar na esperança de que o filho tenha um futuro melhor. Mas a noite está só começando, e encontrar o tal príncipe logo de cara nem sempre é fácil – ainda que seja um daqueles que “se transforma em sapo” aos primeiros raios da manhã ou após o orgasmo.

O seu *point* predileto é o Congado (nome fictício), que só abre às sextas; uma mistura de bar e *dancing*. Não é um lugar explicitamente “*gay*”, mas a frequência, pode-se dizer, é majoritariamente de homens. Também é possível afirmar que o homoerotismo “transpira junto com o suor”. Fábio curte o local pelo que chama de “ecletismo”. Quando toca *funk*, não há como negar, é tanta gente a se espremer ali que ou se “sarra” ou se é “sarrado”, “não tem machão certo!”. Os “heterossexuais convictos” que se retirem, caso se sintam incomodados.

A “sarração” é caracterizada como o ato de esfregar-se, de “roçar” as partes erógenas em busca da excitação sexual; é entendida como um ato relacional, em que duas ou mais pessoas podem estar envolvidas.

No Congado, as cadeiras balançam, e as mãos correm. Para quem gosta de ser “sarrado” nas nádegas, é só ir se chegando para trás; quem tem outra preferência erótica, vai se chegando para frente e pode usar da genitália (escondida dentro da calça – ainda que já “agitada” pelo clima de sensualidade e erotização das músicas e dos corpos em movimentação) ou das mãos para “roçar” quem está na frente. Isso tudo acontece, com muito tato, ou seja, checando por uma série de códigos as preferências eróticas do outro (se este responde positivamente, com olhares de aquiescência, aproximação, sorriso etc., ou negativamente, com cara feia,

afastamento, pedido de licença – assim, a pessoa se desculpa e culpa a multidão). Mas, volto a lembrar, é necessário que seja tudo na discrição. Sem chamar muita atenção para o que está se passando dos dorsos para baixo!

No Congado, contribuem para a excitação de Fábio o jogo entre implícito e explícito e a suposta e discreta quebra dos tabus sexuais em um espaço supostamente heterossexual. Além disso, a excitação coletiva, quase orgiástica, mas sem nudez de genitais (ou nádegas).

Fábio, muito a fim de uma interação sexual “mais quente”, por não encontrar alguém interessante naquele espaço foi, como de costume, até o Aterro – dez minutos de caminhada. O melhor horário para se chegar àquele local, um parque público, é entre 3 e 4 horas. Nesse horário, os guardas estão menos vigilantes, e isso permite que se fique mais relaxado. As pessoas estão saindo dos bares, boates e festas e vão chegando. Há também os que madrugam em busca de prazer sexual, e aquele é o lugar mais certo e mais barato para encontrá-lo.

As pessoas procuram os lugares mais ensombrados para parar e mostrar o pênis (os que têm preferências por interações sexuais em que sejam os penetradores, na boca ou no ânus). Há os que preferem se destacar; assim, ao arrumar alguém, não precisam dar espaço para uma interação grupal. Alguns preferem não ficar muito distantes dos outros, até porque não dispensam a potencialidade da excitação de observar as interações sexuais alheias. Podem até, quando determinados sinais são acionados, se aproximar, e o sexo grupal pode se formar. Há, ainda, os que ficam passeando de uma árvore a outra, sempre seguindo o caminho das sombras, para não chamar atenção dos policiais.

Fábio parou sob a sombra de uma grande árvore e começou a se masturbar. Alguns passos adiante, outros rapazes, homens de meia idade e idosos também se masturbavam ou observavam os outros se masturbando. Às vezes, até que a masturbação individual dê passagem à coletiva, demora um pouco. A masturbação mútua pode resultar também em sexo oral (dual ou coletivo). No Aterro, como nas interações no Congado, a discursividade oral é mínima; são gestos, toques e olhares que sinalizam os sentidos, as vontades, os desejos e as práticas.

É comum, enquanto as pessoas se abraçam, enquanto os mamilos são sugados, as mãos trabalham e os dedos verificarem se o parceiro gosta de ser penetrado. Um mesmo homem pode ser penetrado por vários, um após outro. Nesse tipo de interação erótica, é bastante comum o compartilhamento de “camisinhas”: sem trocar o preservativo, um mesmo sujeito penetrar vários homens. Em geral, uso do preservativo se restringe ao sexo anal, raramente é usado no sexo oral. Ainda no sexo anal, há sempre alguém transando sem ele.

Na verdade, não terei condições de descrever todos os tipos de interações que se formam em locais como o Aterro. Uma composição das que descrevi acima, porém, será recorrente. Quero assinalar, entretanto, que prevalece o clima de consentimento e respeito pelas disponibilidades alheias para as práticas. Se alguém não está gostando de um tipo de prática ou da tentativa de envolvimento de alguém que não

se deseja, isso é sinalizado. Se o(s) parceiro(s) insiste(m), quem se sente incomodado procura outro lugar e/ou outra(s) pessoa(s).

Fábio está exausto da noite, dos “flertes”, “sarros” e “transas”. Segue, então, para casa, onde encontrará o “sono dos justos” e sonhará com o seu programa para o sábado: talvez uma visita ao clube Estrela da Noite (nome fictício), ainda nas imediações da Lapa.

Mudando a cena, os roteiros interpessoais que orientam as interações (Simon e Gagnon, 1999) também mudam. No Estrela da Noite, o foco, bem mais que no Congado e, sobretudo, que no Aterro, é o da busca pelo contato verbal, ainda que também culmine no intercurso sexual.

Quando Fábio está à procura de “relacionamento”, evita flertar com rapazes mais jovens. Em geral seus olhares se dirigem para homens mais velhos (em torno de dez anos). O Estrela da Noite é um dos lugares onde está buscando o seu “príncipe”, que, entre outros requisitos, deve poder “bancá-lo” (assumir os custos do parceiro). Assim, um homem com dez anos a mais deve estar no lugar onde o próprio Fábio quer estar daqui a dez anos: estabilizado financeiramente.

Isso não quer dizer que, se algum rapaz mais jovem “lhe der mole”, ele não permita a aproximação e não passe para os “sarros” ou para a “transa”. De fato, isso ocorre muitas vezes, mas o que seus olhos buscam, sobretudo em espaços como esse, não é apenas alguém para “ficar” por uma noite – pelo menos até saturar o seu limite de cerveja.

Em suas escolhas, Fábio rapidamente analisa o vestuário e tipo físico, tentando encontrar indicativos de classe – não basta ser mais velho, tem de ser estabelecido. E, de tanto procurar, ele viu um rapaz interessante: camiseta básica, sapato de uma marca acessível às classes médias, calça *jeans*, em torno de 30 anos: o seu tipo ideal.

No Estrela da Noite, o contato nunca deve começar por toques, como no Congado, e o grau de exigência para permitir que um flerte ou “cantada” se transforme em interação corporal é bem maior. A discursividade oral é bem mais valorizada e nem sempre uma aproximação, ainda que desejada, culmina em sexo.

Após um ritual de aproximação – que envolve o entrecruzamento dos olhares e a aproximação verbal –, segue uma conversa “em pé de orelha”. Carlos é o nome do novo personagem. Entabulada a aproximação, ainda sem contatos corporais, eles buscam um local mais apropriado para conversar, o que leva à “sarração”.

As mãos trabalham, Fábio e Carlos se exploram mutuamente. Além do prazer imediato proporcionado pelos toques, é sempre bom saber a preferência erótica do provável parceiro “na cama” para que não haja mal-entendidos, pelo menos uma idéia quanto à preferência sexual – se o outro é “ativo/penetrativo” ou “passivo/receptivo”, ou se isso não interessa a ele. Quando as posições são iguais e consideradas de modo fixo, fica difícil levar o relacionamento adiante, ainda que seja um relacionamento de uma única noite.

Fábio arrisca e passa a mão nas nádegas de Carlos que não se incomoda. Ao contrário, gosta – um aceno de que a passividade, se não é a preferência de Carlos, pelo menos não lhe é um “problema”. Fábio reforça as carícias e, já bastante excitado, enfia a mão por dentro das calças e da cueca do parceiro, descendo nádegas abaixo. Carlos “explode” de prazer. Ele propõe ao ouvido de Fábio que vão para outro lugar e sugere um motel perto dali. Fábio explica que o seu dinheiro acabou, só está com o da passagem. Carlos diz que não há problema, não tem muito dinheiro, mas dá para pagar o quarto.

Sobre o que aconteceu entre “as quatro paredes”, deixo para as imaginações dos leitores. Pode auxiliar toda a gama de práticas que elenquei acima e as dicas que dei sobre os dois personagens. Só assegurarei que eles usaram preservativo nesse primeiro encontro. Talvez, se a relação se tornar duradoura, entre o terceiro e o sexto mês, eles abandonarão os preservativos, como prova de amor e de crença na fidelidade do outro.

### ■ Roteiros da eroticidade

No circuito *gay* descrito, o erótico, ainda que se articule com as normas de sexualidade (Rubin, 1998; Parker, 1991; Rios, 2002a) e negocie com as hierarquias de passividade/atividade do gênero (Parker, 1991; Rios, 2002a), orienta de forma preponderante a vida sexual dos homens que fazem sexo com homens (HSH). No sistema erótico, como descreve Parker (1991), a “norma” é a busca pelos prazeres que os corpos podem oferecer, ainda que, e sobretudo, às custas das quebras das regras dos outros dois sistemas – sistema de gênero e sistema de sexualidade.

No âmbito do sistema erótico, e a partir de minhas observações, identifiquei quatro ordens que se entrecruzam na organização das práticas. Essas ordens, ainda que muitas vezes constituam no espaço social coletivo lugares específicos para as suas realizações, em verdade devem ser pensadas mais como operadores que orientam as práticas, tanto “ali”, naqueles supracitados locais, como alhures. São elas a “azaração”, a “sarração”, o “baco” e o “relacionamento” (os termos para nomeá-las foram tomadas do próprio discurso nativo).

A “azaração” atravessa todos aqueles espaços, ainda que, no espaço comum das ruas, apareça de forma quase autônoma. Nessa ordem, o sentido corporal mais utilizado é a visão. As sutis trocas de olhares podem sinalizar os desejos e caracterizam os atos da “pegação”. Uma discursividade gestual que pode dar passagem a “sarrações”, “bacos” ou “relacionamentos”.

As “sarrações”, por sua vez, não se restringem a espaços como o do Congado. Elas ocorrerão onde multidões se aglomeram e podem ser caracterizadas pelas transgressões das regras hegemônicas de proxemia (Alferes, 1987), como uma espécie de invasão dos limites de contato corporais, comuns nas relações cotidianas não-sexuais – sobretudo na percepção que os outros (os que não estão envolvidos na “sarração”) têm das interações que estão observando. Assim, também estarão presentes nos ônibus e em trens superlotados, nos bailes de carnaval, nos namoros de “pé de muro” dos casais etc.



A busca e o encontro de “relacionamentos” não se restringem aos lugares normalmente concebidos como “de família”, próprios para os encontros e enlaces que tendem a se tornar duradouros, lugares que prezam pelas regras hegemônicas do decoro, onde se alinham os terreiros de candomblé, as festas em casas de amigos, os grupos *gays*, bares e boates etc. Não obstante, onde o relacionamento opere, é a possibilidade da palavra que faz com que outras interações sexuais (“azaração”, “sarros” e “bacos”) caminhem para o namoro ou amizade, cingindo compromissos que atravessam aquele momento. Palavra que também pode surgir em espaços “orgiásticos” como um “banheirão da central”, um clube de sexo etc.

O “baco”, uma forma condensada de bacanal, se refere ao que em geral se concebe como práticas sexuais (felação, sexo anal etc.), em que duas ou mais pessoas estão envolvidas. Vale salientar que, no sistema erótico, há a primazia de práticas marginalizadas pelos discursos normativos da sexualidade (religiosos, médico, etc.). Além de estar presente, entre outros lugares, nos “quartos escuros” das boates ou nos “*swings*” do *funk* (local nos bailes, em geral um aposento mais escuro, onde há brincadeira de troca de casais e interações eróticas que vão da “sarração” e ao “baco”), essa ordem invade a santidade dos lares, “as quatro paredes” que consagram as interações sexuais. Também nesse âmbito as interações duais, preconizadas pelos outros sistemas de entendimento da vida sexual, são subvertidas com a entrada (real, virtual ou imaginária) de terceiros, o que, muitas vezes, ajuda a manter (ou incrementar) a excitação sexual dos casais. Isso pode se dar na privacidade, na rememoração de outras interações com outras pessoas ou na imaginação de possibilidades, mas também pode invadir o casal, quando ambos incrementam suas excitações, ao observar outros casais em “sarros” ou “transas” – também no real ou no virtual, quando vêem *sites* eróticos na Internet, assistem a filmes pornô etc.

Volto a enfatizar que, na verdade, as práticas sexuais estarão, em maior ou menor grau, atravessadas pelas quatro ordens, ainda que, em determinados locais, nas suas próprias constituições sociossexuais, uma ou outra prevaleça. É importante que eu deixe claro, até para evitar um certo obscurantismo heterossexista e moralizante, que as quatro ordens também orientarão – ainda que com matizes diferentes e marcadas por um certo reprodutivismo – a organização da heterossexualidade. Elas precisam ser encaradas nas pesquisas e ações não como supostos desvios das normas, mas como possibilidades utilizadas e consentidas pelos envolvidos, para a obtenção do prazer.

Vale destacar, que o sexual, enquanto construção social é muito mais que a satisfação de necessidades básicas ou a ferramenta para a reprodução de espécimes e manutenção do exército de mão-de-obra; ele está sobretudo relacionado, como a busca pela socialidade e pela diversão. Contudo, não estou querendo dizer que encontrei a sexualidade liberta das regras e acordos, em seu estado *in natura*. Pelo contrário, como bem mostrou Parker (1991), não devemos pensar o erótico como o “a essência do sexual”, livre da cultura: gostos e prazeres, práticas e representações eróticas são, também, construções culturais e variam de uma sociedade para outra.

Acredito que para termos mais sucesso em nossas abordagens de educação em saúde e de *advocacy* por uma sociedade mais justa e equitativa, precisamos conceitualizar

– nas ações e nas pesquisas – os desejos, os prazeres e vivências (homo)eróticas, tanto como construções sócio-culturais, quanto como *bens afirmativos*: o direito universal de usufruir plenamente do próprio corpo e dos prazeres que este pode oferecer (cf. Petchesky, 1999).

**Agradecimentos:** Quero registrar o meu especial agradecimento aos jovens que compartilharam comigo suas experiências sexuais. Também sou grato ao VI Programa de Metodologia em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva (NEPO-UNICAMP/FORD) pelos recursos para a realização da pesquisa; a Richard Parker pela orientação da pesquisa etnográfica que comporá minha Tese de Doutorado, da qual este artigo é apenas um fragmento; a Lady Selma Albernaz que me instigou a escrever este artigo; a Vagner de Almeida, com quem colaboro na condução do projeto Juventude e Diversidade Sexual (ABIA/CN-DST/AIDS); a Ivia Maksud e a Magaly Pazello, pelas leituras e sugestões que ajudaram a enriquecer e tornar mais claro este artigo; e a Leandro Bastos, co-etnógrafo em muitas das passagens deste trabalho, além de companheiro de todas as horas.

## Referências Bibliográficas

- ALFERES, V. (1987). O corpo: regularidades discursivas, representações e patologias. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 23: 211-219.
- ALMEIDA, V., RIOS, L. F. e PARKER, R. (2002). Ritos e ditos de jovens gays. Rio de Janeiro: ABIA.
- FRY, P. (1982). Léonie, Pombinha, Amaro e Aleixo: prostituição, homossexualidade e raça em dois romances naturalistas. Em VOGT, C. (Org.). *Caminhos cruzados* (pp. 33-52). São Paulo: Brasiliense.
- PARKER, R. (1991). *Corpos, prazeres e paixões: a cultura sexual no Brasil contemporâneo*. São Paulo: Best Seller.
- PARKER, R. (2002). *Abaixo do Equador*. Rio de Janeiro: Record.
- PETCHESKY, R. (1999). Direitos sexuais: Um novo conceito na prática política internacional. Em BARBOSA, M. R. e PARKER, R. (Orgs.). *Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder* (pp. 15-38). São Paulo: Editora 34.
- RIOS, L. (1997). *Loce loce, metá rê-lê! Homossexualidade e transe(tividade) de gênero no candomblé de nação*. Dissertação de Mestrado em Antropologia. Recife: Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal de Pernambuco.
- RIOS, L. (2002a). Quando o assunto é cultura sexual: um “olhar sobre a mídia”. Em Comissão de Cidadania e Reprodução (Org.). *Olhar sobre a Mídia* (pp. 169-146). Belo Horizonte: Mazza.
- RIOS, L. (2002b). Comportamento sexual e saúde: reflexões sobre a prevenção do HIV/AIDS entre jovens HSH no Brasil. Em Conferencia regional: Varones adolescentes: Construcción de identidades en América Latina. *Subjetividades, prácticas, derechos y contextos socioculturales*. Santiago: FLACSO.
- RUBIN, G. (1998). Thinking sex: notes for a radical theory of the politics of sexuality. Em NARDIR, P. e SCHNEIDER, B. (Eds.). *Social perspectives in lesbian and gay studies: a reader* (pp. 100-133). London: Routledge
- SAHLINS, M. (1990). *Ilhas de História*. Rio de Janeiro: Zahar.
- SIMON, W. e GAGNON, J. (1999). Sexual scripts. Em PARKER, R. e AGGLETON, P. (Eds.). *Culture, society and sexuality: a reader* (pp. 29-38). London: UCL.

- TERTO JR. V. (1989). No escurinho do cinema...: socialidade orgiástica nas tardes cariocas. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade do Rio de Janeiro.

### ■ Sobre o autor:

Luís Felipe Rios, Doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Professor Adjunto IV na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Coordenador do Laboratório de Estudos da Sexualidade Humana (LabESHU).

✉ Ifelipe.rios@gmail.com

# A batalha e o corpo: Breves reflexões sobre travestis e prostituição

(Noviembre de 2004)

## ■ Travestis e Prostituição

As travestis<sup>1</sup> constituem um grupo social cada vez mais numeroso e proeminente na sociedade brasileira. Já dispõem, no nosso espaço social, de um papel que lhes é legítimo e que, em si, indica processos maiores de mudança social, como foi muito bem apontado por Silva e Florentino (1996).

Entretanto, apesar destas mudanças no papel e lugar social ocupado por este grupo, ainda é comum a idéia de que as travestis constroem sua identidade sexual e de gênero motivadas apenas pela prostituição e pelos ganhos financeiros que esta atividade pode proporcionar. É corrente a associação da identidade das travestis à atividade da prostituição, tanto no senso comum quanto em alguns setores do conhecimento acadêmico no Brasil, como fica visível, por exemplo, no que publica a Sociedade Brasileira de Sexologia em sua revista eletrônica *Viver Bem Saúde*:

*“O travesti é, na verdade, um prostituto que, para atrair clientela, usa adereços que nossa cultura considera característicos do sexo feminino (vestes, calçados, meias, pintura) ou até mesmo se submete a cirurgias plásticas, implantes de silicones e hormonioterapia, para adquirir contornos que se assemelhem aos das mulheres.”<sup>2</sup>*

Este artigo pretende relativizar a noção corrente de que a transformação do corpo e do gênero entre as travestis está determinada e ocasionada pela atividade da prostituição. A idéia de que a construção do corpo e do gênero das travestis dá-se única e exclusivamente em função do interesse pelos rendimentos financeiros proporcionados pela prostituição é um dos sustentáculos do estigma e da exclusão social que cerca este grupo social.

---

1 Creio ser relevante esclarecer os motivos que me levam a empregar o substantivo travesti como pertencente ao gênero gramatical feminino, uma vez que a forma gramatical correta indicada nos dicionários é a de um substantivo masculino. Além das razões que valorizam o próprio processo de construção do gênero feminino no corpo e nas subjetividades das travestis e que levam em conta a utilização êmica deste termo, usualmente empregado na flexão feminina. A outra justificativa é política: já que o respeito e a garantia ao seu feminino são as principais reivindicações do movimento organizado de travestis e transexuais, acredito que este trabalho possa contribuir com aquele objetivo, valorizando e afirmando o gênero feminino (cultural e gramatical) das travestis.

2 Consultado no site <http://www.jornalviverbemsauade.com.br/Estrutura/SaudeDoHomem.htm>, em 09 de Outubro de 2004.

Meu objetivo, nesta breve reflexão, é argumentar que os processos de construção do corpo e do gênero das travestis são complexos e estão determinados e estruturados por lógicas do gênero próprias deste grupo social.

Também pretendo argumentar, em favor de uma compreensão acerca dos ambientes de prostituição de travestis, que estes espaços sejam percebidos não apenas como um lugar de trabalho e de procura e auferição de dinheiro por parte das travestis, mas, sim, como um dos principais espaços de sociabilidade e de aprendizado dos processos de construção do corpo e do gênero das travestis, logo, de construção de sua identidade social.

Este texto está inspirado na corrente de estudos que afirma o gênero como uma construção cultural e não como uma determinação biológica ou natural. Além de compreender os valores e práticas associadas ao masculino e ao feminino como particulares a alguns contextos culturais, este artigo privilegia uma opção teórico-metodológica que procura apreender os fenômenos sociais através do corpo. O corpo é visto aqui, então, como sendo o acesso e o significado do mundo social (Csordas, 1988).

Os dados e informações aqui apresentados são resultado da minha experiência de convivência com as travestis de Porto Alegre. Esta convivência deu-se durante oito anos, de 1993 a 2001, quando estive vinculado a um projeto de prevenção de HIV/Aids entre profissionais do sexo desenvolvido pelo Grupo de Apoio à Prevenção da Aids do Rio Grande do Sul (GAPA/RS). Em 1998 e 1999, também, foi realizada uma pesquisa para elaboração da minha dissertação de mestrado junto ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, onde foi empregado o método etnográfico, no qual se enfatizou o uso das técnicas de observação participante.

Durante o período de pesquisa pude conviver e observar aproximadamente cem travestis, com idades que variam entre 16 e 55 anos, na sua grande parte profissionais do sexo. Na sua maioria, as travestis residem nos bairros periféricos da cidade ou em vilas da Região Metropolitana de Porto Alegre, normalmente em apartamentos ou casas compartilhadas com outras travestis ou, mesmo, em pequenos cortiços que elas chamam *pensão*, usualmente administradas por travestis mais velhas, conhecidas como *cafetinas*. Apresentam níveis baixos de escolaridade e compartilham de noções e representações típicas das classes populares, permeadas pela ideologia da hierarquia, conforme apontado por Duarte (1986). Outros dados, também, foram coletados através da técnica de entrevista semi-aberta com roteiro, realizadas nas casas das travestis ou, ainda, na sede do GAPA/RS<sup>3</sup>.

### ■ Cair na vida e virar travesti

O espaço da prostituição é um dos principais lugares sociais de construção e aprendizado do feminino entre as travestis. Assim, os diversos espaços de prostituição

---

3 Para maiores detalhes sobre as questões metodológicas da pesquisa, ver Benedetti, 2000.

de travestis espalhados pela cidade de Porto Alegre, normalmente públicos e exclusivos, servem de camarim e palco para o processo de transformação do gênero e de construção da identidade travesti.

É nos diferentes territórios de *batalha* (forma êmica utilizada para denominar a atividade da prostituição) que muitas travestis tiveram seu primeiro contato com outras *monas* (desinência êmica empregada para se referir às próprias travestis), e que viram concretizados os seus desejos de transformação. Muitas vezes foram trazidas por outra travesti que já freqüentava o lugar e conhecia as demais, o que também lhe garantia uma espécie de “proteção” naquele ambiente.

Ao narrarem as suas histórias sobre o início na prostituição, as travestis referem-se a este período como *cair na vida*, *cair na batalha*, *cair lá embaixo* (referindo-se a uma região geográfica da cidade onde há prostituição de travestis, normalmente designada como sendo um lugar de menor altitude) ou simplesmente *cair*, o que também é descrito por Kulick (1998: 136) em sua pesquisa na cidade de Salvador. Esta expressão talvez guarde relação direta com a ideia, presente no senso comum, de que a prostituição (e aquela exercida na rua, especialmente) constitui uma ocupação imoral e degradante do ser humano, como se a pessoa literalmente “caísse” para um nível mais baixo da experiência humana. Por outro lado, este processo também é visto como uma passagem para o mundo adulto, funcionando a “queda” como um trampolim para uma mudança de status, característica também descrita por Prieur (1998:72), no México.

Osterritórios de prostituição constituem um importantíssimo espaço de sociabilização, aprendizado e troca entre as travestis. Mesmo aquelas que exercem a prostituição apenas esporadicamente, frequentam estes lugares. Há algumas travestis que têm, nas zonas de *batalha*, o principal (e às vezes o único) ponto de encontro e convívio social. Assim, muito mais do que um espaço de trabalho e de fonte de renda, é nestes lugares que muitas *monas* fazem amizades, compram e vendem roupas, objetos, materiais de *montagem* (termo êmico utilizado para denominar o ato de vestir-se com roupas de mulher), perfumes, adornos, drogas, etc.

É ali que aprendem os métodos e técnicas de transformação do corpo (como o uso de hormônios e as injeções de silicone)<sup>4</sup>, as formas corporais mais apropriadas às travestis e quais delas são mais valorizadas, os segredos da *montagem*, as técnicas de maquiagem, as formas legítimas e ilegítimas de seduzir um homem e se relacionar sexualmente e a linguagem do bate-bate (constituída de um vocabulário codificado com base na linguagem iorubá).

Da mesma forma, é na quadra de *batalha* que passam a conhecer as formas corretas de andar de salto alto, de mostrar movimentos leves e suaves, de olhar de determinada maneira, de mover o cabelo ou andar à moda travesti. É na convivência nos territórios

---

4 Os processos sociais de construção do corpo empregados pelas travestis encontram-se melhor explicados em Benedetti, 2000, especialmente no Capítulo “Entre curvas e sinuosidades: a fabricação do feminino no corpo das travestis”.

de prostituição que as travestis incorporam os valores e formas do feminino, tomam conhecimento dos *truques* e técnicas do cotidiano da prostituição, conformam gostos e preferências (especialmente os sexuais) e, muitas vezes, ganham ou adotam um nome feminino. Este é um dos importantes espaços onde as travestis constroem-se corporal, subjetiva e socialmente. É onde, enfim, aprendem o *habitus*<sup>5</sup> travesti.

Constitui-se, também, no principal espaço de trocas matrimoniais. Os maridos e namorados, muitas vezes, são homens que circulam nestes territórios em busca de sexo, diversão e parceria. Como bem observa Kulick (1998: 136), o espaço da prostituição é visto, também, como um espaço de experiências prazerosas e enriquecedoras do gênero.

É nas quadras de *batalha* que se aprende, através de um fluxo de aprovações e reprovações, de outras travestis, de clientes e de transeuntes, as formas de ser feminino e de ser desejada femininamente pelos homens que ali circulam, sejam eles (potenciais) clientes ou não. O espaço da *batalha* é um dos principais cenários de aprendizado e de testagem do feminino, que se dá através de um complexo sistema de estímulos, sinais, aprovações e reprovações que confirmam, negam ou questionam os investimentos no processo de transformação do gênero. Esse *feedback* que as travestis esperam de colegas, clientes, transeuntes e outras pessoas é fundamental para a conformação dos valores atribuídos ao feminino e ao masculino, que vão sendo construídos em função dos investimentos, aprovados ou não, no convívio social.

É na *esquina* que procuram exibir-se, insinuar-se e oferecer-se de forma a sentirem-se atrativas para os desejos dos homens que ali circulam. É na *rua* que sentem que as suas formas corporais e sua performance feminina dão resultado, isto é, são eficientes para que os homens as desejem. Este espaço é concebido como o principal meio de troca e aprendizado da carreira travesti.

## ■ Os espaços gerados da prostituição

Os diferentes espaços urbanos, onde tem lugar a prostituição de travestis, podem ser vistos como se estivessem organizados e subdivididos em diversas categorias que têm como pressuposto uma concepção de gênero que lhes é particular. É claro que estas divisões do espaço físico-geográfico, em função das representações correntes neste grupo acerca do masculino e do feminino, são altamente fluidas e estão em constante mutação e deslocamento. Mas, ainda assim, é possível perceber certas características femininas (por parte das travestis) e masculinas (por parte dos clientes), que só têm sentido quando concebidas umas em relação às outras, e que são distintas em cada espaço.

5 Bourdieu (1995, 1980), em sua teoria da prática, afirma que o corpo é o espaço onde está a cultura, onde se situam os principais esquemas de percepção e apreciação do mundo que são formados a partir das estruturas fundamentais de cada grupo, como as oposições entre alto/baixo, masculino/feminino, forte/fraco, etc. A cultura é incorporada através de um mecanismo básico que ele denomina *habitus*. Assim, o *habitus* é a própria naturalização da cultura.

Parece que cada zona é habitada por determinados “tipos” de travestis que têm traços e formas físicas, concepções estéticas de vestir-se, adornar-se e portar-se, além de concepções sobre desejos e práticas sexuais análogas. Ao mesmo tempo, estes espaços são ocupados e visitados por clientes, *bofes* (termo êmico para designar homens que sejam potenciais clientes ou namorados), e outros pessoas do universo masculino que estão em posição complementar àquelas características femininas enfatizadas pelas travestis.

Tal organização espacial não significa que as travestis não possam circular por todas as áreas instituídas de comércio sexual de travestis, o que aliás algumas fazem, em busca de novos clientes, amigos, informações e diversão. Entretanto, esta circulação também pode ser vista como um motivo para gerar tensões internas aos diferentes grupos que ocupam ou “disputam” o privilégio de determinadas regiões de prostituição. Estas tensões, às vezes presentes em um espaço que não compreende mais do que três ou quatro quarteirões, nem sempre são resolvidas apenas com discussões e xingamentos: a violência física se faz presente na resolução de algumas querelas.

Esta espécie de regionalização dos espaços também é relatada por Silva (1993) no Rio de Janeiro, por Müller (1992) em Porto Alegre e por Kulick (1998) em Salvador. É perceptível uma certa hierarquia na ocupação dos territórios, que parece estar baseada, segundo as travestis, em uma relação entre as características dos clientes e as características das *monas* que *batalham* naquela zona. Estas características são uma multi-combinação de traços físicos e sociais. Assim, os clientes mais pobres, os caminhoneiros, os que não têm carro e os que são mais feios (segundo a concepção das próprias travestis) compartilham espaços com travestis que são mais velhas, que vivem em situação de maior pobreza e que fazem investimentos (subjetivos e objetivos) menos apurados na fabricação do feminino; ao passo que clientes com mais dinheiro, com veículos próprios e que pertencem a um estrato social mais elevado freqüentam as zonas ocupadas por travestis mais jovens, que realizam grandes investimentos na construção do feminino, com gosto estético atualizado com as tendências da moda, etc. Perlongher (1987) observou dinâmicas análogas entre os michês de São Paulo.

Parece que os espaços de prostituição reproduzem os diferentes valores do masculino e do feminino no universo das travestis, onde travestis e clientes ocupam os mesmos espaços por compartilharem esquemas de gênero semelhantes e complementares. É como se o espaço social das travestis e suas diferentes posições, especialmente aquelas sugeridas pelo gênero, se reproduzissem neste pequeno universo.

Por fim, quero afirmar que a frequência das travestis nos espaços da prostituição não está relacionada apenas e necessariamente com a atividade do trabalho sexual ou com interesses puramente econômicos que podem advir destes serviços. Antes, poderíamos dizer que o convívio social das travestis, nas áreas de prostituição, está relacionado com a possibilidade da visibilidade social dos seus investimentos na transformação corporal e do gênero. É prioritariamente nestes espaços que as travestis aprendem as modalidades e processos de se construir, corporal e subjetivamente, no gênero feminino; é onde podem “verificar” se as estratégias de



transformação e de apresentação de si no feminino encontram reciprocidade, tanto por parte das outras travestis, como por parte dos outros habitantes deste universo social. O pertencimento aos espaços de batalha é uma maneira privilegiada das travestis vivenciarem, subjetiva e publicamente, o seu corpo e o gênero feminino.

## Referências Bibliográficas

- BENEDETTI, M. (2000). *Toda Feita: o corpo e o gênero das travestis*. Porto Alegre: Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. (Dissertação de Mestrado).
- BENEDETTI, M. (2002) A calçada das máscaras. Em GOLIN, C. e WEILER, L. (Orgs.). *Homossexualidades, cultura e política* (pp. 140-152). Porto Alegre: Sulina.
- BOURDIEU, P. (1980). *Le sens pratique*. Paris: Le Minuit.
- BOURDIEU, P. (1995). A dominação masculina. *Revista Educação e Realidade*. 20(2):133-84, jul/dez.
- CSORDAS, T. (1988). Embodiment as a paradigm for anthropology. *Ethos*. 18:5-47.
- DUARTE, L. F. D. (1986). *Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor/CNPq.
- KULICK, D. (1998). *Travesti - Sex, gender and culture among Brazilian transgendered prostitutes*. Chicago: University of Chicago Press.
- MÜLLER, L. S. (1992). *Sinais de comunicação no planeta noite: Parte I —Os travestis*. Porto Alegre: mimeo.
- PERLONGHER, N. (1987). *O negócio do Michê*. São Paulo: Brasiliense.
- PRIEUR, A. (1998). *Mema's house, Mexico City: on transvestites, queens and machos*. Chicago: University of Chicago Press.
- SILVA, H. (1993). *Travesti — A invenção do feminino*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/ISER.
- SILVA, H. e FLORENTINO, C. (1996). A sociedade dos travestis: espelhos, papéis e interpretações. Em PARKER, R. e BARBOSA, R. (Orgs.) *Sexualidades brasileiras*. Rio de Janeiro: ABIA/IMS-UERJ/Relume-Dumará.

### ■ Sobre o autor:

Marcos Benedetti, Licenciado em Ciências Sociais e Mestre em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Consultor do Projeto Ntwanano – Cooperação Brasil e Moçambique em HIV/Aids do Ministério da Saúde do Brasil.

✉ marcosbenedetti@hotmail.com

## SEGUNDA PARTE

### **Sexualidad, género y exclusión social**



# II. Sexualidad, género y exclusión social

---

## Presentación

GLORIA CAREAGA

*(Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de México, México)*

La lucha de la libertad sexual en Latinoamérica enfrenta hoy un panorama político social por demás interesante, aunque muchas veces no fácil de comprender y más aún difícil de confrontar. Mientras, cada vez más, parecieran llegar al poder, en varios países, expresiones de izquierda claramente definidas en este marco, la lucha ya no responde a la mirada tradicional sino que hoy tiene distintos enfoques. Al mismo tiempo, en otros países, incluso de manera articulada, gobiernos conservadores tratan de retomar espacios, instalarse e imponer su moral. Esta situación, coloca a la sexualidad y a quienes luchan por mayor libertad en este campo, en el centro del debate. Sin embargo, cada vez más, la toma de conciencia, el compromiso y la rabia, han llevado al incremento del surgimiento de nuevas organizaciones. Hoy podríamos decir que no hay país en la región que no cuente con agrupaciones lesbianas, gay, o transgénero, que hasta hace poco enfrentaban persecuciones.

En ese sentido, hay que reconocer y reivindicar que se va logrando una gran visibilidad, y que la formación de grupos de conciencia - y el mismo debate político - han contribuido de manera determinante a un cambio social en el que cada vez más el reconocimiento de la pareja homosexual, los programas dirigidos a los grupos LGBT y el compromiso por emprender acciones gubernamentales de protección y promoción de los derechos humanos ganan terreno para impulsar una nueva cultura y favorecer la construcción de nuevas concepciones. Nuevas familias y nuevas construcciones de formas de relación van dando lugar a importantes resignificaciones no sólo en los vínculos entre las personas, sino

en la propia estructura social, favoreciendo también el reconocimiento y reafirmación de aquellos largamente establecidos en espacios no convencionales. Se abre así el espacio para: concebir nuevas concepciones de familia y de pareja; trastocar las ideas sobre la maternidad y la paternidad; y plantear lineamientos para la definición de otra sociedad.

Roberto Arriada, en su artículo “A noção de família utilizada pelo Poder Judiciário Latino-americano”, desarrolla una reflexión sobre la influencia religiosa en el enfoque jurídico de la ciudadanía sexual. Su reflexión intenta abarcar la transformación del matrimonio en occidente que va desde la visión sacramental dominante que se tenía antes de la revolución francesa hacia una de contrato social voluntario. Plantea que, pese a este punto de inflexión, permanece en la noción de familia, manejada por los poderes judiciales de América Latina, la presunción, de origen religioso, de que el objetivo de la formación de familia es la procreación, lo que iría en contra de la autonomía reproductiva asegurada en las conferencias de Cairo y Beijing.

En “Homoparentalidade à brasileira: Paternidade homossexual em contextos relacionais”, Flávio Luiz Tarnowski se refiere a experiencias de hombres con identidad homosexual que tienen hijos, y analiza el posible impacto de los códigos sociales que marcan el contexto de sus vidas (es decir, el contraste que pueden producir códigos más individualistas y, de otro lado, códigos predominantemente relacionales, en sus experiencias personales).

Desde Chile, Florencia Herrera presenta el artículo “Familias lésbicas: Identidad, pareja y maternidad” basado en una etnografía que aborda las formas de construir familia por parte de mujeres lesbianas en Santiago de Chile. Ella señala que, aunque las relaciones íntimas de gays y lesbianas están desprotegidas y el miedo al rechazo tiene una influencia decisiva en sus vidas, las lesbianas chilenas buscan caminos y construyen estrategias para establecer vínculos familiares y dar respuesta a sus necesidades de cuidar y ser cuidadas.

Por otra parte, los crecientes desafíos al binarismo de género de los años recientes, no solo han dado lugar al reconocimiento de nuevas significaciones de las identidades, sino que han resquebrajado muchas de ellas. Lo que tradicionalmente concebíamos como masculino y como femenino, ha ido perdiendo vigencia; los procesos económicos y políticos han impulsado otras responsabilidades y nuevos desafíos, que si bien aún podrían verse en ciernes, no dejan de cimbrar las añejas definiciones y la vida cotidiana toda. Además, con mayor intensidad, las expresiones ‘trans’ e ‘intersex’ van teniendo presencia; su organización ha levantado la voz en muchos países y han ido sumando logros, nuevos registros de identidad y servicios de salud para la reasignación sexual.

Esto plantea nuevos desafíos para revisar las propias concepciones y continuar la lucha por el reconocimiento y legalización de la amplia diversidad de expresiones. Como se sobreentiende, la anatomía no es más que un espacio en blanco donde cada quien va delineándose, y ese es también un derecho que habrá de ser protegido y reconocido.

Gloria Careaga, en “Resignificación de las identidades de género”, plantea que la definición de la identidad es un proceso histórico, político y cultural que resulta de la interacción y comunicación entre personas, y que dicho proceso ha sufrido cambios de importancia en las últimas décadas. Concluye proponiendo que el

análisis de género contribuye a la comprensión de estos procesos y al delineamiento de estrategias conducentes a la equidad y a la democracia.

Luego, Paula Sandrine Machado analiza ciertas reformulaciones del concepto de género a partir de los desafíos de algunos movimientos de la diversidad sexual. En su artículo “Nos limites do gênero: Apontamentos sobre a discussão sexo-gênero face aos desafios em torno da diversidade sexual”, se concentra en el movimiento intersex, y resalta que existen en el mismo diversas formas de militancia.

En cuanto al texto “La paradoja transgénero”, Mauro Cabral propone que la transgeneridad, tanto como forma de vida o dispositivo de lectura, plantea una ruptura radical con la diferencia sexual, como principio constitutivo y como mandato en torno a la identidad, que caracteriza a la “perspectiva de género”. Alrededor del mismo tema, “Transexualismo e cirurgia de troca de sexo no Brasil: Diálogo entre a Medicina e o Direito”, de Elizabeth Zambrano, aborda las controversias médicas y legales derivadas de la cirugía para cambio de sexo.

Es evidente que el trabajo realizado hasta hoy en América Latina ha permitido abrir nuevos canales para el diálogo y la discusión. Hoy, la posición del movimiento LGBT se ha transformado, pasando de ser la enfermedad y el pecado, a tener interlocutores legítimos. La lucha conjunta entre organizaciones LGBT y el movimiento feminista por develar la sexualidad ha dado lugar cada vez más a nuevas reflexiones, profundos análisis y propuestas exitosas para una mejor comprensión de sus expresiones y la adecuada atención de sus necesidades. La utopía de una sociedad plural que otorgue cabida a todos y cada uno continúa vigente, y para alcanzarla será necesario dar pasos firmes para que se analice cómo las discriminaciones estructurales siguen siendo reproducidas. La acción orquestada contra todas las formas de discriminación, con alianzas y miradas hacia la propia acción, están brindando nuevas perspectivas para un mejor análisis de la condición que los distintos grupos sociales enfrentan, así como para la definición de estrategias para su eliminación.

Muñoz, Vásquez y Parker, en “Globalización, violencia estructural y salud: Algunos comentarios desde la inequidad, estigma social y discriminación”, analizan cómo los procesos de globalización, de la intersección entre pobreza extrema, exclusión laboral y exclusión social (que abarca exclusiones de género, sexual, étnica, por edad, y otras) pueden devenir en lo que se llama violencia estructural. Entender este fenómeno es imprescindible, pues se convierte en un instrumento poderoso para la comprensión de la intensidad y complejidad de la situación de inequidad generada por las múltiples exclusiones.

Suely Carvalho, partera tradicional y activista por los derechos sexuales, muestra a través de su artículo “Sexismo e racismo”, su perspectiva respecto de la coalescencia de estas formas de exclusión social. Su visión de la exclusión de perspectivas no occidentales de la sexualidad y la reproducción, que se añaden a las producidas por clase o color de la piel, refleja sin duda muchos años de trabajo y una reflexión profunda acerca de las omnipresentes desigualdades.

Osmundo Pinho, en su artículo “Desejo e poder: Racismo e violência estrutural em comunidades homossexuais”, reflexiona acerca de las ideas claves de su investigación

sobre la articulación de subalternidades masculinas. Aborda la relación entre sexualidad, color/raza y clase social, y busca así explicaciones para la estructuración de las comunidades sexuales en torno de la violencia, tanto en sus dimensiones internas como en su relación con otros actores.

“Ciudadanía y minorías sexuales”, de Mario Pecheny, reflexiona sobre las prácticas de ciudadanía sexual en desarrollo entre la comunidad gay-lésbica argentina, con particular atención al papel que la epidemia del sida habría tenido en algunos puntos de inflexión observados en estas.

En todos estos textos coinciden los autores en que a pesar del trabajo desarrollado, y evidentes logros, no se ha alcanzado la eliminación aún, en muchos lugares de la región, de las detenciones arbitrarias, la persecución policial, los asesinatos de odio, la estigmatización social, y ni siquiera la sanción familiar; el temor a ser descubierto impera aún en la mayoría de las personas con una sexualidad no inscrita en la heteronormatividad. El estigma que aún prevalece sobre las expresiones sexuales alternativas impide que se reconozca que las personas, independientemente de sus expresiones y deseos sexuales, estudian y trabajan, pagan sus impuestos y contribuyen a la construcción de la sociedad en la que viven, lo que da lugar a que se considere “natural” que sean discriminados en el acceso pleno a la protección y los recursos y servicios que ofrece el Estado para la ciudadanía.

Pareciera que los gobiernos no logran asumir un compromiso definitivo y claro. En países como Brasil, a pesar de que no existe un marco legal tan avanzado, se muestran las políticas públicas más amplias y un gran apoyo a la defensa de los derechos que realizan las organizaciones LGBT; sin embargo, al mismo tiempo que el gigante sudamericano, en el plano internacional, da pasos hacia adelante, luego parece también arrepentirse. Países como Colombia, Ecuador, Bolivia, han logrado avances en la conformación de un sistema legal de gran protección, pero todavía sin las políticas públicas que lo garanticen cabalmente. Por otra parte, tenemos países como México, donde se ven grandes contradicciones: ciudades o regiones con extraordinarios avances, pero dificultades importantes en el resto del país. Sin duda, el desafío más importante se encuentra hoy en Centroamérica y el Caribe, donde es obvio que los procesos para alcanzar la despenalización y la protección de los derechos son más lentos.

Por otra parte, la orientación sexual ha sido reconocida como una dimensión importante que los gobiernos tienen que tomar en cuenta en la lucha contra la discriminación. En América Latina, gracias a la Conferencia de las Américas del 2000, el reconocimiento de la OEA y la Declaración presentada en diciembre de 2008 ante la Asamblea de Naciones Unidas, a la que la gran mayoría de los países de la región se sumaron, dejan ver que se está cerca de lograr que la situación, en términos de Derechos Humanos para las personas LGBT, vaya dejando de ser una utopía y se vuelva una realidad. No obstante, es urgente contextualizar estos fenómenos en el marco general de la discriminación y la violencia estructural, de una economía política de exclusión social que sigue operando en este nuevo orden global y que mientras prevalezca, junto con la presión de las fuerzas conservadoras, no permitirá que ninguna conquista pueda considerarse en firme, y que la protección de los derechos en razón de la sexualidad, estará en riesgo.

---

Roberto Arriada

---

# A noção de família utilizada pelo Poder Judiciário Latino-americano. Uma reflexão sobre a influência religiosa no enfrentamento jurídico de questões ligadas à cidadania sexual

(Diciembre de 2006)

## ■ Introdução

A partir da revolução francesa, o casamento deixa de ser um sacramento, tornando-se um contrato social, no qual as partes manifestam sua vontade de se comprometerem entre si, para uma vida a dois. Todavia, no contexto da América Latina, em que pese a legislação já contenha os elementos dessa transformação do casamento religioso em casamento civil, ainda há posicionamentos no âmbito do Poder Judiciário que contemplam a noção sacralizada de família, o que tem retardado a implementação da cidadania sexual, notadamente quanto ao casamento entre pessoas do mesmo sexo.

Ao insistir na idéia de que a procriação seja o objetivo do casamento, viola-se a autonomia reprodutiva assegurada nas declarações das Conferências do Cairo e de Beijing, documentos que passaram a integrar os ordenamentos jurídicos latino-americanos. De resto, a grande maioria das Constituições latino-americanas, em alguma medida, incorporou a proteção dos direitos reprodutivos, fazendo certo que a finalidade do casamento é o comprometimento afetivo-sexual entre as partes, independentemente da vontade (ou possibilidade) de ter filhos.

Perceber a dimensão religiosa de uma visão do casamento atrelado à procriação é importante para compreender a influência religiosa no enfrentamento jurídico de questões ligadas à cidadania sexual. Influência que viola o direito à liberdade de consciência, pois valores religiosos não podem ser impostos pelo Poder Judiciário.

## ■ A família juridicamente naturalizada

A concepção de uma “família natural” tem sido a principal estratégia utilizada pelo pensamento religioso no debate sobre questões de cidadania e sexualidade, especialmente no que diz respeito à democratização do casamento, para fins de assegurar o acesso independentemente da orientação sexual.

Para enfrentar a proposta religiosa é preciso compreender que argumentar em termos de “família natural”, como esclarece Martha Nussbaum (2001), é uma forma de argumento escorregadio, posto que o termo “natural” está longe de ser unívoco.



Ao se afirmar que uma relação R é “natural”, pode-se estar recorrendo a uma, dentre quatro alternativas: 1. biologia: R é baseada num dom inato, numa tendência; 2. tradição: R é o único modo que nós conhecemos, as coisas sempre foram desse modo; 3. necessidade: R é o único modo possível, as coisas não podem ser de outro modo; 4. norma: R é o certo e o apropriado, o modo como as coisas deveriam ser.

Argumentos baseados no “natural” freqüentemente deslizam entre essas diferentes proposições, sem qualquer argumentação. Por certo que nenhuma dessas inferências é legítima: os costumes não estão fundados na biologia, e nossa limitação em conceber outros modos de convivência pode estar mais ligada à falta de imaginação do que a uma herança que justificasse a impossibilidade de modos alternativos. Claramente, a longevidade de um costume não demonstra que o mesmo é correto. (Nussbaum, 2001: 254).

Compreende-se, assim, que a utilização de argumentos deterministas, cujo uso tem sido recorrente por aqueles que defendem uma “naturalidade” da família, não resistem a uma análise adequada, revelando-se insustentáveis enquanto obstáculo à democratização do acesso ao casamento.

Porém, a noção de família tem sido juridicamente naturalizada, isto é, muitos juristas ainda propõem uma concepção de família calcada na santidade do casamento, o qual estaria necessariamente atrelado à procriação. Essa visão religiosa do compromisso assumido entre as partes, atribuindo-se à união afetivo-sexual uma necessária finalidade reprodutiva, já não se conforma aos ordenamentos jurídicos latino-americanos.

Quanto ao fato de que alguns Códigos Civis ainda contenham referências à formação de prole,<sup>1</sup> ao tratar do instituto do casamento, é preciso deixar claro que as respectivas Constituições (a lei maior) desses mesmos países asseguram, em maior ou menor grau, o direito à autonomia reprodutiva, tornando inconstitucionais quaisquer dispositivos legais que atentem contra essa liberdade. É dizer, tanto homens e mulheres estéreis podem casar, as mulheres que chegaram à menopausa podem casar, também podem permanecer casadas aquelas pessoas cujos filhos já são adultos e constituíram novas famílias.

Há ainda, um outro aspecto que não pode ser esquecido na análise da doutrina católica sobre a família. É preciso ter em mente que, mesmo que fosse exigível a procriação como requisito para se ter o direito de casar (constituir família), ainda assim seria equivocada a premissa do argumento da “família natural”, porque restringiria a constituição de prole, sem qualquer justificativa, à hipótese de filiação biológica. Como esclarece Françoise Héritier “Não existem, até nossos dias, sociedades humanas que sejam fundadas unicamente sobre a simples consideração da procriação biológica ou que lhe tenham atribuído a mesma importância que a filiação socialmente definida. Todas consagram a primazia do social – da convenção

---

1 Alguns Códigos Civis ainda fazem referência à finalidade procriativa do casamento, como Chile, art. 102; Colômbia, art. 113; e Nicarágua, art. 94. Por outro lado, os Códigos Civis de Brasil, art. 1.511; Bolívia, art. 44 (Código de Família); Costa Rica, art. 11 (Código de Família); Peru, art. 234; Uruguai, art. 83; e Venezuela, art. 44; não fazem qualquer alusão à constituição de prole nas suas definições do matrimônio.

jurídica que funda o social – sobre o biológico puro. A filiação não é, portanto, jamais um simples derivado da procriação. É uma terceira constante” (Héritier, 2000:102).

Portanto, mesmo na hipótese de que fosse a procriação um requisito para o casamento, esta poderia se dar através da adoção,<sup>2</sup> o que tornaria sem sentido a exigência de capacidade reprodutiva em termos biológicos.

## ■ Jurisdição Secular [vs. Eclesiástica]

Um aspecto que deve ser destacado no debate sobre o casamento entre pessoas do mesmo sexo, diz respeito ao fato de que a doutrina católica tem posição definida, através de documentos oficiais do Vaticano, acerca dos projetos de reconhecimento legal de uniões entre pessoas homossexuais.<sup>3</sup> Nesse sentido, é preciso lembrar que os ordenamentos jurídicos da América Latina asseguram o princípio da dignidade da pessoa humana, protegido pelo princípio da não-discriminação. Portanto, não há sustentação legal para hierarquizar as diferentes orientações sexuais, revelando-se discriminatória qualquer tentativa nesse sentido.

Dignidade pressupõe igualdade de tratamento pelo ordenamento jurídico como um todo. Não basta que todos sejam iguais perante a lei, é preciso que todos sejam iguais perante o juiz. Todavia, ao tratar da proteção legal das uniões entre pessoas do mesmo sexo, retorna-se, em pleno século XXI, à tensão vivenciada no período das Monarquias do século XIX, quando se debatia a secularização do casamento nos países da América Latina, confrontando-se os ideais republicanos com a doutrina da igreja católica.

No dizer de Daniel Borrillo, “Uma vez produzida a secularização do matrimônio, a característica da consumação (como união de duas carnes) do sacramento religioso é substituída pelo consentimento (como união de duas vontades) própria ao direito

---

2 No Brasil, recentemente foram deferidas as primeiras adoções de crianças por casais formados por pessoas do mesmo sexo: sentença do juiz Marcos Danilo Edon Franco, da Comarca de Bagé (28-10-2005). Sentença do juiz José Antônio Daltoé Cezar, da 2ª Vara da Infância e Juventude da Comarca de Porto Alegre (03-07-2006), unanimemente confirmada pela VII Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (caso nº 70013801592, julgado em 05.04.2006, Relator, Des. Luiz Felipe Brasil Santos). Sobre o tema, ver “Homoparentalidade por adoção no Direito brasileiro” (Lorea, 2005) e “Direito à Homoparentalidade” (Zambrano, 2006).

3 Convém referir que a defesa de soluções alternativas à democratização do acesso ao casamento, não parece ser a melhor solução para a desigualdade de tratamento em função da orientação sexual. Especialmente com relação às propostas de parcerias civis, como o Pacto Civil de Solidariedade (PaCS) adotado na França, sobre o qual afirma Daniel Borrillo “Os casais homossexuais encontram-se em situação de inferioridade jurídica. Diferentemente do casamento, o PaCS não dá direito algum relativo à filiação, não concede automática e imediatamente um visto de permanência ao estrangeiro, e não dá direito à transmissão de pensão em caso de morte do parceiro. (...) Os parceiros do PaCS não têm direito aos benefícios em matéria de acidente de trabalho, seguro velhice, férias concomitantes, e suas uniões não são reconhecidas fora da França” (Borrillo, 2006: 8). Soluções que se desviam da questão da democratização do instituto do casamento, abdicando de reivindicar o acesso ao casamento, independentemente da orientação sexual, conformam-se a uma concepção religiosa de família, reforçando a heteronormatividade e deixam de enfrentar a questão da igualdade na liberdade de escolha do cônjuge, que é pressuposto da dignidade da pessoa humana. (Lorea, 2005: 38; Arendt, 2004: 145).

civil. Sendo o acordo de vontades, e não a *copula carnalis* o que faz a essência do matrimônio, a *conditio sine qua non* de sua existência não pode continuar sendo a diferença dos sexos das partes contratantes. Em outras palavras, para o direito secular, o que conta não é a natureza física da instituição, mas a sua dimensão psicológica. À carne sexuada da regra canônica, o direito moderno opõe o sujeito abstrato, livre e consciente” (Borrillo, 2006: 03).

Contudo, ressalvadas as exceções, os membros do Poder Judiciário latino-americano têm obstaculizado o acesso democrático ao casamento – transformando-o em um privilégio heterossexual – através de argumentos vazios, fazendo uma vaga referência à proteção da família, sem precisar que riscos estariam justificando suas decisões.

Como afirma Eric Posner, os opositores do casamento entre pessoas do mesmo sexo deixam de articular os argumentos religiosos que estão implícitos nessa postura, limitando-se a uma vaga menção à subversão do casamento (e da família), mas não descrevem o processo através do qual essa subversão poderia ocorrer (Posner, 200: 84). Trata-se de adesão ao senso comum homofóbico difundido pela doutrina católica através dos documentos oficiais do Vaticano sobre o tema no período em que a Congregação para a doutrina da fé esteve sob a prefeitura do Cardeal Joseph Ratzinger.<sup>4</sup>

Portanto, é preciso verificar se as decisões do Poder Judiciário estão baseadas em justificativas razoáveis, passíveis de serem verificadas à luz da razão, ou se estão informadas por dogmas religiosos.

Desde uma perspectiva laica, conforme já afirmou a Suprema Corte de Massachusetts, em julgamento de 2003 (Sullivan, 2004: 112), reconhecer o direito de um indivíduo se casar com uma pessoa do mesmo sexo não irá diminuir a validade ou dignidade do casamento entre pessoas do sexo oposto. Estender o casamento civil para casais do mesmo sexo reforça a importância do casamento para os indivíduos e para a comunidade.

## ■ Conclusão

Como proposto, procurei demonstrar ao longo do texto que a noção de família que tem sido empregada pelo Poder Judiciário latino-americano, como obstáculo à implementação do casamento entre pessoas do mesmo sexo, está alicerçada em uma doutrina religiosa específica, cuja imposição através de um dos Poderes do Estado é violadora das liberdades laicas.

O exame do conjunto de normas vigentes e o modo como têm sido interpretadas, sugere que, mais do que alguma reforma legislativa é necessária uma mudança de mentalidade dos juízes latino-americanos, para que se dê eficácia aos direitos

---

4 Notadamente os seguintes documentos: “Algumas reflexões acerca da resposta a propostas legislativas sobre a não-discriminação das pessoas homossexuais” de 1992; e “Considerações sobre os projetos de Reconhecimento legal das Uniões entre Pessoas Homossexuais” de 2003.

sexuais e reprodutivos já incorporados aos ordenamentos jurídicos nacionais, como consequência da participação dos países latino-americanos nas Conferências das Nações Unidas.

A presente análise sugere que também em outros temas ligados à cidadania sexual, as razões de decidir dos juízes estejam contaminadas por dogmas religiosos, revelando a necessidade de se realizarem pesquisas para verificação dessa hipótese, através de uma leitura crítica de um conjunto de decisões do Poder Judiciário latino-americano.

## Referências Bibliográficas

- ARENDT, H. (2004). Reflections on Little Rock. Em SULLIVAN, A. Same-sex marriage: Pro and con. New York: Vintage Books.
- BORRILLO, D. (2006a). O indivíduo homossexual, o casal de mesmo sexo e as famílias homoparentais: análise da realidade jurídica francesa no contexto internacional. Recuperado o 30 de agosto de 2011 de [www.mundojuridico.adv.br/cgi-bin/upload/texto891.rtf](http://www.mundojuridico.adv.br/cgi-bin/upload/texto891.rtf)
- BORRILLO, D. (2006b). Matrimônio entre pessoas do mesmo sexo e homoparentalidade; uma nova etapa da modernidade política e jurídica. Conferência proferida no Fórum do Casamento entre pessoas do mesmo sexo, no Centro de Estudos de Antropologia Social – Associação ILGA Portugal. Recuperado o 30 de agosto de 2011 de <http://familias.ilga-portugal.pt/matrimonio-entre-pessoas-do-mesmo-sexo-e-homoparentalidade-uma-nova-etapa-da-modernidade-politica-e-juridica/320/>
- HÉRITIER, F. (2000). A coxa de Júpiter. Reflexões sobre os novos modos de procriação. Revista Estudos Feministas, ano 8, vol. 1, pp. 99-114.
- LOREA, R. A. (2005a). O amor de Pedro por João à luz do Direito de Família. Reflexões sobre o “casamento gay”. Revista Brasileira de Direito de Família, ano VIII, nº 31, agosto-setembro de pp. 31-38.
- LOREA, R. A. (2005b). Homoparentalidade por adoção no Direito brasileiro. Revista do Juizado da Infância e Juventude, ano III, nº 5, 2005, pp. 37-44.
- NUSSBAUM, M. C. (2001). Women and human development – The capabilities approach. New York: Cambridge University Press.
- POSNER, E. A. (2002). Law and social norms. Cambridge: Harvard University Press.
- SULLIVAN, A. (2004). Same-sex marriage: Pro and con. New York: Vintage Books.
- ZAMBRANO, E. et al. (2006). O Direito à Homoparentalidade - cartilha sobre famílias constituídas por pais homossexuais. Porto Alegre: Ed. Vênus.

## ■ Sobre o autor:

Roberto Arriada. Juiz titular do Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher de Porto Alegre. Doutor em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS. Coordenador do Núcleo de Estudos em Direito e Religião na Escola Superior da Magistratura.

✉ [lorea@tj.rs.gov.br](mailto:lorea@tj.rs.gov.br)



# Homoparentalidade à brasileira: Paternidade homossexual em contextos relacionais

(Maio de 2004)

## 1. A emergência da homoparentalidade como objeto de pesquisa

As pesquisas sobre famílias constituídas por gays e lésbicas no Brasil, muito embora estejam apenas iniciando, vêm, progressivamente, conquistando o interesse acadêmico. O momento atual é de mapeamento e constituição de modelos de análise. Nesse sentido, as realidades sociais e os referenciais teóricos norte-americanos e europeus ocupam um importante lugar como parâmetros comparativos na construção dos primeiros estudos. O meu foco de atenção se voltará para a bibliografia francesa, em função da atenção que o tema vem recebendo por parte da antropologia.

Na França, a transformação das famílias gays em objeto de estudo não pode ser pensada fora da atuação da APGL - *Association des Parents et futurs parents Gays et Lesbiennes*, fundada em 1986, responsável pela promoção de colóquios e debates entre representantes de vários campos disciplinares. Em 1997 a associação introduz o neologismo *homoparentalité*, para designar a situação familiar na qual pelo menos um dos pais se assume como homossexual (Gross, 2000). Tal categoria se tornou moeda corrente entre os pesquisadores que buscam compreender essa “nova” realidade social. É necessário ressaltar que a parentalidade nunca esteve completamente ausente de trajetórias homossexuais; no entanto, tais esferas eram frequentemente percebidas como antagônicas. O caráter distintivo que o termo homoparentalidade parece assinalar é justamente a possibilidade de articulação entre as experiências da parentalidade e da homossexualidade que, pelo menos do ponto de vista dos sujeitos envolvidos, deixam de ser conflitivas.

## 2. Modos de acesso à parentalidade

Anne Cadoret (2002), em sua pesquisa com os membros da APGL, identifica quatro fórmulas possíveis para caracterizar as famílias formadas por homossexuais: 1) recomposição familiar, após uma união heterossexual, 2) co-parentalidade, onde a criança é gerada sem que exista um comprometimento conjugal entre o pai e a mãe, 3) adoção e 4) novas tecnologias reprodutivas, quer se trate de inseminação artificial, no caso das lésbicas, ou de barriga de aluguel, no caso dos gays. Segundo a autora, cada modo de acesso traz implicações específicas para o estabelecimento da parentalidade e para o reconhecimento das relações de parentesco. Nas duas primeiras situações, há uma preocupação subjacente de que a criança tenha um pai e uma mãe identificáveis, a partir da dissociação entre casal conjugal e casal parental, ao passo que na adoção

e no uso de tecnologias reprodutivas a criança ingressará numa única célula familiar e doméstica, definida como *monogénée*. Anne Cadoret (2002; 1999) também destaca que, no cenário francês, a constituição das famílias homoparentais é na maioria dos casos um projeto do casal. Ao lado dessas possibilidades, recorrentemente apontadas pela literatura francesa, minhas pesquisas permitiram identificar um outro modo de ingresso na família: aquele que se convencionou chamar de “adoção à brasileira” (Tarnovski, 2002). Tal fórmula consiste no registro legal de uma criança adotiva como se fosse filha natural do adotante, frequentemente relacionando-se com a prática da “circulação de crianças” (Fonseca, 1995).

### 3. A adoção à brasileira

Os sujeitos que fizeram parte das duas investigações situam-se, na sua maioria, entre 30 e 50 anos, possuem nível escolar médio ou superior, exercem profissões associadas às camadas médias (empresário, advogado, professor, bancário, funcionário público, entre outras) e residem em cidades do sul do Brasil. Meu acesso até eles foi estabelecido através da inserção em diversas redes sociais, em razão da dificuldade de serem identificadas redes ou grupos de pais homossexuais.

Em minhas pesquisas encontrei, basicamente, dois tipos de pais, consoante o modo de estabelecimento da paternidade: de uma lado, aqueles que após uma união heterossexual e o nascimento do(a) filho(a) se separaram e se assumiram homossexuais e, de outro, aqueles que, já assumidos, foram convidados a serem pais por mulheres já grávidas. A minha discussão se voltará apenas para os últimos. Entre eles figuram Antônio, que adotou legalmente o filho da empregada; Bruno, que registrou a filha da amiga de infância, a qual lhe deu a criança em adoção; Carlos, que registrou como seu o filho de uma amiga, a criança permanecendo com a mãe; Eduardo, que registrou como sua uma sobrinha, filha da cunhada, que lhe deu a criança em adoção. Não tive a oportunidade de conversar com as mães que compartilharam seus filhos, o que teria enriquecido substancialmente o material da análise.

A paternidade foi descrita por eles como a concretização de um desejo antigo que, por motivos diversos, não pôde ser levado adiante. Sua realização se tornou possível por contingências que os colocaram em frente a mulheres dispostas a doar ou compartilhar seus filhos, exigindo que, em questão de horas ou dias, eles tomassem a decisão que mudaria o futuro de cada um. Nenhum deles teve dúvida sobre qual seria o caminho a tomar: “escolheram” ser pais. Cada qual acompanhou parte do período de gravidez, fazendo-se pai antes de a criança nascer. Alguns sequer sabiam o sexo do bebê até o nascimento.

A motivação em ser pai pôde ser acionada no momento em que certas contingências sinalizavam para a possibilidade de sua concretização, fazendo com que agissem na capitalização das mesmas. Para compreender tais contingências, descrevo a maneira como os sujeitos localizam as mulheres que doaram ou compartilharam seus filhos. Em primeiro lugar, as mulheres em questão não agiram segundo um mesmo padrão. De acordo com Bruno, sua amiga tinha a intenção de doar a filha, independentemente de quem fossem os recebedores. A cunhada de Eduardo, no momento da gravidez,

estava em vias de se separar do marido, irmão de Eduardo. Ela confidenciou-lhe que poderia abortar. Eduardo pediu-lhe que não abortasse, pois caso ela não pudesse criar a criança, ele o faria. Já nos casos de Antônio e de Carlos, as mães continuaram se relacionando com os filhos.

A maneira como Antônio localiza socialmente a ex-funcionária, mãe de seu filho, dá indícios de que estaríamos diante do fenômeno descrito por Cláudia Fonseca (1995) como “circulação de crianças”. Pesquisando entre “classes populares” urbanas, a autora identificou padrões de transferência provisória de crianças que não podem ser avaliados segundo os ideais burgueses ou de “camadas médias” de conjugalidade e família.<sup>1</sup> Sobre o contexto da “circulação de crianças” a autora esclarece:

A mãe biológica quase nunca considera ter “abandonado” seus rebentos. [...] Mães que entregam os seus filhos a outros consideram que sacrificaram suas prerrogativas maternas em benefício destes; elas regalaram os pais adotivos com a graciosa presença de uma criança, assegurando ao mesmo tempo um contexto familiar decente para seus rebentos (Fonseca, 1995, p. 36).

As ações da amiga de Carlos, por sua vez, parecem indicar que o objetivo era fornecer um pai homossexual ao filho. Isto fica expresso pelo fato de que Carlos foi o segundo homem convidado a ocupar a posição, e tanto ele quanto o primeiro tinham um histórico de relações homoeróticas. E por que ela queria escolher um homem homossexual para ser o pai de seu filho? Sugiro que seria muito improvável que um homem heterossexual fosse aceitar esse tipo de convite, se levarmos em consideração que muitos homens sequer reconhecem seus filhos biológicos. O pai homossexual, por sua vez, só tem a ganhar com o reconhecimento social que a paternidade lhe confere.

As circunstâncias em que Carlos se tornou pai deixam entrever mais nitidamente certas tendências na forma contemporânea de organização das relações familiares. Como sugere Marcela Iacub (1999), é aqui que a separação entre casal conjugal e casal parental torna-se mais evidente, em razão da intencionalidade dos atores envolvidos. As indicações dadas por Carlos sobre a mãe de seu filho inscrevem-na entre os segmentos urbanos intelectualizados, que na sociedade brasileira são apresentados como concentrando tendências modernizantes e de transformação dos costumes (Velho, 1989; Salem, 1986). Levando-se em conta que tais contextos são caracterizados pela recorrência de ideologias individualistas, a separação entre casal conjugal e casal parental acaba por permitir novas possibilidades de administração das relações familiares. Tal separação acaba resultando em maior estabilidade dos lugares do “pai” e da “mãe” em relação à criança, já que a parentalidade não se encontra dependente da conjugalidade. Tal quadro não é específico dos arranjos de co-parentalidade por adoção, posto que também pode ser encontrado entre as famílias recompostas após divórcio. A diferença reside no fato de que entre os primeiros tal separação se lhes é constitutiva, ao passo que entre as últimas parte-se de uma situação inicial na qual a parentalidade resulta da conjugalidade.

---

1 Para uma síntese da visão de mundo e do ethos que definem as “camadas médias” como um segmento específico da sociedade brasileira urbana, ver Tânia Salem (1986).



#### 4. A criança como uma dádiva

Na análise clássica de Lévi-Strauss (1996), o casamento, enquanto instituição social legitimadora da prole, constitui-se de relações de reciprocidade, de mutualidade e de direito/obrigação. As situações de adoção que investiguei mostram que é socialmente possível separar tais relações. A atribuição de direitos e obrigações em relação às crianças prescindiu da relação de mutualidade entre “pai” e “mãe”. A relação de reciprocidade continua existindo, posto que fundamenta a co-parentalidade, mas não enquanto produtora de alianças. Como coloca Anne Cadoret (2000), na co-parentalidade a aliança é separada da filiação. Proponho que é pela lógica da dádiva, primeiramente sintetizada por Marcel Mauss (1974), que podemos compreender o tipo de adoção que venho apresentando.

Vínculos prévios já colocavam os sujeitos pesquisados em relação com as futuras doadoras, uma relação que tem sua qualidade alterada no momento em que a criança passa a vinculá-los, agora como pai e mãe. A ligação com a funcionária, com a amiga e com a cunhada forneceu o universo relacional que possibilitou o acesso à parentalidade. A criança moveu-se através de canais ativados por relações de reciprocidade, ocupando o lugar de uma dádiva, e, como tal, alterando a qualidade do vínculo. Em contrapartida, o pai “convidado” retribuiu dando o “nome” para a criança, bem precioso em muitas sociedades. Segundo Françoise Héritier, “o que assegura [à criança] a sua completa existência é a atribuição de uma identidade social reconhecida por todos, uma identidade marcada pelo nome que lhe dão” (2000, p. 103). Jacques Godbout, na sua rica discussão sobre o fenômeno da dádiva, afirma que:

Pode parecer estranho que façamos da relação com os filhos um protótipo da relação de dádiva. Mas é assim de inúmeras maneiras. Antes de mais nada, o nascimento é uma dádiva. Dádiva de si próprio por excelência, dádiva da vida, dádiva original, motivando a relação de dádiva e a inclusão de todas as pessoas no estado de dívida, dívida da qual o mercado e certos psicanalistas querem nos libertar. [...] O início da cadeia da dádiva situa-se aí, para qualquer indivíduo, numa dívida que ele não pode assumir a não ser dando a vida por sua vez, o que estabelece o caráter fundamentalmente não diádico, não simétrico da dádiva (Godbout, 1999, p. 51-2).

A dádiva da vida, dada pela mãe (e pelo pai biológico), e a dádiva do nome, dada pelo pai social, vinculam-nos à criança, e é através dela que ambos são vinculados. Na situação apresentada por Antônio, a mãe da criança foi sua ex-funcionária, a relação mais desigual dentre as quatro investigadas. Antônio distingue-se pela motivação de auxiliar financeira e materialmente a mãe do menino que veio a ser seu filho, mas, ao mesmo tempo, deixou claro que a criança era o único motivo que os punha em relação. Tal motivação não foi apresentada explicitamente como uma obrigação, mas se tomarmos o filho como dádiva recebida, os “dons” à mãe podem ser interpretados como resultando da obrigação de retribuir, ou seja, como “contra-dons”. No entanto, sua maneira de conduzir o ciclo de prestações, através de sucessivos auxílios, parece querer “compensar” a ex-funcionária pela dádiva recebida, talvez para não ficar em

dívida e torná-la devedora, por sua vez. Dessa forma, parece querer dizer “você já não pode mais tirá-lo de mim”. Godbout diz ainda:

[...] o filho é o ser a quem devemos tudo dar. Não só lhe damos a vida, como também ele é a única pessoa por quem afirmamos espontaneamente que estamos prontos a dar a nossa vida. [...] A dívida ao filho é talvez a forma mais específica da dívida moderna, e a dívida contraída, a mais difícil de assumir. O filho é a única pessoa a quem a sociedade moderna permite dar sem receber. É o deus da modernidade, o rei, aquele por quem se pode tudo sacrificar. Com qualquer outra categoria de pessoas, dar demais se torna rapidamente suspeito, estranho, anormal. O filho é a única transcendência que resta (Godbout, 1999, p. 53).

Essa dimensão sacrificial assumida na relação com os filhos foi prontamente manifestada pelos sujeitos pesquisados. Mesmo que eles não tenham dado a vida (se bem que deram “vida social” às crianças), estão prontos a sacrificar a própria se preciso. Jacques Godbout chama a atenção para o valor central ocupado pela criança, processo também analisado por Philippe Ariès (1981) ao destacar os contornos e a densidade particular da família desde o século XVIII. Efetivamente, a criança passa a ser o epicentro da vida desses pais, que não se ressentem disso. Talvez pela satisfação que acompanha tal transcendência.<sup>2</sup>

## 5. Afeição e escolha na constituição da família contemporânea

As configurações familiares baseadas na conjugalidade homoerótica parecem concentrar certas tendências presentes em contextos marcados por processos de modernização. Seguindo a análise de Claudia Fonseca (2001), os sujeitos desta pesquisa seriam os verdadeiros representantes da família “pós-moderna”, com sua ênfase na afeição e na escolha.

A “opção” enquanto valor tem sido apontada como uma marca de contextos igualitários modernos (ou pós-modernos), transformando a esfera da reprodução também em uma questão de “escolha”. Se entre os casais heterossexuais é presumido que tenham filhos, a “opção” permite que não os tenham. Já para os homossexuais o sentido dessa presunção é que não tenham filhos, fazendo com que a “opção” implique numa ação positiva. Mas, se no plano discursivo é possível perceber uma forte ênfase nesses valores, os caminhos pelos quais se realizou a filiação aqui investigada permitem relativizar a imagem do indivíduo que age motivado, racional e conscientemente, por um objetivo preciso. Na mesma proporção em que os sujeitos pesquisados “optaram” pela paternidade, certos eventos permitiram e deram condições para que esse desejo fosse acionado e realizado.

Todavia, não é possível desconsiderar a força do ideário da “escolha”, principalmente no que diz respeito às suas conseqüências: o lugar e a importância atribuídos ao

---

2 Godbout não deixa de assinalar o peso da dívida que carrega a criança moderna.

filho(a). É a criança, erigida em personagem central da cena familiar, que constrói o sentido de “família”. A “dedicação” que é possível despende ao filho(a) aparece como a medida da legitimidade da parentalidade, fazendo com que a dimensão afetiva seja valorizada como o aspecto mais importante na constituição de vínculos familiares. Assim, o “amor” surge como o denominador comum que permite nivelar os diferentes arranjos familiares, num movimento que desloca pais e mães homossexuais de um lugar de desconfiança para o de ideal normativo, de acordo com esses valores.

Por outro lado, não me parece fora de propósito relativizar mesmo esse valor alocado na criança. O desejo de descendência pode ser, também, função de um dever de descendência. É através da paternidade que se deixa de ser filho, o que, por sua vez, permite que os indivíduos se transformem em canais de transmissão (de posições sociais e valores). De certa forma, “liberam-se” do peso de uma dívida social, qual seja, aquela contraída com seus próprios pais, e o fazem oferecendo-lhes os netos. Na análise de Françoise Héritier (2000), oferecer descendentes é cumprir com o destino prescrito pela coletividade. Ao se tornarem pais, os sujeitos investigados reestabelecem a linha de continuidade e ocupam o lugar de parceiros nesse circuito de dádiva que são as relações de parentesco.<sup>3</sup> O dever para com a geração precedente é cumprido, situação que encontra sua contrapartida na felicidade dos agora avós.

## ■ Considerações finais

A chamada adoção à brasileira, apesar de ser uma prática ilegal, permite que homossexuais desejosos de se tornarem pais possam realizar seus projetos de família sem precisar de autorização explícita do Estado. Igualmente, tal recurso também pode ser pensado como alternativa à ausência de um projeto coletivo que contemple as demandas de gays e lésbicas que têm ou queiram ter filhos. Tanto mais quando se verifica que, em todos os casos que encontrei, a paternidade foi um projeto individual. Mesmo quando tinham um parceiro estável, o lugar que este ocupava em relação à criança não tinha o status de uma posição de parentesco, tampouco ele assim era apresentado para a família extensa, revelando outro ponto de contraste com os contextos europeu/americano, nos quais o projeto de família é na maioria das vezes um projeto de casal (Cadoret, 2002). A comparação de meus dados com a literatura internacional, principalmente francesa, indica que no Brasil é o sistema de parentesco que atua como suporte primordial da identidade social de homossexuais com filhos, ao passo que na França, é mais acentuadamente através da afirmação de uma identidade gay/lésbica que buscam reconhecimento e acesso à família.

---

3 No entanto, tornar-se pai não foi para eles um processo auto-evidente e inequívoco, já que outras figuras masculinas surgiram como potencialmente conflituosas para o estabelecimento dessa posição. Analiso, em minha dissertação o potencial desestabilizador contido nas figuras do genitor e do companheiro da mãe para o estabelecimento e reconhecimento social da paternidade.

## Referências Bibliográficas

- ARIÈS, P. (1981). História social da criança e da família (2ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- CADORET, A. (1999). La filiation des anthropologues face à l'homoparentalité. Em BORRILLO, D., FASSIN, E. e IACUB, M. (Orgs). Au-delà du PACS: L'expertise familiale à l'épreuve de l'homosexualité. Paris: PUF.
- CADORET, A. (2000). Figures d'homoparentalité. Em GROSS, M. Homoparentalités. État des lieux. Issy-les-Moulineaux: ESF éditeur.
- CADORET, A. (2002). Des parents comme les autres - homosexualité et parenté. Paris: Éditions Odile Jacob.
- FONSECA, C. (1995). Caminhos da adoção. São Paulo: Ed. Cortez.
- FONSECA, C. (2001). A vingança de Capitu: DNA, escolha e destino na família brasileira contemporânea. Comunicação apresentada no XXV Encontro Nacional da ANPOCS, ST Gênero, Sexualidade e Parentesco, Caxambú/MG.
- GODBOUT, J. (1999). O espírito da dádiva. Rio de Janeiro: Ed. FGV.
- GROSS, M. (2000). Homoparentalités. État des lieux. Issy-les-Moulineaux: ESF éditeur.
- HÉRITIER, F. (2000). A coxa de Júpiter: reflexão sobre os novos modos de procriação. Revista Estudos Feministas, vol. 8, n.1.
- IACUB, M. (1999). Homoparentalité et ordre procréatif. Em BORRILLO, D., FASSIN, E. e IACUB, M. (Orgs). Au-delà du PACS: L'expertise familiale à l'épreuve de l'homosexualité. Paris: PUF.
- LÉVI-STRAUSS, C. (1996). Antropologia Estrutural (5ª ed.). Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- MAUSS, M. (1974). Ensaio sobre a dádiva. Sociologia e Antropologia. São Paulo: EdUsp.
- SALEM, T. (1986). Famílias em camadas médias: uma perspectiva antropológica. BIB, n.21.
- TARNOVSKI, F. (2002). Pais assumidos: Adoção e paternidade homossexual no Brasil contemporâneo. Florianópolis, Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, PPGAS/UFSC.
- VELHO, G. (1989). Subjetividade e sociedade (2ª ed.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

### ■ Sobre o autor:

Flávio Luiz Tarnovski é Doutor em Antropologia Social pela École des Hautes Études en Sciences Sociales/França e professor adjunto da Universidade Federal de Mato Grosso, em Cuiabá/Brasil.

✉ flaviolt@gmail.com



# Familias lésbicas: Identidad, pareja y maternidad

(Diciembre de 2006)

## ■ Introducción

Tradicionalmente, los términos ‘familia’ y ‘homosexualidad’ han sido considerados opuestos o incompatibles. Se asumía que las personas homosexuales eran expulsadas de sus familias de origen, no eran capaces de construir relaciones de pareja estables y no podían tener hijos. En los últimos años, esta situación está cambiando y se ha comenzado a hablar de la familia homosexual (Weston, 1991).

En América Latina, la cuestión gay ha tenido cada vez más visibilidad y varios países han iniciado la discusión por la regulación legal de las relaciones de pareja. No obstante, las relaciones íntimas de gays y lesbianas continúan estando desprotegidas, y el miedo al rechazo sigue estando muy presente en las vidas de los homosexuales de este continente.

En este artículo expondremos brevemente los principales resultados de una etnografía realizada en Santiago de Chile. La pregunta guía de la investigación fue *¿cómo construyen la noción de familia las mujeres que se consideran a sí mismas lesbianas?*. El objetivo es describir e interpretar las narrativas y prácticas que desarrollan las mujeres homosexuales de estrato medio en Santiago de Chile en torno a la familia y a sus necesidades de cuidar y ser cuidadas.<sup>1</sup> El artículo está estructurado en torno a tres temas: identidad lésbica, pareja lésbica y maternidad lésbica.<sup>2</sup>

## ■ Identidad lésbica

Luisa, una de las participantes en la investigación, sostiene ‘yo no opté por ser lesbiana, lo que yo elijo es si me lo vivo o no’. Esta afirmación refleja la relación que tienen la mayoría de las entrevistadas con su identidad sexual. La identidad lésbica no es algo que ellas escogen sino que está ligada a su esencia. Por lo tanto, lo único que ellas pueden elegir es si viven de acuerdo ‘a lo que realmente son’, es decir asumir su homosexualidad y construir relaciones de pareja con otras mujeres.

---

1 El trabajo de campo consistió en entrevistas en profundidad y observación. Esta investigación constituye una tesis doctoral en Antropología Social y Cultural presentada a la Universidad de Barcelona. Agradecemos, por la confianza y hospitalidad, a las mujeres que generosamente participaron en este estudio. Asimismo, se agradece el apoyo del Proyecto “Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina” de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a la Fundación Ford.

2 Las experiencias de las mujeres entrevistadas y de las mujeres lesbianas en general son diversas. Por la brevedad de este artículo, se exponen las principales tendencias identificadas en la investigación. Sin embargo, se deben tener presentes los peligros de generalizar e imponer una homogeneidad donde existe gran variedad.

El proceso de asumir una identidad lésbica suele ser largo y doloroso. Es muy difícil hacer propia una identidad estigmatizada por la sociedad. Las mujeres entrevistadas han seguido varios pasos antes de considerarse a sí mismas lesbianas. Primero, han debido entender que existe la categoría social lesbiana. Luego, han tenido que ‘resignificarla’, es decir, vaciarla de las connotaciones negativas que le atribuye la sociedad, y otorgarle connotaciones positivas que, además, estén de acuerdo con la propia experiencia (Jenness, 1992). En este proceso, es vital la relación con grupos de referencia para la construcción de redes, ya sea a través de organizaciones feministas o lésbicas, a través de Internet o por la asistencia a bares y discos homosexuales. Se puede afirmar que las mujeres lesbianas pueden considerarse a sí mismas como tales, una vez que han construido una imagen positiva y congruente con sus propias vivencias del lesbianismo.

Las conductas de las informantes en aspectos claves de su vida están influidas por la necesidad de ocultar su lesbianismo. Esta necesidad marca profundamente sus formas de construir y vivir sus relaciones íntimas. La estigmatización y el miedo a la discriminación llevan a la mayoría de las participantes a ocultar su identidad sexual, ya sea a su familia de origen y/o en su lugar de trabajo. El ocultamiento es una medida de protección que obliga a las mujeres a llevar ‘dobles vidas’. La decisión de ‘salir del clóset’ se toma evaluando qué se puede ganar y qué se puede perder. El miedo a quedar sin trabajo o a provocar un daño irreparable en las relaciones familiares suele ser muy decisivo.

### ■ Pareja lésbica

Giddens (1992) plantea que las parejas de mujeres están a la vanguardia de los procesos de desformalización y democratización de las relaciones íntimas. De acuerdo con la literatura especializada, las parejas lésbicas suelen ser más abiertas (no monogámicas), más igualitarias y menos institucionalizadas que las parejas heterosexuales (Weston, 1991; Weeks, *et al.* 2001; Cadoret, 2002; Careaga, 2004).

Sin embargo, la gran mayoría de las informantes ha optado por mantener relaciones monógamas. Ninguna de las parejas participantes en la investigación ha elegido explícitamente mantener una relación donde se permita tener sexo con otras personas. Algunas informantes han sido infieles o han sufrido la infidelidad de su pareja, lo que frecuentemente ha estado acompañado de mentiras y engaños, y siempre ha sido fuente de dolor y de conflicto.

Con respecto a la suposición que las parejas lésbicas tienen relaciones más igualitarias que las heterosexuales, la información recogida en el trabajo de campo permite afirmar que en sus narrativas las entrevistadas sostienen que la división de las tareas domésticas entre mujeres es más equilibrada que entre un hombre y una mujer. No obstante, puede existir una diferencia importante entre el discurso y la práctica. La igualdad de sexo no necesariamente lleva a la igualdad en la relación de pareja (Carrington, 1999).

Esta refleja las desigualdades que existen en la sociedad, pues, por un lado, las expectativas de género también pesan en las relaciones entre mujeres, y por otro, la

domesticidad suele estar invisibilizada. Sin embargo, las relaciones igualitarias son el modelo normativo, y por esta razón se le invoca en los discursos. Es necesario realizar estudios que vayan más allá del discurso de lo normativo e identificar la diferencia entre lo que las personas dicen que hacen y lo que realmente hacen, así como descubrir las diferentes versiones de la domesticidad de cada uno de los miembros de la pareja.

Finalmente, la mayoría de las participantes en la etnografía tiene una visión positiva del matrimonio. Consideran que casarse es un derecho y muchas afirman que si se legalizara el matrimonio homosexual se casarían. Es decir, las mujeres viven sus relaciones fuera de los marcos legales pero desearían formalizarlas. La afirmación de Octavia: ‘creo en el amor, creo en la relación estable, creo en formar una familia, creo en el matrimonio’, revela el compromiso de las mujeres entrevistadas con el discurso romántico y tradicional de la relación de pareja.

### ■ Maternidad lésbica

El ser madre y lesbiana supone combinar dos identidades supuestamente contradictorias. En la madre lesbiana confluye una identidad marginada —lesbiana— con una de las más reverenciadas —madre— (Hequembourg y Farrell, 1999). Las expectativas sociales con respecto a las madres es que deben ser: femeninas, preocupadas y estar siempre dispuestas a sacrificarse por sus hijos. Por otro lado, se considera que las lesbianas son infértiles y no son aptas para ser madres. Así, a las madres lesbianas les es muy difícil alcanzar la identidad de una ‘buena madre’.

La maternidad lésbica es un proyecto reflexivo. Las mujeres que deciden ser madres habiendo asumido su lesbianismo deben enfrentar un sinnúmero de decisiones que para las mujeres heterosexuales se dan por sentadas. Deben preguntarse: ¿cómo tendré a mi hijo?, ¿quiero quedar embarazada?, ¿quiero adoptar un niño?, ¿quiero que mi hijo tenga mi sangre?, ¿quiero que se parezca a mi pareja?, ¿cómo cuidaré y criaré a mi hijo?, ¿sola?, ¿con mi pareja? o ¿las dos seremos igualmente madres?.

Estas decisiones dejan entrever los elementos que están en juego en la maternidad y la construcción del vínculo madre-hijo. La mayoría de las entrevistadas privilegia un modelo de maternidad en pareja donde una de ellas quede embarazada mediante la inseminación artificial. Luz y Carmen concibieron a Miguel mediante esta técnica. Luz gestionó y llevó a cabo la inseminación y Carmen quedó embarazada. Luz afirma: ‘el niño es hijo de las dos, porque lo hicimos entre las dos’. Las dos se consideran a sí mismas madres y comparten los cuidados de Miguel.

También, es importante señalar que la sangre y los parecidos tienen un fuerte peso simbólico en la constitución de los lazos de maternidad. Las entrevistadas prefieren utilizar métodos, como la inseminación, que les permitirán a ellas o a sus parejas transmitir su información biogenética. No obstante, la madre no biológica legitima su rol de madre a través de la participación en el proceso del embarazo y con los afectos y los cuidados cotidianos.

Estos proyectos de maternidad en pareja suelen evitar la existencia de un padre. La inseminación artificial con donante ‘anónimo’ impide que el progenitor se convierta



en padre.<sup>3</sup> La principal razón es el temor a que los posibles padres les arrebatan a sus hijos. El caso de la jueza lesbiana Karen Atala a quien, en el año 2004, la Corte Suprema quitó la tutela de sus tres hijas por convivir con su pareja mujer y le entregó la tutela al padre de las niñas, no ha hecho más que dar una base real a este miedo.<sup>4</sup> De esta forma, las madres entrevistadas consideran su maternidad como algo frágil y vulnerable que debe ser protegido.

## ■ Conclusiones

“Nuestras familias son tan buenas como cualquier otra”.

De acuerdo con las narrativas de las participantes, el parentesco viene dado por la sangre y la genética, pero a la vez debe ser construido a través de los cuidados y el afecto. El vínculo consanguíneo por sí sólo no permite constituir un lazo familiar (como es el caso de un donante en una inseminación), sino que debe ir acompañado por una relación afectiva sostenida en el tiempo (que es como se valida la relación de la madre no biológica con su hijo). Así, familia no sólo es algo que existe per se, sino, sobre todo, es algo que se hace.

Las relaciones íntimas de las mujeres lesbianas combinan elementos transgresores y elementos tradicionales. La construcción de familias basadas en parejas del mismo sexo, la anulación del padre en los proyectos de maternidad y la creación de relaciones de parentesco fundamentadas en el afecto y el cuidado constituyen factores innovadores. El peso simbólico de la sangre y el embarazo en la constitución de lazos maternos, y la reproducción de la ficción de la familia nuclear (dos personas que viven bajo un mismo techo producen una tercera) constituyen elementos convencionales.

Las participantes no tienen un discurso de crítica a la familia y tampoco reivindican el reconocimiento de las formas alternativas de familia que representan las conformadas por parejas lésbicas. Más que el rechazo de los modelos de familia existentes o un énfasis en la diferenciación, hay una exigencia de legitimación legal y social de las familias que ellas forman. Lo que buscan es la total inserción social de sus familias, que, a sus ojos, no se diferencian en lo medular de las formas tradicionales de hacer familia.

3 Carmen y Luz realizaron varias inseminaciones artesanales en casa con distintos donantes. Los donantes no debían conocer a Carmen ni debían saber si su donación había dado paso a un embarazo. De esta forma, Carmen y Luz querían limitar la participación de los hombres en su proyecto de maternidad.

4 En enero de 2003, el ex marido de la magistrada y padre de las niñas solicitó la tutela de éstas, pues a su juicio el ambiente otorgado por la madre no era el más propicio debido a que la jueza convivía con su pareja mujer. El caso llegó hasta la Corte Suprema donde se consideró que el interés superior del niño implicaba separar a las hijas de su madre ya que las menores estaban expuestas a una situación de riesgo al vivir con una madre lesbiana. El caso de la Jueza Karen Atala marcó un antes y un después para las madres lesbianas chilenas. A partir de la resolución de este caso adquirieron conciencia que sus hijos les podían ser arrebatados si reconocían públicamente su orientación homosexual.

## Referencias Bibliográficas

- BECK-GERNSHEIM, E. (2002). *Reinventing the family*. Cambridge: Polity Press.
- BESTARD, J. (2004). Kinship and the new genetics. The changing meaning of biogenetic substance. *Social Anthropology*. Nº 12, 3, 1 – 11.
- BORNEMAN, J. (1997). Cuidar y ser cuidado: El desplazamiento del matrimonio, el parentesco, el género y la sexualidad. *Revista Internacional de Ciencias Sociales* Nº 154. Recuperado en febrero de 2002 de <http://www.unesco.org/issj/rics154/bornemanspa.html>
- CADORET, A. (2003). *Padres como los demás. Homosexualidad y parentesco*. Barcelona: Gedisa.
- CAREAGA, G. (2004). Relaciones entre mujeres. En CÁCERES, C., FRASCA T., PECHENY M. y TERTO V. (Eds.). *Ciudadanía sexual en América Latina: Abriendo el debate*. Lima: UPCH.
- CARRINGTON, C. (1999). *No place like home: Relationships and family life among lesbians and gay men*. Chicago: University of Chicago Press.
- CARSTEN, J. (2000). Introduction: Cultures of relatedness. En CARSTEN, J. (Ed.). *Cultures of relatedness: New approaches to the study of kinship*. Cambridge: Cambridge University Press.
- DONOVAN, C. (2000). Who needs a father? Negotiating biological fatherhood in British lesbian families using self-insemination. *Sexualities*, Vol. 3(2): 149 – 164.
- DUNNE, G. (2000). Opting to motherhood: Lesbians blurring the boundaries of parenthood. *Journal of gender and society*, Vol. 14. 1.
- GIDDENS, A. (1992). *The transformation of intimacy. Sexuality, love and eroticism in modern societies*. Cambridge: Polity Press.
- HEQUEMBOURG, A. y FARRELL, M. (1999). Lesbian motherhood. Negotiating marginal-mainstream identities. *Gender and society*, Vol. 13 Nº 4: 540 – 557.
- HERRERA, F. (2005). Familia y maternidad: Sangre y cuidado en mujeres lesbianas de las ciudades de Barcelona y Santiago. En CANDINA, A. et al. *Conservadurismo y transgresión en Chile: Reflexiones sobre el mundo privado*. Santiago: CEDEM y FLACSO.
- JENNESS, V. (1992). Coming out. Lesbian identities and the categorization problem. En PLUMIER, K. (Ed.) *Modern homosexualities: Fragments of lesbian and gay experience*. Nueva York: Routledge.
- ROMANS, P. (1992). Daring to pretend? Motherhood and lesbianism. En PLUMIER, K. (Ed.) *Modern homosexualities: Fragments of lesbian and gay experience*. Nueva York: Routledge.
- SCHNEIDER, D. (1980). *American kinship. A cultural account* (2ª ed.). Chicago: The University of Chicago Press.
- WEEKS, J., HEAPHY, B. y DONOVAN, C. (2001). *Same sex intimacies. Families of choice and other life experiments*. Londres: Routledge.
- WESTON, K. (1991). *Families we choose. Lesbians, gays, kinship*. Nueva York: Columbia University Press.

### ■ Sobre la autora:

Florencia Herrera Oesterheld. Socióloga, Pontificia Universidad Católica de Chile. Doctora en Antropología Social y Cultural en la Universidad de Barcelona. Académica de la Universidad Diego Portales.

✉ [florencia.herrera@udp.cl](mailto:florencia.herrera@udp.cl)



## Resignificación de las identidades de género\*

(Abril de 2006)

La definición de la identidad es un proceso histórico, político y cultural producto de la interacción y la comunicación social. La identidad ofrece a la sociedad elementos para percibirnos y reconocernos, al recoger elementos de nuestra subjetividad y llevarlos al mundo de significados sociales, en el marco de las relaciones de poder. Así, la identidad está constituida por un sinfín de referentes a nuestros grupos sociales y de características que nos diferencian y nos igualan a otros, como un prisma cuyas aristas son resaltadas a partir de los significados y valores involucrados (Careaga, 2001).

Un elemento importante en la definición de la identidad de las mujeres ha estado vinculado precisamente con su condición y participación en los procesos de construcción de nuestras sociedades. La participación de las mujeres en este proceso ha sido continua a través de la historia. Sin embargo, en las últimas décadas, la demanda consistente por el respeto a sus derechos en todos los campos ha tenido mayor resonancia. Además, la presencia de las mujeres hoy en día en todos los espacios de la vida social es evidente, no solo porque difícilmente encontramos lugares donde no participe, sino porque su presencia hoy, es masiva.

Durante los últimos diez años, la economía de América Latina registró una notable volatilidad, acentuada por tres crisis económicas. En particular, el deficiente desempeño económico en los primeros años del nuevo milenio redundó en una reducción del producto per cápita y en la persistencia de altos índices de pobreza. Estos índices aumentaron en los últimos años. El mantenimiento de altas tasas de desempleo que afectan principalmente a mujeres y jóvenes caracterizan la realidad del mundo laboral y, consecuentemente, acentúa la desigualdad en la distribución de recursos. Así, América Latina y el Caribe sigue siendo la región del mundo que presenta un mayor grado de desigualdad (CEPAL, 2004).

En el ámbito de la política, se destacan dos hechos contrapuestos. La democracia se constituye en una aspiración firme de la mayoría de los actores sociales para los regímenes de gobierno, pero las convulsiones sociales y las expresiones de desencanto ciudadano ante las crisis económicas producto de la corrupción, el clientelismo y la concentración de poder, ha llevado a la desconfianza en las instituciones, la falta de canales de genuina participación ciudadana y agudas desigualdades.

---

\* Ponencia "Resignificación de las Identidades de Género" presentada en la Mesa: Identidades, diversidades y resistencias del VII Congreso Internacional de Estudios Latinoamericanos. América Latina en el Nuevo Siglo. Universidad Nacional, Universidad de la Serena, Universidad de Maryland. San José, Costa Rica, 9-12 noviembre 2004.

En esta década, si bien las mujeres aceptaron el reto demográfico impuesto para reducir los índices de fecundidad (hoy en la región el ritmo anual de crecimiento oscila alrededor del 1%), sobre sus espaldas pesa aún el papel de responsables únicas de la descendencia y hoy su carga aumenta ante el proceso de envejecimiento (las mujeres tienen menos hijos, pero igual número de personas a su cargo). Aún así, la mortalidad materna continúa con índices de entre 100 y 300 muertes maternas por cada 100,000 (siguen muriendo mujeres por causas ajenas a enfermedad), producto de la no disponibilidad de servicios médicos para la atención del parto, principalmente en casos de emergencia.

Además, si bien se observan variaciones entre países, las mujeres pobres tienen probabilidades mucho más altas de ser madres durante la adolescencia. Este es un asunto de la mayor importancia, puesto que hay señales de que la maternidad adolescente en condiciones de soltería o de unión inestable está aumentando (Rodríguez, 2003). A estas alturas, resulta sorprendente que la información sobre la salud reproductiva de los hombres aún sea escasa; solo indagaciones en Buenos Aires, La Habana, La Paz, Lima y Colombia, proporcionan algunos datos.

Los procesos de migración intrarregional tienen largas historias y ejercen importantes presiones en las regiones fronterizas. Este patrón es sensible a las coyunturas de expansión o retracción económica y a la violencia política. Pero en el plano internacional, casi tres cuartas partes de los emigrantes latinoamericanos y caribeños se dirigen a los Estados Unidos (15 millones en el 2000). La región es exportadora neta de fuerza de trabajo, y recibe a cambio recursos que tienen una enorme gravitación macroeconómica y social, con graves riesgos para los países y para las personas, ya que el lugar de las remesas ascendió a un monto de casi 30 mil millones de dólares en el año 2003. América Latina es la región en desarrollo que registra una mayor proporción de mujeres emigrantes. Esta feminización relativa es un rasgo característico de la migración en los últimos decenios (Villa y Martínez, 2002). Este rasgo se hace patente en la mayoría de las principales corrientes migratorias dentro de la región y se relaciona con las modalidades de inserción laboral en los países de destino (Thomas-Hope, 2002 y Martínez Pizarro, 2003).

El contexto de ilegalidad en que se desarrolla la emigración, caracterizado por el tráfico y trata de personas, la xenofobia, las dificultades de integración, las restricciones cada vez mayores y su relación con temas de seguridad, se traduce en la vulnerabilidad social que afecta a muchas de las personas que se desplazan a través de las fronteras, con matices particulares para las mujeres, que no siempre son tomadas en cuenta.

En síntesis, podemos ver que la situación de pobreza y la necesidad de desarrollar estrategias para enfrentarla en la región, ha generado una sobrecarga en la responsabilidad que las mujeres hoy enfrentan. Desafortunadamente, si bien esto ha mitigado el impacto de la pobreza, en muy poco ha contribuido para resolverla.

A pesar de la inserción masiva de las mujeres a las responsabilidades económicas y políticas, la estructura de poder que sostiene las inequidades de género y la injusticia social, mantienen fuertes resistencias. Hoy, amplias capas de hombres y mujeres

cotidianamente se enfrentan al desempleo, al trabajo informal o al riesgo que implica las limitaciones a las condiciones de trabajo con tal de mantener el empleo. Ante esta situación, cada uno hace su mejor esfuerzo, con pobres resultados.

Las mujeres cada vez han ido buscando una mejor inserción. De hecho, cada día más mujeres avanzan en los niveles educativos. Pero, aún se considera que el salario de las mujeres es una “ayuda” al sostén de la casa, igual que los hombres “colaboran” con el trabajo doméstico. Así, a los hombres como a las mujeres, se les ha exigido que incursionen en espacios tradicionalmente considerados no propios, para enfrentar las carestías, las necesidades y para algunos pocos, hasta la modernidad.

Las definiciones identitarias de hombres y mujeres han sufrido un fuerte impacto, a partir de cambios acelerados y fuertes resistencias. Los cambios sociales y culturales complejos, que se han venido dando especialmente en las últimas décadas constituyen un importante reto con pocos recursos para enfrentar la cotidianidad. Procesos como la modernización, el desempleo y la profundización de la pobreza, han impactado de forma significativa en la organización de la vida diaria de las personas, modificando su posición y el significado mismo de su definición sexual.

El reconocimiento de la contribución y capacidades de las mujeres ha constituido un cambio paradigmático para la resignificación de su identidad (Jiménez, 1997). Valores, creencias y tradiciones de apenas hace 10 años, no guardan hoy la misma vigencia. Sin embargo, persisten exigencias y sanciones propias de otros siglos. Son expresiones de cambios que cuestionan el ordenamiento tradicional de la sociedad y generan una crisis a partir de la incompatibilidad entre las exigencias de la vida tradicional familiar y la profesionalización femenina (Quartin de Moraes, 1999), así como entre los roles y responsabilidades masculinas tradicionales y las necesidades y expectativas de la pareja y la familia. Estos cambios generados por una nueva posición de la mujer en la sociedad, han exigido también una flexibilización de los roles al interior de la pareja y a un proceso de redefinición de las identidades femenina y masculina en la sociedad.

Hoy en día, los individuos no cuentan con patrones únicos de identificación, y difícilmente encuentran espacios y recursos sociales para construir una identidad propia en un mundo complejo que plantea variados proyectos, lo que ha generado incertidumbres e inseguridades.

Las mujeres a través de su involucración y presencia en la esfera de la vida pública, si bien han tenido que soportar la sobrecarga de las múltiples responsabilidades, han recibido también la gratificación de la revaloración. Se han iniciado procesos de empoderamiento que alimentan su autoestima y su nueva identidad se caracteriza por la búsqueda de la realización personal, una mayor independencia y mayores posibilidades de autonomía.

Los cambios ocurridos no han tenido el mismo impacto en el caso de los hombres. A pesar de las presiones para compartir ámbitos y obligaciones domésticas y la necesidad de desarrollar y expresar sensibilidad y afectos, prevalecen aún fuertes tensiones para mantener la imagen de proveedor y autoridad familiar, de

“hombre de mundo”, capaz de dominio y control. Se pretende su inserción en las responsabilidades familiares y domésticas, al mismo tiempo que se mantiene la devaluación de esos espacios y responsabilidades.

Así, las tensiones que unas y otros enfrentan, los coloca en una situación de fácil enfrentamiento con una experiencia de profunda incomprensión, que frecuentemente se resuelve en el rompimiento, principalmente por parte de las mujeres, o en el ejercicio de prácticas tradicionales de violencia y control, por parte de los hombres.

Estas transformaciones han afectado también de manera importante a las concepciones que, sobre el ser hombre y mujer, definen hoy a las mujeres y hombres jóvenes, en donde se observa una aparente mayor igualdad en la interacción; sin embargo, la permanencia de relaciones de inequidad dificultan y complejizan las posibilidades de desentrañar las estrategias de dominación.

## ■ Conclusiones

Las contradicciones que hoy experimentan mujeres y hombres en la vivencia de su rol de género son resultado de los procesos acelerados de los cambios sociales que hoy vivimos. Mujeres y hombres comparten hoy la mayoría de las esferas y espacios de la vida social, sin muchos recursos para comprender las transformaciones y resistencias que unas y otros están manifestando.

Estos procesos han complejizado aún más las vivencias de las nuevas generaciones que se enfrentan a modelos no delimitados y definidos, y recurren a la pretensión de representar modelos ideales producto de la publicidad y exigencias sociales, no sustentadas en la experiencia cotidiana o en el intercambio con sus modelos.

Si bien las condiciones económicas que hoy enfrentan mujeres y hombres representan un reto más allá de la reflexión individual, el cuestionamiento a las estructuras de poder constituye un elemento más para su desconstrucción. En ese sentido, las aproximaciones del análisis de género, constituyen una herramienta importante para la comprensión de estos procesos, así como el delineamiento de estrategias para la conducción de procesos sociales que favorezcan condiciones de equidad que contribuyan a la transformación social y consecuentemente, al proceso democrático.

## Referencias bibliográficas

- CAREAGA, G. (2001). Orientaciones sexuales alternativas e identidad. En CAREAGA, G. y CRUZ SIERRA, S. Sexualidades diversas: aproximaciones para su análisis. México: UNAM y Fundación Arcoiris.
- CEPAL (2004). Conmemoración del décimo aniversario de la celebración de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: Acciones emprendidas para la implementación del programa de acción en América Latina y el Caribe. No. 55. Santiago: UNFPA y CEPAL.
- QUARTIN DE MORAES, M. L. (1999). Infancia e ciudadanía. Cadernos de Pesquisa N° 91. (23-30).

- JIMÉNEZ, G. (1997). Materiales para una teoría de las identidades sociales. *Frontera Norte*, Vol. 9, Núm. 18.
- MARTÍNEZ PIZARRO, J. (2003). El mapa migratorio de América Latina y el Caribe, las mujeres y el género. *Serie Población y Desarrollo*. No. 44. Santiago: CEPAL.
- RODRÍGUEZ, J. (2003). La fecundidad alta en América Latina. *Serie Población y Desarrollo*, No. 46. Santiago: CEPAL.
- THOMAS-HOPE, E. (2002). Human trafficking in the Caribbean and the human rights of migrants. Presentación en la Conferencia Hemisférica sobre Migración Internacional: derechos humanos y trata de personas en las Américas. Santiago, 20-22 de noviembre.
- VILLA, M. Y MARTÍNEZ, J. (2002). Rasgos sociodemográficos y económicos de la migración internacional en América Latina y el Caribe. *Capítulos del SELA*, No. 65. mayo-agosto.

### ■ Sobre la autora:

Gloria Careaga es profesora en la Facultad de Psicología de la UNAM-México. Formó parte del Comité Consultivo del Proyecto Sexualidades, Salud y Derechos Humanos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Integra el Consejo Directivo de Sexuality Policy Watch. Actualmente es la Co-Secretaria General de ILGA.

✉ careaga@unam.mx





# Nos limites do gênero: Apontamentos sobre a discussão sexo- gênero face aos desafios em torno da diversidade sexual

(Abril de 2006)

O objetivo deste artigo é analisar certas reformulações no conceito de gênero frente aos desafios lançados por alguns movimentos de diversidade sexual. Centrarei minha análise mais especificamente no movimento político intersex, partindo das reflexões por ele provocadas no contexto de uma pesquisa na qual me proponho a compreender o processo de decisões em torno das intervenções (cirúrgicas e hormonais) a que são submetidas crianças e adolescentes intersex.<sup>1</sup>

Desde já, é preciso ressaltar que existem diferentes formas de militância intersex e que nem todas assumem os mesmos pressupostos e pautas políticas. A partir do trabalho pioneiro da Intersex Society of North América (ISNA), fundada nos anos 90 por Charyl Chase,<sup>2</sup> surgem outros ativismos políticos intersex em diversos contextos regionais, entre os quais merece destaque aquele desenvolvido por ativistas da América Latina.<sup>3</sup> Para fins desse artigo, contudo, não irei me deter nos embates existentes entre os diferentes grupos e sim nas demandas e formulações mais gerais que os aproximam.

Iniciarei o texto contextualizando o debate a respeito da denominação “intersex” e as divergências entre as definições médicas e aquelas propostas pelo ativismo. Em seguida, analisarei, por um lado, a emergência da intersexualidade como tema de pesquisa dentro dos estudos feministas e, por outro, de que forma as reivindicações do movimento intersex oferecem novos elementos para se pensar o debate sexo-gênero, os quais interrogam um certo uso do conceito de “gênero” dentro dos próprios estudos

- 
- 1 Trata-se da minha pesquisa para a tese de doutorado, defendida em 2008, no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação da professora Daniela Riva Knauth. A pesquisa para o doutorado recebeu financiamento da CAPES, através de bolsa concedida para a realização do curso. Em 2005, a investigação contou com um subsídio de Ciudadanía Sexual/Universidad Peruana Cayetano Heredia/Fundação Ford no marco do projeto “Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina”. O presente artigo foi publicado no Boletim Eletrônico do Proyecto Sexualidades Salud y Derechos Humanos en América Latina em 2006. Para reflexões mais atualizadas sobre o tema, ver a tese de doutorado (Machado, 2008).
  - 2 Conferir [www.isna.org](http://www.isna.org). Vale destacar que a ISNA encerrou seu trabalho, dando lugar a uma nova organização, chamada Accord Alliance, inaugurada oficialmente em março de 2008 e que passou a promover o uso da nomenclatura médica estabelecida no chamado “Consenso de Chicago” (Lee, et al., 2006), “Disorders of sex development” ou DSDs.
  - 3 O Programa para a América Latina e o Caribe da International Gay and Lesbian Human Rights Commission, por exemplo, conta com uma “Área Trans e Intersex”, coordenada pelo historiador e ativista intersex argentino Mauro Cabral.

feministas. Finalmente, mostrarei os efeitos dessas interrogações no que se refere mais particularmente à minha investigação.

## ■ O problema da nomenclatura

O termo “intersex” tem sido utilizado tanto por médicos<sup>4</sup> e psicólogos, como pelos ativistas do movimento social intersex. Contudo, os pressupostos e o conteúdo das definições são claramente divergentes. De acordo com a literatura médica “pré-Consenso de Chicago”, os “estados intersexuais” podiam ser divididos, de uma forma geral, em quatro grandes grupos: pseudo-hermafroditismo feminino (presença de ovário, sexo cromossômico 46XX,<sup>5</sup> genitália interna considerada “feminina”, mas genitália externa “ambígua”); pseudo-hermafroditismo masculino (presença de testículos, cariótipo 46XY, genitália externa considerada “feminina” ou “ambígua”); disgenesia gonadal (presença de gônadas disgenéticas, ou seja, “com alterações”); hermafroditismo verdadeiro (presença de tecido ovariano e testicular) (Freitas, Passos, Cunha Filho, 2002).<sup>6</sup>

Já os grupos de ativismo intersex, engajados na luta pelo fim das cirurgias precoces “corretoras” de genitais ditos “ambíguos”, oferecem outra definição para o termo intersex. De acordo com a ISNA:

*Intersex é um termo geral usado para uma variedade de condições nas quais uma pessoa nasce com uma anatomia reprodutiva ou sexual que não parece se encaixar nas definições standards de feminino ou masculino (ISNA, 2005. Minha tradução).<sup>7</sup>*

Através dessa outra forma de pensar a intersexualidade, busca-se contestar a sua patologização (e, conseqüentemente, provocar uma mudança de atitude no que

4 Constata-se, mesmo no meio médico, um grande debate sobre a propriedade dessa nomenclatura. Se, por um lado, o termo “genitália ambígua” é visto como totalmente inadequado (porque não daria conta de todos os “estados intersexuais” e, também, porque faria referência à idéia de “ambigüidade”), o termo intersexo também não é considerado livre de problemas. Na prática, o que observei durante o trabalho de campo realizado em um hospital do Rio Grande do Sul/Brasil, é que os médicos utilizam entre eles o termo “genitália ambígua” e também “genitália incompletamente formada”. A título de padronização, entretanto, tem sido sugerido em âmbito internacional (mas principalmente norte-americano) o uso da nomenclatura “anomalias do desenvolvimento sexual”, o que parece ainda não ser um consenso entre os diferentes grupos médicos.

5 A sigla 46XX (ou 46XY) é uma convenção biomédica, em que 46 diz respeito ao número total de cromossomos de um indivíduo e XX ou XY referem-se a um dos pares desse conjunto. São os chamados “cromossomos sexuais”.

6 A pertinência da nomenclatura “intersex” e as categorias de “hermafroditismo” e “pseudohermafroditismo” nela compreendida foram questionadas de forma “oficial” no domínio médico com a publicação, em 2006, do chamado “Consenso de Chicago”, no qual está proposta a utilização do termo “Disorders of Sex Development” (DSD) no lugar da antiga nomenclatura “Intersex” ou “Estados Intersexuais”.

7 Ainda que a definição de “intersex” apresentada pelo ativismo latino-americano seja muito próxima da norte-americana, cabe destacar que existem inúmeras especificidades do primeiro em relação ao segundo, entre elas notadamente a forma “celebratória” com a qual se situa face à intersexualidade. Para um aprofundamento acerca dessas questões, bem como sobre as particularidades do movimento intersex latino-americano e suas divergências em relação ao norte-americano, ver Cabral e Benzur (2005).

se refere às intervenções cirúrgicas nos corpos de crianças intersex), bem como se amplia o leque daquilo que o termo é capaz de compreender. Isso porque existem situações que, embora não estejam compreendidas nas definições médicas de estados intersexuais ou DSDs, podem ser entendidas como variações em relação ao padrão dicotômico masculino/feminino socialmente legitimado.<sup>8</sup>

Segundo Alice Dreger (2004), instaura-se, dessa forma, um embate entre o modelo de intervenção vigente (baseado na lógica biomédica e, de acordo com ela, centrado na “cirurgia e no aconselhamento”) e o modelo de intervenção proposto pelos ativistas (centrado “nos pacientes”). Enquanto o modelo biomédico considera a intersexualidade como uma “anormalidade anatômica rara”, que deve ser corrigida imediatamente, o segundo modelo percebe os corpos intersex como sendo variações da norma. Logo, a diferença é reivindicada pelos ativistas como uma possibilidade e não como uma patologia.

Ao situar a questão da intersexualidade como uma “variação” em relação ao padrão dicotômico que classifica os corpos como masculinos ou femininos, o ativismo intersex aponta para a insuficiência das categorias de sexo (como binário) e de gênero (como prolongamento ou efeito das categorias de sexo) em dar conta das relações desses sujeitos com as normas sociais, as quais excluem seus corpos dos limites daquilo que “pode” ser vivido. Basicamente, o que se percebe é que há um nó exatamente na discussão natureza/cultura e sexo/gênero, que não é desatado através de premissas essencialistas ou construtivistas. E é justamente esse nó que situa as questões relativas à intersexualidade no centro de uma série de debates feministas acerca do uso do conceito de gênero e que oferece, entre outras possibilidades, um vasto campo para os estudos que se propõem a interrogar a construção do conhecimento científico e a desconstruir a idéia de uma natureza alheia ao social.

## ■ Intersexo e problemáticas feministas: a biologia em debate

No final dos anos 60 e início dos anos 70, os estudos feministas introduzem, no terreno dos estudos em sexualidade, a divisão entre sexo e gênero. Bastante frutífera no sentido de denunciar que as diferenças e hierarquias sociais entre mulheres e homens não estão baseadas em uma “natureza” masculina ou feminina, essa divisão, por outro lado, não interroga o próprio “sexo biológico”. Com isso, reifica não apenas a existência de um sexo “natural”, mas, também a divisão entre dois domínios de saberes: as ciências sociais (que se ocupariam das questões relativas ao “gênero”) e as ciências médicas (que se ocupariam do “corpo natural” e do “sexo”) (Oudshoorn, 2000).

De acordo com Joan Scott (1995), certas teóricas do feminismo acabaram não examinando a própria oposição binária contida na formulação sexo-gênero e não desconstruindo a assertiva de que no fim (ou no começo?) de tudo, estaria uma biologia do sexo sem a marca do gênero. Para Linda Nicholson (2000), é a idéia de uma espécie de autonomia do primeiro em relação ao segundo que levou algumas feministas a apoiarem a existência incontestável da oposição entre as duas categorias.

---

8 As inúmeras situações de hipospádias e os casos de agenesia vaginal, por exemplo. Agradeço a Mauro Cabral por ter me chamado a atenção para essas questões relativas ao ativismo intersex.

O que a autora aponta é que, nesse tipo de formulação, o conceito de gênero acaba reforçando uma matriz heterossexista de pensamento ao admitir o dualismo entre os sexos como uma verdade biológica, deslocando-o do lugar de uma também (e muito sedimentada) construção cultural sobre os corpos.

Já no final dos anos 70 e início dos anos 80, o corpo, antes relegado a um segundo plano, passa a aparecer como terreno de problematizações e lutas feministas. A Biologia e as “Ciências da Vida” despontam como campos que despertam sobremaneira o interesse de inúmeras pesquisadoras (Oudshoorn, 2000; de la Bellacasa, 2005). Basicamente, o que se instaura, a partir daí, é o interesse em desconstruir a idéia de uma “verdade natural” sobre os corpos, através da denúncia de que os próprios fatos científicos são construções culturais e que, ao invés de constituírem um espelho da natureza, produzem o que será entendido e incorporado como natural.

Segundo Nelly Oudshoorn (2000), existem três principais estratégias utilizadas pelas feministas nesse empreendimento. A primeira delas consiste em demonstrar a variação histórica do discurso médico no que concerne aos corpos e ao sexo. A segunda, em elucidar como as técnicas literalmente transformam os corpos.<sup>9</sup> E a terceira, à qual se filia a autora e minha própria pesquisa, trata de mostrar como a realidade “natural” é construída pela Ciência. Ou seja, como se operam os saltos lógicos entre um “modelo” de corpo (ou de sexo) e a legitimação desse modelo como realidade corporal ou sexual.

É nesse contexto de produções científicas sobre o corpo, e respondendo às provocações do movimento político, que a intersexualidade emerge como tema de interesse de um certo número de pesquisadoras identificadas com a perspectiva feminista que passam a se dedicar à área dos Estudos da Ciência e da Tecnologia.<sup>10</sup> Pode-se dizer que o tema vem ganhando mais atenção nos estudos antropológicos, ressaltando-se, contudo, que já em 1990 o antropólogo Gilbert Herdt publicara um artigo sobre o mesmo, colocando sob suspeita a idéia da inevitabilidade universal do dimorfismo sexual (Herdt, 1990). Esse interesse crescente da Antropologia remete a, no mínimo, duas explicações possíveis. Em primeiro lugar, porque as questões pautadas pela intersexualidade indicam a necessidade de redefinições dos termos considerados no clássico debate natureza e cultura (ou, pelo menos, no que concerne às relações entre eles). Em segundo lugar, porque colocam para a antropologia novos problemas ligados à biotecnologia e à bioética, para os quais antigas soluções se tornam insatisfatórias. Disso resulta um investimento cada vez maior no campo ainda relativamente pouco explorado da “Antropologia da Ciência”.

Já no que tange ao movimento feminista, o tema também se apresenta como um desafio, de implicações tanto políticas como teórico-conceituais. Sobretudo a partir das problematizações levantadas pela militância, contestando a existência de dois –

9 As teóricas que adotaram essa estratégia se concentraram, sobretudo, nos estudos relacionados às tecnologias de fertilização in vitro, mostrando como elas estabelecem modificações no que se refere aos limites do corpo feminino e não se resumem a desenvolvimento tecnológico.

10 Nas primeiras produções sobre intersexualidade, destacam-se, entre outros, os trabalhos de Fausto-Sterling (2000), Kessler (1998) e Dreger (2000).

e apenas dois – sexos, as pesquisas em torno das questões intersex trazem à tona, para as teóricas feministas, os limites da dicotomia sexo-gênero. Além disso, trazem um olhar crítico para dentro do próprio feminismo acerca dos substantivismos e naturalizações operados por perspectivas essencialistas e, também, por perspectivas construtivistas nos estudos em sexualidade. Do ponto de vista teórico-conceitual, as reflexões em torno da intersexualidade oferecem elementos que contribuem no sentido da desconstrução de algumas formulações dicotômicas hegemônicas como natureza-cultura, sexo-gênero, masculino-feminino, humano-não humano.

Uma renovada perspectiva sobre as questões envolvendo a diversidade sexual e a discussão natureza-cultura tem sido oferecida por teóricas e teóricos “Queer”. De forma geral, eles apontam para uma possibilidade analítica que tensiona profundamente a idéia de natureza (e, mais especificamente, da natureza binária suposta na diferenciação sexual), borrando as fronteiras entre o natural e o cultural de maneira ainda mais intensa. Não apenas as definições de natureza e cultura são colocadas em xeque (Butler, 1999), como também as fronteiras entre o humano e o não-humano passam a ser revisitadas (Haraway, 2000).

De acordo com Judith Butler (2004, p. 4), o movimento intersex, através da contestação das cirurgias precoces que visam inserir os corpos no padrão dicotômico masculino/feminino, elabora uma perspectiva crítica contra uma visão de humano que supõe um ideal anatômico. Para ela, as normas que governam esse ideal são responsáveis por estabelecer significados diferentes àquilo que será considerado humano ou não, bem como por classificar as vidas que podem ser vividas ou não dentro das possibilidades oferecidas pelo social. Além disso, continua Butler (2004), o ativismo intersex – e também transex – denuncia a arbitrariedade e os riscos envolvidos na tentativa de buscar, manter e/ou definir o dimorfismo sexual a qualquer preço.

Essa mesma denúncia tem efeitos em minha própria investigação sobre o processo de decisões referente às intervenções que pretendem “adequar” os corpos de crianças intersex ao padrão binário masculino ou feminino. De onde se faz necessário desconstruir minimamente as seguintes noções essencializadas: a) a de que existem apenas dois sexos e b) a de que o sexo é um substrato anterior ao gênero.

## ■ As incoerências do sexo, as inconformidades do gênero

Para discutir esse último item, apresentarei uma situação vivida durante meu trabalho de campo junto a uma equipe de profissionais de saúde de um hospital do RS/Brasil.

Tratava-se de uma palestra voltada para profissionais médicos sobre elementos envolvidos na etiologia dos ditos “fenótipos ambíguos”. O palestrante era um geneticista que discorreu sobre inúmeros aspectos ligados à diferenciação sexual nos níveis anatômico, gonadal, genético, psicológico, entre outros. No momento da discussão, ele aponta:

Uma coisa é sexo, outra coisa é gônada, outra coisa é cariótipo, etc.,...,  
outra coisa é gênero, mas nem sempre uma coisa combina com a  
outra. O que a gente queria é que tudo combinasse, né?

Essa mesma situação já foi apresentada em outro artigo (Machado, 2005a), na medida em que se mostra emblemática de duas características em relação ao processo de decisão frente a casos de intersexo: 1) a de que o sexo, nas classificações médicas, está impresso em diferentes níveis – molecular cromossômico, gonadal, hormonal, social e psicológico;<sup>11</sup> 2) a de que a coerência entre esses níveis é buscada incessantemente, sendo o sucesso da intervenção avaliado em termos de um critério ainda anterior a ela: a coerência entre o sexo construído e os estereótipos masculinos ou femininos esperados para aquele sexo.

Essa observação traduz uma série de outros momentos do trabalho de campo que permitem romper com o conceito de sexo como natural e fundado em uma matriz binária. A partir daí, destacam-se algumas conseqüências analíticas. Primeiramente, se o sexo pode ser localizado em diferentes níveis em um mesmo indivíduo e se esses níveis podem se combinar de diferentes formas, então a divisão dos corpos entre masculinos e femininos corresponde, sobretudo, a um olhar generificado sobre aquilo que será considerado naturalmente feminino ou masculino. Em segundo lugar, a de que o sexo é, desde sempre, “generificado” e são as políticas normativas de gênero que fazem com que ele seja percebido como uma entre duas, e exclusivamente duas, classificações possíveis.

Essas conseqüências analíticas são também conseqüências das rupturas provocadas pelo movimento intersex e desafiam, como este último, uma certa concepção de gênero (e sua relação com o sexo) que vem sendo questionada dentro do próprio feminismo desde os anos 80. De acordo com Butler (2004, p. 42), o gênero deve servir não apenas como um mecanismo através do qual as noções de masculino e feminino são produzidas e naturalizadas, mas também como um instrumento útil para a desconstrução e desnaturalização dessas mesmas noções.

Assim, o que se coloca como pauta política e teórica para o ativismo intersex (além de outros movimentos sociais em defesa da diversidade sexual) e para os estudos em sexualidade não parece ser tanto uma reformulação radical do conceito de gênero, mas uma abertura a novas possibilidades ainda não exploradas a partir dele.

## Referências Bibliográficas

- BUTLER, J. (1999). *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*. New York and London: Routledge,
- BUTLER, J. (2004). *Undoing gender*. New York: Routledge.
- CABRAL, M. e BENZUR, G. (2005). Cuando digo *intersex*. Un diálogo introductorio a la intersexualidad. *Cadernos PAGU*, n. 24, jan-jun, p. 283-304.
- DE LA BELLACASA, M. (2005). Les corps des pratiques: politiques féministes et (re) constructions de “la nature”. Em ROUCH, H., DORLIN, E. e FOUGEYROLLAS-SCHWEBEL, D. (Orgs.). *Le corps, entre sexe et genre*. Paris: L’Harmattan.

11 Para uma análise mais detalhada sobre como esses diferentes níveis são levados em consideração nas decisões médicas por uma ou outra intervenção visando a “adequação do sexo” em crianças intersex em um contexto hospitalar, no sul do Brasil, ver Machado (2005b).

- DREGER, A. D. (2000). *Hermaphrodites and the medical invention of sex*. Londres: Harvard University Press.
- DREGER, A. (2004). *Shifting the paradigm of intersex treatment*. Recuperado o 25 de abril de 2004 de <http://www.isna.org/drupal/compare>.
- FAUSTO-STERLING, A. (2000). *Sexing the body: gender politics and the construction of sexuality*. New York: Basic Books.
- FREITAS, F., PASSOS, E.P. e CUNHA FILHO, J. S. (2002). Estados intersexuais. Em FREITAS, F., MENKE, C. H., RIVOIRE, W. A. e PASSOS, E. P. (Orgs.). *Rotinas em Ginecologia*. Porto Alegre: Artmed.
- HARAWAY, D. (2000). *Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX*. Em SILVA, T. T. (Org. e trad.). *Antropologia do Ciborgue – as vertigens do pós-humano*. Belo Horizonte: Autêntica,
- HERDT, G. (1990). *Mistaken gender: 5-alpha reductase hermaphroditism and biological reductionism in sexual identity reconsidered*. *American Anthropologist*, v. 92, n. 2, p. 433-446.
- INTERSEX SOCIETY OF NORTH AMERICA (ISNA). (2005). *What is intersex?* Recuperado o 16 de junho de 2006 de [http://www.isna.org/faq/what\\_is\\_intersex](http://www.isna.org/faq/what_is_intersex).
- KESSLER, S. (1998). *Lessons from the intersexed*. New Jersey: Rutgers University Press.
- LEE, P. A.; HOUK, C. P., AHMED, S.F. e HUGHES, I.A. (2006). *Consensus statement on management of intersex disorders*. *Pediatrics*, 118: e488-e500.
- MACHADO, P. S. (2008). *O sexo dos anjos: representações e práticas em torno do gerenciamento sociomédico e cotidiano da intersexualidade*. Tese de doutorado em Antropologia Social, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- MACHADO, P. S. (2005a). *O sexo dos anjos: o olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse) natural*. *Cadernos PAGU*, n. 24, jan-jun, p. 249-281.
- MACHADO, P. S. (2005b). *Quimeras da Ciência: A perspectiva de profissionais da saúde em casos de intersexo*. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 20, n. 59, p. 67-80.
- NICHOLSON, L. (2000). *Interpretando o gênero*. *Revista Estudos Feministas*, v. 8, n. 2, p. 9-41.
- OUDSHOORN, N. (2000). *Au sujet des corps, des techniques et des féminismes*. Em GARDEY, D. e LÖWY, I. (Orgs.). *L'invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*. Paris: Éditions des archives contemporaines.
- SCOTT, J. (1995). *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*. *Educação e Realidade*, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez.

### ■ Sobre a autora:

Paula Sandrine Machado. Doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), RS/Brasil; Professora do Departamento de Psicologia Social e Institucional e do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, UFRGS; Pesquisadora associada do Núcleo de Pesquisa em Antropologia do Corpo e da Saúde (NUPACS)/UFRGS e do Núcleo de Pesquisa em Sexualidade e Relações de Gênero (NUPSEX)/UFRGS.

✉ paulasandrine@yahoo.com.br





---

Mauro Cabral

---

# La paradoja transgénero

(Abril de 2006)

*La paradoja de un ser que está ausente y a la vez prisionero del discurso, sobre quien se discute constantemente pero permanece, de por sí, inexpresable; un ser espectacularmente exhibido, pero a la vez no representado o irrepresentable, invisible, pero constituido como objeto y garantía de la visión; un ser cuya existencia y especificidad al mismo tiempo se afirman y se niegan, se ponen en duda y se controlan.*

TERESA DE LAURETIS

## I

El concepto *transgeneridad* designa a un conjunto de discursos, prácticas, categorías identitarias y, en general, *formas de vida* reunidas bajo su designación por aquello que tienen en común: una concepción *a la vez* materialista y contingente del cuerpo, la identidad, la expresión de sí, el género y la sexualidad —es decir, un rechazo compartido a la diferencia sexual como matriz natural y necesaria de subjetivación.

La *transgeneridad* constituye un espacio por definición heterogéneo, en el cual conviven —en términos no solo dispares, sino también enfrentados— un conjunto de narrativas de la carne, el cuerpo y la prótesis, el deseo y las prácticas sexuales, el viaje y el *estar en casa*, la identidad y la expresión de sí, la autenticidad y lo ficticio, el reconocimiento y la subversión, la diferencia sexual y el sentido, la autonomía decisional y la biotecnología como instrumento que es, a la vez, cambio de batalla. Es, por lo tanto, un espacio atravesado por una multitud de sujetos en dispersión —travestis, lesbianas que no son mujeres, transexuales, *drag queens*, *drag kings*, transgéneros... y tod\*s quell\*s que, de un modo u otro, encarnamos *formas de vida* no reducibles ni al binario genérico ni a los imperativos de la hetero o la homonormatividad.

En la redacción de este texto apelaremos a la *transgeneridad* como dispositivo de lectura, como *máquina de guerra* biopolítica —destinada a instalar, en cada expresión de necesidad identitaria, el virus corruptor de la contingencia. Más aún: contingencia podría ser uno de los otros nombres de la *transgeneridad* como dispositivo, si acaso buscáramos reemplazar el suyo. Podríamos llamarla historicidad. Y, sin lugar a dudas, también podríamos llamarla ironía.

El trabajo que proyectábamos escribir al recibir la invitación de *Ciudadanía Sexual* consideraba la siguiente cuestión: ¿qué cambios ha producido la *transgeneridad* en el género? A poco de andar, llegamos a la conclusión de que la escritura de un trabajo tal sería, sin duda, posible; sin embargo, su alcance se reduciría a aquellos sitios donde la recepción genérica de la producción transgénica ha tenido y tiene efectivamente lugar, y donde un (o *algún*) cambio se ha producido o está en camino de producirse,

es decir, espacios minoritarios dentro del feminismo político, cierta producción *posfeminista* —en particular aquella orientada por el trabajo de Judith Butler<sup>1</sup> así como aquella donde el concepto y la perspectiva de género han sido incorporadas, críticamente, al marco de los estudios *gays-lésbicos* o de los llamados estudios *queer*. O bien estaría centrado en la lógica de la promesa o de la esperanza —es decir, en aquellas cuñas conceptuales que la *transgeneridad* podría producir, alguna vez, en la teoría y la política genéricamente organizadas. Este enfoque descuidaría, un aspecto central en la reconstrucción de aquello que la *transgeneridad* ha venido y viene a significar para el devenir del género y su familia conceptual en la región: la lógica hegemónica que gobierna su recepción. Nombrar esa lógica —a título de hipótesis de trabajo— y explorar, tentativamente, algunas de sus consecuencias ético políticas será entonces el propósito confeso de este trabajo.

Como un primer paso, consideramos necesario despejar ciertas dificultades a la hora de interrogar los modos en los que la *transgeneridad* ha sido recibida y tematizada en la región —dificultades resumidas en la adjetivación habitual de los desafíos planteados por las personas, comunidades y movimientos *transgenéricos* como “novedosos”, “poco extendidos” y “minoritarios”. Sin lugar a dudas, un análisis clasista sería particularmente necesario a la hora de abordar el *ninguneo* al que es sometido en la región el pensamiento travesti, así como un análisis en torno a la vigencia de la *medicalización* como orden del mundo sería imprescindible para comprender qué supuestos lastran la recepción de la producción transexual en Latinoamérica. De un modo muy curioso, la *transgeneridad* ha sido también juzgada y condenada por atentas lectoras de Rosi Braidotti, Luce Irigaray o Teresa de Lauretis bajo el cargo de su origen *extranjero*, reduciendo la producción *transgenérica* regional a una mera manifestación *cipaya* de saberes “del Norte”.

La colonización de la experiencia transgenérica y su aprovechamiento en aras de la visibilidad y el financiamiento por parte de grupos políticos “GLTB” ha conspirado fuertemente contra el registro regional de un discurso *transgénero* autónomo, no reducido a la agenda de la lucha contra la homofobia, la unión civil o la adopción.<sup>2</sup> Estas y otras cuestiones sin duda deben ser tomadas en cuenta a la hora de reconstruir la lógica que gobierna en la región la recepción genérica de la *transgeneridad*. No obstante, la hipótesis que sostendremos a lo largo de este trabajo es otra —o, en realidad, son dos, íntimamente relacionadas.

En primer término, consideramos que la recepción que la *perspectiva de género* ha brindado y brinda a la interpelación *transgenérica* se deriva, en última instancia, de los propios supuestos ontológicos en los que tal *perspectiva* se funda, así como del entramado epistemológico, ético y político que configura al *género* como concepto, como *perspectiva*, como *praxis* y como horizonte. En segundo término, consideramos

1 Es posible sin embargo rastrear una recepción completamente diferente de la transgeneridad en otra tradición feminista —aquella que desde Monique Wittig a Beatriz Preciado resiste el mandato de la diferencia sexual, considerando el carácter matricial, productivo, instituyente —y no meramente constatativo— del género.

2 Berkins (2003); Fernández (2004).

que tales supuestos y la inteligibilidad genérica que instituyen convierten al género y a la *perspectiva* que orienta en instancias problemáticas en el mejor caso y opresivas en el peor para nosotr\*s.<sup>3</sup>

Dada la extensión limitada de este trabajo, desarrollaremos brevemente estas hipótesis de trabajo a través del examen de un conjunto de tópicos que estimo centrales a la hora de abordar las tensas relaciones entre género y *transgeneridad*.

Dos aclaraciones previas son imprescindibles. En primer lugar, consideramos que la transgeneridad como dispositivo de lectura reconoce en las tradiciones feministas y posfeministas un legado propio, una herencia en disputa —una genealogía crítica hacia la cual su postura nunca será, sin embargo, la del *affidamento*. En segundo lugar, este trabajo no hace suficiente justicia al trabajo incesante de aquellas feministas no fundamentalistas, a aquellas que han abogado incansablemente por la ampliación del universo de sujetos comprendidos por la enunciación genérica, a costa, incluso de su defenestración pública —entre otros riesgos y realidades. A ellas está dedicada esta intervención.

## II

Tal y como se desprende de las diferentes reconstrucciones históricas de la proposición del concepto de género —de sesgo político tan diverso como, por ejemplo, las que proponen Donna Haraway y Bernice Hausman— su utilización convencional actual parece haberse instalado a partir de su origen biomédico. Este *olvido* constitutivo no lo es solamente de las condiciones teóricas, políticas, tecnológicas de su emergencia, sino también del universo de sujetos a los que la recién nacida categoría de género vino a constituir y significar —básicamente, intersexuales y transexuales.<sup>4</sup> La adopción feminista del género como concepto y como *perspectiva* conservó, en lo esencial, los supuestos constructivistas y humanistas del paradigma biomédico que le dio origen; pero, al mismo tiempo, esa conservación adoptó la forma *performativa* de una sutura —invisible pero aún así palpable: la que *cose*, ontológica y normativamente, género(s) y diferencia sexual binaria.<sup>5</sup> El género renació, en ese entonces, como condición predicable solo de mujeres y hombres (en tanto “construcción social del sexo”) y de la relación de desigualdad entre mujeres y hombres (como “categoría relacional”).

---

3 Se trata, por supuesto, de un “nosotr\*s” imaginario, que reúne, al decirse, a la comunidad de aquell\*s que compartimos, en diferentes regiones, culturas y lenguas, experiencias cercanas de escritura, reflexión y activismo, así como aquellas otras experiencias —las de la extranjería, la inhospitalidad, la exclusión— que configuran buena parte del “nosotr\*s” *transgenérico* en el presente. Pero, sobre todo, y por suerte, se trata de la comunidad de la celebración.

4 Haraway (1995); Hausman (1995) Véase también Meyerowitz (2002).

5 Esta estrecha ontología genérica puede rastarse sin dificultades en sitios tan variados como la producción de Rosi Braidotti, Teresa de Lauretis, Nancy Fraser, Celia Amorós y Alda Facio (por citar algunos nombres habitualmente asociados con el género y su *perspectiva* a nivel regional), así como en los diferentes instrumentos regionales e internacionales de derechos humanos, las agendas políticas nacionales de la región, los programas académicos de *estudios de género* y los espacios institucionales orientados por la *perspectiva de género*.

A pesar de los diferentes trabajos orientados por la *perspectiva de género* en torno al entramado sociohistórico que *generiza* la diferencia natural entre los sexos, su mirada crítica no se ha atrevido a proyectarse más allá de su secreto fundacional, a extenderse hacia los sitios fuertemente *medicalizados* donde la diferencia sexual se *produce*, hacia los dispositivos biotecnológicos específicos que instituyen y regulan la lógica ¿inapelable? de la *(in)corporación*.<sup>6</sup> Por lo tanto, y a pesar de la segura validez de sus intervenciones en pos del desmantelamiento del *contrato sexual*, la *perspectiva de género* ha permanecido obstinadamente ciega y sorda a aquel otro contrato originario, ese que establece la distinción entre lo articulado en el binario genéricamente y lo inarticulable, ese que podríamos llamar el *contrato de abyección*.

La absoluta dependencia ontológica de la *perspectiva de género* respecto de la diferencia sexual produce un inmediato y persistente efecto óptico: dicha *perspectiva* solo “ve” mujeres y hombres. Esta reducción óptica le impone un límite férreo tanto a la posibilidad de reconocer el universo de subjetividades que excede el binario de género como a la de abordar críticamente la lógica que instituye órdenes diferenciados de subjetividad. El cierre ontológico –y normativo– de la *perspectiva de género* en torno al binario sexual, incapacita su potencial crítico frente a fenómenos marcados por un fortísimo *sesgo de género*, tales como las intervenciones quirúrgicas “normalizadoras” practicadas en niñ\*s intersex, el estigma y la vulnerabilidad que marcan la experiencia travesti, los requisitos corporales que vuelven sangrienta la reasignación legal del género, la violencia familiar, social e institucional que sufrimos quienes expresamos formas no hegemónicas de la masculinidad y la feminidad. Pero no sólo estos fenómenos son opacos –o invisibles– para la *perspectiva de género*; también lo es su propia economía interior, su reproducción del patriarcado como lógica –falocéntrica– que identifica los sujetos a partir de su cuerpo sexuado y los confina a lugares inapelables en su jerarquía y su desigualdad. De este modo, la dependencia de la *perspectiva de género* respecto de la diferencia sexual como matriz de subjetivación es rastreable, incluso, en la misma proposición de derechos sexuales y derechos reproductivos –limitados, normativamente, a una humanidad restrictiva, conformada por mujeres y hombres.

A pesar del construccionismo expreso que caracteriza a la *perspectiva de género*, dicha *perspectiva* no ha conseguido desmantelar su relación constitutiva con la diferencia sexual como naturaleza, como origen y como autenticidad. Esta relación, deconstruida magistralmente por Judith Butler y Donna Haraway, entre otr\*s– ha tenido y tiene consecuencias trágicas al nivel de la recepción que la *perspectiva de género* brinda a la *transgeneridad*. A la distinción y jerarquización –abordada en el punto anterior– entre subjetividades se suma la reproducción de la lógica hegemónica de distribución de sujetos en ejes generizados preestablecidos, desconociendo toda posibilidad de configuraciones subjetivas diferenciadas. De esta manera, tal y como

6 Utilizamos el concepto de *(in)corporación* en este contexto para hacer referencia, a un tiempo, tanto a los mecanismos de inclusión –en el lenguaje, el Estado y el género, en principio- como aquellos que, de modo simultáneo, *hacen cuerpo* (en el sentido específico de carne normativamente organizada y significada). Véase Crary y Kwinter (1992), y también el trabajo de Paula Machado en este mismo *dossier*.

ocurre con el Estado y la Iglesia, la *perspectiva de género* nos lee, sistemáticamente, a través del que se considera nuestro *sexo* original, natural, auténtico... bioanatómico.

Uno de los resultados es una tan extraña como persistente política de organización espacial en términos de género —la cual ha excluido sistemáticamente a travestis y mujeres trans de espacios destinados al género femenino, sobre la base de una diferencia sexual naturalizada y una experiencia del cuerpo y del género reificada. Otro, el constante juicio a la *transgeneridad* como *inautenticidad* reproductora de masculinidades y feminidades no sólo inapropiadas, sino, esencialmente, *ajenas*. Se trata de un cierre expresivo, que al atribuir ciertas expresiones femeninas a las mujeres y ciertas expresiones masculinas a los hombres, entrecruza ideales *perfeccionistas* en torno al *deber ser* de los sujetos generizados con el funcionamiento de un auténtico comisariado de la expresión de género.<sup>7</sup>

De este modo, la *perspectiva de género* no sólo respeta a ultranza la disyunción normativa de atributos genéricos, sino que desconoce los alcances desmesurados que alcanza la violencia reguladora a la que es sometido lo femenino cuando no se trata de mujeres —la violencia sufrida por sujetos inarticulables para esa misma perspectiva, como *travestis* y hombres trans.<sup>8</sup>

Puesto que la *transgeneridad* ha sido y es considerada un suburbio muy alejado de la metrópoli genérica —cuando no el territorio bárbaro que se extiende extramuros— su valor como cultura y como tradición teórico— política ha sido desconocida, por lo general, por quienes hablan, escriben y deciden sobre el tema. Como si la *perspectiva de género* mantuviera con la *transgeneridad* la relación de colonialismo que los lenguajes mantienen con los dialectos, los aportes poéticos y políticos transgenéricos han sido sistemáticamente ignorados. En su lugar, en cambio y una vez más, bajo la lógica de la apropiación colonial, la *transgeneridad* es evaluada en sus encarnaciones concretas: “¿si la *transgeneridad* es subversión, por qué *esta* travesti se pinta las uñas? ¿si la *transgeneridad* desafía el binario, por qué usás nombre de varón”? nos preguntan.<sup>9</sup> Como nativ\*s dotad\*s apenas de un cuerpo cuya significación sólo puede establecerse de acuerdo a la lógica de quienes lo interrogan (se trate del feminismo, el psicoanálisis o el derecho), la recepción de la interpelación transgenérica tiene lugar bajo una incesante escopofilia.

La reducción de la *transgeneridad* a un conjunto de objetos a significar, privados de la capacidad de significar que se reconoce a los sujetos, es particularmente perceptible en el *uso* teórico que pensadoras del género —desde Janice Raymond hasta Judith Butler, salvando las diferencias— han hecho y hacen del universo *transgenérico*.<sup>10</sup>

7 Butler (2002b); Sullivan (2003).

8 Véase, por ejemplo, la extraordinaria dependencia del nomadismo de Braidotti (2004) respecto de la diferencia sexual, y el cierre sexuado de las tecnologías del género en De Lauretis (2000).

9 Olvidando que la *transgeneridad* no implica una salida del género establecida en términos que reproducen la lógica normativa de la diferencia sexual en otros términos, sino un deshacerse de los anudamientos necesarios que nuestra cultura dispone entre corporalidad, identidad, expresión, sexualidad, etc.

10 Butler (2002); Raymond (1979); Califia (1997); Hausman (1995).

Este *uso* puede resumirse –con las advertencias contra la simplificación extrema que todo resumen arriesga– en la apelación a la *transgeneridad* como ejemplo autoconfirmatorio de la teoría –cualquiera que sea.

Todas y cada una de estas instancias de recepción y distribución de la *transgeneridad* en el interior de la economía del género –recepción y distribución que constituyen, finalmente, formas brutalmente generizadas de recreación perpetua de una *transgeneridad* mutilada, cuando no desconocida– configuran la atribución de un constante *status* subjetivo menguado para aquell\*s que la vivimos. Este *status* no se evidencia solamente en las formas de la interpelación juzgadora o en las modalidades de la inclusión teórica, sino también en la profunda identificación entre *transgeneridad* y heteronomía.

Esta identificación encuentra uno de sus ejemplos privilegiados en la configuración actual de la *transgeneridad* como experiencia. Incluso quienes desde sólidas *perspectivas de género* abordan análisis del universo *transgenérico*, rara vez perciben –admiten y subvierten– la exclusión casi total de *perspectivas transgenéricas* en sus enfoques, a pesar de insistir en hablar *de* transgeneridad, cuando no *en nombre de nuestro* mejor interés.<sup>11</sup>

La reducción del universo de experiencias y subjetividades *transgenéricas* a la monocausalidad del dominio patriarcal de la biotecnología nos constituye como sujetos artificiales de una realidad igualmente artificial y ominosa. Esta operación reductiva no solamente elimina toda agencia *transgenérica*, remitiendo nuestras acciones a un sistema interpretativo clausurado desde el vamos, sino que además objetiva, de modo imperdonable, la dimensión biotecnológica. Si bien la naturaleza es aquello que, según afirma Donna Haraway, nunca podemos dejar de añorar, es cierto también que la distinción que acoge a hombres y mujeres en el orden natural y relega a sujetos *transgenéricos* al de la técnica como artificio, invisibiliza las tecnologías específicas que configuran, el artificio de la naturaleza, el orden biopolítico.<sup>12</sup>

La relación de coextensividad planteada por la *perspectiva de género* entre la *transgeneridad* y el sistema biotecnológico como opresión se vincula, además, con la profunda identificación entre *diferencia sexual* y humanidad sexuada. En este sentido, la apelación *transgenérica*, para quienes quieran y puedan escucharla, no consiste –solamente– en el llamado a una *poshumanidad* protésica, sino a la visibilización del carácter protésico de la idea misma de una humanidad organizada por la diferencia sexual como sentido. La persistencia de la humanidad sexuada –no como *factum*,

11 Véase, por ejemplo, el artículo de la psicoanalista argentina Irene Meler titulado “Acerca del transexualismo. El deseo del otro en la construcción del sujeto”, en [www.agendadelasmujeres.com.ar](http://www.agendadelasmujeres.com.ar), y el texto del psicoanalista francés Jean Allouch (de inmenso predicamento en Argentina y México) titulado “Avergonzados”, publicado en [www.elsigma.com](http://www.elsigma.com). El trabajo que la psicoanalista uruguaya Raquel Capurro publicara en México y Argentina –titulado *Del sexo y su sombra*– proporciona un excelente ejemplo de este estilo de *aproximación* –bienintencionada, pero colonizadora y caníbal –a la *transgeneridad*. Para una perspectiva lúcida y crítica de la administración jurídica de la *perspectiva de género*, véase Viturro (2003).

12 Haraway (1995); Preciado (2002), Halberstam y Livingston (1995).

sino como ideal regulativo- continúa trabajando intensamente al interior de la *perspectiva de género*, mermando su capacidad para recibir, hospitalariamente, *formas de vida* que tienen lugar más allá de las fronteras de esa misma humanidad –como espacio cercado y como Ley.<sup>13</sup>

### III

Reflexionar en torno a los aportes y desafíos que la *transgeneridad* ha planteado y plantea para el género y su familia conceptual exige un recorrido previo e imprescindible por las modalidades específicas que ha venido adoptando el diálogo tortuoso entre una y otra *perspectiva*, por los malestares que recorren ambos campos y por los supuestos –y prejuicios– que los constituyen como tales, trazando fronteras y zonas de encuentro y confusión.

La frase de Teresa de Lauretis que sirve de epígrafe a este trabajo habla –y no habla– de nosotr\*s. Su referente es una subjetividad excéntrica que, aún en su multiplicidad, no consigue ver ni nombrar más allá de la misma lógica de la diferencia sexual a la que se enfrenta, a menos que mirada y escucha reproduzcan, en lo esencial, la modalidad colonizadora de siempre.

De un modo subterráneo, dificultoso, más ligado a las lógicas de la *performance*, de la irrupción poética y del relámpago, la *transgeneridad trabaja*. Sobre la mesa de disecciones, *contamina*. La *transgeneridad* circula, en nuestros días, bajo las políticas de la amistad, y su decir es, en todas partes, el habla de una lengua menor. He querido entonces recorrer apenas, con mis palabras, algunos de los muros que históricamente han cercado, y aún hoy cercan, la potencia irrefrenable de su interpelación. Esos muros –lenguas coloniales, saberes caníbales, triunfos de lo mismo- son los que la *transgeneridad* escarba y continuará escarbando, como dice Ariel Rojman, con paciencia. Con humor. Y con furia.

## Referencias Bibliográficas

- BERKINS, L. (2003). Eternamente atrapadas por el sexo. En FERNÁNDEZ, J., D’UVA, M. y VITURRO, P. (Comps.). *Cuerpos ineludibles. Un diálogo a partir de las sexualidades en América Latina*. Buenos Aires: Ediciones Ají de Pollo.
- BRAIDOTTI, R. (2004). *Feminismo, diferencia sexual y subjetividad nómada*. Barcelona: Gedisa.
- BUTLER, J. (2001). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. México: Paidós.
- BUTLER, J. (2002a). *Cuerpos que Importan. Sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”*. Buenos Aires: Paidós.
- BUTLER, J. (2002b). *Imitación e insubordinación de género*. En HALPERIN, D. y ALLOUCH, J. *Grañas de Eros. Historia, género e identidades sexuales*. Córdoba: Edelp.
- BUTLER, J. (2004). *Undoing gender*. Nueva York: Routledge.

---

13 Halberstam y Livingston (1995), Butler (2004).



- CALIFIA, P. (1997). *Sex changes. The politics of transgenderism*. Los Angeles: Cleis Press.
- CRARY, J. y KWINTER, S. (Eds.) (1992). *Incorporaciones*. Madrid: Cátedra.
- DE LAURETIS, T. (2000). *Diferencias. Etapas de un camino a través del feminismo*. Madrid: Horas y horas.
- FERNÁNDEZ, J. (2004). *Cuerpos desobedientes. Travestismo e identidad de género*. Buenos Aires: Edhasa.
- HALBERTAM, J. y LIVINGSTON, I. (1995) *Posthuman Bodies*. Indiana: Indiana University Press.
- HARAWAY, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra.
- HAUSMAN, B. (1995). *Changing sex*. Durham: Duke University Press.
- MEYEROWITZ, J. (2002). *How sex changed. A history of transsexuality in the United States*. Cambridge: Harvard University Press.
- PRECIADO, B. (2002). *Manifiesto contra sexual*. Madrid: Opera Prima.
- RAYMOND, J. (1980). *The transsexual empire*. Londres: The Women Press.
- SULLIVAN, N. (2003). *A critical introduction to queer theory*. Nueva York: New York University Press.
- VITURRO, P. (2003). *Ficciones de hembra*. En FERNÁNDEZ, J., D’UVA, M. y VITURRO, P. (Comps.). *Cuerpos ineludibles. Un diálogo a partir de las sexualidades en América Latina*. Buenos Aires: Ediciones Ají de Pollo.

### ■ Sobre el autor:

Mauro Cabral es historiador y filósofo. Trabaja en la Universidad Nacional de Córdoba. Se desempeña, además, como consultor sobre temas trans e intersex para la Comisión Internacional para los Derechos Humanos de Gays y Lesbianas. En el año 2003 su investigación doctoral “Tecnologías de la Identidad” fue distinguida con el premio de Ciudadanía Sexual y Fundación Ford “Pequeñas Donaciones para la Investigación”.

✉ maulesel@gmail.com

---

Elizabeth Zambrano

---

# Transexualismo e cirurgia de troca de sexo no Brasil: Diálogo entre a Medicina e o Direito

(Agosto 2003)

## ■ Introdução

A composição da sociedade, do ponto de vista da classificação sexual, apresenta-se, em geral, construída sobre a diferença anatômica entre os sexos. A configuração biológica homem ou mulher possibilita que, na nossa cultura, a definição de gênero tenha sido conceituada de maneira correspondente como masculino ou feminino. Porém, apesar desta relação, existem pessoas que não se identificam com os padrões sociais estabelecidos como masculinos ou femininos, adotando condutas que seriam correspondentes ao outro sexo, gerando, em função disto, preconceitos e discriminações.

Este é o caso do transexualismo que se tem apresentado na mídia como um tema atual, provocando debates por parte de jornalistas, cientistas de várias áreas e público em geral. O interesse da mídia pela sexualidade parece funcionar como um canal que reproduz e dissemina discursos institucionais, tais como o discurso médico, o jurídico, o político, o econômico e o religioso, ao mesmo tempo que os constrói e os afirma.<sup>1</sup>

O sistema médico toma para si o encargo de definir o “verdadeiro transexual”, fazendo o diagnóstico diferencial com outras patologias, a fim de assegurar a correta indicação terapêutica. Oferece aos transexuais a possibilidade do uso de novas tecnologias, hormonais e cirúrgicas, para a realização da mudança de sexo. Isto nem sempre acontece sem conflitos, pois pressupõe alguns posicionamentos teóricos e ideológicos ainda não solucionados dentro da área médica como, por exemplo, se a cirurgia teria um caráter mutilador de um genital normal em favor de uma instância psíquica patológica ou reconstrutor, possibilitando a correção de um erro morfológico, em favor de uma realidade psicossocial que se impõe.

O discurso médico, com todas as suas dúvidas, se reproduz no discurso jurídico, oferecendo-lhe a base biológica sobre a qual se dão as definições atuais na nossa cultura do que significa ser um homem e uma mulher e, do mesmo modo, oferecendo-lhe a definição de transexualismo.

---

1 Nesta assertiva não há a intenção de considerar de maneira uniforme os diferentes discursos. Com certeza, dentro de cada uma das áreas, existem variações que, em alguma medida, se remetem a conceitos fundantes das próprias áreas, ainda que possam ser usadas de diferentes formas.

A relação entre estes dois discursos também se dá com conflitos, ocorrendo, às vezes, de a Medicina realizar a troca de sexo cirúrgica e o Judiciário negar a troca do estado civil, deixando o sujeito transexual em uma situação mais grave do que a anterior. Somente as cirurgias realizadas dentro dos critérios do Conselho Federal de Medicina possibilitam que a troca de nome seja aprovada pelo judiciário.

A cirurgia de troca de sexo oferece aos transexuais a oportunidade de legitimar a sensação de pertencimento a um sexo e não a outro e de tornar a identidade de gênero compatível com a identidade sexual. Isto ocorre tendo como pano de fundo a nossa cultura, na qual há uma valorização do biológico para a classificação das pessoas como homens ou mulheres e se observa uma sobreposição entre o gênero e o sexo biológico.<sup>2</sup>

Este artigo está baseado em pesquisa de mestrado, sobre cirurgia de troca de sexo em transexuais, realizada em Porto Alegre, no Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, chamada “Trocando os documentos: um estudo antropológico sobre a cirurgia de troca de sexo”. O trabalho visa apresentar uma abordagem antropológica sobre a transexualidade, trabalhando, simultaneamente, com transexuais pré e pós-operatórios e examinando duas das principais esferas que influenciam diretamente a situação dos transexuais: a médica e a jurídica. A esfera médica tem a atribuição de definir o “verdadeiro transexual”,<sup>3</sup> fazendo o diagnóstico diferencial com outras “patologias”, a fim de assegurar a correta indicação para a cirurgia de troca de sexo, enquanto a esfera jurídica tem a atribuição de reclassificar o sexo do transexual no âmbito da sociedade.

Igualmente, visamos conhecer as abordagens médica e jurídica específicas relativas à troca de sexo. As questões de identidade social - nome, estado civil, direitos e deveres jurídicos - também precisam ser enfrentadas com a mudança de sexo, visto colocarem o transexual em confronto com uma série de conceitos e pré-conceitos culturais, expressos por decisões muitas vezes conflitantes dentro do próprio Judiciário.<sup>4</sup>

- 
- 2 Os trabalhos de John Money e Robert Stoller sobre transexuais introduziram na Psicanálise e na Medicina o conceito de gênero. Estes estudos, realizados através da perspectiva biomédica e psicológica, permitiram separar os conceitos de sexo e gênero e, conseqüentemente, separar também identidade sexual, identidade de gênero, orientação e práticas sexuais. A elaboração destes conceitos tornou mais claras as diferenças entre homossexuais, travestis e transexuais: os homossexuais teriam uma orientação sexual dirigida para o mesmo sexo; os travestis desejariam ser do sexo oposto, vestindo-se e comportando-se como tal; e os transexuais afirmariam ser do sexo oposto.
  - 3 O que chamamos de transexualismo é um conceito eminentemente médico e resulta do desenvolvimento de possibilidades tecnológicas surgidas muito recentemente. Está descrito nos manuais de doença mental (DSM-IV e CID-10) como transtorno de identidade de gênero ou de identidade sexual, caracterizado pela crença precoce de pertencer ao sexo oposto do seu sexo biológico, junto com o desejo de se livrar dos caracteres sexuais do seu sexo biológico e adquirir os do outro, o que inclui a demanda pela cirurgia de troca de sexo.
  - 4 Um exemplo das divergências dentro do judiciário pode ser visto nas ações cíveis que tratam de pedidos de alteração de sexo e registro de nascimento por transexuais, algumas concordando e outras impedindo: apelação cível nº 585049927, Ministério Público, Segunda Câmara Cível de Porto Alegre: recurso provido; apelação cível nº 595178963, Ministério Público, Terceira Câmara Cível de Porto Alegre: apelação provida em parte; apelação cível nº 596103135, Ministério Público, Terceira Câmara Cível de Porto Alegre: apelação não provida, por maioria

Assim, importa investigar quais são as alternativas que a nossa sociedade, através das instituições médica e jurídica, oferece atualmente para estas pessoas, pois a realização de uma cirurgia de troca de sexo implica um procedimento médico delicado com conseqüências muito amplas de ordem fisiológica, psíquica, social e jurídica.

## ■ Metodologia

Em relação à metodologia utilizada na pesquisa, o fato de ser o transexualismo um diagnóstico médico e de eu própria ser médica, pareceu-me facilitador, em um primeiro momento, e fez com que me aproximasse do campo através desta via; ou seja, busquei contato com transexuais através de grupos organizados em um hospital, cujo objetivo é preparar os transexuais para a cirurgia.

Observei, nas reuniões com os transexuais, que havia um tipo específico de discurso dirigido à equipe médica: por necessitarem do aval da equipe para se submeterem à cirurgia, todo seu discurso parecia ter a finalidade de convencer a equipe que eram o que diziam ser: transexuais.

Assim, o que inicialmente parecia ser uma facilidade, acabou evidenciando ser um entrave para a pesquisa, pois, o fato de eu ser médica e fazer a pesquisa dentro de um hospital, vinculada a uma equipe que daria ou não a permissão para a desejada cirurgia, estabelecia com os transexuais uma relação de poder que considerei conter o risco de contaminação do campo de pesquisa. Decidi, então, entrevistar os informantes fora do hospital numa tentativa de minimizar este risco.

Entrevistei, individualmente, cinco transexuais e acompanhei um deles durante um ano e meio, pelo que o considero ter sido meu informante chave.

Particpei, também, de duas reuniões numa ONG em Porto Alegre – Igualdade – que atua em defesa de travestis e transexuais, onde pude conversar com os participantes e comparar os discursos dos que se identificavam como travestis com os que se identificavam como transexuais.

Entrevistei alguns operadores do direito que me auxiliaram na compreensão das discussões atuais sobre Direitos Sexuais.

Encontrei pouquíssima literatura antropológica específica sobre transexualismo. A maior parte trata de homossexualidade, travestis e prostituição e os trabalhos antropológicos que tratam de indivíduos que vivem com uma identidade social oposta ao do seu sexo biológico, não se equivalem ao fenômeno atual do transexualismo. Na pesquisa bibliográfica usei muito os estudos feitos no campo médico e jurídico, que é onde se encontram a maioria dos trabalhos sobre o tema.

O fato de ter treinamento como psicanalista trouxe vantagens e desvantagens para a realização da pesquisa. Posso citar como vantagem: a facilidade de abordar temas como a sexualidade sem nenhum constrangimento; fazer uma escuta empática com os informantes sem deixar de observar e analisar os significados latentes nos seus discursos.

Como desvantagem: a dificuldade de fazer as entrevistas e observações fora da proteção do consultório, bem como o esforço de buscar o significado das representações sociais e não apenas individuais que apareciam nas falas dos informantes.

Foi também muito interessante observar as equivalências do processo de transformação da minha identidade profissional (de psicanalista para antropóloga) com a transformação da identidade sexual vivenciada pelos transexuais. Naquele momento éramos todos *trans*.

## ■ Resultados

Os relatos dos transexuais confirmam o aparecimento, já na primeira infância, da percepção da diferença, mas, tais relatos têm de ser relativizados, já que as entrevistas foram feitas com transexuais adultos que fazem uma reconstrução da sua história e que estão em avaliação para ter aprovado o desejo de fazer a cirurgia.

De acordo com estes relatos, a entrada na escola é o momento onde os transexuais passam a se defrontar mais fortemente com o estigma e o preconceito, levando ao sofrimento e isolamento. A provável consequência é o afastamento da escola.

Dos informantes entrevistados, nenhum havia frequentado a universidade. Assim, além das dificuldades e sofrimentos nos anos escolares, a baixa escolaridade, o estigma e o preconceito restringem o mercado de trabalho para os transexuais, que procuram atividades profissionais relacionadas com a estética (cabelereiros, costureiros, maquiadores) onde a sua identidade sexual é bem aceita e, muitas vezes, até valorizada.

Um outro resultado interessante foi a percepção do acionamento de fronteiras identitárias com homossexuais e travestis, baseado, principalmente, em críticas morais às condutas desses últimos. A tentativa de diferenciação toma por base a ideia de “erro da natureza”, o que parece ser uma tentativa de responsabilizar a biologia por um corpo equivocado que não tem correspondência com a percepção subjetiva de si. Este permanente acionamento das diferenças parece ter a finalidade de buscar uma inserção na “normalidade”. Os transexuais buscam esta normalidade através de roupas e comportamentos discretos e têm a pretensão de, em algum momento, passarem a ser homens e mulheres “de verdade”.

A cirurgia de troca de sexo faz parte desta busca, pois, se tiverem os genitais modificados e os documentos trocados, como diz uma informante: “Ninguém vai poder dizer que eu não sou mulher de verdade”.

A necessidade da cirurgia para a troca da documentação (troca do nome e do sexo no registro civil) é uma das questões importantes que se evidenciaram durante a pesquisa. Apesar de ser um dos critérios diagnósticos para o transexualismo, a cirurgia não é desejada por vários informantes entrevistados que alegam ser transexuais, mas não querem a cirurgia devido ao risco e conseqüências, mas que ficam, por isto, impossibilitados de trocar os documentos, já que o Direito não pode declarar como homem alguém que não tem pênis ou como mulher alguém que o tem.

Ao mesmo tempo, a Medicina ainda discute se existe, efetivamente, uma troca de sexo através da cirurgia, e se a cirurgia é corretiva ou mutiladora. Esta discussão traz conseqüências importantes para o Direito, pois, sendo considerada corretiva, o médico não será penalizado; porém, ao ser considerada mutiladora, o médico estará impedido de realizá-la.

Assim, as discussões da Medicina são absorvidas pelo Direito e refletidas na sociedade. Permanecem, no entanto, algumas questões: ¿O que muda realmente com a cirurgia? ¿Porque a necessidade de se submeter a um procedimento doloroso e de resultado nem sempre positivo? ¿Porque a ênfase em uma mudança a cuja percepção muito poucas pessoas terão acesso e que não altera a impressão visual que se tem dos transexuais?

Os relatos falam de uma mudança “para mim mesma”. Mas, sem desconsiderar as questões psíquicas que estão incluídas nesta afirmativa, fica a pergunta: ¿Se houvesse a possibilidade legal de trocar os documentos sem a cirurgia, os transexuais teriam a necessidade de trocar os “documentos”?<sup>5</sup>

## ■ Considerações finais

Para finalizar, quero chamar a atenção para o fato de que a Medicina continua a classificar os transexuais dentro de uma categoria patológica que, não só não muda com a cirurgia, como, pelo contrario, se reafirma com ela: serão sempre transexuais, jamais homens ou mulheres.

Eles próprios sabem disto, ainda que tentem manter a ilusão de que a modificação corporal daria conta do desejo de ser mulher ou homem “de verdade”.

Assim, resta ao Direito a prerrogativa de mudança efetiva para melhorar a condição social dos transexuais, facilitando a troca de documentos dos indivíduos que têm uma identidade social oposta à do seu sexo biológico.

Penso que a contribuição deste trabalho é, a partir de uma visão antropológica, dar um suporte para o diálogo entre a Medicina, o Direito e os transexuais.

## Referências Bibliográficas

- CHILAND, C. (1999). Cambiar de sexo. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.
- HEILBORN, M. L. (1996). Ser ou estar homossexual: dilemas de construção de identidade social. Em PARKER, R. e BARBOSA, M. R. (Orgs.). Sexualidades brasileiras. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- LAQUEUR, T. (2001). Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- MERCANDER, P. (1997). La ilusión transexual. Buenos Aires: Nueva Visión.
- PARKER, R. e AGGLETON, P. (2002). Estigma, discriminação e AIDS. Rio de Janeiro: Ed. ABIA.

---

5 No Brasil, no senso comum, pode-se utilizar a palavra “documentos” dando a ela o significado de “órgãos sexuais”.

- RABINOVICH-BERKMAN, R. D. (2002). Transexualidad y cirugía: Propuesta de un texto alternativo para el art. 110 del proyecto de código civil argentino y el art. 13 nuevo código civil brasileño. Recuperado o 9 de março de 2003 de <http://www.revistapersona.com.ar/9Rabinovich.htm>.
- RAMSEY, G. (1998). Transexuais – perguntas e respostas. São Paulo: Summus.
- STOLLER, R. J. A. (1982). Experiência transexual. Rio de Janeiro: Imago.
- SZANIANSKY, E. (1998). Limites e possibilidades do direito de redesignação do estado sexual: Estudo sobre o transexualismo: aspectos médicos e jurídicos. São Paulo: Revista dos Tribunais.

### ■ Sobre a autora:

Elizabeth Zambrano é médica psicanalista, Doutora em Antropologia Social pela UFRGS, membro do NUPACS.

✉ [elizamb.zambrano@gmail.com](mailto:elizamb.zambrano@gmail.com)

---

Miguel Muñoz-Laboy,  
Ernesto Vásquez del Águila y  
Richard Parker

---

# Globalización, violencia estructural y salud: Algunos comentarios desde la inequidad, estigma social y discriminación

(Junio de 2003)

## ■ Globalización y violencia estructural

Desde las últimas dos décadas del pasado siglo, intensos procesos de globalización han ido produciendo profundos cambios a nivel internacional y local. La globalización antes de ser vista como un objeto en sí misma, puede ser analizada como un conjunto de procesos contiguos e históricamente producidos. Por tanto, podemos hablar de globalización política, globalización social, globalización cultural y globalización económica. Algunos de estos procesos globales se han desarrollado a una velocidad más rápida que otros.

Sin embargo, los diferentes tipos de globalización están arraigados a una serie de cambios sociales y tecnológicos, incluyendo: 1) la transformación del tiempo-espacio global, donde los avances en la comunicación y transporte nos han permitido reducir grandemente el tiempo que toma el viajar entre países y ciudades a través del mundo (Harvey, 1990); 2) el intercambio global masivo, donde los avances tecnológicos en comunicaciones nos permiten un intercambio constante de ideas, imágenes, capital financiero y recursos humanos (Appadurai, 1996); 3) la urbanización masiva y la formación de mega ciudades, donde para el año 2010 se estima que más del 75% de la población mundial vivirá en sectores urbanos (Clark, 1996), con una mayor concentración en mega ciudades tales como Ciudad de México, Bombay o Nueva York (Clark, 1996); 4) la expansión rápida de mercados globales hacia el capitalismo informático como el modo mayor de producción, donde la producción a través de industrias y factorías cobra un rol menor (Castells, 1996), y como resultado a nivel global, millones de personas que antes eran empleados por industrias, pierden sus trabajos o laboran en condiciones prácticamente inhumanas; y, 5) el incremento rápido de la dolarización económica (Castells, 1998), donde los mercados globales y las comunicaciones entre los sectores que controlan mercados y obtienen la mayor ganancia de ellos (en otras palabras, los sectores de mayor poder económico) han permitido que las personas ricas se hagan más ricas, mientras que las personas de escasos recursos se hagan cada vez más pobres, disminuyendo rápidamente el sector de clase media en la mayoría de nuestras sociedades. Esta situación ha significado una acelerada aparición de sectores de pobreza extrema donde los recursos de sobrevivencia son mínimos y la calidad de vida de estas poblaciones se ha visto afectada drásticamente.



Estos procesos de globalización han tenido un impacto profundo en la salud pública a nivel global. Por ejemplo, la epidemia de nuevas enfermedades infecciosas (el VIH/sida, el virus ébola, la fiebre lassa, el virus “West Nile”, SARS, etc.), el re-surgimiento de enfermedades infecciosas (tuberculosis, cólera, dengue), la intensificación de enfermedades crónicas (como el cáncer), y aún más importante, la desintegración de las infraestructuras de salud pública y seguridad social necesarias para confrontar estos nuevos retos.

El efecto mayor de la globalización, desde la perspectiva sanitaria, puede ser conceptualizado como un efecto de “violencia estructural” (Farmer, 1999a). Es decir, aquella que se refiere a los efectos que se producen cuando se intersectan pobreza extrema, exclusión laboral y exclusión social, tales como discriminación racial, étnica, de género y orientación sexual. Para tener una mejor comprensión de lo que es la violencia estructural y cómo se relaciona con la salud de comunidades, exploremos el caso de la pandemia del VIH/sida.

### ■ **Violencia estructural y salud: el caso del VIH/sida**

La incidencia del VIH está distribuida con mucha disparidad a través del mundo. Mientras que 920,000 personas han sido infectadas en Norte América, existen 25.3 millones de personas en centro y sur de África, y 1.4 millones en Latinoamérica. Es decir, la concentración de la infección se da en los países pobres donde además se encuentran otros problemas serios de salud pública.

En Norte América se ha documentado la alta incidencia del VIH entre minorías raciales y sexuales, y entre mujeres heterosexuales de áreas pobres de sectores urbanos. El elemento común entre estas dos realidades es que la población más afectada es la que está social y económicamente excluida, es decir, las personas más marginalizadas de la sociedad que viven bajo diversas formas de violencia estructural.

En este contexto de pobreza, racismo, inequidad de género y opresión sexual es que el VIH continúa creciendo en las poblaciones más excluidas en todo el mundo. Del mismo modo, contribuyen a esta situación la creciente polarización entre los ricos y los pobres, la diferencia perversa entre el aislamiento de algunos segmentos de la población y la integración de otros a un sistema internacional del crimen que parece ser parte de una política económica neoliberal global. Toda esta situación nos alerta sobre algunas posturas optimistas que consideran que la epidemia del VIH está controlada y que ya no se justifica la emergencia.

El VIH quizás sea el problema de salud pública que mejor refleja esta arquitectura política, económica y social que ha sido descrita como el nuevo orden mundial (Beck, 2000). En los últimos años, se ha documentado el rol del Banco Mundial en la salud pública mundial. Los ajustes estructurales que los países más pobres han realizado en sus economías han acrecentado la brecha entre ricos y pobres con incidencias directas en la salud de la población marginalizada. Debido a esta situación, el Banco Mundial, desde inicios de los 90, ha empezado a jugar un rol muy importante en la salud pública mundial al destinar fondos para la nutrición de la población y más recientemente para la lucha contra el VIH. Sin embargo, a pesar de los bajos intereses

de los préstamos, los países más pobres siguen incrementando su endeudamiento y ajustes económicos, a causa de los cuales los más pobres son siempre los más afectados. En este escenario, se observa la emergencia de activistas, tanto en el norte como en el sur, que promueven la condonación de la deuda de los países pobres como la única solución viable para mejorar la calidad de vida de las poblaciones más desfavorecidas, en lo que concierne a la salud pública en particular.

Con este marco, resulta interesante examinar más detalladamente cómo las fuerzas estructurales moldean la epidemia del sida. En primer lugar, existe una relación perversa entre desarrollo económico y creciente vulnerabilidad al VIH/sida. Alrededor del mundo, las condiciones de pobreza y la industrialización han expulsado a mujeres y hombres de sus contextos locales hacia nuevos ambientes en donde los hombres de comunidades rurales se convierten en obreros de grandes fábricas, hidroeléctricas o megaproyectos, y las mujeres y niños muchas veces terminan en el comercio sexual (Decosas, 1996; Farmer, 1999b). De este modo, la pobreza se convierte en la clave para entender la emergencia del VIH en estas poblaciones excluidas y en nexos con otras formas de inequidad social, inestabilidad y discriminación.

En segundo lugar, paralela a estas condiciones de pobreza, la migración y movilidad de las poblaciones más pobres incrementan la incidencia de VIH en contextos como el de la migración laboral estacional, el de los obreros contratados en fábricas lejos de sus hogares, o el de mujeres y hombres trabajadores sexuales que emigran a otras regiones dentro o fuera de su país. Esta movilidad poblacional contribuye a una mayor diseminación de la epidemia hacia zonas que anteriormente no tenían contacto con las grandes ciudades.

Finalmente, la inequidad de género, las políticas económicas y la movilidad poblacional se insertan en un contexto de jerarquías e inequidades de género que cuestionan aproximaciones e intervenciones tradicionales basadas en la triada: reducción de las parejas sexuales, promoción del preservativo y tratamiento de ITS; sobre todo, entre las mujeres pobres que tienen dificultades para negociar los términos de sus relaciones sexuales.

En este contexto, ahora más que nunca es crucial trabajar tomando en cuenta los procesos económicos y sociales que no solo producen formas extremas de violencia física, sino que también han exacerbado las amenazas a la salud de la población. En este sentido, la investigación en salud pública juega un rol clave para el análisis de la salud pública mundial en diálogo con los procesos económicos sociales de las últimas décadas. Cabe destacar, que la violencia estructural no es simplemente el efecto de inequidades económicas sino también de estructuras socio-culturales. El concepto de “violencia simbólica” nos facilita el entendimiento de la violencia producida por estructuras socio-culturales.

## ■ De la inequidad económica a la violencia simbólica

Entendemos violencia simbólica como el proceso a través del cual sistemas simbólicos (tales como palabras, imágenes y prácticas) promueven los intereses de grupos

dominantes, al mismo tiempo que profundizan diferencias jerárquicas y legitiman el dominio de los grupos de mayor poder “convenciendo” a los dominados a través de procesos de hegemonía. Mientras que las reglas están basadas en coerción directa, la hegemonía se logra a través de un complejo sistema de interacciones de fuerzas políticas sociales y culturales que organizan los significados dominantes y los valores a través del campo social con la intención de legitimar las estructuras de inequidad social (Gramsci, 1970; Williams, 1977, 1982).

Estigma y discriminación están más en función a inequidades sociales y estructurales que funcionando en el contexto de la diferencia (como Goffman y Foucault tienden a enfatizar). Más importante aún, la estigmatización no actúa simplemente de una manera abstracta, sino que es parte de complejas luchas y tensiones de poder en la vida cotidiana. En forma más concreta, el estigma es expresado por actores concretos que buscan legitimar su propio estatus de dominio entre las estructuras sociales existentes.

Hay nuevas formas de exclusión asociadas con una reestructuración económica y transformaciones globales que casi siempre refuerzan inequidades y exclusiones preexistentes tales como racismo, discriminación étnica y conflictos religiosos. Esta intensificación de las interacciones entre las múltiples formas de inequidad y exclusión ofrece un modelo general para el análisis de las múltiples formas de estigma que han sido parte de la historia de discriminación contra la mujer y minorías sexuales, pero también de epidemias como la del VIH/sida. Al examinar la sinergia entre las diversas formas de inequidad y estigma, podremos entender las complejas relaciones de significados y poder que están presentes en la estigmatización y discriminación asociadas a la diversidad sexual e inequidad de género, entre otros dominios de exclusión social.

Finalmente, es importante resaltar que la violencia simbólica opera en contextos culturales específicos de poder. Es usada tanto por individuos como por comunidades, y hasta incluso por el Estado, los cuales producen y reproducen inequidades sociales al diferenciar a las personas y grupos en categorías e insertarlas en sistemas de estructuras de poder. Estigma y estigmatización operan en la intersección entre cultura, poder y diferencia. Tan solo explorando la relación entre estos factores, es posible entenderlos como elementos centrales en la constitución del orden social.

## ■ Movilización en la era de la globalización

Dado este panorama de violencia estructural, ¿cómo podemos desarrollar programas para reducir los efectos de violencia estructural? Si bien es una ardua tarea el transformar el orden social, sí podemos identificar factores dentro del ámbito social que nos permitan en primer lugar reconocer las estructuras sociales, cómo éstas operan y sus efectos en la salud de las comunidades. Este proceso de concientización es crucial para la movilización y desarrollo de políticas públicas que protejan y promuevan la salud de las comunidades, especialmente las más excluidas.

Recientes estudios sobre la transformación del sistema global y la economía política de la informática, han llamado la atención sobre la creciente importancia

de las identidades como núcleo para las experiencias contemporáneas y por tanto, posibles ejes para la formación de programas para la promoción de salud. De hecho, trabajos recientes sobre la naturaleza de la identidad han enfatizado en su construcción y su constante mutación (Hall, 1990). Esto permite visualizar tanto la experiencia de opresión y estigmatización como los movimientos de resistencia a estos (Castells, 1997).

Según Castells (1997), quien ha diferenciado entre identidades legitimadas, las cuales son introducidas por las instituciones dominantes de la sociedad para extender y racionalizar su dominación vis a vis de los actores sociales; identidades de resistencia, que son generadas por aquellos actores que están en posiciones o condiciones devaluadas o estigmatizadas por la lógica de la dominación; y las identidades de proyecto que son formadas cuando los actores sociales, sobre la base de cualquier material cultural disponible a ellos, construyen una nueva identidad que redefine su posición en la sociedad y a través de esto consiguen transformar las estructuras sociales. Este marco general, nos ofrece herramientas para responder con mayor eficacia a problemas de salud pública que son socialmente estigmatizados. De allí, la importancia de contextualizar estos fenómenos en el marco general de violencia estructural, de una economía política de exclusión social que está operando en este nuevo orden global.

## Referencias Bibliográficas

- APPADURAI, A. (1996). *Modernity at large: cultural dimensions of globalization*. Minneapolis and London: University of Minnesota Press.
- BECK, U. (2000). *What is globalization?*. Cambridge, Mass: Polity Press.
- CASTELLS, M. (1996). *The network society*. Oxford: Blackwell Publisher.
- CASTELLS, M. (1997). *The power of identity*. Oxford: Blackwell Publisher.
- CASTELLS, M. (1998). *End of millenium*. Oxford: Blackwell Publisher.
- CLARK, D. (1996). *Urban world/global city*. Nueva York: Routledge.
- DECOSAS J. (1996). HIV and development. *AIDS. Lancet* 346: 826-828.
- FARMER, P. (1995). Culture, poverty, and the dynamics of HIV transmission in rural Haiti. En BRUMMELHUIST, H. y HERDT, G. (Eds.). *Culture and sexual risk: Anthropological perspective in AIDS*. Nueva York: Gordon and Breach.
- FARMER, P. (1999a). Pathologies of power: rethinking health and human rights. *American Journal of Public Health*, 89 (10): 1486-96.
- FARMER, P. (1999b). *Infections and inequalities*. Berkeley: University of California Press.
- GOFFMAN, E. (1963). *Stigma: note on the management of a spoiled identity*. Nueva York: Simon & Schuster.
- GRAMSCI, A. (1970). *Prison notebooks*. Londres: Laurence and Wishart.
- HALL, S. (1990). Cultural identity and diaspora. En RUTHERFORD (Ed.). *Identity: community, culture, difference*. Londres: Lawrence and Wishart.
- HARVEY, D. (1990). *The condition of postmodernity*. Malden: Blackweel Publisher.
- PARKER R. y EASTON D. (2000). Structural barriers and facilitators in HIV prevention: a review of international research. *AIDS* 2000, 14 (suppl 1): S22-S-32.

- PARKER, R. (2002). The global HIV/AIDS pandemic, structural inequalities and the politics of international health. *American Journal of Public Health*, 92 (3): 343-346.
- PARKER, R. y AGGLETON P. (2003). HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action, *Social Science and Medicine*, 57: 13-24.
- WILLIAMS, R. (1977). *Marxism and literature*. Oxford: Oxford University Press.
- WILLIAMS, R. (1982). *The sociology of culture*. Nueva York: Schoken Books.

### ■ Sobre los autores:

Miguel Muñoz-Laboy, ha trabajado en la implementación de investigaciones sobre iniciativas de prevención en salud para reducir los comportamientos sexuales de riesgo entre estudiantes de secundaria y universitarios en Puerto Rico (1994-1996), jóvenes en Sri Lanka (1997), jóvenes de Hartford, Connecticut (1996-1998), y hombres latinos que tienen sexo con hombres (HSH) en Nueva York (1998-2007). Sus investigaciones se han centrado en las dimensiones culturales y estructurales del VIH y los riesgos relacionados con la salud sexual de diferentes poblaciones de minorías étnicas y sexuales en los Estados Unidos y otros países. Sus áreas de investigación son: la salud sexual, la bisexualidad, la masculinidad, la cultura de la calle, las culturas sexuales, y el impacto de las intersecciones de género, raza/etnia, las desigualdades de poder y de clase en la salud de los jóvenes.

Actualmente es Director del Programa de Ciencias Sociomédicas de la Universidad de Columbia.

✉ mam172@columbia.edu

Ernesto Vásquez del Águila obtuvo su doctorado en antropología médica en la Universidad de Columbia, Nueva York. Actualmente es profesor e investigador en la Escuela de Justicia Social de la Universidad College de Dublín, Irlanda. Ha publicado numerosos artículos sobre los derechos sexuales y reproductivos, la salud de las minorías sexuales, la no discriminación, y la masculinidad, la sexualidad y la migración.

✉ ernesto.vasquezdelaguila@ucd.ie

Richard Parker es médico antropólogo, cuya investigación se centra en la construcción social y cultural del género y la sexualidad, los aspectos sociales del VIH/sida, y la relación entre la desigualdad social, la salud y la enfermedad. Ha realizado investigaciones en Brasil desde la década del 80, así como estudios comparativos en Asia, África, América del Norte, América Latina y el Caribe. Es profesor en el Departamento de Ciencias Socio-Médicas; director del Centro de Género, Sexualidad y Salud de la Universidad de Columbia; y presidente de la Asociación Brasileña Interdisciplinaria de Sida (ABIA). El Dr. Parker es el fundador y co-presidente de Sexuality Policy Watch (SPW).

✉ rgp11@columbia.edu

## Sexismo e racismo

(Agosto de 2005)

Rever e ampliar o conhecimento sobre a origem da cultura sexista e racista tem sido praticado permanentemente em todas as interfaces da ciência acadêmica e da ciência popular, desde a existência de um seleto grupo de sábios e sábias ancestrais que nos libertaram da prisão da ignorância: Che Guevara, Ghandi, Jesus Cristo, Dalai Lama, Zapata, Dandara, Zumbi, Salomão, Maria Madalena, Sócrates e tantos outros contemporâneos e antigos.

A partir do conhecimento, surge o desafio da desconstrução de conceitos e valores respeitando a cultura étnica, facilitando a compreensão dos diferentes papéis, democratizando os direitos de cidadania, compreendendo também o respeito à livre opção religiosa e à livre opção sexual. Democratizar a cidadania é ação inclusiva do Estado na administração do dinheiro público garantindo a universalidade, equidade e qualidade das instituições públicas.

A livre opção religiosa respeita a escolha individual e rompe com as ditaduras fundamentalistas que manipulam a emoção e a fé. Isso, que a princípio parece utopia, pode ser realizado; entretanto, é necessário passar por alguns caminhos nunca antes caminhados. Por exemplo, conscientemente compreender que é necessário um tempo real para a verdadeira mudança de paradigma e de comportamento.

Mudar comportamento necessita ter uma proposta estruturadora construída coletivamente para ocupar o lugar do que foi subtraído. Que a nova proposta facilite algumas necessidades básicas como garantia da vida, da prosperidade sustentável e da transcendência.

O desenvolvimento científico institucional, tecnológico e social traz alguns benefícios e causa alguns prejuízos, mas também revela erros e fracassos de modelos, práticas e paradigmas evidenciados nos estudos epidemiológicos. Nesse elenco de erros e fracassos, o sexismo é o traço mais forte e hegemônico da cultura planetária, e o efeito são sociedades profundamente desiguais dividindo a população em classes por aspectos econômicos, biológicos e culturais.

Nascer do sexo masculino ou nascer do sexo feminino já significa ter papéis definidos com prevalência de um sexo em detrimento do outro; evidentemente que as mulheres, unicamente porque nasceram do sexo feminino, têm menos direitos de cidadania, menos poder público e menos liberdade.

Sabemos, a partir de estudos e reflexões realizados, entre outros, pelo grupo de sábios e sábias acima citados, que no período civilizatório da organização da agricultura e da pecuária e depois na idade média, o gênero feminino sofreu profunda mudança no tecido social com perdas de direitos e perda de qualificação humana, categorizando as mulheres como seres inferiores.

Índios, negros, asiáticos são nativos planetários mas estão secularmente ameaçados de perdas de territórios, culturas e direitos em benefício de uma reduzida elite. As palavras são a expressão da compreensão da questão; são o esclarecimento do porquê das atrocidades cometidas por seres humanos contra seres humanos; as palavras dizem, mas o fato evidencia.

A mulher índia grávida é atendida no pré-natal, em uma cidade contemporânea, sem a devida atenção sobre suas características biológicas, sem considerar sua cultura alimentar limitada de vitaminas e de maior contato com parasitos. O bebê tem maior vulnerabilidade e a mulher tem maior possibilidade de uma debilidade pós-parto.

A mulher asiática tem predisposição a transtornos gástricos, digestivos, também pela sua cultura alimentar cuja base é o arroz. Quando grávida, os prenatalistas geralmente desconhecem essas características; muitas vezes a gravidez é desconfortável por problemas digestivos e a tendência é que o bebê tenha baixo peso e por isso enfrente desafios maiores ao nascer e nas primeiras semanas pós-parto.

A mulher negra, sem dúvida, tem muito mais agravado contra si a discriminação racial imbricado com o sexismo; nos índices da mortalidade materna de qualquer país ocidental em desenvolvimento, o maior percentual está entre as mulheres negras. É desumano. No pré-natal não é dada a devida atenção às predisposições inerentes ao povo negro; hipertensão arterial, diabetes, miomas uterinos, anemia falciforme, osteoporoses.

Direitos reprodutivos e sexuais é uma política ampla e mundial elaborada pelo conjunto do movimento de mulheres de todos os continentes aprovado e preconizado pela Organização Mundial de Saúde. Foram as mulheres que tiveram que investigar, sistematizar, evidenciar e apresentar aos governos as diferenças entre os gêneros feminino e masculino e defenderem que essas diferenças não definem que um sexo seja melhor que outro, ou um mais competente que outro. Se assim fosse, os masculinos estariam em desvantagem por que seu cromossomo é XX, enquanto o feminino é XY, portanto, universal.

Compreender essas diferenças entre os gêneros contribui com dados epidemiológicos mais verdadeiros facilitando, desta forma, políticas públicas que atendam às demandas específicas reprimidas, respondendo aos direitos da população e construindo saúde de qualidade com vantagens econômicas.

Quando a medicina moderna, por volta do século XVII, mudou a posição da mulher ao dar à luz, tirando-a da posição vertical para colocá-la na posição horizontal, mudou profundamente a vida da mulher. A posição de parir é uma questão política. Deitada, olhando para o teto com as pernas levantadas ela jamais terá o controle sobre seu corpo e sobre seu parto; entrega o comando e o protagonismo e assume a condição passiva obedecendo ordens: “faça força, respire, não grite”.

¿Porque o parto domiciliar sofre perseguições? ¿Porque as Parteiras Tradicionais são discriminadas? ¿Porque religiões não cristãs sofrem preconceitos? ¿Porque homossexuais masculinos e femininas são discriminados? ¿Porque crianças são

maltratadas e violentadas? São várias as causas, as mais difíceis de serem enfrentados são os sentimentos surrealistas associados a mitos que ganham poder além de criarem factóides assimilado por fiéis. Isto não é diferente do totem, do bezerro de ouro, do cálice.

O lucro econômico, sem dúvida, está junto com a primeira causa, algumas concessões são feitas todas visando lucros e vantagens. Por exemplo, as populações de gays e lésbicas estão bastante visibilizadas e inseridas ao convívio social, têm revistas temáticas, programas de televisão, personagens de telenovelas. Afinal, é um público integrado, também, por representantes de classe social alta, média e média baixa formadora de opinião, que constitui uma excelente fatia do mercado consumidor. Então, se faz a política da boa vizinhança; entretanto, dificilmente é aprovada nos parlamentos a lei sobre a união civil enquanto direito; o que separa uma coisa da outra é o preconceito, a homofobia. Enquanto consumidores são reconhecidos como segmento social, enquanto cidadãos e cidadãs de direito, não são reconhecidos.

O parto domiciliar é perseguido como uma prática absurda; construíram hospitais, laboratórios, farmácias, seguros de saúde... enfim, construiu-se uma indústria com um enorme investimento econômico em que prevalece a lógica do lucro, mas, além do aspecto econômico, o poder é também pano de fundo de iniquidades: o parto domiciliar revela o poder feminino, o controle familiar sobre a vida e a espontaneidade do parir e do nascer, dar à luz.

Além do empoderamento da mulher, o parto domiciliar caracteriza o ser e fazer feminino, mulheres ajudando mulheres, o saber popular sobre os rituais, o uso das plantas medicinais praticados pelas parteiras tradicionais, xamãs, rezadeiras, raizeiros. Também, configura o verdadeiro papel da medicina acadêmica e função dos hospitais, ou seja, prestar serviço de diagnóstico, assistência terapêutica, cirurgia e profilaxia, compreendendo que esta ciência não detém o saber absoluto e que, onde termina o direito de uns começa o direito de outros. Quer dizer: “existe vida inteligente além da medicina acadêmica e do modelo vigente de assistência”.

A violência sexual e doméstica é evidente contra mulheres e crianças, ou seja, é praticada sob a força bruta. ¿Quem disse aos homens que eles são seres superiores às mulheres? Eles mesmos. Enquanto as mulheres usavam os tempos conhecendo os meandros e lugares do ser e da vida na sua forma de pensar e de ver, os homens na sua forma linear e sintética de pensar e fazer chegavam antes com resultados sobrepondo-se aos demais resultados.

Educados numa lógica sexista, a mulher tem a casa e o homem tem o mundo; este estruturou a sociedade legislando em causa própria e elaborando leis que legalizassem seu direito de posse e autoridade sobre mulheres e crianças. Na idade média, o homossexualismo junto com o sexismo e o racismo promoveu o mais perverso, desumano e obscuro massacre contra mulheres na história da civilização. O instinto de sobrevivência é inerente a todo ser humano; assim, na Europa, as mulheres sobreviventes da “caça às bruxas”, por medida de segurança, adotaram a lógica masculina na educação dos seus filhos, sem perder sua crença guardada em segredo, mas, sem querer e sem saber reproduziram um comportamento que



consolidou uma cultura linear, patriarcal. Tomados desse poder equivocado alguns homens espancam, estupram, torturam e matam mulheres por considerá-las criaturas inferiores e por considerarem-se supremos e absolutos, também algumas mulheres só conhecem essa forma de pensar.

O fato de causarem traumas às crianças e deixarem inúmeras órfãs de mãe, não se incluem nas considerações ou responsabilidades desses homens, por isso, após a ocorrência do fato a forma de contribuir para a mudança desse estado de coisas exige, conscientemente, encaminhar aos cuidados das instituições de segurança, saúde e justiça. Prevenir, desconstruir essa lógica perversa é necessário que toda a sociedade, civil e governamental, invista o máximo em educação e garanta a universalidade e eqüidade da cidadania.

Justifico porque acentuei ou destaquei questões de sexismo e discriminação racial a partir da gravidez, parto e nascimento e gênero. Sou Parteira Tradicional, herdeira das tradições das minhas bisavós e avós parteiras tradicionais, realizei em torno de 5.000 partos em trinta anos. Fundei a *Organização Não Governamental C.A.I.S. do Parto: Centro Ativo de Integração do Ser em Olinda, Pernambuco, Brasil*, e sou mentora e coordenadora da Rede Nacional de Parteiros Tradicionais.

Tenho aprendido muito ao longo dos anos e em companhia das minhas colegas parteiras indígenas, quilombolas, caboclas, caiçaras, pantaneiras, sertanejas, da floresta, das montanhas, do cerrado, dos pampas e urbanas, esse aprendizado tem me ajudado a colaborar com a transformação permanente da sociedade buscando intensiva e intensamente não mais me indignar porque não mais haverá iniquidades contra seres humanos e a natureza universal. Considero-me privilegiada porque no exercício do meu ofício tenho a oportunidade de aprender lições sobre o Ser, o existir e a beleza e simplicidade do que é real e verdadeiro.

### ■ Sobre a autora:

Suely Carvalho, Brasil. Parteira Tradicional. Fundadora do C.A.I.S. do Parto. Coordenadora da Rede Nacional de Parteiros Tradicionais.

c.parto@terra.com.br; sucar@hotmail.com.

Web: [www.caisdoparto.org.br](http://www.caisdoparto.org.br)

# Desejo e poder: Racismo e violência estrutural em comunidades homossexuais

(Agosto de 2005)

Neste ensaio,<sup>1</sup> gostaria de abordar alguns aspectos da construção de diferentes “mundos” homossexuais interseccionados por variáveis de cor/raça e classe, no sentido de considerar alguns cenários possíveis para a instalação da violência como elemento estruturante das comunidades homossexuais, tanto em suas dimensões internas, quanto nas relações com outros setores e agentes sociais.

Na esfera das homossexualidades, tal consideração deveria ser fortemente informada pelas contradições que as comunidades homossexuais experimentam em torno das diferenças de raça e classe, de modo a que sujeitos homossexuais pudessem reconhecer e explorar determinadas diferenças, interseccionalizadas com outras experiências de identidade e subjetividade: brancos com educação superior de meia-idade; jovens negros trabalhadores manuais; “bichas-pintosas”<sup>2</sup> moradoras da periferia e assim por adiante.

Cada variação dessa pode representar uma plataforma de identidade e representação de si, ancorada em estruturas sociais que, em outros lugares e contextos, operam em determinado sentido e que ganham, nas comunidades homossexuais, significados específicos. Desse modo, as observações aqui desenvolvidas não pressupõem identidades sociais já prontas, depositadas em sujeitos autoconcordantes. Inversamente, procuro reconhecer o caráter produzido, e mesmo artificioso, das identidades e subjetividades sociais, desenvolvidas em contextos político/culturais complexos, materializados como o teatro de operações para disputas em torno da representação, do reconhecimento e da realização do desejo em ambientes estruturados.

---

1 O pano de fundo para o desenvolvimento de algumas questões exploratórias aqui colocadas se refere a uma experiência desenvolvida em curso realizado no ano de 2003. Ganhei, no início desse ano, uma bolsa do Programa Gênero, Reprodução, Ação e Liderança (GRAL) da Fundação Carlos Chagas/John D. and Catherine T. MacArthur Foundation, com um projeto de intervenção social, que foi na verdade uma iniciativa prospectiva que me permitiu, junto a outras pessoas e grupos, colocar e discutir aspectos determinados da problemática política e teórica das masculinidades. O projeto chamou-se “Homem com h: Articulando Subalternidades Masculinas” e propôs-se, justamente como um procedimento articulado, voltado para a construção de espaços de interlocução e reflexão crítica em torno das possibilidades de articulação de experiências distintas de masculinidades consideradas subalternas ou subalternizadas. Quais sejam, aquelas de homens afrodescendentes, homens jovens de comunidades populares e homens gays. Além disso, minha experiência de trabalho, coordenando programa de prevenção a HIV/AIDS entre homens que fazem sexo com homens (HSH), em Salvador, foi fundamental.

2 Consideradas excessivamente efeminadas ou afetadas.

Seria preciso, dessa forma, introduzir uma compreensão sobre as comunidades homossexuais que leve em conta a complexidade e a diversidade dos cenários, performances e representações possíveis em torno, de um lado, dos estilos de vida gays, e de outro, dos expedientes para realização do desejo homossexual que, ao fim e ao cabo, é a ultima ratio para estruturação dessas comunidades. Ora, essas diferentes configurações de territorialidade, modos de vida, costumes, vernáculos múltiplos e multiplamente informados por tradições da cultura sexual nacional e por midiascapes diversas, ganham coerência provisória na forma de mundos homossexuais, como horizontes de sentido negociados. Esses mundos não são, todavia, mônadas estanques, mas intercomunicáveis e na verdade justamente definidos em suas relações cambiantes.

Cenários, como trechos na praia, boates, parques de pegação (cruising), concursos de beleza gay (transformistas) ou do boy<sup>3</sup> mais bem dotado, configuram vetores de identificação, ambientes de identidade e subjetividade. O meu argumento principal para esse aspecto é de que estes mundos são estruturados tanto internamente, como em sua relação com a sociedade global, por estruturas de subordinação e empoderamento, que operando diferentemente em outros contextos, produzem nesses cenários situações e performances específicas.

Raça, classe e gênero (gays e lésbicas) são profundamente operativos tanto da constituição dos cenários, como são relevantes para a realização do desejo e da construção de condições de segurança, ou vulnerabilidade, para a violência e a opressão. Por um lado, podemos ver como os recursos disponíveis a homens gays de classe média para construir seus próprios mundos homossexuais são favorecidos, não por sua condição homossexual, mas pelo seu lugar determinado nas estruturas das classes ou no “espectro” racial. Ora, apesar de retirarem privilégios desse posicionamento na estrutura social ampliada, na experiência da homossexualidade essas prerrogativas se manifestam de modo particular e determinado. Tanto para fora, preservando-se em certo sentido da violência estrutural exterior, como para dentro, fazendo valer prerrogativas de raça e classe, hegemonizando nesse sentido, e em seus próprios termos, as comunidades homossexuais.

A cena homossexual parecerá a alguns mais tolerante ou aberta, em termos de raça ou classe, um aspecto freqüentemente explicado pelas dimensões das comunidades homossexuais ou por características peculiares à realização do desejo homossexual. Entretanto, a convivência de homens gays de classes, raças, posições sociais e mesmo estilos de vida diferentes, significa igualdade ou simetria? Não podemos recair aqui no erro já superado pela sociologia das relações raciais, que a princípio não entendia que proximidade e mesmo intimidade não significava ausência de dominação e violência, pelo contrário a constituía.

Os modos de organização das comunidades homossexuais parecem combinar justamente uma atração entre os desiguais como uma estratégia onde diferentes handicaps parecem se compensar numa busca frenética pela maximização do gozo.

---

3 Go-go Boy e, usualmente, Escort Boy.

Em ambientes mais modernos, a monetarização das relações parece mais evidente e despuorada. O avanço do capital dissolve todos os véus e o que em contextos tradicionais parece encoberto pela etiqueta do costume ou das convenções de hierarquia e deferência, na modernidade bárbara em que nos afogamos surge como uma transação límpida e cristalina. No altar do desejo e do poder todos os idealismos devem ser, assim, sacrificados.

De modo que a desigualdade, como uma forma de violência estrutural, cria as condições de existência para as comunidades homossexuais e para a interação entre os diversos mundos homossexuais. Espaços de convivência entre iguais também são criados - plenos de rituais de renovação dessas igualdades - e se mantêm, mas são constantemente interseccionados por outros mundos de desigualdade e opressão. Esta violência estrutural está realizada tanto como um constrangimento externo, sintetizado na norma heterossexista e na homofobia, como num movimento interno, presente nos abusos recorrentes de poder econômico ou simbólico. De modo que, para fora, o racismo e a homofobia elegem homens gays - brancos e negros de modos diferenciados - como vítimas legítimas da violência. Para dentro, esses sistemas discriminatórios operam vulnerabilizando diferentes setores das comunidades e criando uma “solidariedade” na desigualdade, que enfraquece politicamente a comunidade, desempoderando os setores subalternizados interiores a ela e criando condições para reprodução, sob as condições específicas ao meio, das desigualdades, da opressão e da subordinação.

## Referências Bibliográficas

- ALEXANDER, C. (2000). Black masculinity. Em OWUSU, K. Black British culture and society. A text Reader. New York: Routledge.
- BUTLER, J. (1990). Subversive bodily acts. Em Gender trouble. Feminism and the subversion of identity. New York: Routledge.
- CALDWELL, K. L. (2000). Fronteiras da diferença: Raça e mulher no Brasil. Estudos Feministas. Vol. 8 No. 2/2000. Pp. 91-108.
- CASTRO, M. G. (1990). Alquimia das categorias sociais na produção de sujeitos políticos: Gênero, raça e geração entre líderes do sindicato de trabalhadores domésticos em Salvador. Estudos feministas. No. 0/92. Pp. 57-74.
- CORNWALL, A. e LINDSFARNE, N. (1994). Dislocating masculinity: Gender, power and anthropology. Em CORNWALL, A. e LINDSFARNE, N. (Eds.). Dislocating masculinity. Comparative ethnographies. New York: Routledge.
- CRENSHAW, K. W. (1995). The intersection of race and gender. Em CRENSHAW, K. e PELLER, G. Critical race theory: The key writings that formed the movement. New York: New Press.
- FRY, P. (1982). Da hierarquia à igualdade: A construção histórica da homossexualidade no Brasil. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- GIRALDO, F. U. e QUÍLEZ, P. Q. (2000). Modelos y fisuras de la masculinidad entre jóvenes negros de sectores populares en la ciudad de Cali. Em Relaciones interraciales, sociabilidades masculinas juveniles y segregación laboral de la población afrocolombiana en Cali. Documentos de Trabajo 49. CIDSE. Universidad del Valle. Cali. pp. 36-53.
- GONZALES, L. (1983). Racismo e sexismo na cultura brasileira. Ciências Sociais Hoje. 2 ANPOCS. Pp. 223-245.

- KIMMEL, M. (1998). A produção simultânea de masculinidades hegemônicas e subalternas. horizontes antropológicos. *Corpo, doença e saúde*. UFRGS. No. 9. Pp. 103-118.
- LEAL, O. F. (1998). Sexualidad e identidad masculina: Impasses y perspectivas de análisis. Em VALDÉS, T. e OLAVARRÍA, J. (Eds.). *Masculinidades y equidad de género en América Latina*. Santiago: FLACSO/UNFPA.
- MACRAE, E. (1983). Em defesa do gueto. *Novos Estudos*. CEBRAP. Vol.2. n. 1. São Paulo. pp. 53-60.
- MACRAE, E. (1990). A construção da igualdade: Identidade sexual e política no Brasil da “Abertura”. Campinas: EDUNICAMP.
- MERCER, K. e JULIAN, I. (1988). Race, sexual politics and black masculinity: A Dossier. Em CHAPMAN R. e RUTHERFORD, J. (Eds.). *Male order. Unwrapping masculinity*. London: Lawrence & Wishart.
- MOTT, L. e CERQUEIRA, M. (2001). *Assassinato de homossexuais no Brasil – 2000*. Bahia: Editora Grupo Gay.
- MUÑOZ, J. E. (1999). *Performing disidentifications. Queers of color and the performance of politics*. Cultural studies of America. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- PARKER, R. e TERTO V. (Orgs.). (1998). *Entre homens. homossexualidade e AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA.
- PARKER, R. (2002). *Abaixo do Equador. Culturas do desejo, homossexualidade masculina e comunidade gay no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Record.
- PINHO, O. (2004a). Gay power: Raça e classe construindo mundos homossexuais. *AIDS & Cidadania Sexual*. Salvador. V.0, n.0, p.8 – 9.
- PINHO, O. (2004b). A guerra dos mundos homossexuais - resistência e contra-hegemonias de raça e gênero. Em ABIA. *Homossexualidade: produção cultural, cidadania e saúde ed*. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids. v.1, p. 01-196.
- PINHO, O. (2004). Desejo e história: Relações raciais e a comunidade homossexual. *Jornal do Nuances*. Porto Alegre. p.01 - 12,
- PINHO, O. (2004). Qual é a identidade do homem negro. *Democracia Viva*. Rio de Janeiro, p.1 – 76.

### ■ Sobre o autor:

Osmundo Pinho, é antropólogo. Doutor em Ciências Sociais (UNICAMP) e bolsista do CNPq. Professor Adjunto no Centro de Artes, Humanidades e Letras da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), campus de Cachoeira. É também professor no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da UFRB e do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Coordenou o Programa Homo-Bissexuais do Grupo de Apoio à Prevenção a AIDS da Bahia (GAPA-BA) em Salvador da Bahia. Foi bolsista, no ano de 2003, do Programa Gênero, Reprodução, Ação e Liderança (GRAL) da Fundação Carlos Chagas/John D. and Catherine T. MacArthur Foundation. Organizou com Livio Sansone o livro “Raça: Novas Perspectivas Antropológicas” e com Rosana Heringer o livro “Afro Rio Século XXI: Modernidade e Relações Raciais no Rio de Janeiro”, além de outras publicações e artigos em revistas acadêmicas no Brasil e no exterior.

✉ osmundopinho@uol.com.br

# Ciudadanía y minorías sexuales

(Abril de 2003)

## ■ Introducción

En América Latina, los gays y las lesbianas vienen desarrollando estrategias políticas en vistas a la redefinición del estatus de subordinación en que se encuentran. En este texto, se discutirán las reivindicaciones políticas de estas minorías sexuales efectuadas en nombre de derechos que pugnan por inscribir el tema de la sexualidad y las relaciones amorosas en el reclamo por una ciudadanía plena. Se plantea la hipótesis de que las prácticas políticas que apuntan a revertir la subordinación de la homosexualidad no se limitan al espacio de la política formal (legislación, políticas públicas), sino que se desarrollan también al nivel de espacios intermedios ligados a las particulares formas de sociabilidad de las personas homosexuales. El tono del artículo es analítico, basado en la experiencia argentina y de otros países a partir de la segunda mitad de los años noventa.

En las líneas que siguen se mencionan algunas hipótesis que pueden ser fecundas para estudiar los modos en que se estructura la sociabilidad de las personas homosexuales, cuyas identidades pueden ser calificadas de “discretas” según varios sentidos.<sup>1</sup> Estos modos de sociabilidad se refieren tanto a las relaciones socio-personales entre homosexuales, como a las relaciones con el entorno no-homosexual. Según la observación hecha del caso argentino, dichos modos de sociabilidad caracterizan a gran parte de aquellos que no comparten la sexualidad heterosexual hegemónica, fundamentalmente a los pertenecientes a sectores medios urbanos. Por último, se argumenta que estos modos de sociabilidad tienen implicancias en términos de las estrategias políticas del movimiento de minorías sexuales.

Las hipótesis son las siguientes:

- La homosexualidad constituye un secreto fundante de la identidad y las relaciones personales de los individuos homosexuales.
- Dado este secreto, los lazos de sociabilidad se estructuran según mundos definidos en función del conocimiento del secreto: el de aquellos que no saben nada, el de aquellos que están al corriente y el de los pares del mundo homosexual.
- Las fronteras entre tales mundos son permeables y flexibles.
- Los lazos personales establecidos entre pares homosexuales tienen consecuencias importantes para distintos aspectos del desarrollo individual como ser social

---

1 Estas hipótesis están desarrolladas más *in extenso* en “Identidades discretas”, en Arfuch, L. (Comp.). (2003). *Identidades, sujetos y subjetividades: narrativas de la diferencia*. Buenos Aires: Prometeo.

(en términos de movilidad geográfica, acceso al mercado laboral, a círculos económicos y culturales distintos del original, etc.).

- El desarrollo de un movimiento sociopolítico gay y la aparición del sida comenzaron a romper las fronteras entre los mundos.

Luego de resumir brevemente estas hipótesis, vamos a detenernos en dos cuestiones: el tipo de reivindicaciones de las minorías sexuales y el lugar del cambio social en materia de sexualidad y de relaciones amorosas. Según esta investigación focalizada en el caso argentino:

- a) Existe una tendencia al pasaje de las estrategias centradas en la reivindicación de derechos al Estado, a diversas políticas que apuntan al reconocimiento social.
- b) Paralelamente, existe una conciencia creciente de que el lugar del cambio social en materia de sexualidad no pasa fundamentalmente por lo estatal – en el sentido de la legislación y de las políticas públicas – sino en espacios intermedios. Estos espacios intermedios entre lo público estatal y lo privado íntimo se refieren por ejemplo a lo público no-estatal, a las organizaciones y ámbitos de la sociedad civil, y a los ámbitos de las interacciones sociales con los otros significativos (las otras personas que cuentan afectivamente para un individuo), como las familias, los grupos de pares, etc.

## **1) La homosexualidad constituye un secreto fundante de la identidad y las relaciones personales de los individuos homosexuales**

Tomamos aquí la definición de “homosexualidad” como la tendencia a buscar placer sensual mediante contactos físicos con personas del mismo sexo más que con personas del sexo opuesto. En el presente trabajo, cuando hablamos de “homosexuales” nos referimos exclusivamente a personas que sienten deseo hacia las de su mismo sexo, sin intentar adoptar la apariencia física del sexo opuesto - como en el caso de las personas travestis -, en tanto que con los sustantivos y adjetivos “gay” y “lesbiana” nos referimos más precisamente a quienes asumen con cierto grado de publicidad su orientación sexual.

En nuestra sociedad, la homosexualidad es una dimensión de la personalidad que constituye un motivo de estigmatización, discriminación y exclusión. Esta dimensión tiene dos rasgos específicos: por un lado, en general, la homosexualidad no es evidente ante los ojos de los demás, ya que se puede ocultar con relativa facilidad; por el otro, en principio no es compartida por el núcleo de socialización primaria, formado por la familia, amigos de la infancia, etc. (Con esto último se quiere decir que normalmente el niño o adolescente que desarrollará una vida homosexual se cría en un ambiente heterosexual).

Independientemente de que a lo largo de la vida la mayoría da a conocer a los demás su orientación sexual (el “*coming out*”), la hipótesis que se está manejando en este artículo es que la homosexualidad constituye un secreto fundante de la identidad y las relaciones personales de los individuos homosexuales.

El modo predominante de interacción social respecto de la homosexualidad conforma un sistema “hipócrita”, calificado así por Andrew Sullivan (1995) porque presupone y reproduce un doble estándar de juicio según se trate del espacio privado o del espacio público. Este tipo de “tolerancia” no equivale a la plena aceptación ni al reconocimiento social. Sin embargo, ese mínimo de aceptación convenía, y aún conviene, a muchos homosexuales. En efecto, con un poco de discreción, una vida homosexual más o menos feliz puede ser vivida en el interior de los límites que impone la sociedad, a pesar de las complicaciones derivadas del hecho de mantener una doble vida. Este sistema de interacciones “hipócrita” sólo puede funcionar en la medida en que las personas espontáneamente estén dispuestas a practicarlo. Exige asimismo la demarcación de la homosexualidad en dos ámbitos separados, el público y el privado, y una sociedad que se encuentre cómoda con dicha distinción.

## **2) Dado este secreto, los lazos de sociabilidad se estructuran según mundos definidos en función del conocimiento del secreto: el de aquellos que no saben nada, el de aquellos que están al corriente y el de los pares del mundo homosexual**

Esquemáticamente, las relaciones personales de los homosexuales se estructuran en tres mundos entrecruzados, definidos por su posicionamiento respecto del conocimiento de la orientación homosexual: el de los que no saben nada, el de los que están al corriente y el de los pares del mundo homosexual. Estos mundos no sólo se cruzan entre sí, sino que atraviesan los distintos niveles que van desde lo privado-íntimo hasta lo más público-político.

El hecho de que exista un vasto mundo de relaciones personales formado por aquellos “que no saben nada” de la vida sexual y afectiva de una persona que les es en otros sentidos muy cercana, se explica por la situación de discriminación de la que es objeto la homosexualidad y el temor anticipado de recibir una actitud discriminatoria.

Un segundo mundo está compuesto por “los que están al corriente”. Estos no necesariamente constituyen la mayoría de los miembros de los entornos sociales o familiares de un individuo homosexual. En un extremo, al interior de los que están al corriente, se encuentran aquellos que “saben pero no hablan de ello” – un caso más que típico – y en el otro extremo se encuentran aquellos que a partir de su inclusión en el mundo más íntimo o privado hasta refuerzan sus lazos de confianza y apoyo.

Finalmente, uno o más mundos de pares homosexuales han existido siempre. Lo que cambia históricamente es su grado de visibilidad. Tal mundo posee sus propios códigos de lenguaje y de comportamientos, incluyendo modos de vestirse o de mirarse en la calle.

Los espacios físicos de sociabilidad homosexual están en principio ligados a los encuentros de seducción y sexuales: bares, lugares de levante, saunas, es decir espacios casi clandestinos. Esto plantea dificultades específicas para la constitución de un movimiento sociopolítico, que por definición aspira a ser público. A pesar de esta contradicción, la salida a la política y a la opinión pública por parte de las minorías sexuales se produjo en este tipo de espacios.



### 3) Las fronteras entre tales mundos son permeables y flexibles

La adopción de distintos roles, la “doble vida”, que parece caracterizar la vida de los homosexuales en un contexto discriminatorio, ha sido facilitada por el desarrollo urbano. Si este permite la organización espacial y temporal (según horarios) de los vínculos sociales atravesados por el posicionamiento respecto de la orientación sexual, los límites entre los mundos recién descritos no son fijos ni tampoco infranqueables.

Siguiendo a Zempleni (1984: 104-111), el secreto – en tanto forma de relación social – está cargado de tensión y manifiesta una “tendencia incoercible” a abrirse paso. Este proceso se da bajo tres formas típicas: la revelación, la comunicación y la secreción, que Zempleni analiza en términos de pragmática lingüística, proceso que hemos analizado en otros trabajos (ver nota 1).

La conclusión de este punto es, brevemente, que el mantenimiento de los límites del secreto – límites difusos, inestables, dinámicos – requiere un esfuerzo compartido por unos y otros. La invisibilidad homosexual no es un estado de equilibrio o de reposo, sino que implica un esfuerzo activo, sobre todo en los últimos años en que lo gay interpela cada vez más desde el espacio público a quienes no se enteran de las sexualidades o relaciones afectivas mantenidas en secreto.

### 4) Los lazos personales establecidos entre pares tienen consecuencias importantes para distintos aspectos del desarrollo individual como ser social (en términos de movilidad geográfica, acceso al mercado laboral, a círculos económicos y culturales distintos del original, etc.)

Se argumenta aquí a favor del interés de explorar empíricamente esta hipótesis, que puede desdoblarse en dos: primero, que existe una solidaridad entre homosexuales, que los lleva a privilegiar los lazos socioprofesionales con sus pares; segundo, que dicha solidaridad atraviesa vertical y horizontalmente los clivajes y diferencias sociales.

Más allá del hecho de que cualquier tipo de red social tiene alguna influencia en cuanto a la inserción profesional de sus miembros, la primera afirmación se sustenta en numerosos indicios que hablan del apoyo recíproco entre quienes experimentan vicisitudes similares. No es difícil en este sentido que un homosexual pueda ponerse en el lugar de otro, en cuanto a ciertas experiencias típicas de la vida, y que lo “entienda”. Además de esto, el lazo puede estrecharse a partir de códigos compartidos en la socialización homosexual, amén de intereses sexuales, afectivos o amistosos comunes.

La segunda afirmación se resume en la idea de que los lazos personales entre homosexuales – incluyendo las relaciones de pareja y de amistad – son más exogámicos en términos de clase, de geografía, de edad y de estatus sociocultural, que entre el resto de las personas. Incluso, para algunos autores este es el rasgo particularmente perturbador de la homosexualidad, la cual no respetaría los cánones establecidos de las relaciones sociales consideradas legítimas.

Dicho en pocas palabras, a partir de estos elementos, se sugiere la idea de investigar hasta qué punto el modo de vivir la sexualidad y los sentimientos amorosos en las personas homosexuales constituye una variable importante para comprender la movilidad social horizontal y vertical de tales personas.

## **5) El desarrollo de un movimiento sociopolítico gay y la aparición del sida comenzaron a romper las fronteras entre los mundos**

Solo compete señalar que este movimiento plantea la visibilidad a la vez como un objetivo y un medio político, que echa por tierra el lugar de discreción tradicionalmente atribuido a los homosexuales. El movimiento de minorías sexuales redefine el sentimiento de vergüenza o indiferencia en términos positivos, incluso de “orgullo”. Un argumento central del movimiento gay a favor de la visibilidad es que si todos los homosexuales se dieran a conocer como tales, se pasaría un umbral a partir del cual el sistema hipócrita se volvería insostenible. Este movimiento permitiría banalizar la diferencia sexual, constituyendo así un principio de aceptación efectiva.

El análisis de la situación política de las minorías sexuales permite presentar algunas modalidades de la dialéctica que existe entre lo privado y lo público. Esta dialéctica implica la redefinición de los límites entre dichos ámbitos, la cual permite a su vez la transformación pública y política de las relaciones privadas e íntimas.

Tanto los socialistas como las (y los) feministas han criticado las relaciones de dominación inherentes a la división liberal de la sociedad en un ámbito público y uno privado. Tales críticas señalan correctamente que, en un sistema capitalista y patriarcal, la igualdad política se monta sobre una estructura social basada en la opresión entre las clases y entre los sexos. Sin embargo, la división entre lo público y lo privado no sirvió únicamente para cristalizar relaciones de dominación. En efecto, la evolución histórica y social sigue una dialéctica conflictiva, susceptible de expresarse a través de las oposiciones entre derechos, y entre sujetos de derechos. Tales antagonismos permiten, de manera contingente, tanto la reproducción como la transformación pública de las relaciones sociales privadas. En este sentido, la legitimidad pública basada en la igualdad de derechos juega un papel de referente crítico respecto del cual la realidad desigual puede ser puesta en cuestión.

En las sociedades modernas, un conjunto de aspectos fundamentales de la vida, entre ellos la sexualidad, se consideran legítimamente protegidos de la mirada pública y por ello exclusivos del ámbito privado-íntimo. Ahora bien, junto con otros factores, fue la lucha contra el sida la que permitió incorporar a la agenda política la discusión de algunos de esos aspectos que, en tiempos normales, permanecen invisibles y de los cuales no se habla públicamente. Este fenómeno muestra en qué medida las prácticas y las relaciones sociales privadas, que son consideradas como no problemáticas porque son invisibles, pueden ser cuestionadas cuando se convierten en objeto de debate y decisión colectivos.

El movimiento de politización presupone la desnaturalización de las relaciones entre e intra géneros, es decir el reconocimiento de su carácter social e históricamente

construido, e implica la ruptura del orden hipócrita tributario de la demarcación entre público y privado.

A partir del sida y de la luz que este aportó a las formas ocultas de sexualidad, algunos límites implícitos y explícitos de protección recíproca entre los homosexuales y su entorno no-homosexual se desdibujaron. La experiencia de la enfermedad creó así, paradójicamente, un contexto que alentó la redefinición del estatus subordinado de la homosexualidad como práctica estigmatizada y relegada al ámbito privado de la discreción, acelerando el ingreso del tema de la discriminación y de los derechos de las minorías sexuales a la escena pública.

La aceptación de la homosexualidad (como la de la anticoncepción y el aborto) supone la legitimidad de la disociación entre sexo y procreación. La propia noción de derechos sexuales implica el reconocimiento del valor de la sexualidad para la realización personal, independientemente del fin reproductivo al cual puede estar asociada. Dicho de otra manera, la autonomía individual, determinada en parte por la libre disposición del cuerpo, es una condición necesaria para hablar de una verdadera ciudadanía hecha de responsabilidades y de derechos.

La epidemia puso al descubierto la brecha entre la igualdad formalmente declarada y la realidad de los derechos de los homosexuales. Al mismo tiempo, las reacciones frente al sida catalizaron la voluntad de transformar tal estado de cosas. La defensa de la salud, un valor compartido universalmente, aparece así como un vector de legitimación de derechos humanos. Del mismo modo que la reivindicación de salud reproductiva permite legitimar algunos derechos de las mujeres, la lucha contra el sida lo hace respecto de los derechos de las minorías sexuales.

## **6) Según la investigación focalizada en el caso argentino:**

- a) Existe una tendencia al pasaje de las estrategias centradas en la reivindicación de derechos al Estado, a diversas políticas que apuntan al reconocimiento social.
- b) Paralelamente, existe una conciencia creciente de que el lugar del cambio social en materia de sexualidad no pasa fundamentalmente por lo estatal – en el sentido de la legislación y de las políticas públicas – sino en espacios intermedios. Estos espacios intermedios entre lo público estatal y lo privado íntimo se refieren por ejemplo a lo público no-estatal, a las organizaciones y ámbitos de la sociedad civil, y a los ámbitos de las interacciones sociales con los otros significativos (las otras personas que cuentan afectivamente para un individuo), como las familias, los grupos de pares, etc.

En América Latina, la ley no prohíbe la homosexualidad, pero esta es una práctica amplia y fuertemente estigmatizada y las personas homosexuales son, en muchos sentidos, víctimas de discriminación. Y esto sucede de manera sistemática.

Del mismo modo que otros fenómenos analizados por los estudios feministas, el cuestionamiento del “sistema hipócrita” esbozado más arriba – y del orden sexual en general – implica una ruptura de la dicotomía entre lo público y privado que, en un sentido dialéctico, puede ser aprovechada por los movimientos sociales

para redefinirla sobre una base de igualdad. Pero no por ello se busca apuntar a la anulación de la distinción liberal entre público y privado, sino al reconocimiento en un sentido equitativo de la diversidad privada.

Dicho esto, si la homosexualidad tiene un estatus de subordinación en un contexto de sistema hipócrita, ¿cuáles son los papeles que juegan la política institucional y el activismo político en la transformación de tal estado de cosas?

Para abordar estas preguntas es conveniente mirar en perspectiva la evolución del movimiento de minorías sexuales de la región, aun a riesgo de esquematizar demasiado. En los años sesenta y setenta, cuando el movimiento de minorías sexuales se halla aún en un estado embrionario, el tono de la reivindicación es el de la trasgresión de la normalidad y del orden establecido, en el lenguaje de “la liberación” sexual.

Después de las experiencias de las dictaduras, en los años ochenta, cuando se reinstauran regímenes formalmente democráticos, la política de trasgresión es dejada de lado, transformándose en una reivindicación de “normalidad”. Así, las demandas de minorías sexuales se expresan en el renacido lenguaje liberal de los derechos humanos, en la demanda de aceptación y de inclusión ciudadana. Y esto con los potenciales y las limitaciones del lenguaje de la ciudadanía, es decir, por un lado y en primer lugar, en tanto aspiración a la protección, en términos de derechos negativos (la no-discriminación, la protección ante la violencia), y en un segundo momento analítico e histórico, en tanto demandas de reconocimiento de derechos positivos. Este es el carácter de las reivindicaciones de los años ochenta y noventa, junto con algunos ejes diferenciales importantes: para los varones gays el tema del sida, y para las mujeres lesbianas el tema de la opresión de género; pero más allá de las diferencias puntuales entre minorías sexuales, el tema fundamental es la reivindicación de derechos y de la no-discriminación.

Hacia fines de los noventa y en la actualidad, en materia de sexualidad y relaciones amorosas, vuelve a emerger una conciencia de los límites de las políticas basadas en reivindicaciones de derechos y planteadas como exigencias formuladas al Estado. En este sentido, se argumentará que paralelamente a las reivindicaciones de derechos, desde los movimientos de minorías sexuales, e incluso más allá de ellos, se vienen registrando prácticas políticas, menos formales, que apuntan al reconocimiento social al nivel de la vida cotidiana.

Ante las primeras y aún débiles conquistas en materia de igualdad sexual en el plano de lo público-estatal, fundamentalmente la sanción jurídica de la no-discriminación, se vuelve cada vez más evidente que el reconocimiento social es una condición material y simbólica del ejercicio de los derechos negativos y positivos, cuando estos existen.

El reconocimiento social implica en principio dos cosas. En primer lugar, el reconocimiento implica la aceptación fáctica de que algo existe o sucede; en este caso se reconoce la existencia de prácticas, personas, identidades y relaciones homosexuales. En segundo lugar, se reconoce la legitimidad del derecho a ser de estas prácticas, personas, identidades y relaciones. Es decir, es un reconocimiento de hecho y un reconocimiento de derecho.

Ahora bien, en términos de estrategias políticas, las prácticas que apuntan al reconocimiento social no pueden tener lugar únicamente ni principalmente al nivel de lo estatal en tanto legislación y política pública, sino al nivel de lo público no-estatal y de las interacciones sociales de la vida cotidiana, ya sea entre los distintos miembros de las minorías sexuales, como entre cada uno de ellos y el conjunto de las personas que cuentan afectivamente para su vida (sus “otros significativos” en el sentido de G.H.Mead).

Como corolario de esto, se plantea aquí la hipótesis de que las políticas públicas democratizadoras en materia de igualdad sexual tienen ciertos límites que les son intrínsecos en cuanto a su alcance, dado el objeto y los sujetos de estas políticas. Las políticas públicas tienen dos aspectos: por un lado, son programas de intervención que implican fundamentos, planes, puestas en obra, evaluaciones; y por otro lado, expresan la opinión del Estado sobre una controversia o *issue* en debate. Ahora bien, si la existencia de una política pública presupone que exista una controversia, no todos los temas relativos al estatus de las minorías lograron entrar en la agenda pública, es decir, llegar a ser controversias susceptibles de ser discutidas públicamente. Y, más allá de la feroz competencia entre todos los problemas sociales que pugnan por ser considerados como *issues* legítimos de la agenda pública y política, una de las principales dificultades específicas para articular *issues* relativos a la homosexualidad reside en la ambigüedad y ambivalencia del estatus social de esta última.

En algunos países de América Latina, la protección legal contra la discriminación por orientación sexual implica una aceptación a medias, compatible, al nivel de la interacción social, con prácticas de discriminación que afectan la vida cotidiana de gays y lesbianas. El problema es que la protección legal protege – cuando lo hace – sólo ante las formas directas y ejecutadas de la discriminación, y en general – y a duras penas – al nivel de lo público. En efecto, la discriminación en materia de homosexualidad es mucho más fuerte en su forma indirecta que en su forma directa.

La discriminación indirecta fundamentalmente se explica o se deriva de la construcción del orden social de nuestros países en torno a la figura matrimonial heterosexual y a la familia construida en torno a dicha figura. Es decir, el orden social y jurídico de los países latinoamericanos, ya sea en lo que se refiere a la protección social, a los derechos civiles, a los derechos sociales y económicos y al ejercicio de todos estos derechos, está construido fundamentalmente en torno a esta figura de la pareja heterosexual, unida en matrimonio y a la familia nuclear. Una persona que pretende construir su pareja con otra persona de su mismo sexo se ve de hecho y de derecho excluida de todo este aparato social, civil, económico y político de manera indirecta. Es decir, no se la excluye directamente, porque conserva su derecho a constituir un matrimonio heterosexual. El problema reside, evidentemente, en el hecho de que no puede construir su pareja con la persona que es objeto de su amor y preferencia.

Si la discriminación indirecta es mucho más fuerte que la discriminación directa, que por otra parte también existe, encontramos además que la discriminación es más fuerte o más frecuente en tanto discriminación anticipada o temida que en tanto discriminación efectivamente ejecutada. Los efectos de la discriminación anticipada o temida es la

auto-exclusión. Es muy infrecuente que las personas homosexuales compartan el aspecto de su vida sexual y amorosa con la totalidad de los miembros de sus familias biológicas, y prefieren preservar un modo de interacción basado en la discreción – y la hipocresía – que protege recíprocamente a unos y a otros frente a una información que puede ser potencialmente disruptiva. De esta manera, la vida homosexual puede ser vivida de manera más o menos feliz en el marco de una interacción caracterizada por la discreción, anticipándose a un eventual rechazo o actitud negativa por parte de los demás. Cabe aclarar que una vez que se quiebra la discreción y se hace explícito aquello que se mantiene reservado, (por distintas razones, porque hay una denuncia violenta, por el VIH/sida, o en momentos de confianza y acercamiento entre las personas ante determinadas situaciones), no necesariamente la discriminación, la exclusión o el rechazo temidos y anticipados se verifican en la realidad. A pesar de ello, la regla parece seguir siendo la discreción, como lo ilustra el hecho de que incluso en personas que viven su homosexualidad de manera feliz y bien aceptada es raro que lleguen a compartirla de manera universal con sus otros significativos.

En síntesis, lo que queremos señalar es que este esquema en el cual las personas homosexuales tienen un estatus subordinado, derivado de la discriminación indirecta (que no por ser indirecta es menos grave) y la discriminación anticipada y temida, conforma un orden hipócrita que confina la homosexualidad al orden privado e impide tanto su expresión pública en tanto relación amorosa como su reconocimiento público en la figura del matrimonio.

Como se expuso más arriba, este orden viene siendo cuestionado a partir de distintos fenómenos: la aparición y consolidación de un movimiento de minorías sexuales, la aparición de la epidemia del sida, y los nuevos climas culturales democráticos. En ese marco es legítimo preguntarse cuáles son los papeles de la política institucional y del activismo político. Si en los años setenta el tema de los movimientos de minorías sexuales era la liberación sexual y la trasgresión, en los ochenta apunta a un reconocimiento social y a la idea de normalidad, en el lenguaje de los derechos humanos y de la democracia formal y en cierto acceso indirecto a la ciudadanía, lo que está implícito en el hecho de que se reconocen política y jurídicamente a las organizaciones de minorías sexuales. Esto tiene que ver, aunque no dé el espacio para desarrollarlo aquí, con la impronta del movimiento de mujeres y el movimiento feminista en la región y con el movimiento de lucha contra el sida.

Del mismo modo que la salud reproductiva ha venido permitiendo legitimar – ambigüamente – los derechos sexuales de las mujeres, la lucha contra el sida lo ha hecho con los derechos de los gays (e incluso, aunque aun más parcialmente, de los usuarios de drogas). En los años noventa se consolida el desplazamiento de los ejes específicos de las reivindicaciones y organizaciones gays, que terminan siendo absorbidas por la lucha contra el sida, lo cual despolitiza la demanda de reconocimiento de la diversidad sexual y la transforma en una demanda, de acceso a la salud y de no-discriminación, y al mismo tiempo permite la incorporación a la ciudadanía de tales organizaciones. Paralelamente, los movimientos feministas y de mujeres empiezan poco a poco a hacer visible, sobre todo a partir de los encuentros de mujeres que se realizan a nivel nacional y regional, la problemática específica de

las mujeres lesbianas, dentro de la problemática más general de la subordinación femenina y los sistemas de desigualdad entre los géneros.

En los noventa, entonces, aparecen demandas de derechos civiles, fundamentalmente a partir de dos ejes. El primer eje es la política institucionalizada, a través del lobby y la estructuración de redes horizontales. Como resultado de esta política de lobby y de articulación de redes con otras organizaciones, políticos y funcionarios, pueden mencionarse varios logros jurídicos. En este sentido, la aceptación de la política institucionalizada y formal como medio de obtención de reivindicaciones contribuyó a que las minorías sexuales empezaran a construir sus demandas en tanto *issues* susceptibles de debate público y de toma de decisiones políticas. El segundo eje de estas demandas de derechos civiles pasa por los reclamos judiciales que en general fueron favorables a los demandantes, en el sentido de abrir nuevas interpretaciones de las leyes vigentes, dando lugar a una nueva hermenéutica favorable a las minorías sexuales. Esto se dio de manera aislada, pero aun así varios fallos fueron más allá de la propia demanda, por ejemplo en cuanto al reconocimiento de parejas del mismo sexo para la protección social. En los noventa se observa, además, que la adopción de la no-discriminación como principio jurídico va a la par de la emergencia de ésta como principio “políticamente correcto”.

Ahora bien, actualmente se comprueba una sensible tendencia al reflujo de los actores de la sociedad civil y de las organizaciones de minorías sexuales. Esto se explica por múltiples factores, como la desafección política generalizada, las divisiones internas, y la cooptación por parte del Estado y las organizaciones financiadoras internacionales. Pero a este panorama general de las asociaciones de la sociedad civil se suman aspectos específicos que tienen que ver, entre otras cosas, con la contradicción de hacer de la identidad sexual la base fundamental de la identidad política, con hacer de la diferencia sexual algo fundamental y con el riesgo de que esto lleve a la cristalización de las identidades.

Este reflujo de las organizaciones de la sociedad civil en tanto demandantes al Estado va de la mano de otro fenómeno que merece ser analizado en toda su ambigüedad. Este fenómeno es el siguiente: si bien hay un retroceso del movimiento social organizado de minorías sexuales, al mismo tiempo se observa una evolución constante y creciente de la articulación de redes no políticas de minorías sexuales. Estas redes no políticas pasan por la sociedad civil, por el mercado, por la aparición en algunas ciudades de zonas o barrios gays, por una creciente visibilidad mediática y por la presunta extensión de prácticas relacionales y sexuales menos rígidas en jóvenes, adolescentes y adultos.

¿Cómo interpretar estos fenómenos ambiguos y aparentemente contradictorios? ¿Cuál es el sentido y qué oportunidades brinda a la estrategia política el panorama caracterizado por un retroceso en el movimiento social y un avance en otras formas de permeabilidad social de la homosexualidad? Esto lleva a una pregunta más general y es la pregunta acerca de los límites inherentes que tiene la política pública en materia de homosexualidad, dado el carácter de la discriminación y el reconocimiento social de implicados en la materia.

Como se decía, la política pública tiene dos aspectos: por un lado es un programa de intervención y por otro lado es la opinión del Estado sobre alguna controversia determinada. Por supuesto que la condición de las políticas públicas es que existan controversias en el espacio público. En América Latina, diversas controversias fueron construidas en los espacios públicos de cada país: la violencia; la no-discriminación; el acceso a la salud en particular con el tema del VIH/sida; el acceso a los derechos sociales; el “ser dejado en paz” por la policía; e incluso algunas controversias que adoptaron la forma del escándalo, por ejemplo relativas al trabajo sexual en la vía pública que realizan las personas travestis. Incipientemente, se observan además intentos de instalar controversias en torno a ejes positivos, como por ejemplo el tema del matrimonio o la unión civil entre personas del mismo sexo, o el tema de la adopción.

En todos estos casos, el Estado se expide sobre las controversias que logran entrar a la agenda pública y política y en general lo que percibimos es que esto ha sido en un sentido favorable a la tolerancia, aunque por ahora dentro de los límites de la discreción e hipocresía. En tanto política pública explícita favorable a la democratización, poco a poco viene siendo condenada la no-discriminación directa en lo público, fundamentalmente en el empleo. En este sentido, las leyes, los fallos y la aplicación fueron bastante activos en este tema. Y por otro lado hay una inclusión de gays en la constitución de comunidades o redes de políticas públicas en materia de sida, que incluyen activistas y organizaciones de minorías sexuales.

Sin embargo, ningún Estado latinoamericano se ha ocupado aún de la discriminación indirecta, es decir, la que se deriva de la inclusión ciudadana y la protección social ligadas a la figura matrimonial (ya sea en sentido estricto o en sentido menos estricto, como la figura del concubinato heterosexual). Y esta exclusión constituye una política pública implícita que afecta negativamente a la población de gays y lesbianas, excluidos del matrimonio y de todos los derechos a los que esta institución permite acceder y ejercer.

En conclusión, ¿cuáles son los logros, las potencialidades y límites de las reivindicaciones de las personas homosexuales en el plano político? Los límites de las políticas represivas en materia de homosexualidad ya fueron estudiados por numerosas investigaciones: como se sabe, las políticas represivas no anulan ni disminuyen el número de las prácticas sexuales, pero sí contribuyen por ejemplo a la disociación entre sexo y afecto, al aumento de riesgo de enfermedades de transmisión sexual, a la violencia, etc. Del mismo modo, y de manera especular, las políticas favorables a la aceptación de la homosexualidad y de las minorías sexuales tampoco anulan ni disminuyen automáticamente el número de las prácticas homofóbicas. Simplemente parece ser que son los marcos liberales y democráticos los que contribuyen a la acción de las personas y de los movimientos sociales (sean estos cuales fueren, no sólo los de minorías sexuales), y favorecen la construcción de *issues* que alientan al debate y la visibilidad. En este sentido, a pesar de la percepción de la urgencia y la gravedad de la injusticia, inevitablemente los tiempos parecen largos y los procedimientos reformistas.



La pregunta de cómo imponer o regular la aceptación y el reconocimiento social de las minorías sexuales ¿es pensable desde la política? Quizás no sea posible pedirle a la política pública aquello que ésta no puede dar. La aceptación y reconocimiento de la homosexualidad y de las prácticas homosexuales, o dicho de una manera menos taxonómica, la aceptación y la vivencia de la diversidad sexual y de la libertad sexual, son resultado de un trabajo más de “la vida misma” que de la política institucional. Es decir, implica un proyecto cultural más amplio, el cual no es accesible sólo políticamente, por lo cual los movimientos de minorías sexuales deben intentar articular teórica y prácticamente las reivindicaciones de derechos en el plano político con estrategias no formales de reconocimiento social al nivel de los otros significativos.

### Referencias bibliográficas

- PECHENY M. (2001). La construction de l'avortement et du sida en tant que questions politiques: le cas de l'Argentine. Lille: Presses Universitaires du Septentrion, 2 vol., 2001.
- POLLAK M. (1988). Les homosexuels et le sida. Sociologie d'une épidémie. París: Métailié.
- SEBRELI, J. J. (1997). Historia secreta de los homosexuales de Buenos Aires: Escritos sobre escritos, ciudades bajo ciudades. Buenos Aires: Sudamericana.
- SULLIVAN A. (1995). Virtually normal. An argument about homosexuality. Nueva York: Alfred A. Knopf.
- ZEMPLÉNI, A. (1984). Secret et sujétion. Pourquoi ses 'informateurs' parlent-ils à l'ethnologue?. Traverses, N° 30-31, p. 102-115.

### ■ Sobre el autor:

Mario Pecheny es Doctor en Ciencia Política, Profesor Titular de Ciencia Política de la Universidad de Buenos Aires e Investigador del CONICET en el Instituto Germani.

✉ mpecheny@mail.retina.ar

## TERCERA PARTE

# VIH y sida: Avances, desafíos y diálogos globales



# III. VIH y sida: Avances, desafíos y diálogos globales

---

## Presentación

VERIANO TERTO JR.<sup>1</sup>

*(Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, Rio de Janeiro, Brasil)*

Uma das características mais marcantes e porque não dizer necessárias ao enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS, diz respeito ao caráter interdisciplinar, intersetorial e transnacional destas respostas. Desde o seu início, a AIDS, surgida como uma das maiores crises de saúde pública do planeta, no final do século XX, trouxe uma série de desafios que atravessam as dimensões individuais, sociais/culturais e programáticas. Tais dimensões, por sua vez, influenciam as formas de prevenção, de tratamento e de vivência com a epidemia. O conjunto de capítulos aqui selecionados reflete estas dimensões, apontando para um variado conjunto de temas e de questões que dizem respeito à sexualidade, à política dos movimentos sociais de AIDS, ao acesso a medicamentos, à prevenção, entre outros expostos a seguir.

Devido às formas de transmissão do HIV, via sanguínea e via sexual, a AIDS tem um forte impacto sobre o comportamento e práticas sexuais da população sexualmente ativa e, em especial, de alguns grupos mais vulneráveis, como as prostitutas e homens que fazem sexo com homens. Uma série de valores, de representações culturais e de juízos morais também passaram a ser questionados, entre eles aqueles relacionados às idéias de fidelidade, monogamia, promiscuidade, além

---

<sup>1</sup> Coordenador Geral da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), Rio de Janeiro, Brasil.

das representações sobre sexo anal, sexo na juventude, relações de gênero, homossexualidade, prostituição, entre outros. No que diz respeito à transmissão sanguínea, o compartilhar agulhas e seringas no uso de drogas injetáveis, também relaciona a transmissão da AIDS à questão das drogas ilícitas, outro grande tabu nas sociedades modernas, já que o uso e o comércio destas drogas são criminalizados na quase totalidade dos países.

Do ponto de vista do tratamento, atualmente existem medicamentos que conseguem deter o avanço da infecção no corpo das pessoas que convivem com HIV/AIDS, garantindo uma qualidade de vida considerável para muitos, ainda que o acesso universal a estes medicamentos continue sendo um desafio para aqueles mais pobres ou para habitantes dos países menos desenvolvidos. No entanto, apesar destes avanços clínicos, a AIDS ainda é uma doença incurável, que mata milhões de pessoas e que remete a outro grande tabu, que é a morte. Sexo, sangue e morte são palavras que atravessam os significados e preocupações sobre a epidemia, e que reforçam os estigmas que sofrem as pessoas portadoras do HIV/AIDS, bem como seus familiares. Este breve panorama demonstra o quão complexos são os desafios impostos pela epidemia e o quão variadas, amplas e integradas as respostas devem ser para atingir resultados factíveis, efetivos e duradouros.

Do ponto de vista interdisciplinar, desde o início da epidemia nos anos 80, tornou-se necessário envolver uma gama de disciplinas, olhares e pensamentos que pudessem dar conta de tantos aspectos diferenciados do HIV/AIDS. E aqui não falamos apenas das disciplinas acadêmicas, como as ciências médicas, sociais e econômicas, mas também a arte, a cultura, os saberes populares e tradicionais e até mesmo religiosos, apesar das inúmeras polêmicas envolvendo este último. Este caráter interdisciplinar no enfrentamento nos remete também a aspectos interinstitucionais, já que setores como a academia, os sistemas de saúde público e privado, a sociedade civil organizada e os movimentos sociais, as diferentes esferas de governo, o setor empresarial, os produtores artísticos e culturais, entre tantos, todos com responsabilidades a serem cumpridas no enfrentamento da epidemia.

Por ser uma pandemia que afeta em maior ou menor grau a quase totalidade dos países, as respostas à AIDS possuem um caráter transnacional, pois mesmo a nível local, as políticas e as ações de prevenção e de tratamento implicam observar recomendações ou restrições internacionais, e seus resultados ainda que locais, podem influenciar muitas vezes níveis internacionais. A questão dos programas de acesso aos medicamentos para AIDS é um exemplo claro de como a transnacionalidade é uma característica de muitas respostas ao HIV.

O conjunto de artigos que se segue, inicia-se com a instigante contribuição de Peter Aggleton, Richard Parker e Myriam Maluwa, que abordam o tema da produção dos estigmas relacionados ao HIV/AIDS. Originalmente escrito em inglês, o artigo rediscute as teorias e conceitos atuais para pensar o estigma e articula os saberes acadêmico com o ativismo apontando um exemplo de como as teorias sociais podem informar e orientar uma ação política para enfrentar um dos maiores obstáculos para o controle da epidemia, que é o estigma.

Em seguida, Roberto López expõe os principais desafios para o acesso aos medicamentos da AIDS nos países em desenvolvimento, utilizando o caso do Perú. Neste texto evidencia-se a interligação dos níveis locais e internacionais, mostrando como os acordos de comércio internacional, as leis de proteção intelectual nacionais e internacionais, têm um efeito decisivo na vida das pessoas que, vivendo com HIV/AIDS, dependem do acesso universal e de baixo custo para viver.

No terceiro texto deste conjunto, José Toro analisa as tensas relações entre masculinidade e orientação sexual a partir da realidade de Porto Rico e da América Latina, no caso a homossexualidade masculina, e como as relações intra gêneros e valores e juízos de moral relacionados à homossexualidade terminam por vulnerabilizar a população masculina à infecção pelo HIV e outras DST (Doenças Sexualmente Transmitidas).

O quarto artigo, de autoria da brasileira Kátia Edmundo, discute os desafios para promover a integralidade das ações e políticas de enfrentamento ao HIV. Como vimos neste prefácio, intersectorialidade e interdisciplinaridade são fundamentais na conformação das respostas, é a integração de disciplinas, setores, políticas e ações que garantirá resultados eficazes. No entanto, ainda são muitas as barreiras para se conseguir esta integralidade no caso da AIDS e da saúde pública como um todo. O artigo, neste sentido, se soma a todo um conjunto de esforços realizados por gestores, ativistas, acadêmicos e pessoas vivendo com HIV na região, para reforçar a agenda de promoção e garantir a integralidade nas ações de controle do HIV.

Na segunda metade deste conjunto, é apresentado para o leitor uma série de textos que resulta de entrevistas, opiniões e apresentações orais. Apesar de não estarem na forma de artigo, nem por isto deixam de trazer idéias e análises vigorosas sobre as relações entre AIDS e políticas de promoção dos direitos sexuais, sobre os dilemas éticos impostos pela AIDS na pesquisa social e pesquisa clínica e, por último, uma apresentação oral transcrita sobre a mobilização política das pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil.

Assim como a resposta à AIDS tem sido dificultada ou facilitada por uma série de fatores sociais, políticos e econômicos, por outro lado a epidemia também tem influenciado na mudança de comportamentos, valores e representações sociais, estruturas de sistemas de saúde, entre outros, numa dinâmica e complexa relação sobre a qual este bloco de textos procura analisar e debater. Certamente estamos ainda distantes de uma solução definitiva para o problema da AIDS no nosso planeta, mas sabemos que o debate coletivo e a mobilização em favor da solidariedade e da participação ativa de todos são partes fundamentais para a solução. É neste sentido que o conjunto de artigos que integram esta publicação espera contribuir.



---

Peter Aggleton,  
Richard Parker y  
Miriam Maluwa

---

# Estigma y discriminación por VIH y sida: Un marco conceptual e implicancias para la acción\*

(Febrero 2003)

## ■ Introducción

El VIH y el sida son capaces de extraer lo mejor de las personas. Pero también pueden poner en evidencia lo peor. Hacen emerger lo mejor cuando las personas se unen de forma solidaria para combatir la marginación y para ofrecer apoyo y cuidados a aquellos afectados por la epidemia. Ponen en evidencia lo peor cuando estos últimos resultan estigmatizados, condenados al ostracismo y maltratados profundamente por las personas que aman, por su familia y por sus comunidades. Tales acciones, no pocas veces, conducen a la discriminación y a la violación de los derechos humanos (véase, por ejemplo, Daniel y Parker, 1993; Altman, 1994).

La Declaración de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/sida, 2001, puso claramente de manifiesto que el ejercicio de los derechos humanos constituye un elemento esencial en la respuesta global al VIH/sida. La protección y la promoción de los derechos humanos reducen la vulnerabilidad a la epidemia. Puede, también, prevenir el estigma, y la discriminación resultante, impuesto a las personas que viven o están en riesgo frente al VIH/sida. Las autoridades nacionales han sido convocadas por la Declaración de UNGASS con el objetivo de desarrollar estrategias para combatir el estigma y la exclusión social, así como para construir y desarrollar los marcos legales y políticos necesarios para proteger los derechos y la dignidad de las personas que están afectadas y que viven con VIH/sida.

---

\* Algunas de las ideas desarrolladas en el presente trabajo ya han sido expresadas en otros espacios, como por ejemplo: "Estigma y discriminación por VIH y sida: Un marco conceptual e implicaciones para la acción" (Río de Janeiro: ABIA, 2002); "Estigma y discriminación por VIH y sida: Un marco conceptual y una agenda para la acción" (Washington: Horizons Project, 2002); "Estigma, discriminación y VIH/sida en América Latina y el Caribe" (Washington: Banco de Desarrollo Inter-Americano, 2002); y "Estigma y discriminación por VIH y sida: Un marco conceptual e implicaciones para la acción" Ciencias Sociales y Medicina (Parker, R. y Aggleton, P., 2002). Las copias del documento de la Campaña Mundial contra el Sida 2002-2003 titulado "Estigma y discriminación por VIH y sida: Un marco conceptual y bases para la acción" (Ginebra: UNAIDS, 2002), se encuentran disponibles en inglés, francés y español en Dirección/Gerencia de Información, UNAIDS, Av. Appia 20, CH-1211 Ginebra 27, Suiza. Es posible encontrar una copia del documento en inglés en la siguiente dirección electrónica: <http://www.unaids.org/publications/documents/human/JC781-ConceptFramew-E.pdf>



De manera más reciente, el estigma y la discriminación, así como su interrelación con los derechos humanos, han sido identificados como el tema de base de la Campaña Mundial contra el Sida 2002-2003. Sin embargo, antes de poder responder de manera efectiva a estos fenómenos debemos primeramente comprender qué significan. Sus orígenes son complejos, de ahí que encararlos de manera efectiva reclame de reflexiones cuidadosas y profundas, y no de respuestas reactivas o repentinas.

## ■ Estigma

El estigma asociado al VIH y al sida tiene su anclaje en numerosas fuentes. Comprender las mismas resulta esencial para poder desarrollar respuestas efectivas. La epidemia ha puesto en juego temores y ansiedades de profundo arraigo, tales como el temor a los gérmenes y a la enfermedad, el temor a la muerte o las múltiples ansiedades relacionadas con la sexualidad, entre otros.<sup>1</sup> Existen, además, semejanzas importantes entre el estigma y la discriminación por VIH/sida, y algunas de las reacciones sociales negativas surgidas a partir de enfermedades como la lepra, la tuberculosis y el cáncer.<sup>2</sup>

A un nivel superficial, la escasa comprensión, los mitos sobre la transmisión, la asociación inicial de la infección con grupos socialmente marginados (como las trabajadoras sexuales y los varones homosexuales), la falta de disponibilidad de tratamientos, la imagen de incurabilidad transmitida por los medios de difusión, y el temor al contagio y a la muerte, se encuentran entre los numerosos elementos asociados al estigma por VIH/sida. Sin embargo, en la base de todos ellos subyacen otros factores que contribuyen a la devaluación de las personas consideradas como infectadas, o en riesgo de infectarse.

Consideramos que las verdaderas raíces del estigma asociado al VIH/sida descansan profundamente en las estructuras genéricas, económicas, raciales y sexuales, que pueden ser encontradas en cada sociedad. No constituye una coincidencia el hecho de que los numerosos estigmas asociados al VIH/sida se encuentren relacionados con las divisiones e inequidades de género, como queda expresado en la creencia popular de que tan solo las “malas” mujeres se infectan; con las fragmentaciones raciales y étnicas, como se observa en la creencia de que el sida constituye una enfermedad africana (u occidental); con las diferencias en el estatus económico, expresado en la consideración de que son las personas pobres (o ricas) quienes se infectan y enferman de sida y con las relaciones y divisiones sexuales, como se verifica en la creencia de que tan solo las trabajadoras sexuales, las personas “promiscuas” y los homosexuales, son los que pueden infectarse con el virus (Figura 1).

1 Patton, C. (1985). *Sex and Germs: The politics of AIDS*. Boston: South End Press.

2 Sontag, S. (1988). *AIDS and its metaphors*. Harmondsworth: Allen Lane.

**Figura 1: Origen del estigma por VIH/sida**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• El sida es una “enfermedad de ricos”.</li> <li>• El sida es una “enfermedad de pobres”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El sida es una “enfermedad de mujeres”.</li> <li>• El sida es “causado por varones”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El sida es una “enfermedad africana”.</li> <li>• El sida es una “enfermedad de los occidentales”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El sida es una “plaga gay”.</li> <li>• El sida es “causado por prostitutas”.</li> </ul>
▲	▲	▲	▲
ESTIGMA POR VIH/SIDA			
▲	▲	▲	▲
RELACIONES Y DIVISIONES ECONÓMICAS	RELACIONES Y DIVISIONES DE GÉNERO	RELACIONES Y DIVISIONES RACIALES	RELACIONES Y DIVISIONES SEXUALES

Comprender la interrelación entre el estigma por VIH/sida y estas fuerzas más profundas, resulta vital si queremos desarrollar respuestas efectivas. El estigma asociado al VIH/sida no es algo que reside solamente en las mentes de las personas. Por el contrario, constituye un *producto social* con profundas raíces en la sociedad. Enfrentar el estigma y la discriminación a que da lugar, exige por tanto de sólidas medidas, esto es, de intervenciones que vayan más allá de las expresiones superficiales para profundizar en las estructuras y causas radicales subyacentes.

## ■ Discriminación

El estigma resulta perjudicial en sí mismo, puesto que puede conllevar a sentimientos de vergüenza, culpa y aislamiento, y también porque la expresión de ideas prejuiciadas puede conducir a las personas a hacer cosas, u omitir otras, que terminan dañando, rechazando o negando los derechos de los otros.

En este sentido, el personal de un hospital o prisión, por ejemplo, puede intentar negar servicios médicos a una persona que vive con VIH/sida. O los empleadores pudieran intentar despedir a trabajadores sobre la base del hecho de estar infectados con VIH.

Tales actos constituyen lo que entendemos como discriminación. Expuesta de manera sucinta, la discriminación se expresa cuando se realiza una distinción contra una persona y ello se traduce en un trato injusto sobre la base de su pertenencia (o la creencia de que pertenece) a un grupo particular. La discriminación, obviamente, puede expresarse en diferentes niveles: a nivel del individuo, por ejemplo, o a nivel de la comunidad o de la sociedad como un todo.

A nivel mundial, han existido numerosas instancias de expresión de la discriminación por VIH/sida. Incontables personas que viven con el virus (o que se cree que están infectados) han sido segregadas y marginadas en escuelas y hospitales; rechazados en empleos; denegados sus derechos de casarse y de conformar relaciones duraderas; requeridos a someterse a exámenes de VIH a partir de la realización de viajes, o incluso como requisito para retornar a su país de origen; negado su acceso

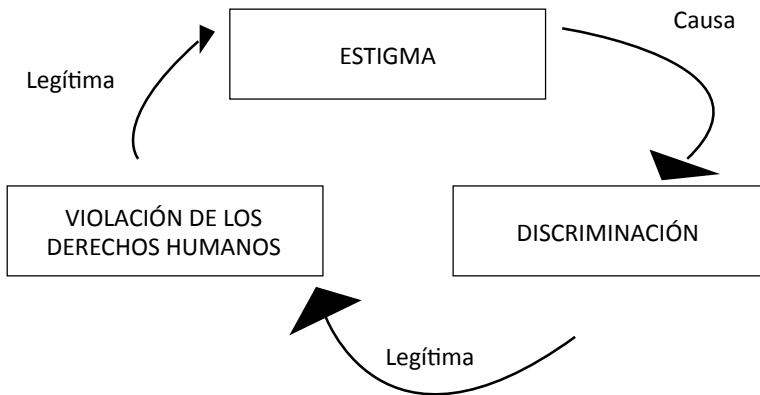
a tratamiento con medicamentos; y atacados, o incluso asesinados, debido a su estatus como seropositivos.<sup>3</sup>

Como resultado de esta discriminación, se violan los derechos de las personas que viven con el virus y la enfermedad (también resultan violados frecuentemente los derechos de sus familias), tan solo por el hecho de saberse o presumirse que tienen VIH/sida. Esta violación de los derechos multiplica el impacto negativo de la epidemia a todos los niveles.

A nivel individual, por ejemplo, aumentan la ansiedad y el estrés, factores que en sí mismos contribuyen a empeorar el estado de salud. A nivel comunitario, familias y grupos enteros se avergüenzan, encubren su asociación con la epidemia y retiran su participación de respuestas sociales más positivas. Y a nivel de la sociedad como un todo, la discriminación contra las personas que viven con VIH/sida y el abuso de los derechos humanos, refuerzan la creencia equivocada de que resulta aceptable que estas personas sean culpadas y condenadas al aislamiento y al silencio.

Un círculo vicioso se produce entre el estigma, la discriminación y la violación de los derechos humanos. Esto puede ser representado en un diagrama como sigue a continuación (Figura 2).

**Figura 2: El “círculo vicioso” del estigma, la discriminación y la violación de los derechos**



### ■ Una respuesta basada en los derechos

El derecho a la no discriminación constituye un derecho humano fundamental fundado en los principios básicos de justicia, los cuales son permanentes y universales. Los derechos humanos son inherentes a los individuos justamente por ser humanos y se aplican a todas las personas sin excepción. Los derechos humanos básicos prohíben la discriminación por concepto de raza, color de la piel, sexo,

3 Véase Maluwa, M., Aggleton, P. y Parker R. (2002). HIV/AIDS stigma, discrimination and human rights – A critical overview. Nueva York: Health Human Rights. Para una discusión integral de estas cuestiones.

lengua, religión, opinión política u otra, origen nacional o social, estatus económico, de nacimiento, o cualquier otro estatus social.

Las resoluciones de la Comisión sobre los Derechos Humanos de las Naciones Unidas,<sup>4</sup> han establecido de forma inequívoca que ‘el término “u otros estatus” en las consideraciones sobre la no discriminación dentro de los textos internacionales sobre los derechos humanos, debe ser interpretado como inclusivo del estado de salud, incluyendo el VIH/sida’. Estas resoluciones han confirmado, por otra parte, que la ‘discriminación a partir de la infección por VIH/sida, real o presumida, queda prohibida a partir de los derechos humanos básicos existentes.’ La discriminación contra las personas que viven con VIH/sida, o de aquellos que se cree están infectados, constituye por lo tanto una clara violación de los derechos humanos.

¿Por qué es esto importante, y por qué la asociación entre estigma, discriminación y derechos humanos debe ser comprendida y reconocida de forma más clara? Existen varias razones para ello.

Primeramente, porque vivir libre de discriminación constituye un derecho humano. Ya existe un marco para la responsabilidad de acción, lo que significa que no es necesario construir uno similar dentro del contexto del VIH/sida. Independientemente de si son o no abiertamente reconocidos, los Estados tienen la obligación de respetar, proteger y velar por el cumplimiento de los derechos humanos.

Con relación a la discriminación, por ejemplo, la obligación de *respetar* requiere de Estados que no discriminen directa o indirectamente en cuestiones legales, políticas o prácticas. La obligación de *proteger* exige de los Estados la toma de medidas que eviten la discriminación por parte de instituciones y organizaciones;<sup>5</sup> y la obligación de *hacer cumplir* requiere que sean adoptadas medidas legislativas, presupuestarias, judiciales, promocionales y otras, que aseguren que se están desarrollando estrategias, políticas y programas para enfrentar la discriminación y para asegurar que aquellos quienes la sufren sean adecuadamente indemnizados.

En segundo lugar, un marco de derechos humanos permite el acceso a mecanismos procesales, institucionales y de supervisión para hacer cumplir los derechos de las personas que viven con VIH y sida, y para luchar en contra de la discriminación. Debido a que la discriminación por VIH/sida conlleva a que se cometan violaciones legales, las personas que discriminan pueden ser hechas responsables por la ley y proporcionarse entonces una indemnización, allí donde se considere apropiado. Existen mecanismos importantes desde el punto de vista procesal, institucional y de monitoreo a nivel nacional, regional e internacional. A nivel nacional, estos incluyen el sistema judicial (cortes legales), las Comisiones Nacionales de Derechos Humanos, los Ombudsmen, las Comisiones de Ley y otros tribunales administrativos.

4 Comisión sobre los Derechos Humanos, Resoluciones 1999/49 y 2001/51.

5 Por ejemplo, la adopción de leyes que aseguren la equidad en el acceso a cuidados y servicios de salud proveídos por terceras partes, que controlen el marketing de medicamentos y equipos médicos, y que aseguren que los practicantes médicos, o cualquier otro profesional de la salud, conocen apropiadamente los códigos estándares de conducta en cuanto a educación, destrezas y ética.

Ello no significa que un foco de discriminación conducirá inevitablemente a mejorar la situación. No queda claro en la conciencia de la gente el hecho de que la discriminación es ilegal. Los servicios legales normalmente no son accesibles, ni económica ni geográficamente, a muchas de las comunidades más vulnerables. Y de hecho pueden existir grandes dificultades en la obtención de compensaciones por concepto de violación de derechos. Sin embargo, una cosa si es absolutamente cierta: un foco de discriminación provee de una entrada oportuna para responsabilizar a aquellos cuyas acciones conducen a la discriminación y a la violación de los derechos humanos.

### ■ Más allá del uso de la ley

Existen otros procesos sociales que se pueden encaminar hacia el enfrentamiento del estigma y la discriminación por VIH/sida. Algunos de ellos tienen sus orígenes en el poder de individuos y comunidades para *resistir* y *luchar* contra la inequidad y la opresión. A través de la historia del VIH/sida, se han dado numerosos ejemplos de lucha exitosa de la comunidad - fundamentalmente a través de la educación y el desafío de estereotipos y creencias discriminantes - en contra de la discriminación y las violaciones de los derechos humanos; y, más recientemente, con miras a ampliar el acceso al tratamiento.

De manera importante, el activismo de personas que viven con VIH/sida, operacionalizado a través del Principio GIPA, muestra cómo en ciertas circunstancias la estigmatización y la discriminación pueden estimular respuestas positivas de solidaridad e inclusión. A nivel mundial, pueden apreciarse numerosos ejemplos de este proceso. Algunos de los casos más exitosos se han producido cuando los esfuerzos se han dirigido de manera simultánea hacia la promoción de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/sida, y hacia la potenciación del poder de comunidades oprimidas para luchar y tomar las riendas de sus vidas. En ningún espacio puede ser más evidente este proceso que con relación al acceso a tratamiento con antirretrovirales.<sup>6</sup>

### ■ De la comprensión a la respuesta

En aras de enfrentar exitosamente la estigmatización y la discriminación por VIH/sida, debemos primero comprender en que consisten estos fenómenos, y cual es su origen. Contrario a la creencia popular, el estigma y la discriminación no son “cosas” o “eventos aislados”, sino procesos sociales conectados con fuerzas profundamente poderosas enclavadas dentro de las estructuras de la sociedad. Abordarlas exitosamente, por lo tanto, requiere de esfuerzos para reducir sus diversas formas de expresión junto con la acción para encarar sus causas fundamentales. ¿Pero dónde debemos actuar, y qué debemos hacer?

Se requiere de acciones en cada uno de los campos identificados como claves en la Declaración UNGASS de la Comisión sobre VIH/Sida. Estos incluyen la educación, el

6 Véase, por ejemplo, <http://www.hri.ca/>

área laboral, los aspectos legales relacionados con la herencia, los servicios sociales y sanitarios, la prevención, el tratamiento y el apoyo, la información y la protección legal.

Acciones concretas que se pueden desarrollar a nivel individual incluyen: la difusión pública de información para ayudar a las personas a entender el carácter injusto del estigma y de la discriminación; educación de calidad dentro y fuera de los espacios escolares para difundir evidencias y para modificar actitudes individuales; y entrenamiento para trabajadores de la salud y otros, en contextos donde la estigmatización y la discriminación se han identificado como existentes.

A nivel comunitario, se precisa de la potenciación del liderazgo y del poder de convocatoria por parte de políticos, líderes informales, personalidades del deporte, estrellas de cine y otros. Esto, junto con el activismo continuado por parte de las personas que viven con, y están afectados por, el VIH/sida, hará mucho para desafiar las percepciones, creencias y opiniones discriminantes acerca de la epidemia y de aquellos a quienes afecta.

Pero la acción más allá de los niveles individuales y comunitarios es también esencial si se pretende que los logros sean sostenidos. En particular, se necesita de una amplia acción *societal* para abordar las inequidades de género, raciales y sexuales, así como los estereotipos a partir de los cuales se nutren el estigma y la discriminación por VIH/sida. Específicamente, los esfuerzos deben dirigirse hacia la lucha contra los prejuicios e ignorancias, y para proteger los derechos humanos de aquellos grupos vulnerables tales como las trabajadoras sexuales, los hombres que tienen sexo con hombres y otras minorías discriminadas.

La protección legal para las personas que viven con VIH y sida constituye una forma esencial de enfrentar y, de tal modo, atenuar las inequidades y la exclusión sociales que se encuentran en el núcleo de la estigmatización y de la discriminación por VIH/sida. Esta protección debe ser promovida conjuntamente con aquellos mecanismos apropiados de divulgación y fortalecimiento. Resulta central para la efectividad de esta labor, el apoyo de los centros de ayuda legal y/o de los servicios jurídicos de la comunidad que abordan casos de discriminación y violación de derechos humanos.

Consolidar estos servicios dentro de las organizaciones de servicio para sida existentes, o en las organizaciones de personas que viven con VIH/sida, puede ser una forma de promover la confianza entre aquellos que han experimentado la discriminación, especialmente allí donde tales organizaciones son ya valoradas y respetadas por la comunidad. Estos propios servicios legales pueden también ayudar a desarrollar la capacidad de estas organizaciones sanitarias para trabajar dentro de un marco de derechos humanos.

Finalmente, se necesita tomar medidas concretas para asegurar una amplia accesibilidad a los servicios y a tratamiento medicamentoso. Ayudar a las personas a comprender que es posible vivir de manera satisfactoria con VIH/sida y reconocer que los avances en términos de tratamiento prometen esperanzas reales para el futuro, constituye un paso importante en la reducción de los temores y ansiedades existentes alrededor de la epidemia. Ampliar la accesibilidad a tratamiento con

medicamentos también puede ayudar a reducir la estigmatización y la discriminación a medida que el temor de la comunidad disminuye.

### ■ Sobre los autores:

Peter Aggleton. Profesor de Educación y ex director de la Unidad de Investigación Thomas Coram del Instituto de Educación de la Universidad de Londres, Reino Unido. Es conocido internacionalmente por su labor analítica sobre los aspectos culturales de la sexualidad. Sus intereses particulares son los estudios sobre la salud, la salud sexual y reproductiva, y la promoción de la salud de los jóvenes. Ha realizado varias investigaciones internacionales sobre los aspectos sociales relacionados con el VIH (prevención, tratamiento y atención). Ha colaborado con ONUSIDA en el desarrollo de su estrategia para intensificar la prevención del VIH en el mundo.

✉ [p.aggleton@ioe.ac.uk](mailto:p.aggleton@ioe.ac.uk)

Richard Parker es médico antropólogo, cuya investigación se centra en la construcción social y cultural del género y la sexualidad, los aspectos sociales del VIH/sida, y la relación entre la desigualdad social, la salud y la enfermedad. Ha realizado investigaciones en Brasil desde la década del 80, así como estudios comparativos en Asia, África, América del Norte, América Latina y el Caribe. Es profesor en el Departamento de Ciencias Socio-Médicas; director del Centro de Género, Sexualidad y Salud de la Universidad de Columbia; y presidente de la Asociación Brasileña Interdisciplinaria de Sida (ABIA). El Dr. Parker es el fundador y co-presidente de Sexuality Policy Watch (SPW).

✉ [rgp11@columbia.edu](mailto:rgp11@columbia.edu)

Miriam Maluwa, abogada con más de 20 años de experiencia en el trabajo de derechos humanos, en el contexto del VIH y el sida. Es Coordinadora de ONUSIDA para Jamaica, las Bahamas y Cuba. Fue Consultora en Leyes y Derechos Humanos del Programa de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, Ginebra, Suiza (1998-2004).

✉ [maluwam@unaids.org](mailto:maluwam@unaids.org)

Traducción (versión de inglés a español): Lic. Loraine Ledón Llanes.

# Acceso a tratamiento antirretroviral en el Perú

(Febrero de 2003)

## ■ Introducción

En América latina y el Caribe, alrededor de 100 mil personas necesitan tratamiento antirretroviral.<sup>1</sup> La infección por VIH, si bien es cierto, todavía no es curable, puede ser controlada. La Terapia Antirretroviral Altamente Efectiva ha demostrado mejorar la calidad de vida de las personas seropositivas y extender ampliamente sus expectativas de vida. El Perú y los países centroamericanos, con excepción de Panamá y Costa Rica, son los únicos en la región que no garantizan el acceso universal a los tratamientos antirretrovirales.

En el Perú, fuentes oficiales estiman que hay 76 mil personas seropositivas al VIH. En algún momento, todas necesitarán tratamiento antirretroviral. Pero, actualmente, se calcula que alrededor de 7 mil están necesitando con urgencia este tratamiento. Entre EsSalud y la Sanidad de las Fuerzas Armadas Policiales se distribuyen aproximadamente 1 500 tratamientos. El sector privado otorga tratamiento a muy pocos, y la mayoría espera con impaciencia que el gobierno decida de una vez por todas facilitar el tratamiento. La Ley 26626, conocida como Ley CONTRASIDA establece que “toda persona con VIH/sida tiene derecho a la atención médica integral y a la prestación previsional que el caso requiera”. Sin embargo, el reglamento vigente sólo garantiza la profilaxis en madres gestantes para evitar la transmisión vertical. Este año, se ha iniciado el tratamiento antirretroviral para niños, bajo responsabilidad del Ministerio de Salud, pero la cifra no llega a más de 40 beneficiados.

Buscar las explicaciones reales a esta falencia del gobierno, implica una lectura entre líneas tanto en las declaraciones oficiales, como en los planes gubernamentales. En estos discursos se descubre que la estigmatización, la discriminación y exclusión, y consecuentemente, la falta de voluntad política para asignar mayores recursos y para encontrar caminos para abaratar los costos de tratamiento, pueden explicar dicho fenómeno.

## ■ Epidemia concentrada, estigma, discriminación y exclusión

La caracterización de epidemia “concentrada”, lleva a la definición de estrategias que en ciertas lecturas pretenden “encapsular” la epidemia, impidiendo que se “difunda” al resto de la población. En algo nos hace recordar la conducta que se tuvo en

---

1 Stern, R. Acceso a medicamentos antirretrovirales en América Latina. San José: Asociación Agua Buena. [www.aguabuena.org](http://www.aguabuena.org)



tiempos remotos cuando apareció la lepra, y los afectados tuvieron que ser reclusos en lugares aislados del resto de la población. En el mejor de los casos, el abordaje desde una caracterización de epidemia “concentrada” lleva a la predominancia de estrategias de tipo preventivo en los planes oficiales y también en las acciones de las organizaciones de la sociedad civil, estrategias que priorizan las “poblaciones de alto riesgo”. El estigma del VIH/sida aparece vinculado no sólo a los temores a los “condenados a muerte”, que pueden transmitir esa “condena”, sino también a juicios morales y de culpabilidad relacionados a los comportamientos de los individuos, particularmente en el campo de la sexualidad.<sup>2</sup> La estigmatización lleva a una subvaloración de las personas que expresan alguna característica “particular” (color de la piel, conductas, opciones sexuales diferentes a la “norma”, etc). Ellos/ellas son vistos como merecedores de lo que les ocurre por haber hecho algo “malo”.<sup>3</sup> La estigmatización y consecuente discriminación que subyace en las actitudes de la población en general, limitan “nuestra capacidad para proporcionar la atención y los servicios que necesitan las personas con el VIH”,<sup>4</sup> así como también medidas preventivo-promocionales efectivas.

En el caso de la atención integral, los únicos que se quedan con sus manos extendidas o el puño en alto en pro del tratamiento antirretroviral son precisamente las personas que lo necesitan. “Total... si finalmente se van a morir, por qué gastar recursos”; si “son promiscuos, homosexuales y prostitutas”, son ideas que probablemente estén en la base de actitudes y conductas de muchos, incluyendo a los tomadores de decisiones. Por ello es importante pasar a un abordaje de la epidemia como un problema de salud pública en el que todos (as) estamos comprometidos (as); donde prevención y atención a las personas directamente afectadas tienen una relación sinérgica.

## ■ Derechos humanos, salud pública y tratamiento antirretroviral

La salud y el bienestar es un derecho humano fundamental. En el contexto de la epidemia del VIH, las Naciones Unidas ha enfatizado que la medicación es un elemento fundamental para el pleno ejercicio del derecho a la salud.<sup>5</sup> Asimismo, la Organización Mundial de la Salud en sus asambleas de los últimos años ha insistido en que los Estados miembros exploren todas las posibilidades para que las personas que necesiten el tratamiento antirretroviral lo reciban, sugiriendo también hacer

2 “El estigma relacionado con el VIH/sida procede de la poderosa combinación de la vergüenza y el miedo: vergüenza porque las relaciones sexuales y la inyección de drogas que transmiten el VIH están rodeadas por el tabú y el juicio moral, y miedo porque el sida es relativamente nuevo y se considera mortal” (Peter Piot, Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia; Durban (Sudáfrica, 05.09.01)).

3 ONUSIDA. (2002). Marco conceptual y base para la acción: estigma y discriminación relacionados con el VIH/sida. Colección Prácticas Óptimas. Ginebra: Autor.

4 ONUSIDA, op.cit.

5 “La Comisión de Derechos Humanos [...] reconoce que el acceso a medicación en el contexto de pandemias tales como la del VIH/sida es un elemento fundamental para alcanzar progresivamente la plena realización del derecho de cada uno a gozar del más alto nivel alcanzable de salud física y mental” (Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Abril 2001).

uso de las opciones que los acuerdos comerciales proveen,<sup>6</sup> y definiendo además mandatos para la Organización. La Declaración de Doha (Nov. 2001) establece que los Estados Miembros de la OMC tienen la libertad para utilizar dichas opciones para satisfacer sus necesidades de salud pública, lo que ha sido considerado como un paso importante en el camino de “humanizar” los acuerdos comerciales.<sup>7</sup>

La Sesión Especial de la Asamblea de las Naciones Unidas sobre VIH/sida en junio 2001, aprobó una declaración que compromete a los gobiernos a “hacer todo lo posible por promocionar en forma gradual y sostenible el tratamiento de la más alta calidad posible para el VIH/sida, incluidos la prevención y el tratamiento de las infecciones oportunistas y la utilización eficaz de la terapia antirretroviral”.<sup>8</sup>

A pesar de todas estas definiciones todavía hay muchas personas esperando por la atención integral. La discriminación y el desinterés que puede haber estado presente en el gobierno, que lo llevó a una indecisión permanente, la inactividad o falta de efectividad de organismos internacionales, así como la escasa solidaridad de la sociedad con las personas viviendo con VIH/sida pueden ser algunos de los factores explicativos de esa falta de voluntad política. No ha sido infrecuente que en el Perú,

- 
- 6 Las últimas cinco asambleas de la OMS han otorgado atención especial al acceso a atención integral a las personas viviendo con VIH/sida. Incluyen variados temas, entre otros: salvaguardar el acceso a medicamentos esenciales en el marco de los acuerdos comerciales (WHA 52.19. Estrategia Revisada en Materia de medicamentos, Mayo 1999); cancelación de deuda externa para liberar recursos para “prevenir y atender los casos de VIH/sida”; aumento del acceso a profilaxis y tratamiento para VIH/sida; asequibilidad de los medicamentos; política enérgica de genéricos; negociación con la industria farmacéutica; promoción de la producción local; prácticas de importación compatibles con los acuerdos comerciales; creación de sistemas de financiamiento apropiados (WHA 53.14. VIH/sida: hacer frente a la epidemia, Mayo 2000); VIH/sida prioridad sanitaria; mayor asignación de recursos; provisión del más alto nivel de tratamiento del VIH/sida (WHA 54.10. Ampliación de la respuesta al VIH/sida, Mayo 2001).
- 7 Nos referimos especialmente al acuerdo sobre Aspectos de los Derechos de Protección de la Propiedad Intelectual Relacionados al Comercio (ADPIC), aprobado en 1994 y administrado por la Organización Mundial de Comercio.
- 8 Sesión que traza de manera clara el compromiso de los gobiernos alrededor de la atención que deben dar a la epidemia del VIH/sida proponiendo: “establecimiento y la ejecución de estrategias y planes de financiación nacionales y multisectoriales para luchas contra el VIH/sida” (37); “incorporar las prioridades de la prevención, atención, tratamiento, apoyo y reducción de los efectos del VIH/sida en los planes de desarrollo, incluidas las estrategias de erradicación de la pobreza, las asignaciones de los presupuestos nacionales y los planes de desarrollo sectorial” (38); “Promover una colaboración más estrecha y el establecimiento de alianzas innovadoras entre el sector público y el sector privado y, para 2003, establecer y consolidar mecanismos que den participación en la lucha contra el VIH/sida a los colaboradores del sector privado y la sociedad civil, las personas que viven con VIH/sida y los grupos vulnerables”(47); “establecer estrategias nacionales, apoyadas por estrategias regionales e internacionales, a fin de fortalecer los sistemas de atención de la salud y hacer frente a los factores que afectan el suministro de medicamentos contra el VIH, incluidos los medicamentos antirretrovirales, como, entre otros, la asequibilidad y el precio, incluida la fijación de precios diferenciados, y la capacidad de los sistemas técnico y de atención de la salud.” (56); “... cooperar constructivamente para mejorar las normas y prácticas farmacéuticas, incluidas las aplicables a los medicamentos genéricos y a los regímenes de propiedad intelectual, a fin de promover más la innovación y el establecimiento de industrias nacionales en forma compatible con el derecho internacional” (56); “Aumentar las asignaciones presupuestarias de los países para los programas de lucha contra el VIH/sida y darles prioridad según sea necesario, y asegurar de que todos los ministerios y otras entidades interesadas pertinentes asignen fondos suficientes” (83).

funcionarios gubernamentales hayan exigido a las personas viviendo con VIH/sida que hagan las propuestas técnicas que demuestren la factibilidad y el beneficio del tratamiento antirretroviral, siendo ésta una tarea gubernamental, para cumplir con los derechos y obligaciones de la Constitución y de los compromisos internacionales.

Ante esta situación, las personas viviendo con VIH/sida empezaron este año a realizar acciones de judicialización, presentando recursos de amparo de acuerdo al sistema judicial peruano y también demandando medidas cautelares ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Actualmente, se han presentado más de cincuenta demandas en la Corte, todas ellas con grandes posibilidades de ser resueltas positivamente, ya que existen precedentes similares en demandas recientes de otros países como El Salvador y Ecuador. En todos los países sudamericanos donde se ha reconocido el derecho al tratamiento antirretroviral, se ha pasado por las demandas judiciales y una movilización de la sociedad civil que ha llevado a la construcción de voluntades políticas que han superado la discriminación y han orientado conductas proactivas para que las PVVS tengan acceso universal al tratamiento antirretroviral.

### ■ Mercado y accesibilidad al tratamiento antirretroviral

Los elevados precios de los medicamentos conspiran contra el acceso universal a los medicamentos necesarios. En el Perú, los precios de los medicamentos se definen en el mercado, pero cuando existen ingredientes monopólicos y oligopólicos, la situación se pone muy lejos de la deseable. La mayoría de medicamentos antirretrovirales son producidos casi exclusivamente por las denominadas compañías de investigación y desarrollo,<sup>9</sup> que por su posición de dominio fijan los precios sin que se conozcan sus costos de producción y sin ninguna consideración de la capacidad adquisitiva de los segmentos menos favorecidos de la población. Transparentar los precios de los medicamentos es una urgencia para asumir medidas apropiadas y sostenibles que favorezcan el acceso de todos a los beneficios de esta importante herramienta terapéutica.

En este aspecto, es importante promover la competencia, la transferencia de tecnología y la capacidad de producción local. Los acuerdos internacionales y sub regionales como los de la Comunidad Andina de Naciones (CAN) deben ser revisados a la luz de una política que vaya por ese camino, ya que el acuerdo vigente obstaculiza la transferencia de tecnología y por lo tanto el fortalecimiento de la capacidad de producción local. Tanto la Ley de Propiedad Industrial del Perú de 1996, concordada con la Decisión 344 del Acuerdo de Cartagena, como la Decisión 486 del CAN establecen que la “explotación de la patente” incluye la “importación, junto con la distribución y comercialización del producto”. De este modo, los países pueden convertirse – como ya sucede - en meras plataformas de importación. Diferente es el caso de Brasil, donde la legislación sobre propiedad intelectual establece que si el producto patentado no es producido localmente en un plazo de tres años luego de haberse otorgado la patente, el gobierno puede dar licencia a terceros para que fabriquen localmente el producto.

<sup>9</sup> Son las compañías que se dedican a la invención y desarrollo de nuevas moléculas que tienen propiedades terapéuticas. La mayoría de estas compañías tiene su sede en Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Unión Europea y Japón.

Uno de los esfuerzos realizados por el Congreso peruano para acercar los medicamentos antirretrovirales y oncológicos a las personas que los necesitan ha sido la anulación de los aranceles y el impuesto general a las ventas (IGV). Sin embargo, la rebaja que teóricamente se obtiene de esta medida (entre 30% y 40%) no significa poner estos medicamentos al alcance de la mayoría que los necesita. Actualmente, el tratamiento más barato con las marcas innovadoras se ubica entre 3 y 4 mil dólares anuales por persona; por lo menos dos salarios mínimos legales al mes.

### ■ Es posible el acceso universal al tratamiento antirretroviral

Gobiernos como el de Perú, tienen varios caminos para establecer programas que ofrezcan el tratamiento antirretroviral a todas las PVVS que lo requieren. Por supuesto que esto pasa por la construcción de la voluntad política de hacerlo, proceso en el que la sociedad civil tiene importancia crítica. El Estado debe optar por una mayor asignación de recursos fiscales y utilizar los canales que se ofrecen en el contexto internacional para conseguir nuevos recursos financieros.<sup>10</sup> En esta línea, el Perú ha presentado una propuesta al Fondo Mundial de Lucha contra el VIH/Sida, Malaria y Tuberculosis en la cual se compromete a financiar el 60% de los tratamientos antirretrovirales en el 2003, solicitando a dicho Fondo el financiamiento del restante 40%.

Otro importante camino que ha demostrado ser efectivo en otros países es la promoción de la importación y producción de versiones genéricas de antirretrovirales, que no significa violación alguna a los acuerdos internacionales vigentes, pero que generan presiones de los gobiernos de países sede de las compañías de investigación y desarrollo.<sup>11</sup> Varias experiencias como la de Brasil y Costa Rica demuestran que el uso de medicamentos genéricos rebaja considerablemente el costo de los tratamientos. Por ejemplo, los productores genéricos de la India están poniendo en el mercado latinoamericano tratamientos de primera línea en alrededor de US\$ 600 al año por persona. También, se puede importar medicamentos de marca de otros países cuando eso resulta más barato para el país.<sup>12</sup>

Otra opción es negociar precios con las compañías productoras de antirretrovirales. Esta es una iniciativa que surgió de una concertación entre ONUSIDA y cinco compañías de investigación y desarrollo, y estaba restringido precisamente a negociar con dichas compañías. La Comunidad Andina de Naciones ha definido una estrategia innovadora:

---

10 El Fondo Mundial para la Lucha contra el VIH/Sida, Malaria y Tuberculosis creado por las Naciones Unidas es uno de esos caminos que está explorando el gobierno peruano. Otro puede ser la posibilidad de canjear deuda externa por programas de desarrollo y ampliación de acciones sobre la epidemia del VIH/sida, tal como lo sugiere la Declaración de Compromiso de UNGASS (puntos 88 y 89).

11 Esto ha sido claro en el caso de Sudáfrica, cuyo gobierno fue demandado por 39 compañías farmacéuticas. Asimismo, el gobierno estadounidense demandó a Brasil ante la Comisión de Controversias de la Organización Mundial de Comercio. Pero aparte de estos casos, muchos son los países que son puestos en la "watch list" del gobierno de Estados Unidos cuando optan por caminos que ponen "en riesgo" los intereses comerciales de sus compañías.

12 Esto es lo que se denomina importación paralela, permitida en los acuerdos comerciales internacionales, bajo el principio de agotamiento internacional de los derechos de propiedad.

negociar con todos los productores, incluyendo a los productores de genéricos, con el fin de obtener las condiciones más ventajosas.<sup>13</sup> El gobierno también debe mejorar su sistema de adquisición de medicamentos poniendo en funcionamiento el sistema integrado ya vigente normativamente,<sup>14</sup> y que puede negociar precios convenientes para todos los sub-sistemas de salud públicos, incluyendo el seguro social.

## ■ No es un privilegio ni hay privilegiados

La lucha por el acceso a tratamiento antirretroviral se enmarca en una lucha más amplia que tiene como objetivo que todas las personas reciban la medicación que necesitan como un componente esencial del ejercicio de su derecho a la salud y la vida. Por lo tanto, como dice un lema de los activistas, *“los tratamiento no son un privilegio, son un derecho”*. Y este derecho les asiste a los niños, jóvenes, adultos y ancianos; varones y mujeres. A aquellos que padecen neumonía, asma, diabetes, malaria, leishmaniasis, esclerosis múltiple, cáncer, disturbios mentales; es decir todos quienes necesitan atención médica. El acceso al tratamiento antirretroviral no convierte a las PVVS en privilegiados del sistema de salud, ni quita recursos destinados para otras personas. Más bien, nos dice que el Estado debe garantizar a todos los ciudadanos, sin distinción alguna, el derecho a la salud

Lima, 8 de diciembre de 2002.

## ■ Sobre el autor:

Roberto López. Sociólogo peruano. Coordinador para América Latina y el Caribe de la red Acción Internacional para la Salud (AIS). \* Conocedor de diversos asuntos relacionados con medicamentos: promoción (comercial) de medicamentos; utilización de medicamentos; políticas farmacéuticas; precios, tratados comerciales y acceso a medicamentos. También ha realizado trabajos relacionados con la participación de la sociedad civil en la respuesta a la epidemia del VIH.

✉ robertolopez@aislac.org

\* Acción Internacional para la Salud (AIS) es una red internacional que tiene como objetivos estratégicos lograr el acceso universal a los medicamentos esenciales y promover el uso racional de todos los medicamentos. Dirección en el Perú: Calle Mario Florian. Mz. 3 Lote 22. Urb. Javier Prado. San Borja. Lima, Perú. Apto. 41-128.

✉ lima.ais@aislac.org

13 Esta decisión ha sido tomada en la reunión de ministros del CAN que se llevó a cabo en Lima el 28 y 29 de Noviembre 2002.

14 A mediados del 2001, el gobierno dictó una norma creando el Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos (SISMED) que hasta ahora no está operando.

# Vulnerabilidad de hombres gays y hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) frente a la epidemia del VIH/sida en América Latina: La otra historia de la masculinidad\*

(Febrero de 2003)

## ■ Introducción

La epidemia de la infección del VIH y el sida ha impactado de forma desproporcionada en las comunidades de hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Los datos epidemiológicos en la mayoría de los países de América Latina señalan a estos grupos como los más afectados.

Entrado el siglo XXI, la epidemia sigue siendo la causa principal de muerte en hombres homosexuales (incluyendo muchos jóvenes) a través de todo el hemisferio. A pesar de la enorme cantidad de investigaciones realizadas para entender la epidemia y entender los mecanismos de infección y transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), este sigue ocultándose en sectores significativos de nuestra sociedad (Izazola, Astarloa, Beloqui, Bronfman, Chéquer y Zacarías, 1999). Las personas que viven con VIH/sida continúan atravesando por situaciones deplorables que permiten el rechazo y la marginación de estas o de las que se sospecha pudieran estar infectadas por el virus (CDC, 2001).

Existe todo un conglomerado de factores que colocan a la población homosexual como blanco continuo y casi preferente de esta epidemia. Si partimos del hecho, de que biológicamente, en términos constitutivos, no existen condiciones que predispongan particularmente a los homosexuales a la infección por el VIH, debemos pensar que existen otros factores que vulnerabilizan a esta población. Entender y tomar en consideración estas vulnerabilidades podría ser la respuesta para el desarrollo de programas de intervención que resulten en el éxito que millones de dólares invertidos hasta ahora no han logrando.

---

\* Publicado en Toro-Alfonso, J. y Varas Díaz, N. (2008). Exclusión e internalización del estigma y el VIH/sida en hombres que tienen sexo con hombres en la República Dominicana: Implicaciones para la salud en América Latina y el Caribe. En Piña, J.A. y Sánchez-Sosa, J.J. (Coord.), Contribuciones de la psicología al tema del VIH/sida: Investigación e intervención (pp.235-262). México, DF: UniSon-Plaza y Valdes-UNAM.

## ■ Vulnerabilidad individual

Numerosas investigaciones relacionadas con la vulnerabilidad de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) con respecto a la infección por VIH indican que existen factores individuales que contribuyen a esta vulnerabilidad. Entre estos factores se ha identificado los niveles de autoestima, la homofobia internalizada y dificultades para establecer intimidad, entre otras (Schifter, 1998a).

Varias investigaciones han identificado la dimensión del abuso sexual en la infancia como elemento que puede contribuir a la dificultad para establecer fronteras e intimidad apropiada en las relaciones. En los Estados Unidos de América, algunas investigaciones han establecido que principalmente los hombres hispanos que informaban actividad sexual no deseada durante la infancia mostraban una mayor frecuencia de conducta sexual arriesgada en la adultez, mayor número de parejas sexuales, mayor incursión en la industria del sexo y problemas con el alcohol y el abuso de drogas (Carballo-Diéguez, 1998; Dilorio, Hartwell y Hansen, 2002).

Muchos estudios han mencionado que existe una correlación entre los niveles de auto rechazo del hombre homosexual y sus niveles de conducta sexual arriesgada (Díaz, 1997). Los niveles de homofobia internalizada pueden estar relacionados con la comodidad con que la persona maneje su sexualidad y establezca relaciones adecuadas (Pharr, 1997; Schifter, 1998a). Algunos autores indican que la homofobia puede ser un obstáculo enorme en el proceso de desarrollo de una conducta sexual no arriesgada (Toro-Alfonso, 1997).

## ■ Vulnerabilidad estructural

Herek y sus colaboradores (1999; 1997) han realizado múltiples investigaciones relacionando el estigma asociado a la enfermedad y a la vulnerabilización de los homosexuales ante la epidemia. Los temas de discriminación y estigmatización de HSH nos llevan entonces a otras dimensiones de la vulnerabilidad: no ya a la fragilidad individual sino a las implicancias sociales que tiene la práctica sexual entre hombres y su impacto en la vida individual de las personas.

Es entonces que cobra importancia el examen de los factores estructurales que producen, aumentan o inciden en la vulnerabilidad de estas comunidades. Una de las dimensiones importantes es la pobreza (González-Block y Liguori, 1992). En muchos países en donde la epidemia ha impactado desproporcionadamente a la comunidad de HSH, se observa una clara relación del incremento de la epidemia con variables como mayores niveles de pobreza, limitado acceso a información y servicios de salud y prevalencia de comercio sexual (Ayala y Díaz, 2001; ONUSIDA, 2000).

La discriminación fomentada en una visión unívoca de la masculinidad y de cómo los hombres deben relacionarse entre sí obliga a los hombres que tienen sexo con hombres a la exclusión individual y social. La fuerza de la masculinidad hegemónica se convierte en la fuente principal de la vulnerabilidad de los hombres latinoamericanos que tienen sexo con hombres.

## ■ Las masculinidades hegemónicas y el poder

No hay lugar a dudas en torno al hecho de que el género atraviesa una multiplicidad de relaciones sociales, tales como las de clase social, raza/etnia, y educación. El género como forma de ordenamiento de la práctica social se sobrepone al destino de la biología, precisamente porque la biología no determina lo social (Connell, 1987). La práctica social, por otro lado, es creativa pero no autónoma. Responde, por lo general, a situaciones particulares y se genera dentro de las estructuras definidas de las relaciones sociales.

Estas relaciones están cimentadas bajo el eje principal de las relaciones de poder que consolidan la subordinación de la mujer y la dominación de los hombres. Esta estructura de relación permite el imaginario de una masculinidad hegemónica, masculinidad que ningún hombre vive realmente, pero de la cual todos obtenemos dividendos.

El poder de la masculinidad se impone claramente por medio de la intimidación y la violencia. “Una jerarquía completamente legítima tendría menos necesidad de intimidar” (Connell, 1987, p. 45). La masculinidad delata su propia ilegitimidad cuando se impone individual y socialmente como se ha hecho por siglos.

Desde que excluye en su constitución todo rasgo de homosexualidad, la masculinidad hegemónica hace socialmente aceptable que se agrede emocional y físicamente a los hombres gay y otros HSH. Como parte de los juegos del poder, se resguarda con la agresión y hasta la eliminación de aquellos que amenazan su hegemonía.

## ■ Las contradicciones de la masculinidad: El deseo homoerótico

La masculinidad hegemónica también se inserta en las relaciones sexuales entre hombres. El tema de la homosexualidad y de la conducta homosexual en nuestras culturas, propuesto de un modo directo o como material de debate social, convoca al silencio o al rechazo, sobre todo cuando los locutores son hombres (Guajardo, 2000; Bohan, 1996).

La contradicción entre la identidad y la conducta nos propone un análisis distinto sobre el asunto de las homosexualidades. Castañeda (2000) nos indica que “el homosexual no siempre es homosexual; el heterosexual, sí.” (p. 21). El heterosexual se ha formado como tal y es más consistentemente heterosexual. La autora asume que los homosexuales toman “conciencia” de su orientación sexual sobre la marcha de su vida y probablemente definan su orientación sexual desde la heterosexualidad. Sin embargo, los límites entre la homosexualidad y la heterosexualidad se han vuelto menos claros (Broido, 2000; Madrigal, 1998), constituyendo identidades híbridas, como las llamará Carrillo (1999).

Por otro lado, vemos que los estudios etnográficos realizados en poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres en América Latina describen el discurso de los entrevistados en el contexto de la confluencia de orientación sexual y género. Cáceres (1999) nos habla de los limeños; González y Liguori (1998) sobre México; Schifter (1998a)



sobre Costa Rica; De Moya (1998) sobre República Dominicana; Parker (1999) sobre Brasil, y Ramírez (1996) sobre Puerto Rico; en todos vemos los discursos de los hombres con respecto a la homosexualidad dentro del contexto del afeminamiento y la pasividad sexual. Llamémosles cacheros, bugarrones, fletes, bugas..., los personajes así descritos son hombres que tienen sexo con hombres pero que mantienen su adscripción a la masculinidad hegemónica al limitarse a la penetración activa y el dominio.

La literatura sobre las homosexualidades en algunos países en desarrollo describe en detalle la polarización basada en los géneros que observamos en la conducta sexual entre hombres (Harding, 1998), e incluso en el contexto de la industria sexual (Perlongher, 1999). Murray (1995) describe detalladamente la conducta sexual entre los hombres latinoamericanos como cimentada en los roles sexuales tradicionales donde el “hombre” es el que penetra y la “mujer” es penetrada.

Igual tesis han planteado Carrier (1971; 1985) y Díaz (1997) sobre el impacto de la homofobia en el desarrollo de las identidades. La literatura latinoamericana no ha estado exenta del análisis de los roles sexuales, clase social y homosexualidad, como observamos en los trabajos de Bejel (2001), Parker (1999), Navarro y Stimpson (1999), y Parker y Gagnon (1995). Entonces, la esencia de la homosexualidad urbana y anglosajona se reproduce en el imaginario del ghetto globalizado, mientras que en el seno de nuestras sociedades observamos y describimos otras culturas sexuales que rigen la vida de los demás hombres que tienen sexo con hombres (Fernández-Alemay y Sciolla, 1999; Murray, 1998; Schifter, 1997; Schifter y Madrigal, 1996).

### ■ La vulnerabilidad de la transgresión del género

Dentro de esta constelación de identidades sexuales encontramos a personas que se resisten a aceptar la biología como destino. Por ejemplo, algunos hombres, que nacen con estructuras biológicas masculinas, se construyen como mujeres y optan por enfrentar a la sociedad como transgresores del género. Transgénero es el concepto sombrilla que se emplea para describir a toda persona que desafía los papeles sexuales tradicionales y que abarca la diversidad de expresiones de género incluyendo desde diversas manifestaciones de la moda hasta los drags, andróginos, travestis, transformistas, intersexuales y transexuales (Bocking, Robinson y Rosser, 1998).

Existe amplia evidencia de la particular vulnerabilidad de la población de hombres transgéneros y transexuales para la infección con el VIH. Esta vulnerabilidad se hace más evidente dentro de las poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres en América Latina o en poblaciones de inmigrantes en los Estados Unidos (Bocking, et al, 1998; Parker, 1999; Schifter, 1999; Sykes, 1999; Toro-Alfonso, 1995). La etnia se combina con el género para que los hombres que tienen sexo con hombres aumenten sus riesgos frente a la infección por VIH (Díaz, Ayala, Bein, Henne y Marín, 2001).

### ■ La vulnerabilidad del margen social

El ser relegado a los márgenes sociales genera vulnerabilidad. La exclusión y la marginalidad en la que la sociedad coloca a los hombres que tienen sexo con hombres

marcan el camino hacia la enfermedad y la carencia. Las investigaciones recientes han demostrado que, más allá de la fragilidad individual, son la percepción de aislamiento social, la ausencia de apoyo social, y la fragilidad o inexistencia de organización política y empoderamiento social lo que genera la vulnerabilidad: “Si no hay espacio público, lo privado se devalúa” (Corporación Chilena de Prevención del Sida, 1997, p. 42).

Nunca frente a una epidemia ha sido más urgente la necesidad de recuperar de los márgenes a las poblaciones vulnerables para que puedan tomar control sobre su salud y sus vidas. La organización comunitaria y el empoderamiento social constituyen una estrategia fundamental para acercarnos a la salud pública frente a la epidemia del VIH y el sida (Altman, 1994; Bianco, 1999; Kalichman, Somalí y Sikkema, 2001; Vangorder, 1995). El Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el Sida ha reconocido que “las tasas de infección por el VIH entre HSH han disminuido principalmente gracias a las actividades de las propias organizaciones de varones homosexuales” (ONUSIDA, 2000, p. 6), haciendo evidente la ventaja del estar organizados en el enfrentamiento de la epidemia (UNAIDS, 2001).

En el margen social, las relaciones se convierten en mercancía. La necesidad de la supervivencia convierte en transacciones las relaciones de intimidad. Estas interacciones pueden ser por dinero o por favores particulares (Aráuz, Ortells, Morales, Guevara y Shedlin, 1997). Por otro lado, el alcohol y las drogas se transforman en compañeros de fiesta un poco para alegrar los encuentros y otro para amortiguar el remordimiento y la presión de la industria sexual. Es posible que el alcohol y las drogas sean necesarias para entrar en un estado alterado de la conciencia para enfrentar las presiones de la cotidianeidad y del intercambio sexual (Shifter, 1998a).

Unidos a la peligrosidad y el riesgo del ghetto comercial, la persecución policíaca, la discriminación y el hostigamiento de las instituciones judiciales completan el destino de muchos hombres que tienen sexo con hombres. La cárcel, el juzgado y la represión policial son muy conocidos en estos ambientes. A pesar de que en muchos países latinoamericanos no existe ninguna penalidad oficial contra la conducta sexual entre hombres, la realidad es que los códigos de sodomía se mantienen en el imaginario social. “La falta de penalidad legal no quita, ni le hace, a la penalidad social que es la que aterriza y neurotiza, deformando a las personas” (Ugarte, 1999, p. 78).

## ■ De la exclusión a la plena ciudadanía

Es imposible desarrollar programas de promoción de la salud y reducción de riesgo para la epidemia del VIH dentro del contexto de la exclusión y la violación de los derechos humanos. Los derechos sexuales son derechos humanos.

La marginación, la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud, y el no reconocimiento de la variedad de identidades, llevados en ocasiones hasta el asesinato, son violaciones de los derechos a la plena ciudadanía de los hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (Díaz, Ayala y Marín, 2000).

Las violaciones a la plena ciudadanía son constantes y generalizadas en nuestros países, y la brutal realidad es que estas situaciones conmueven poco al resto de la comunidad.

Aun en países en donde la protección a la diversidad sexual estaría garantizada por la constitución, la población de hombres que tienen sexo con hombres reconoce su propia vulnerabilidad y sus niveles de riesgo ante la agresión social.

## ■ De la vulnerabilidad a la fortaleza

Incluso desde la marginalidad y la vulnerabilidad, la población homosexual posee una historia colectiva que se remonta a los inicios de la epidemia. Las comunidades gay conocen por experiencia personal y organizativa, los significados de la lucha contra el sida. En muchos países como Brasil, Argentina o México, las organizaciones no gubernamentales desarrolladas por y para la población homosexual, recogen más de veinte años de experiencia en el desarrollo de esfuerzos de prevención y de atención a las personas que viven con el VIH (Lumsden, 1991; Parker, 2001; Daniel y Parker, 1993; Ministerio de Salud del Brasil, 2000).

En América Latina, las primeras movilizaciones en la lucha contra el sida se dieron desde las organizaciones no-gubernamentales desarrolladas por las poblaciones homo y bisexuales. Esta experiencia debe ser reconocida y apoyada en su sostenimiento, e incluso puede ayudar en el trabajo con otros segmentos marginados y excluidos socialmente.

Todos los seres humanos tienen derecho a la vida plena, y la diversidad en orientaciones e identidades sexuales no debe representar un obstáculo para la felicidad. Los gobiernos y sus instituciones hacen un débil servicio a la comunidad cuando no reconocen la responsabilidad que les corresponde. Se hace inaplazable que se establezcan límites a las intervenciones policíacas y a la actitud permisiva y tolerante que permite a las mayorías agredir y marginar a los HSH. Es importante reconocer que “los hombres que tienen sexo con hombres enfrentan discriminación social, cultural y a veces, legal y económica debido a su comportamiento sexual. Los programas de prevención, atención y apoyo en VIH/sida deben estar acompañados de actividades que promuevan la igualdad y no la discriminación” (ONUSIDA, 1999, p. 9).

Es imprescindible desarrollar espacios legales en donde se fortalezca la plena ciudadanía de los hombres homosexuales y HSH. Es necesario educar a los profesionales de la salud para que se sensibilicen a la realidad y a las necesidades particulares de este sector. Las organizaciones comunitarias deben tener el apoyo suficiente para continuar desarrollando programas por y para la comunidad de HSH. Fortalecer la organización comunitaria y las redes de apoyo social es una intervención importante para la salud pública.

## Referencias Bibliográficas

- ALTMAN, D. (1994). *Power and community: Organizational and cultural responses to AIDS*. Londres: Taylor y Francis.
- ARÁUZ, R., ORTELLS, P., MORALES, A., GUEVARA, M. y SHEDLIN, M. (1997). *Sexo inseguro: Investigación cualitativa sobre comportamiento sexual de alto riesgo respecto al sida en Nicaragua*. Managua: Fundación Nimehuatzin.
- AYALA, G. y DÍAZ, R. (2001). Racism, poverty and other truths about sex: Race, class and HIV risk among latino gay men. *Revista Interamericana de Psicología*, 35. 59-78.
- BEJEL, E. (2001). *Gay cuban nation*. Chicago: Chicago University Press.
- BIANCO, M. (1999). La movilización comunitaria como pieza clave para la prevención sostenida a nivel comunitario. En IZAZOLA J. A. (Ed.). *El sida en América Latina y el Caribe: Una visión multidisciplinaria*. México: Fundación Mexicana para la Salud.
- BOCKING, W., ROBINSON, B. y ROSSER, B. (1998). Transgender HIV prevention: A qualitative needs assessment. *AIDS Care*, 10, 505-526.
- BOHAN, J. S. (1996). *Psychology and sexual orientation: Coming to terms*. Nueva York: Routledge.
- BROIDO, E. M. (2000). Constructing identities: The nature and meaning of lesbian, gay, and bisexual identities. En PÉREZ, R., DE-BORD, K. A. y BIESCHKE, K. J. (Eds.). *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients*. Washington: American Psychological Association.
- CÁCERES, C. (1998). Male bisexuality in Peru and the prevention of AIDS in Lima. En AGGLETON, P. (Ed.). *Bisexualities and AIDS: International perspective*. Londres: Taylor y Francis.
- CARBALLO-DIÉGUEZ, A. (1998). The challenge of staying HIV-negative for Latin American immigrants. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 8, 61-82.
- CARRIER, J.M. (1971). Participants in urban Mexican male homosexual encounters. *Archives of Sexual Behavior*, 1, 279-291.
- CARRIER, J.M. (1985). Mexican male bisexuality. *Journal of Homosexuality*, 11. 75-85.
- CARRIER, J.M. (1995). *De los otros: Intimacy and homosexuality among Mexican men*. Nueva York: Columbia University Press.
- CARRILLO, H. (1999). Cultural change, hybridity and male homosexuality in Mexico. *Culture, Health & Sexuality*, 1, 223-238.
- CASTAÑEDA, M. (2000). *La experiencia homosexual: Para comprender la homosexualidad desde dentro y desde fuera*. México: Paidós.
- CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC) (2001). Consultation on recent trends in STD and HIV morbidity and risk behaviors among MSM. Consultation Meeting October 30-31, 2000. Atlanta: Autor.
- CONNELL, R.W. (1987). *Gender and power*. Cambridge: Polity.
- CORPORACIÓN CHILENA DE LUCHA CONTRA EL SIDA (1997). *De amores y sombras: Poblaciones y culturas homo y bisexuales en hombres de Santiago*. Santiago: Autor.
- DANIEL, H. y PARKER, R. (1993). *AIDS: Sexuality, politics and AIDS in Brazil*. Washington: The Falmer Press.
- DE MOYA, A. y GARCÍA, R. (1998). AIDS and the enigma of bisexuality in Dominican Republic. En AGGLETON, P. (Ed.). *Bisexualities and AIDS: International perspective*. Londres: Taylor y Francis.

- DÍAZ, R. (1997). *Latino men and HIV: Culture, sexuality, and risk behavior*. Nueva York: Routledge.
- DÍAZ, R., AYALA, G. y MARÍN, B. (2000). Latino gay men and HIV: Risk behavior as a sign of oppression. *Focus: A guide to AIDS research and counseling*, 15, 1-4.
- DÍAZ, R.; AYALA, G., BEIN, E., HENNE, J. y MARÍN, B. (2001). The impact of homophobia, poverty, and racism on the mental health of gay and bisexual latino men: Findings from 3 U.S. cities. *American Journal of Public Health*, 91, 927-932.
- DILORIO, C., HARTWELL, T. y HANSEN, N. (2002). Childhood sexual abuse and risk behavior among men at high risk for HIV infection. *American Journal of Public Health*, 92, 214-219.
- FERNÁNDEZ-ALEMANY, M y SCIOLLA, A. (1999). *Mariquitas y marimachos: Guía completa de la homosexualidad*. Madrid: Nuer Ediciones.
- GONZÁLEZ-BLOCK, M. A. y LIGUORI, A. L. (1998). El sida en los estratos socioeconómicos de México. México: Instituto Nacional de Salud Pública, Serie Perspectivas en Salud Pública.
- GUAJARDO, G. (2000). Homosexualidad masculina y opinión pública chilena en los noventa. En OLOVARRIA, J. y PADRINI, R. (Eds.). *Masculinidades: Identidad, sexualidad y familias*. Santiago: FLACSO.
- HARDING, J. (1998). *Sex acts: Practices of femininity and masculinity*. Thousand Oaks: SAGE.
- HEREK, G. (1999). AIDS and stigma. *American Behavioral Psychology*, 42, 1106-1116.
- HEREK, G. y CAPITANO, J. (1997). AIDS stigma and contact with persons with AIDS: Effects of direct and vicarious contact. *Journal of applied Social Psychology*, 27, 1-16.
- HEREK, G. y CAPITANO, J. (1999). AIDS stigma and sexual prejudice. *American Behavioral Scientist*, 42, 1130-1147.
- IZAZOLA, J.A., ASTARLOA, L., BELOQUI, J., BROFMAN, M., CHEQUER, P. y ZACARÍAS, F. (1999). Avances en la comprensión del VIH/sida: Una visión multidisciplinaria. En IZAZOLA, J. A. (Ed.). *El sida en América Latina y el Caribe: Una visión multidisciplinaria (21-46)*. México: Fundación Mexicana para la Salud.
- KALICHMAN, S.C., SOMALÍ, A. y SIKKEMA, K. (2001). Community involvement in HIV/AIDS prevention. En SCHNEIDERMAN, E., SPEERS, M. A., SILVA, J., TOMES, H. y GENTRY J. H. (Eds.). *Integrating behavioral and social sciences with public health*. Washington: American Psychological Association.
- LUMSDEN, I. (1991). *Homosexualidad: Sociedad y Estado en México*. Toronto: Solediciones Canadian Gay Archives.
- MADRIGAL, J. (1998). *Al vaivén del cabezal: Un estudio sobre los trailers en América Central y su relación con el sida*. San José: Editorial ILPES.
- MINISTERIO DE SALUD DEL BRASIL (2000). *La respuesta brasileña al VIH/sida*. Brasilia: Autor.
- MURRAY, S. O. (1995). *Latin American male homosexualities*. Albuquerque: University of New Mexico Press.
- MURRAY, S. O. (1998). *Homosexualities*. Chicago: University of Chicago Press.
- NAVARRO, M. y STIMPSON, C. R. (Comp.) (1999). *Sexualidad, género y roles sexuales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- ONUSIDA (1998). *El sida y las relaciones sexuales entre varones: Punto de vista del ONUSIDA*. Colección Prácticas Óptimas. Ginebra: Autor.
- ONUSIDA (1999). *Consulta Regional sobre Programas de Prevención, Atención y Apoyo en VIH/Sida con Hombres que tienen Sexo con Hombres en América Latina y el Caribe*. Colección Prácticas Óptimas. Ginebra, Suiza: Autor.
- ONUSIDA (2000). *El sida y las relaciones sexuales entre varones. Documento de actualización técnica*. Colección Prácticas óptimas del ONUSIDA. Ginebra: Autor.
- ONUSIDA (2001). *Enfoques innovadores en la prevención del VIH. Estudios de caso Seleccionados*. Ginebra: Autor.

- PHARR, S. (1997). *Homophobia: A weapon of sexism*. Berkeley: Chardon Press.
- PARKER, R. (1999). *Beneath the Ecuator: Cultures of desire, male homosexuality, and emerging gay communities in Brazil*. Nueva York: Routledge.
- PARKER, R. (2001). Evolution in HIV/AIDS prevention, intervention and strategies. *Revista Interamericana de Psicología*, 35, 155-166.
- PARKER, R.G. y GAGNON, J. H. (1995). *Conceiving sexuality: Approaches to sex research in a postmodern world*. Nueva York: Routledge.
- PERLONGHER, N. (1999). *El negocio del deseo: La prostitución masculina en San Pablo*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- RAMÍREZ, R. (1993). *Dime Capitán: Reflexiones sobre la masculinidad*. San Juan: Ediciones Huracán.
- SCHIFTER, J. (1997). *Amor de machos: Lo que nuestra abuelita nunca nos contó sobre las cárceles*. San José: Editorial ILPES.
- SHIFTER, J. y MADRIGAL, J. (1998a). *Hombres que aman hombres*. San José: Editorial ILPES.
- SHIFTER, J. y MADRIGAL, J. (1998b). *Las gavetas sexuales de los jóvenes costarricenses: Implicaciones para la prevención del sida*. San José: Editorial ILPES.
- SCHIFTER, J. (1999). *De ranas a princesas: Sufridas, atrevidas y travestidas*. San José: Editorial ILPES.
- SYKES, D. L. (1999). Transgendered people: An “invisible” population. *California HIV/AIDS Update*; 12: 82-85.
- TORO-ALFONSO, J. (1997). Identificando al opresor que llevamos adentro. En SCHIFTER, J. y MADRIGAL, J. (Eds.). *Ojos que no ven...Psiquiatría y homofobia*. San José: Editorial ILPES.
- TORO-ALFONSO, J. (2000). El desarrollo de una intervención para la prevención del VIH para hombres homosexuales en Puerto Rico: Un modelo para el Caribe. *Revista Interamericana de Psicología*, 34, 173-193.
- TORO-ALFONSO, J. (1995). Trabajo en la promoción de salud en una comunidad de trabajadores sexuales en San Juan (Puerto Rico) y la prevención del VIH. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 13, 55-70.
- UGARTE, O. (1999). Derechos sexuales y sociedad: Construyendo espacios para la diversidad en América Latina. En LEÓN, M. (Ed.). *Derechos sexuales y reproductivos: Avances constitucionales y perspectivas en Ecuador*. Quito: Fundación Ecuatoriana de Acción y Educación para la Promoción de la Salud.
- UNAIDS (2001). *HIV prevention needs and successes: A tale of three countries*. UNAIDS Best Practices Collection. Ginebra: Autor.
- VANGORDER, D. (1995). Building community and culture are essential to successful HIV prevention for gay and bisexual men. *AIDS & Public Policy Journal*, 10, 65-74.

## ■ Sobre el autor:

José Toro-Alfonso es profesor de psicología en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Puerto Rico, en donde enseña cursos de postgrado en sexualidad, familia, evaluación de programas y ética en la investigación. Como investigador trabaja temas relacionados al género, masculinidad, transgéneros, homo/bisexuales, violencia doméstica en parejas gay, prevención de VIH, estigma, redes de apoyo para personas seropositivas y adherencia al tratamiento.

✉ [jtoro@rrpac.upr.clu.edu](mailto:jtoro@rrpac.upr.clu.edu)



# Desafíos de la integralidad en la atención de la salud: Prevención y tratamiento del VIH/sida

(Octubre de 2006)

## ■ Presentación

Las reflexiones presentadas en este artículo están basadas en tres fuentes: en las percepciones e ideas movidas por un diálogo permanente entre las cuestiones propias de una práctica e inserción profesional dirigida a las clases populares en Río de Janeiro/Brasil\*<sup>1</sup>; en el contacto con los debates de las innumerables sesiones a las que asistimos en el ámbito de la XVI Conferencia Internacional de Sida;<sup>2</sup> y en la participación en la Aldea Global, en cuyo espacio podemos “sentir” más efectivamente los “movimientos sociales” en sus procesos de construcción del conocimiento. Este texto no refleja necesariamente resultados de una recolección y análisis de datos sistematizados sobre la conferencia; simplemente, el objetivo es establecer *puntos de diálogo* a partir del tema de la integralidad de la atención en la perspectiva de la epidemia del VIH/sida.

Para comenzar, es importante constatar que la epidemia de sida es contexto-dependiente y sus números actuales<sup>3</sup> apuntan a confirmar la vulnerabilidad estructural a que están sometidas las poblaciones pobres del mundo. Consideramos que la convergencia de factores negativos que producen la vulnerabilidad al HIV/sida debe ser contrapuesta a la convergencia de acciones de enfrentamiento distribuidas por las distintas partes del mundo. Tan solo la elaboración común de soluciones podrá generar la dinámica necesaria para un compromiso social en el área de la salud, pasando por la revisión y reconstrucción de las políticas sociales y económicas, de las instituciones de formación y atención, de los servicios y prácticas de salud en todo el mundo. Parker, (1994)<sup>4</sup> nos recuerda que: *“Si las estructuras de la desigualdad social continúan existiendo, la diseminación de la infección por el VIH y sida continuará y continuará siguiendo las fisuras y fallas creadas por la*

- 
- 1 Edmundo, K. (2003). A experiência do Centro de Promoção da Saúde nas comunidades populares do Rio de Janeiro. En Passarelli, C. A., Parker, R., Pimenta, C. y Terto, V. *Aids e Desenvolvimento: interfaces e políticas públicas*. Río de Janeiro: ABIA. pp.116-147.
  - 2 Edmundo, K., Guimarães, W., Vasconcelos, M., Do, S., Baptista, A. y Becker D. (2005). Network of communities in the fight against AIDS: local actions to address health inequities and promote health in Rio de Janeiro. Brasil: Promot Educ. Suppl.
  - 3 UNAIDS (2006). Report on the Global AIDS Epidemic.
  - 4 Parker, R. (1994). Building solidarity: AIDS, sexuality and politics in Brazil. Río de Janeiro: Relume – Dumará.



*opresión, prejuicio y discriminación social y económica. La lucha contra el sida surge necesariamente dentro de la lucha más amplia contra la injusticia, contra la pobreza y la miseria...*” Innumerables son los grupos al margen de la sociedad que sufren el impacto directo de una política de desigualdades e injusticias sociales.

Desarrollar acciones de prevención y tratamiento del VIH/sida en escenarios de vulnerabilidad socio-económica viene presentándose como un gran desafío para naciones de todo el mundo y, en este contexto, para América Latina. El artículo pretende enfocar tres aspectos complementarios: la distancia entre el discurso y la práctica de la integralidad en la atención; el paradigma socio-político y el derecho a la salud; y el planeamiento y gestión de servicios y programas de salud pública.

### ■ La distancia entre el discurso y la práctica en la perspectiva de la integralidad

La integralidad en la atención<sup>5</sup> puede ser definida como el conjunto de servicios, prácticas y técnicas desarrolladas por profesionales y por el sistema de salud para la garantía del “cuidado” en los términos apuntados por Ayres (2004).<sup>6</sup> Se trata de un concepto plural y dinámico. Presupone acogida, actuación basada en la relación social que se establece entre el profesional y la población, la valorización de la cultura local, el compartimiento de significados y sentidos atribuidos a la vida cotidiana, la integración entre acciones curativas, preventivas y promocionales de la salud. Debe tener la educación en salud como principio orientador, así como el reconocimiento de que la relación entre el profesional y la población, debe estar basada en los principios de la equidad y de la participación social.

Lo que se observa en el campo científico es que, por un lado, hay un discurso sobre la importancia de una atención integral, articulada y contextualizada, presente en la fundamentación teórico-metodológica de las intervenciones e investigaciones realizadas en todo el mundo; por otro lado, los resultados de estas mismas intervenciones e investigaciones presentados en el ámbito de la conferencia, en gran parte, nos remiten a constatar la existencia de una laguna en términos de experiencias prácticas que puedan ampliar las propuestas metodológicas de intervención para promover una atención integral a personas afectadas por la epidemia de VIH/sida. De hecho, se ha observado una reducida exposición de trabajos producidos a partir del contexto latinoamericano. En la región, no obstante, se verifica la existencia de experiencias, sobre todo en el campo de la educación popular y salud pública, generadoras de capacidades y aprendizajes para ser intercambiadas en la perspectiva de una acción más integral de prevención y tratamiento del VIH/sida.<sup>7</sup>

5 Alves, V. S. (2005). A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation, *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.

6 Ayres, J. R. C. M. (2004). Care and reconstruction in healthcare practices, *Interface - Comunic, Saúde, Educ.*, v.8, n.14, p.73-92, set.2003-fev.

7 Valla, V. (1999). Popular education, community health, and social support in a context of globalization. *Cad. Saúde Pública*, Río de Janeiro, 15(Sup. 2):7-14.

Tratándose del VIH/sida, queda evidente que la integralidad de la atención presupone la fuerte asociación entre prevención y tratamiento, y más que eso, debe preconizar una intervención de carácter amplio, en que los condicionantes y determinantes de una mejor calidad de vida sean igualmente enfrentados. Esta es ciertamente una perspectiva de intervención que encuentra consonancia con el paradigma socio-político de la prevención apuntado por Cristina Pimenta<sup>8</sup> en su plática sobre prevención durante la conferencia, y que puede, de cierta forma, ser extendido para el conjunto de la atención en salud.

La prevención medicalizada, que viene siendo construida por efectivos adelantos biomédicos, no será suficiente para lidiar con una temática en la que la centralidad de la intervención está concentrada en las condiciones de vida y salud de la población, en especial de la población pobre. Las llamadas nuevas tecnologías en salud comprenden un conjunto de aplicaciones, cuyo objetivo principal consiste en ser capaz de producir una mejor calidad de vida, llegando a niveles impensados de ingeniería genética que nos posibilita conocer casi todo sobre el cuerpo en funcionamiento, y lo somete a padrones normativos que revelan la salud y/o la enfermedad de una persona. Los procesos de producción y aplicación del conocimiento construido y acumulado en el mundo son, sobre todo, un espacio de poder, con fuertes repercusiones sobre la vida y la salud de las poblaciones.

## ■ El biopoder en las relaciones sociales y políticas

Tomando las interpelaciones de Foucault (2000)<sup>9</sup> sobre biopoder<sup>10</sup> podemos considerar que a partir de una serie de intervenciones políticas y económicas históricamente contextualizadas, la acción sobre la sociedad se dirige hacia la incidencia de epidemias, hacia el control de las tasas de natalidad, longevidad y mortalidad, para forjar así las tecnologías de “control” de la población. Una tecnología de poder que “embute”, “integra”, “modifica parcialmente”, se implanta, y se apropia de los espacios sociales para el control de los cuerpos. El biopoder es la forma de poder que orienta la vida social por dentro, interpretándola y rearticulándola.<sup>11</sup>

Al biopoder le es facultada la posibilidad de “hacer vivir”, así como de “dejar morir”. Según Braga y Vlash (2004),<sup>12</sup> el biopoder, utiliza “pseudo-argumentos biológicos, y escoge a quién dejar morir”. La misma sociedad que “deja morir” de sida en el mundo es capaz de desarrollar tecnologías precisas para impedir la entrada del VIH

8 Ver: [http://www.kaisernetwork.org/health\\_cast/uploaded\\_files/TuesdayPlenaryPP1.pdf](http://www.kaisernetwork.org/health_cast/uploaded_files/TuesdayPlenaryPP1.pdf)

9 Foucault, M. (2000). Em defesa da sociedade. Traducción de Maria Ermantina Galvão. Sao Paulo: Martins Fontes.

10 Michel Foucault ministro, en el Collège de France, un curso titulado Il faut défendre la société, y trata de la noción de biopoder (BRAGA, S. VLASH, V.,2004).

11 Hardt, M. y Negri, A. (2001). Império. Traducción de Berilo Vargas. Río de Janeiro: Record.

12 Braga, S. y Vlash, V. (2004). Os usos políticos da tecnologia, o biopoder e a sociedade de controle: considerações preliminares. Scripta Nova. Revista electrónica de geografía y ciencias sociales. Barcelona: Universidad de Barcelona, agosto, vol. VIII, núm. 170(42).

en el cuerpo humano, como los microbicidas prometen. Es sabido, no obstante, que no serán suficientes las acciones en el campo biomédico para garantizar el control de la epidemia del VIH/sida. Esto último puede ser comprobado por la existencia de medicamentos anti-retrovirales eficaces a disposición de algunos grupos poblacionales en el mundo, cuyo acceso es invariablemente limitado y reducido para otros, en virtud de políticas sociales excluyentes e injustas que refuerzan las marcas de la producción de iniquidades que las políticas macroeconómicas imponen al mundo.

## ■ El paradigma socio-político y el derecho a la salud

Como nos problematiza Camargo (2003),<sup>13</sup> el paradigma de intervención comportamental, que en muchas partes del mundo es el modelo vigente de prevención, está basado en el aumento de la información sobre las formas de transmisión del VIH/sida y el acceso al preservativo masculino. El hecho es que el acceso a este insumo, todavía no está garantizado en el campo de la salud pública y, por lo tanto, no se instituye como una práctica cotidiana capaz de proteger a las poblaciones afectadas. A partir de la intensa movilización social de los grupos afectados por la epidemia presentes en todo el mundo, el mensaje de la prevención, aunque basado en los principios de la intervención comportamental, debe ser considerado una estrategia de “hacer vivir”, y por tanto, el acceso a este dispositivo debe igualmente ser considerado un *derecho* de la población;<sup>14</sup> no obstante, debe, también debe estar basado en una armadura teórico-metodológica que tenga el enfrentamiento de las vulnerabilidades estructurales engendradas por el VIH/sida como presupuesto orientador.<sup>15</sup>

La experiencia de grupos tradicionalmente aislados (los homosexuales, los profesionales del sexo y los usuarios de drogas), que han conseguido nuevos “lugares sociales” más fortalecidos a partir de la existencia de la epidemia del sida en el mundo, puede ser considerada una expresión de la democracia viva, del enfrentamiento real de las injusticias sociales, en especial, en los espacios de la micro-política. El “simple” hecho de distribuir preservativos en espacios públicos, puede implicar algo muy “transformador” de las relaciones sociales. En este diálogo, en términos históricos, hay una novedad: las prácticas sexuales son abordadas y se da un reconocimiento que hace existir en la sociedad la práctica sexual *por placer*. Aunque tales prácticas estén subordinadas a un “insumo” de protección y seguridad, el preservativo, cuyo “modo correcto de usar” es divulgado por los más distintos abordajes preventivos presentes en el ámbito del sector salud y/o educación, esta información debe seguir siendo difundida para reducción de los números de la epidemia entre nosotros.

13 Camargo, K. (2003). Prevenções de HIV/AIDS: desafios múltiplos. Divulgação em Saúde para Debate. Rio de Janeiro, n. 27, p. 70-80, agosto.

14 Paiva, V., Pupo, R. L. y Barboza, R. (2006). The right to prevention and the challenges of reducing vulnerability to HIV in Brazil. Rev. Saúde Pública, Apr. vol.40 suppl, p.109-119.

15 Parker, R., Easton, D. y Klein, Ch. (2000). Structural barriers and facilitators in HIV prevention: a review of international research. AIDS. 14 Suppl 1:22-32.

Como recuerda Perlbart (2002)<sup>16</sup>: “al lado del poder, está siempre la potencia. Al lado de la dominación, está siempre la insubordinación. Y se trata de cavar, de continuar cavando, a partir del punto más bajo. Es simplemente allí donde las personas sufren, allí donde son las más pobres y las más explotadas; allí donde los lenguajes y los sentidos están más separados de cualquier poder de acción y donde, no obstante, él existe; pues todo eso es la vida y no la muerte.” Los inúmeros movimientos sociales, sus agendas y luchas políticas en la efervescencia de la Aldea Global en Toronto, son demostraciones concretas de las innumerables posibilidades de lucha política libertadora.

### ■ Servicios y prácticas en salud en la perspectiva de la integralidad

La *potencia para la vida* está presente en las clases populares, hay un reconocimiento de la subjetividad de la multitud, del deseo y de la vitalidad que le son propias y que pueden ser accionadas, aunque esta potencia sea constantemente descartada por medio de mecanismos de selectividad y discriminación activados por la sociedad y, por lo general, concretizados por la práctica de los servicios públicos de salud. La fuerza y la subjetividad contenidas en las estrategias cotidianas encontradas por la población son ignoradas bajo la forma de una concepción homogeneizadora del perfil de la pobreza, que insiste en no garantizar visibilidad a las producciones sociales existentes en los distintos territorios populares. La integralidad de la atención en los servicios precisa superar la lógica especialista y burocrática y adherir a una lógica basada “en la comunidad”, en especial en los sentidos, en la cultura y en la dinámica local. El “saber de la práctica” adquirido en gran parte por iniciativas y grupos organizados de la sociedad civil que actúan en varias partes del mundo en los campos de la prevención, asistencia y apoyo a la persona que vive con sida, precisan ser motivadas para la reorientación de los modelos de atención vigentes en los servicios y prácticas en salud pública.

Acompañar la trayectoria del movimiento social en su esfuerzo por producir y compartir prácticas y saberes en el escenario creado a partir de la conferencia internacional de sida, ilumina el reconocimiento y la emergencia de un *modelo de atención productor de salud*, capaz de enfrentar esta epidemia a partir del “hacer vivir” mencionado por Foucault. Producido por una movilización social basada en el hecho de compartir sentimientos, prácticas y acciones cotidianas de resistencia, que al ser creadas y recreadas por la cultura local a pesar de haber sido elaboradas por los mecanismos de control de la sociedad, son capaces de transformarse en espacios de concretización del derecho a la vida. Vida esta que como nos dice Perlbart (2000) no se restringe a los factores biológicos, sino que incluye “la sinergia colectiva, la cooperación social y subjetiva en el contexto de producción material e inmaterial contemporánea, el intelecto general”. Vida repleta de afectos, construcción compartida de los conocimientos, de las soluciones y de la solidaridad.

16 Perlbart, P. (2002). Exclusão e biopotência no coração do Império. São Paulo, PUC/SP, 2001. (Mimeo). Consultado el 10 de mayo del 2002. Versión original de Pouvoir sur la vie, puissance de la vie, Multitudes 9: mai-juin.

\* Ver Centro de Promoção da Saúde – [www.cedaps.org.br](http://www.cedaps.org.br). El programa de sida está estructurado desde 1996 y tiene como foco la cooperación técnica para el desarrollo de acciones de prevención del HIV/sida y promoción de la salud por parte de un conjunto de 86 asociaciones comunitarias de base, representantes de favelas y barrios de periferia del Estado de Río de Janeiro/Brasil, denominada Red de Comunidades Saludables en la Lucha contra el Sida. El término “comunidades saludables” está relacionado al movimiento internacional preconizado por la OPAS/OMS y se refiere a los movimientos para la producción social de la salud – [www.opas.org.br](http://www.opas.org.br)

### ■ Sobre la autora:

Kátia Edmundo es Psicóloga, Doctora en Educación y Doctoranda del Programa EICOS/IP/UFRJ. Miembro del equipo de coordinación general del Centro de Promoção da Saúde – CEDAPS/Brasil.

✉ [Katia@cedaps.org.br](mailto:Katia@cedaps.org.br)

---

Opinan:  
Cristina Pimenta y Veriano Terto (Brasil),  
Gary Dowsett (Australia) y  
Carlos F. Cáceres (Perú)

---

## Nuevos dilemas éticos del trabajo en sida

(Octubre 2006)

Nuestros entrevistados: Cristina Pimenta y Veriano Terto (Brasil); Gary Dowsett (Australia) y Carlos F. Cáceres (Perú), participaron en la XVI Conferencia Mundial sobre Sida en Toronto, Canadá. Los abordamos con varias interrogantes acerca de los nuevos temas y reflexiones que se han ido estructurando en un proceso que tuvo momentos cruciales de debate en dicha conferencia y que se prolongaron luego de las sesiones, y que seguramente, promoverán reflexiones en los próximos tiempos. Las interrogantes planteadas por Ciudadanía Sexual, se relacionan a los nuevos retos éticos tanto en los programas, en la investigación, como en los trabajos de prevención. Se les consultó sobre los dilemas éticos con relación a la atención integral y el tratamiento; y, finalmente, se les pidió sugerencias para avanzar ya no solo en la discusión de estos dilemas sino en la propuesta de soluciones.

### **1. La nueva agenda de trabajo en sida plantea, a su vez, los nuevos retos éticos, tanto en los programas como en la investigación. ¿Cuáles serían los nuevos dilemas del trabajo en prevención?**

El Dr. Gary Dowsett del Australian Research Centre in Sex, Health & Society, opina que al centrarse en el tema de prevención, ahí donde está el más vulnerable se encuentra el dilema más grande. Las epidemias de rápido-ascenso entre los HSH en el mundo en desarrollo y las epidemias que reaparecen en el mundo desarrollado indican que necesitamos nuevas clases de investigación en prevención para descubrir qué está sucediendo.

El modelo epidemiológico para la epidemia en los HSH es claramente inadecuado, ya que tiende a colocar la diversidad de culturas sexuales de los HSH en una misma categoría de transmisión; esto es un error de lectura en la forma bi-direccional en que el virus se moverá en esas culturas. Necesitamos matizar más la investigación cualitativa para investigar la práctica sexual, las parejas (muchas de ellas no son reconocibles bajo la rúbrica HSH) y el contexto cultural de los HSH, señala Dowsett. Esto implica: ética en la investigación, métodos, y un mayor trabajo colaborativo con las comunidades de HSH. Esta forma de trabajo no es fácil para los investigadores acostumbrados a la investigación del comportamiento de una forma estandarizada. Y esa capacidad de construcción de los medios tiene que ser una parte regular de tales esfuerzos en la investigación. Las epidemias re-emergentes en los hombres gay occidentales invalidaron la teoría de que no se ha dejado nada para investigar entre esas comunidades. Asimismo, los hombres gay son los conejillos de indias del VIH/sida; ellos nos alertan siempre sobre lo que

vendrá para otras poblaciones afectadas. Debemos ahora movernos para entender qué ha sucedido aquí, porque sucederá en alguna otra parte.

Por su parte los brasileños Cristina Pimenta y Veriano Terto de la coordinación general de ABIA, explican: según observamos en la XVI Conferencia Mundial de Sida, en Toronto, en agosto último, hay una tensión creciente entre aquellas propuestas de prevención más orientadas a las tecnologías y técnicas de prevención y las estrategias basadas en la educación y en modelos más participativos e integrados con procesos de desarrollo humano más amplio. Entre las primeras podemos mencionar las propuestas como los microbicidas, la circuncisión del pene, las profilaxis pre y post exposición (con el uso de antirretrovirales, como el Tenofovir solo o en combinación), el uso de diafragmas; entre las segundas, las propuestas e iniciativas basadas en programas de reducción de daños entre los usuarios de drogas inyectables, los programas de educación sexual en las escuelas, los programas de sexo más seguro y promoción del uso del preservativo.

Señalan, también, que las primeras dependen fundamentalmente de médicos y profesionales de salud para que puedan ser implementadas; esto amplía el riesgo de una medicalización creciente de la prevención y puede ser un desafío para la integralidad, la interdisciplinariedad e intersectorialidad de la prevención, ya que dependería de las manos de los médicos tanto la investigación, como la implementación de las nuevas formas de prevención. Otro dilema es el que ha surgido respecto al volumen cada vez mayor de recursos invertidos por agencias y fundaciones para la investigación sobre tecnologías de prevención, lo que puede dictar la agenda de investigación en esta área. Un tercer dilema es el de la imposición de estrategias basadas en la fidelidad matrimonial, en la represión al sexo antes del casamiento y a la prostitución y en el rechazo de las estrategias de reducción de daños para los UDI. Como ejemplo, dice Cristina Pimenta, están las políticas basadas en el ABC (abstinence, be faithful, condom use) impuestas por el gobierno norteamericano. Políticas que entran en las condicionalidades de acuerdos de comercio bilaterales, y que están supeditados a que el país que los firma, adopte las políticas ABC.

Veriano Terto concluye que todos estos dilemas vuelven cada vez más complejo el trabajo de prevención; añadido a las olas crecientes de fundamentalismo religioso en diferentes países, sean cristianos, musulmanes, etc, que dificultan el diálogo sobre sexo, drogas o género. Para el brasileño, esta situación refuerza la vulnerabilidad de muchos (principalmente mujeres, homosexuales, usuarios de drogas, prostitutas y prostitutos) al VIH y a violaciones de sus derechos fundamentales, entre ellos el derecho a la salud y al trabajo, entre otros.

Para Carlos F. Cáceres, la pregunta es compleja y considera que uno de los grandes logros del trabajo en prevención, como se ha venido desarrollando en los últimos veinte años, ha sido la necesidad de hablar de diferentes formas y aspectos de la sexualidad; pero, también observa que otro gran logro es el poder hablar de la exclusión social, de la vulnerabilidad, de la violencia, de la inequidad, y llegar al consenso de que son un obstáculo para resolver un problema de salud pública. Todo

esto es discutido, afortunadamente, según el especialista, dentro de un marco de derechos humanos, pues ahora se viven tiempos distintos. Hay gran presión sobre los gobiernos por incrementar el acceso al tratamiento, lo cual es crucial, pero ello no debe implicar una postergación de la prevención, pues de una apropiada potenciación de esta depende la sostenibilidad de las altas coberturas de tratamiento.

El epidemiólogo peruano señala que un primer reto es, entonces, el mantener esta prevención. El segundo reto es el de absolver las críticas sobre priorización inadecuada de grupos objetivo, debido, en algunas ocasiones, a presiones políticas. En este mismo grupo, él incluiría la necesidad de evaluar la calidad del trabajo que se ha venido desarrollando en prevención. Un tercer reto es, tal vez, la necesidad de abordar enérgica pero inteligentemente la lucha contra el estigma y la discriminación, reconociendo cuán importantes son como obstáculo para la extensión del acceso a la prevención.

Finalmente, Carlos F. Cáceres explica que un cuarto reto sería la asunción razonable del avance tecnológico. Aun cuando el acceso a nuevas tecnologías preventivas es prometedor (v.g. microbicidas, profilaxis pre- y post-exposición, supresión del herpes genital, circuncisión y en menor medida vacunas), y puede llegar a permitir la protección de algunos grupos actualmente muy vulnerables, es crucial evitar que la prevención basada en el desarrollo humano, y la abogacía por la educación sexual y por la incorporación de los excluidos, sean dejadas de lado en un contexto de obnubilación por estos avances tecnológicos. Es vital, agrega, que no se pierda la dimensión ética del discurso preventivo, que está basado en la responsabilidad estatal y social y en la reducción de la vulnerabilidad de la salud sexual de muchos grupos.

## **2. ¿Cuáles serían los nuevos dilemas de la atención integral y el tratamiento?**

En opinión de Cristina Pimenta y Veriano Terto, la universalidad del acceso a los antirretrovirales en los países en desarrollo todavía es un dilema para la integralidad en tratamiento del VIH/sida, incluso para una integración entre prevención y tratamiento. La falta de acceso universal a los medicamentos torna imposible la integralidad del tratamiento. Asimismo, afirman que si el mundo decidiera hoy establecer un programa universal de acceso a los ARV, no habría cantidad suficiente de medicamentos para todos los necesitados, así como no habría capacidad de producción. El actual sistema de protección patentaria, vigente e impuesta por la OMC, confiere monopolios a las industrias farmacéuticas internacionales y defiende sus intereses, lo cual es, definitivamente, un obstáculo significativo, según los resultados de la conferencia de Toronto, para bajar los precios de los medicamentos y favorecer la transferencia de tecnología para que estos medicamentos puedan ser fabricados como genéricos, inclusive en los países en desarrollo, y de esta forma ampliar las disponibilidad y acceso a los actuales y futuros tratamientos.

Aunque conoce menos esta área, el Dr. Cáceres, Profesor de Salud Pública de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, dice que los retos principales no son tan nuevos y residen, sobre todo, en evitar que las leyes de patentes limiten de manera inmanejable la sostenibilidad de los programas de tratamiento; asimismo, piensa que



los programas deben ser realmente implementados en un marco de atención integral y monitoreo adecuado de la calidad del cuidado, para preservar la efectividad de los tratamientos y disminuir el desarrollo de resistencia. También, considera que se debe tener en cuenta el reto de atender las nuevas necesidades de salud que aparecen en personas con uso de antirretrovirales por períodos prolongados. Desde el punto de vista programático, afirma que es crucial evitar que las grandes iniciativas de extensión del acceso produzcan efectos negativos, sobre todo en los países más pobres que se ven inundados de fondos dirigidos a VIH y que superan los presupuestos usuales del sector. Un balance entre estas varias necesidades es necesario.

### **3. ¿Y cuáles serían los nuevos dilemas éticos de la investigación?**

Gary Dowset, explica que los fondos para las nuevas investigaciones son difíciles de conseguir. Estamos en una era científica conservadora, y es menos probable que se financien la investigación innovadora, las nuevas teorías y las metodologías. Existe una necesidad de moverse más allá de la supervisión del comportamiento y de la vigilancia estandarizada a estudios más sofisticados de culturas de riesgo, y una necesidad de mucho mejores investigaciones operativas y evaluativas para mejorar los programas de prevención. Dowset enfatiza que se necesitan menos ensayos clínicos aleatorizados y más proyectos de investigación-acción basados en la comunidad para alcanzar todo esto.

Las propuestas de flexibilización de los padrones universales éticos de investigación en los países en desarrollo pueden ser un dilema ético significativo para la investigación tanto clínica, como en otras áreas como la pesquisa social, señalan Cristina Pimenta y Veriano Terto. Muchas veces, en nombre, supuestamente, de un acceso más amplio a un determinado descubrimiento científico o alegando emergencias y urgencias en la realización de estudios, se propone que cada país adopte padrones éticos propios, para facilitar la realización de estos estudios; además, se alegan intereses de las personas seropositivas al VIH o sujetas al estudio. Tales propuestas- explican Pimenta y Terto- deben ser cuidadosamente discutidas, incluyendo personas viviendo con VIH/sida y representantes comunitarios, para evaluar si el estudio realmente atenderá las necesidades de las poblaciones de los sitios de pesquisa, y para saber por cuánto tiempo y en qué medida. Los padrones éticos de investigación deben ser universales y deben ser los mismos en países desarrollados y en desarrollo, de tal forma que se proteja a todos los beneficiarios de la misma manera.

Al respecto, dice Carlos F. Cáceres, las nuevas investigaciones, particularmente los ensayos clínicos sobre prevención biomédica y los estudios terapéuticos, deben tener en cuenta una variedad de dilemas éticos. La transnacionalización de los estudios tiene algunas ventajas, pero también evidencia las iniquidades y plantea disyuntivas sobre cómo hacer comparables las condiciones de análisis ético de los procedimientos. Por ejemplo, los estudios pueden ofrecer a los participantes más vulnerables de países pobres beneficios relativos al simple acceso a atención que resultan irrenunciables.

Cáceres señala, que es necesario también avanzar en el estudio de los procesos de consentimiento informado, para asegurar que estos realmente tengan como objetivo

primordial proteger a los participantes (en lugar de proteger a los investigadores). Finalmente, añade que es importante generar investigación que responda mejor, y de manera menos paternalista, a las necesidades de las poblaciones más afectadas en países muy afectados y de menores ingresos. Uno de los casos más claros es el de algunas poblaciones de “hombres que tienen sexo con hombres” en países con epidemias concentradas en este grupo, sobre todo entre los miembros más vulnerables, que suelen incluir a jóvenes, personas privadas de su libertad, trabajadores sexuales y sobre todo personas transgénero.

#### **4. ¿De qué manera, se podría avanzar en una discusión de estos dilemas, con miras al hallazgo de soluciones?**

Para comenzar, dice Gary Dowset, necesitamos lograr que la investigación en prevención dialogue nuevamente con la investigación social (no sólo con la epidemiología) y con nuevas clases de investigación educativa. Necesitamos, por un lado, nuevos mecanismos de financiamiento para una investigación innovadora basada en técnicas más contemporáneas de investigación, y, por otro lado, un liderazgo internacional en la prevención de parte de ONUSIDA, particularmente para las epidemias en HSH, concluye.

Cristina Pimenta y Veriano Terto, recalcan que se puede avanzar a través de encuentros e intercambios entre universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) e instituciones del gobierno que actúan en las diferentes áreas (económica, social, de educación y de salud, entre otras), sectores involucrados con las respuestas a la epidemia de VIH y sida a nivel nacional, regional e internacional y con representantes de las poblaciones más afectadas por la epidemia. En estas instancias, sería ideal proponer caminos colectivos para la implementación de políticas públicas económicas y sociales que tengan la salud pública como prioridad. Están convencidos que hay que promover la integración de sectores no tradicionales en la elaboración de investigaciones sociales y de salud, e incluir representantes comunitarios en los procesos de investigación.

En cuanto a esta misma pregunta, el Dr. Cáceres manifiesta que las discusiones internacionales, incluyendo las que se dan en algunas conferencias, constituyen un espacio útil para ir visibilizándolas; también aportan, obviamente, las publicaciones. Sin embargo, estas discusiones deben irse dando en cada país, involucrando a la academia, profesionales de los programas, decisores, otros investigadores y activistas. La vigilancia ciudadana es un mecanismo que ha dado algunos buenos resultados en este sentido.

El desarrollo de normatividad ética para la investigación en estos temas (usualmente facilitada por organismos internacionales) en un contexto de fortalecimiento de la regulación ética de la atención y la investigación dentro de los países, es también una condición necesaria para el avance en estos temas. Cáceres, recomienda el análisis desapasionado de lecciones aprendidas. Un ejemplo, dice, es el brindado por los procesos en torno a los ensayos clínicos de profilaxis pre-exposición, que fueron suspendidos en varios países. ONUSIDA y otras instituciones generaron espacios de discusión de la experiencia que han permitido analizar lo que no funcionó y contribuirán a que los mismos problemas no se presenten de nuevo.



# Sexualidad, política y sida en debate: Toronto 2006

(Octubre de 2006)

## ■ Presentación

En los últimos dos años, el Grupo de Trabajo Internacional para Sexualidad y Políticas Sociales-IWGSSP (sigla en inglés) ha colaborado con un grupo de investigadores de Asia, África, Latinoamérica y Estados Unidos en una investigación sobre sexualidad y política que involucró a varios países (Brasil, Egipto, India, Perú, Estados Unidos, Turquía, Sudáfrica, Vietnam y Polonia) y dos instituciones globales: Naciones Unidas y Banco Mundial. Además de enfocar cuestiones locales y nacionales relacionadas con la sexualidad, los estudios han examinado los aspectos transnacionales que conforman estos contextos.

En muchos de los casos, la epidemia de sida surgió como una cuestión central para comprender la interacción entre sexualidades, ideologías, política, sistemas económicos y creencias culturales. De un lado, los Estados, las fuerzas religiosas, las políticas de salud y los mismos actores del campo científico actúan con relación a la epidemia desde visiones que condenan y contienen la sexualidad o que la silencian.

De otro lado, los actores de la política sexual (feministas, grupos LGBT, trabajadoras y trabajadores) y otros movimientos sociales resisten a estas fuerzas y avanzan en los debates. Este esfuerzo vuelve visible el tema de la sexualidad, además de enfatizar la desigualdad de género y los derechos sexuales como dimensiones que deben siempre ser consideradas en las respuestas a la epidemia.

Dichas interacciones han sido analizadas en el panel organizado por el IWGSSP en la XVI Conferencia Internacional de Sida, que tuvo lugar en Toronto, Canadá, en agosto del 2006. El panel titulado "Sexualidad, Política Social y Sida: estudios de caso comparativos sobre la relación entre derechos sexuales y las políticas de VIH/sida" tuvo como objetivo presentar los hallazgos de las investigaciones sobre el tema.

Rosalind Petchesky, politóloga feminista de la Universidad de la Ciudad de Nueva York (CUNY) y miembro del IWGSSP inauguró la discusión presentando un diagrama conceptual para ubicar mejor los estudios de caso presentados en el panel por: Carlos F. Cáceres, Profesor de la Facultad de Salud Pública de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Lima, Perú); Le Minh Giang, un asociado del Centro para la Investigación y Capacitación en VIH/Sida de la Escuela Médica de la Universidad de Hanoi; y Françoise Girard, Directora del Programa de Salud Pública del Open Society Institute (Nueva York). Los estudios realizados enfocaron, por un lado, dos países: Perú y Vietnam, y por otro, las Naciones Unidas.

En sus comentarios iniciales, Rosalind Petchesky subrayó tres proposiciones claves para el tema del panel. La primera, es que la sexualidad no es un asunto marginal o secundario sino que está en el corazón mismo de la pandemia de sida. La segunda, es que la sexualidad está siempre sesgada por fuerzas sociales, económicas, culturales y relacionales. La tercera, es que en razón de la complejidad social de la epidemia, solamente un enfoque de derechos humanos puede reducir la transmisión de VIH. La especialista igualmente insistió en el hecho de que si bien, por un lado, la epidemia está en el origen de un gran sufrimiento físico y social, por otro lado, también ha ampliado el conocimiento sobre la vasta diversidad de las prácticas y culturas sexuales que existen en el mundo, lo cual ha abierto una oportunidad inédita para la discusión y la promoción del género y de los derechos sexuales.

Sin embargo, muchos de los enfoques biomédicos que dominan el debate sobre prevención y el tratamiento del sida, en lugar de aprovechar esta oportunidad, tienden a dessexualizar el tema, enfocando casi exclusivamente aspectos biológicos y estrategias tecnológicas de respuesta a la epidemia que no consideran los aspectos sexuales de la vida, los deseos de las personas y las experiencias de la gente afectada por el sida. Paradójicamente, las fuerzas conservadoras, en todo el mundo, se movilizan fuertemente para poner la sexualidad en el centro de los debates sobre la epidemia recalcando la sexualidad como una fuerza peligrosa y negativa en la vida humana. Desde esta visión sobre la sexualidad formulan proposiciones de políticas que estrechan las libertades y los derechos, como es el caso de la promoción de abstinencia.

Dicho de otro modo, aunque los enfoques biomédicos y fundamentalistas religiosos sean radicalmente distintos en muchos sentidos, cuando sexualidad y sida están en juego, se observa una convergencia. En ambos casos, los discursos y la suposición que despliegan dichos enfoques, invisibilizan la centralidad de la sexualidad y de las relaciones desiguales de género para analizar y dar respuestas efectivas a la epidemia del sida. Para ilustrar los múltiples factores que están en juego en lo que se denomina el “riesgo”, Petchesky relevó una serie de preguntas acerca de las trabajadoras sexuales VIH-Positivas. ¿Cómo puede una persona dejar el trabajo sexual si no tiene fuentes de ingresos, alternativas viables, formación profesional y no puede cambiar su ubicación geográfica? ¿Cómo podrá evitar la infección si las leyes de su país criminalizan la prostitución o si las políticas nacionales obstaculizan el acceso a condones? ¿Cómo puede usar un condón si la policía quizás lo utilice como evidencia de “su crimen”, o si sus clientes se niegan a pagar el servicio si acaso ella insiste en utilizar el condón? ¿Y si es VIH-POSITIVA, cómo podrá conseguir acceso al tratamiento si: los derechos de patentes y los precios hacen que las medicaciones sean inaccesibles en su país; si ella vive en una zona de conflicto armado o en un campo para refugiados; e igualmente, si está en la cárcel (por haber sido acusada de prostituirse)? A todo esto se añaden, además, las cuestiones relativas a factores como edad, género y etnia.

Como sugieren las preguntas, el “riesgo” no es un asunto mecánico de infección, evitable por una sola precaución, tal como el simple uso del condón o la abstención del sexo. El “riesgo” es el producto de múltiples fuerzas contextuales que gobiernan

la sexualidad, el género y la posición social de una persona. Esa matriz de complejas condiciones debe siempre ser considerada en las respuestas a la epidemia.

En su presentación, Carlos F. Cáceres abordó el caso de Perú (investigación realizada por él mismo, Nancy Palomino y Marcos Cueto) que enfoca los derechos reproductivos, VIH/sida y los derechos a la diversidad de la sexualidad en el país entre 1990 y 2005. El estudio examina la manera en que varios actores sociales y políticos han articulado discursos y posiciones en relación a la epidemia, cuyo resultado final ha sido la desexualización.

La comunidad peruana del campo de la salud fue inicialmente muy homofóbica y moralista, pero, con el tiempo, aprendió a interactuar con trabajadoras del sexo y hombres que tienen sexo con hombres, pero aun así, en general, han evitado tocar los asuntos relativos a la sexualidad. Las ONGs que trabajan el tema del sida y Personas que Viven con VIH tampoco han enfatizado los asuntos de la sexualidad. Lo que se percibe es que han tenido un enfoque pragmático para asegurar el acceso al tratamiento, y por eso evitan los temas controvertidos. La respuesta académica al sida ha sido predominantemente biomédica y, por lo tanto, ha contribuido poco a mejorar la comprensión sobre las dimensiones sociales y sexuales de la epidemia.

Por su parte, la Iglesia Católica ha abrazado el tema del acceso del tratamiento pero ha atacado abiertamente la promoción de la educación sexual y de los condones para los grupos vulnerables. En cuanto al movimiento LGBT, que actúa en el país desde la década de los 1980, este se involucró inicialmente en la epidemia. Pero cuando la tendencia de deshomosexualización del VIH ganó fuerza en los debates institucionales, esos grupos tomaron distancia de la epidemia. Más tarde, cuando el respeto por la diversidad sexual ganó fuerza, el tema del VIH sería prácticamente eliminado de los esfuerzos de *advocacy* realizados por esos grupos y eso contribuyó aún más para disociar sexualidad y sida.

En la primera fase de la respuesta a la epidemia (1995-2000), el Ministerio de Salud desarrolló un programa paternalista que se preocupaba en la prevención de ITS, además de presentar un enfoque clásico de los grupos de riesgo y no considerar la dimensión de los derechos humanos. En el período 2001-2005, el acceso al tratamiento se convirtió en el centro de la respuesta nacional, pero eran muy débiles las iniciativas de prevención. De este modo, la sexualidad, y especialmente la perspectiva de los derechos sexuales, han estado sistemáticamente ausentes de la respuesta gubernamental y no gubernamental a la pandemia en Perú. Tanto los enfoques paternalistas de la salud pública como las maniobras de la Iglesia Católica han contribuido a eso. Irónicamente, esta tendencia de silenciar la sexualidad ha sido ayudada por las posiciones de sectores del movimiento LGBT, que también ha decidido tomar distancia de la epidemia. Cabría, además, resaltar un aspecto crítico de la trayectoria de la infección en el país: los hombres que tienen sexo con hombres y con mujeres han estado excluidos del debate y tienden a quedarse excluidos y sujetos al estigma social; situación típica de la epidemia que sólo puede ser efectivamente abordada cuando la perspectiva de los derechos humanos en su relación con la sexualidad es considerada de modo claro e inequívoco.

En el caso de Vietnam, el Estado y las organizaciones internacionales donantes han trabajado de manera concertada a lo largo de los años, y de eso resultó una política de salud pública que evita la sexualidad y es inadecuada para responder al desafío de la epidemia. Ese fue el punto central de la presentación de Giang de Le Minh, al hablar del caso preparado por él mismo y por Nguyen Thi Mai Huong. En Vietnam, el tema del sida surgió en un ambiente político social que estaba definido por la política oficial del gobierno conocida como Doi Moi, que orientó el desarrollo y la modernización del país en los últimos años. La Doi Moi amainó el control del Estado sobre algunas áreas de la vida social, pero el gobierno nunca abandonó por completo la agenda de “seguridad nacional”. De 1999 a 2005, el gobierno, que financiaba la mayoría de los programas sociales, disminuyó su inversión, al mismo tiempo que los donantes internacionales aumentaban su presencia en el país. Actualmente, la financiación internacional destinada al VIH/sida es mayor que la gubernamental y está garantizada por los principales actores del campo: el PEPFAR de EE.UU., DFID de Reino Unido, el Fondo Global y el Banco Mundial. La influencia del Estado y de los donantes dominan la respuesta al sida y no dejan espacio para que otras voces sean escuchadas.

Los efectos de este fenómeno son muy evidentes en el diseño de los programas de prevención, los cuales han sido fundamentalmente contruidos en términos de erradicación de los “males sociales”, que es como son vistas la toxicomanía, la prostitución y la homosexualidad. Un solo ejemplo basta para ilustrar todo esto: la instancia gubernamental para el manejo de la epidemia se denomina Comité Nacional para la Prevención y el Control de Sida, del Uso de la Droga y de la Prostitución. Este énfasis en los “males sociales” refleja la ansiedad del Estado con relación a cambios no anticipados que han resultado del Doi Moi.

Recientemente, hubo cambios en las políticas nacionales de reducción y prevención del sida, lo que incluye la adopción de estrategias de reducción de daños. Pero la respuesta a la epidemia sigue siendo estorbada por actividades de la policía que sistemáticamente “caza” usuarios de drogas y trabajadores sexuales. El contexto tampoco ha posibilitado crear organizaciones de base para contrarrestar esta lógica y sus distorsiones porque no existe un marco legal que permita a las personas viviendo con VIH formar sus propias asociaciones y luchar por sus derechos. La única alternativa existente es asociarse a organizaciones de masa patrocinadas por el Estado, pero estas carecen de credibilidad. Mientras tanto, algunas ONGs locales, que se han establecido durante los años iniciales del Doi Moi como organizaciones de investigación y servicio, se desarrollaron bastante en razón de la llegada imprevista de recursos para VIH/sida. Aunque se hayan esforzado en muchas áreas, compensando de cierto modo las insuficiencias de las políticas del gobierno y de los donantes, es demasiado temprano como para evaluar si sus contribuciones van a poder sostenerse; entre otras razones, porque son muy dependientes de los donantes y no siempre rinden cuentas a los grupos más vulnerables y marginados. Esta dependencia limita claramente su habilidad de tomar iniciativas que pongan en tela de juicio el discurso dominante de los “males sociales” desde una perspectiva de derechos sexuales.

En cuanto a Françoise Girard, esta inició su presentación subrayando que las Naciones Unidas es un lugar crítico para examinar los debates sobre sexualidad,

salud y derechos humanos; añadió, además, que esos temas son tratados en negociaciones políticas intergubernamentales, así como por las diferentes agencias especializadas, por los comités de derechos humanos y por los relatores especiales. Luego, subrayó el hecho de que activistas de derechos de la salud y de los derechos de las mujeres han sido las primeras en poner el tema de la sexualidad sobre la mesa; recién en el 2001, otros actores empezaron a involucrarse con más intensidad en esos debates. Según Girard, es necesario considerar que los logros alcanzados en esas negociaciones intergubernamentales, como por ejemplo el párrafo 96 de la Plataforma de Acción de Beijing, ha sido posible únicamente porque, en gran medida, los “verdaderos temas del sexo” han quedado de algún modo ocultos. También, considera que el uso del VIH/sida para legitimar los temas relacionados a la sexualidad en esos espacios tiene muchas limitaciones; entre otras razones, por que lleva a la medicalización del sexo, lo que restringe las posibilidades de ampliar el uso de derechos humanos para examinar los temas sexuales. Más aún, el énfasis en el sida no ha sido suficientemente fuerte para contener las posiciones fundamentalistas en relación a la sexualidad.

Las conferencias de la ONU sobre población y desarrollo (Cairo, 1994) y sobre las mujeres (Beijing, 1995) han sido los primeros foros de salud reproductiva, salud sexual, derechos reproductivos e, incluso, derechos sexuales de mujeres. En estos debates, activistas de los derechos de las mujeres han usado el argumento del sida para abrir discusiones sobre la sexualidad de las mujeres. Y se puede decir que ese argumento fue lo que facilitó la adopción de una definición de los derechos humanos de mujeres en el dominio de la sexualidad. Por otro lado, Françoise Girard recuerda que en los mismos debates no ha sido posible adoptar un lenguaje sobre orientación sexual y la discriminación que ella conlleva.

Su conclusión es que si se hubiera puesto más énfasis en la autonomía sexual de las mujeres – y no tanto en los riesgos de VIH y de la violencia – la definición del párrafo 96 no sería aceptada. Esto es una ilustración de cómo los “asuntos verdaderos” se han mantenido escondidos. Pero eso no es una sorpresa. Los sectores conservadores han atacado abiertamente la agenda de la sexualidad. Mientras tanto, la investigadora norteamericana, observó que después de que en un documento de la ONU se adoptó una definición sobre derechos sexuales y reproductivos, la sexualidad pudo ser interpretada y usada de manera más amplia y libre.

El año 2001, cuando se realizó la Sesión Especial de la Asamblea General de la ONU para Sida (UNGASS por sus siglas en inglés), ha sido un momento clave para la discusión de la sexualidad en articulación con la epidemia. Ya entonces los esfuerzos de *advocacy* no eran una exclusividad de los grupos de mujeres, sino que también estaban presentes y activos los grupos LGBT, las personas viviendo con sida y las ONGs luchando por acceso a tratamiento. En esa circunstancia quedó claro que es muy difícil introducir en el debate la perspectiva de los derechos sexuales, pues las personas afectadas por el sida siguen siendo clasificadas en categorías epidemiológicas de riesgo o como siendo ellas mismas culpables de su condición. Y eso es sistemáticamente manipulado por los sectores fundamentalistas. Durante la UNGASS ha sido imposible mantener en el texto final referencias a hombres



que tienen sexo con hombres, trabajadoras del sexo y usuarios de drogas, pues las delegaciones conservadoras exigían términos como pederastas, prostitutas o drogadictos.

Ese debate se repitió en la revisión de cinco años de la UNGASS en 2006, cuando para solucionar el impase se propuso la terminología “poblaciones vulnerables”. Pero, también en ese caso, las delegaciones conservadoras reaccionaban negativamente. Eso significa, entre otras cosas, que el uso de un lenguaje biomédico como estrategia para superar resistencias de los conservadores ya no funciona.

Para finalizar el debate del panel, Petchesky demostró cómo los casos presentados ilustran los límites estrechos de los enfoques biomédicos, así como las distorsiones producidas por las presiones de sectores fundamentalistas en los debates sobre la sexualidad en el contexto del sida. También, sugirió que el camino para impugnar esas visiones estrechas es el de un enfoque de derechos humanos, lo cual requiere que se reconozca la legitimidad y la universalidad de derechos sexuales.

Ante todo, es indispensable que se reconozca que los derechos sexuales incluyen el derecho de todas las personas de vivir y expresar su sexualidad sin el temor de la persecución o de constreñir su libertad. En segundo lugar, se debe comprender que los derechos sexuales son inextricables de los derechos económicos, sociales y políticos. El derecho a la sexualidad se conecta, por lo tanto, al derecho al desarrollo, a la seguridad alimentaria, a vivir libre de violencia y a la libertad de expresión. Finalmente, los grupos sujetos a condiciones más acentuadas de vulnerabilidad deben ser tomados como el paradigma de estos derechos; o sea, la respuesta a esos grupos debe ser un parámetro de respeto a los derechos humanos en los programas de prevención y en el tratamiento. Estos grupos incluyen a hombres que tienen sexo con hombres, a las personas usuarias de drogas inyectables, encarceladas y trabajadoras/es del sexo.

### ■ Sobre los autores:

Robert Sember es artista, investigador, y miembro del colectivo artístico Ultrad, que organiza proyectos sobre derechos de los migrantes, el sida, la vivienda justa y contra el racismo. En 2009-2010 fue becario en el Centro de Arte y Política Vera List (New School), de Nueva York. Sember ha enseñado en la Universidad de Columbia, (Nueva York); la Universidad de California, (Los Ángeles); en la Universidad de KwaZulu-Natal, (Durban); Universidad de Ohio; y la Universidad de Ámsterdam. Su trabajo se centra en los aspectos de prevención, tratamiento y políticas de la epidemia del VIH/sida.

✉ res47@columbia.edu

Sonia Corrêa, es Coordinadora e Investigadora del Programa Global de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, de la Red DAWN (Development Alternatives with Women for a New Era) y Co-Presidenta del Sexuality Policy Watch (SPW). Fundadora y miembro de SOS Corpo de Brasil; Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Brasileña Interdisciplinaria de Sida (ABIA).

✉ scorrea@abiids.org.br

# La seropositividad al VIH como identidad social y política en Brasil\*

(Febrero de 2003)

Para empezar a hablar sobre la seropositividad como posibilidad de una identidad social y política en Brasil, debemos referenciar cómo el sida en Brasil y en otras partes del mundo ha reconceptualizado una serie de identidades sociales y ha creado otras, entre ellas la de los seropositivos, que a partir de su condición diagnóstica, o sea la seropositividad al VIH, surgen como sujetos políticos y sociales. Cuando el sida surgió en nuestros países en los años 80, algunas poblaciones fueron más afectadas que otras, como es el caso de las prostitutas, de los usuarios de drogas inyectables (UDIs,) de los hemofílicos, o de los homosexuales. Todos estos grupos, los que fueron llamados “grupos de riesgo”, pasaron y pasan por una reconceptualización identitaria por los efectos e impactos de la epidemia sobre sus vidas colectivas e individuales, sobre su forma de proyectarse socialmente y movilizarse políticamente.

En los años 70, la expresión “trabajador sexual” casi no existía. Hoy en día las prostitutas y prostitutos son comúnmente llamados trabajadores sexuales, aunque entre ellos mismos no haya un consenso sobre el uso de esta denominación. Con relación a los UDI (usuarios de drogas inyectables), antes se les llamaba *junkies*; hoy, son llamados “usuarios de drogas inyectables”, denominación que busca romper con los significados estigmatizantes de crimen, marginalidad, clandestinidad relacionados al uso de drogas. Todos son nuevos actores sociales y políticos que, a partir de su reacción al impacto provocado por la epidemia, han conseguido un espacio en la prensa y se han organizado en movimientos sociales.

Como actor fundamental del movimiento comunitario del sida está el seropositivo, figura política y social que ya no aparece como un enfermo o un paciente, sino como sujeto actuando activa y colectivamente sobre los factores culturales y políticos relacionados a la epidemia en sus diferentes países y comunidades. La movilización de las personas seropositivas se da según factores políticos y culturales propios de cada contexto donde la epidemia surge. En algunos países africanos, como Uganda por ejemplo, la organización de los seropositivos se basó y se orientó principalmente hacia el refuerzo de los lazos familiares de las personas afectadas por el virus. La forma como los seropositivos se han organizado y se han proyectado socialmente en torno al virus tuvo que ver mucho más con esa relación de refuerzo de lazos familiares y comunitarios.

---

\* Esta fue la presentación oral del autor en el Seminario Especial “La epidemia de sida: Prioridades de la agenda social y política” organizado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Salud Pública, Maestría en Género, Sexualidad y Salud Reproductiva, en la ciudad de Lima los días 28 y 29 de noviembre de 2002.

En Cuba, en los inicios de la epidemia está se consideró como venida desde afuera, muy fuertemente marcada con una representación de lo ajeno, lo extranjero, y de amenaza externa. Los primeros casos fueron diagnosticados mayormente en militares internacionalistas que venían de la guerra en Angola, quizás surgiera ahí la estrategia de enfrentar la epidemia como una forma de defender al país de posibles enemigos. Toda esa concepción militarista de seguridad nacional influenció en que la primera respuesta fuera dada no por los médicos civiles o por sectores de la sociedad civil, sino por los sectores militares de salud. El resultado fue la implementación en Cuba de un sistema sanatorial como forma de enfrentar la epidemia; o sea, ingresar a los diagnosticados en sanatorios, apartándolos y aislándolos del resto de la sociedad. De hecho, el primer sanatorio fue en una instalación militar en que eran ingresados los militares y civiles infectados por el VIH. Estos ejemplos son mencionados, para demostrar la importancia del contexto cultural y político, al momento de determinar la forma de organización de las respuestas y la forma de movilización de los más afectados.

Siguiendo con el ejemplo de Cuba, cuando la gente seropositiva se organizó a comienzos de los 90 fue para, entre otros objetivos, cambiar el sistema sanatorial. Hasta el día de hoy, hay un grupo que se llama GPSIDA (Grupo de Prevención al Sida), que es un grupo que surgió precisamente para tratar de abrir, reformar ese sistema sanatorial y proponer otra forma de atención y de visión sobre las personas seropositivas. Para eso, las propias personas seropositivas se organizaron y reivindicaron su participación, integración y el fin de la exclusión del resto de la sociedad.

En Brasil, la forma en que la gente seropositiva se organizó también está muy relacionada con el contexto político-social del país a finales de los años 80. Este se caracterizó por un movimiento popular a favor de la redemocratización del país y de reorganización política, después de haber padecido una dictadura militar; e incluso fue un periodo de reubicación de los brasileños como ciudadanos plenos y participativos de los destinos de la sociedad. En los años 80, hubo un momento crucial en torno a la elaboración y entrada en vigencia de la Constitución actual, precisamente en el año 88, y que garantizó, entre otras cosas, artículos importantes como el derecho a la vida, la salud como un derecho universal, o la no-discriminación por raza o por género. Fueron pasos decisivos hacia la democracia y para la garantía de los derechos básicos. El sida recién se revelaba como una catástrofe y una constitución con tales derechos fue un factor fundamental en la conformación de la repuesta comunitaria, y para la movilización de la población seropositiva al final de aquella década y en la siguiente.

En Brasil la organización de las personas seropositivas se orientó en dos concepciones: una más **universal** y otra que podría caracterizarse como más **específica**. La concepción más universal apareció en el año 89, aunque prácticamente las dos aparecen simultáneamente a fines de los años 80. La concepción universal, es una concepción que fue planteada por Herbert Daniel, que era director de ABIA (Asociación Brasileña Interdisciplinaria de Sida), diagnosticado recientemente como seropositivo. Daniel había sido militante de las organizaciones de izquierda durante el final de los años 60 y comienzo de los 70, el periodo más duro de la dictadura militar en Brasil. Fue un líder bastante expresivo en el campo de los derechos sexuales y por las libertades sexuales en Brasil en los años 80. Daniel fue diagnosticado como seropositivo en el año

89 ya trabajando en ABIA. Toda su trayectoria política, que venía desde el periodo de la clandestinidad durante la dictadura, pasando por el periodo de exilio en Europa, y culminando en su regreso a Brasil, estuvo marcada por su compromiso en los procesos de transición democrática y de lucha por una sociedad más justa. Su vocación por promover la participación ciudadana, desde una perspectiva de la homosexualidad, fue determinante en la forma en que Daniel reaccionó al diagnóstico, pues planteó una plataforma política a partir de su experiencia con el virus. Esta plataforma fue adoptada por el grupo fundado por él, el “Grupo pela VIDDA” (Valorización, Integración, y Dignidad del Enfermo de Sida). Actualmente son 5 grupos, distribuidos en cinco ciudades brasileras: Sao Paulo, Goiânia, Curitiba, Río y Niterói.

Esa perspectiva universal decía que la persona seropositiva era toda la humanidad; es decir que por el simple hecho de que el sida afectara a toda la humanidad, eso era suficiente para amenazarla no solamente como posibilidad de una muerte física, sino también por toda la discriminación, por toda la ola de prejuicios que la epidemia alimentaba y reencendía, lo cual puede ser tan fatal y mortal como los efectos del VIH en un organismo infectado. Esta idea colocaba a todas las personas frente a una realidad, es decir quien vive con VIH/sida sería toda la humanidad, porque el sida es un problema que potencialmente afecta a todo el planeta, a toda la humanidad. Ahora bien, no fue que el grupo no trabajara las cuestiones de los seropositivos, sino que el foco principal era la promoción de la solidaridad, la manera más efectiva de combatir el virus, para promover la prevención, la garantía de derechos y una atención digna de forma colectiva y participativa.

Dentro de la organización fundada por Daniel, para los cargos de dirección no se discriminaba entre los que eran seropositivos de los que eran seronegativos. Lo que importaba era la solidaridad, o sea, la participación de todos a partir del respeto a las diferencias, luchando por una ciudadanía plena, que no era solo la de los seropositivos, sino la de todos aquellos en situación de vulnerabilidad. Daniel propuso también dentro de su concepción universalista el concepto de **muerte civil**, es decir una muerte social que sería el efecto de la discriminación y de los prejuicios que alejaban a la persona seropositiva de sus derechos más básicos (el derecho al trabajo, el derecho a la vivienda, a la salud, etc.) y que causaban todos los casos de discriminación que ya conocemos. Para Daniel, la forma de enfrentar esto era a través de la solidaridad, a través de la lucha por la ciudadanía, a través de la afirmación y garantía de los derechos civiles.

Esa concepción fue mayormente adoptada por las ONG/sida brasileñas. Se trata de una visión básicamente política y que ha sido fundamental para la organización de las ONG en el país y para la movilización de las personas seropositivas. En el año 89, en ocasión del II Encuentro Nacional de Personas ONGs/Sida, en Brasil, en la ciudad de Porto Alegre, fue aprobada unánimemente por las 50 organizaciones presentes, la Declaración de los Derechos de la Persona Viviendo con VIH/Sida. En aquel momento se concretó la visibilización de la persona seropositiva como un actor político, con sus derechos, necesidades e intereses políticos propios, pero que antes que nada reflejaban intereses de toda la humanidad.

Paralela a la concepción más universal, surgió una concepción más específica que decía que el seropositivo era la persona que tenía el virus, es decir, que era la persona que había pasado por la prueba anti-VIH y resultaba diagnosticada seropositiva. Se trataba en este caso de una concepción que valoraba mucho más el momento del diagnóstico y buscaba trabajar sus significados y enfrentar sus consecuencias, como apoyar en toda la crisis que seguía al diagnóstico. Es una concepción mucho más centrada en el individuo, con mucho énfasis en el bienestar de la persona y en la situación clínica. Esa concepción no nació dentro de una ONG, sino dentro de los ambulatorios y de los hospitales, donde las personas seropositivas acudían para buscar servicios médicos, y ahí mismo empezaban a organizarse, incluso llegaron a crear posteriormente, ONGs y grupos fuera de la instalación hospitalaria, para enfrentar individual y colectivamente todas esas cuestiones: las angustias, las incertidumbres de la condición seropositiva y cómo gerenciar esa nueva vida con el diagnóstico. Se podría decir que era un concepto un poco más asistencialista, porque buscaba brindar asistencia para las personas y no tanto, como la anterior, buscar movilizar a los seropositivos y tratar de dar una respuesta política a las consecuencias impuestas por el VIH.

Estas dos concepciones fueron las que orientaron la organización social y política en el ámbito comunitario de las personas seropositivas a finales de los 80 y en la primera mitad de los 90. Sin embargo, a lo largo de la década siguiente, ambas concepciones van a transformarse, siguiendo una serie de acontecimientos.

La comprobación científica de la efectividad de las combinaciones de diferentes antirretrovirales en el tratamiento del sida a partir del año 95, cambió radicalmente el tratamiento del VIH. El sida dejaba de ser una enfermedad fatal para ser una enfermedad tratable, incluso con una perspectiva de cronificación, para aquellos que pudieran acceder al tratamiento. Esto cambió los significados y representaciones sociales de la seropositividad. Específicamente hablando de Brasil, la entrada en vigencia de la Ley 9313 en 1996, que garantizaba el acceso universal a todos los medicamentos necesarios al tratamiento del VIH/sida incluyendo los antirretrovirales, fue un hecho importante, ya que todos aquellos que necesitaban de tratamiento pasaron a recibirlo de forma gratuita y continua, lo que significó una caída en las tasas de mortalidad y una mejor calidad de vida para los seropositivos. Esto significó que era realmente posible “vivir con el VIH”.

Otro hecho marcante en el ámbito comunitario fue la creación en 1995 de la Red Nacional de Personas Viviendo con VIH/Sida (RNP+), que nació como una red compuesta por personas infectadas con el sida, y ya no más por organizaciones institucionalizadas, como las ONGs. También trajo en su fundación una crítica a las ONGs/sida, incluyendo a aquellas dedicadas más directamente a los seropositivos. Fueron criticadas por la profesionalización y la burocratización que estaban cambiando toda una serie de relaciones que antes estaban enfocadas en una idea de solidaridad y que estaban siendo reemplazadas por esa necesidad de burocratización. Se exigió una organización mucho más profesionalizada, como forma de acceder y manejar los escasos recursos condicionados por una serie de procedimientos pedidos por los donantes. Es así que aquellos primeros lazos mucho más basados en solidaridad, en reconocimiento y relaciones personales, pasaron a ser sustituidos por relaciones más orientadas por jerarquías, puestos y funciones.

Esto, sin duda, pudo haber causado problemas políticos dentro de algunas organizaciones con gran número de seropositivos, ya que por ejemplo, muchos miembros, independientemente de su estado serológico, podían ocupar cargos de dirección, según su capacidad profesional. Esto llevó a debates internos, ya que más que ser un lugar de representación política y de visibilidad para los seropositivos, algunas organizaciones se transformaron en un mercado de trabajo para seronegativos.

Otros cuestionamientos planteaban cuál sería el lugar y la representación política de los seropositivos dentro de las ONG, y qué hacían efectivamente las ONG por las personas seropositivas. La concepción más universal fue fuertemente cuestionada, por defensores de una concepción más específica, ya que la falta de distinción entre seronegativos y seropositivos no se traducían en un fortalecimiento político de los seropositivos. Por otro lado, defensores de una concepción más universal decían que ampliar la distinción significaría más sectarismo en el movimiento comunitario, sería una nueva forma de discriminación y el mundo sería dividido entre seropositivos y seronegativos.

Tras este debate interno al movimiento social del sida, sobre el lugar del seropositivo, lo que cambió radicalmente, incluso para ambas concepciones comentadas anteriormente, fue el sentido de lo que era vivir con el VIH/sida. La vida con sida dejaba de ser simplemente una administración de la enfermedad y una preparación para una muerte eminente e inevitable. Gracias a los nuevos medicamentos, la enfermedad y la muerte dejaban de definir la relación con los seropositivos y el sentido de sus vidas. La vida con sida, antes de la muerte, de la que tanto hablaba Herbert Daniel en su libro "Vida antes da morte", se volvía de hecho una realidad.

Nuevas necesidades y desafíos van a aparecer con los medicamentos, entre ellos, por ejemplo, la serodiscordancia entre parejas, cuando uno está diagnosticado como seropositivo y el otro no, cuestión de la que al comienzo de los años 90 poco se hablaba, tal vez porque las personas seropositivas tenían otros temas más urgentes, como la enfermedad avanzada, la pérdida de trabajo y la muerte eminente. Con los medicamentos, las personas tuvieron que reorganizar sus vidas, sexuales, profesionales, sociales, familiares etc. Los que eran adolescentes en la época del diagnóstico, crecieron y pensaron en estudiar, trabajar, casarse, tener pareja, hijos y cubrir toda una serie de necesidades nuevas que aparecieron y que vienen obligando a las propias personas seropositivas y a las ONGs a reubicarse social y políticamente frente a los nuevos significados y demandas de la seropositividad.

El propio tratamiento es una cuestión compleja, pues para que tenga éxito necesita de una buena adhesión, o sea, tomar los medicamentos a la hora correcta, en la dosis y con la dieta recomendada, todo durante largos períodos de tiempo de la vida del usuario. Tomar los medicamentos siempre y de forma correcta impone sus dificultades, soportar los efectos secundarios, entre ellos la lipodistrofia y las alteraciones corporales. La imagen corporal de la persona cambia porque el metabolismo de la grasa es alterado por los antirretrovirales debido a la acumulación de grasa en determinadas partes del cuerpo. En otras personas hay pérdida de la masa muscular, por ejemplo los brazos que adelgazan particularmente, entre otros efectos. En la sangre, según la combinación

de antirretrovirales hay aumento de los triglicéridos, colesterol. ¿Cómo manejar estos efectos e impactos? Son miles de personas las que mueren de sida; sin embargo, estas personas ahora pueden vivir una existencia digna, reorganizando sus valores éticos y morales, construyéndose a partir de intereses políticos y sociales propios y a partir de sus otras identidades y situaciones, culturales, sociales y políticas, sean homosexuales, heterosexuales, negros, blancos, mulatos, pobres, clase media etc. Un fenómeno particular son los seropositivos homosexuales, cuyas experiencias anteriores de movilización política contra la discriminación y de *coming out* (asumirse públicamente como homosexual) pueden haber sido de ayuda para la conformación de sí mismos como sujetos seropositivos.

Otra cosa son las mujeres seropositivas que traen otras especificidades y que construyen su seropositividad de acuerdo con su vida y a su condición de mujeres jóvenes, o mujeres casadas, mujeres solteras, madres, trabajadoras entre otras especificidades. Otra situación diferente es la de los travestis o transexuales, la de los usuarios de drogas inyectables o la de los hemofílicos; estos últimos fuertemente afectados en los primeros años de la epidemia hasta que el control de la sangre se estableció y las nuevas infecciones por sida pudieron ser evitadas. La seropositividad como identidad se sobrepone a toda una serie de otras identidades y condiciones que los sujetos traen consigo y que son renegociadas en la construcción de este nuevo sujeto.

Para concluir, la propuesta de esta ponencia fue abordar las condiciones históricas, políticas y culturales involucradas en la construcción del seropositivo. No se trata de descubrir una nueva identidad, sino de evidenciar las condiciones históricas, políticas, culturales y los procesos de negociación entre individuos y estas mismas condiciones.

Actualmente, ya no se puede decir que las dos concepciones acá comentadas sigan orientando la movilización de las personas seropositivas, pero seguramente las contribuciones de las primeras organizaciones de personas viviendo con VIH/sida, surgidas tanto de una como de otra concepción, siguen como referencias para el enfrentamiento de las nuevas demandas impuestas por el VIH y las cuestiones de la vida con sida. Creemos incluso que las lecciones y cuestiones planteadas aquí son válidas para discutir, no solo el caso de los seropositivos, pero también el de los enfermos diagnosticados con otras patologías que se están organizando políticamente en la actualidad. Entre estos encontramos a las mujeres mastectomizadas, a los renales, a los hansenianos, que a partir de su diagnóstico y sus consecuencias se están movilizando colectivamente y proyectándose en la sociedad más allá de su condición de simples pacientes, pasivos y pasibles de cuidados de terceros, sino como sujetos políticos dueños de su propia historia y como ciudadanos plenos en el goce de sus derechos y deberes.

Lima, 29 de noviembre del 2002.

### ■ Sobre el autor:

Veriano Terto es Coordinador General de ABIA (Asociación Brasileña Interdisciplinaria de SIDA). Río de Janeiro, Brasil. Psicólogo, Doctor en Salud Colectiva.

✉ [verterto@abiids.org.br](mailto:verterto@abiids.org.br)

## CUARTA PARTE

### **Políticas públicas y sexualidad: (Otros) viejos y nuevos temas**





# IV. Políticas públicas y sexualidad: (Otros) viejos y nuevos temas

---

## Presentación

GRISELDA PÉREZ-LUNA Y CARLOS F. CÁCERES

*(Universidad Peruana Cayetano Heredia/  
Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano-Perú)*

Partimos de la concepción básica de que las políticas públicas son elaboradas por el Estado como parte de su compromiso con la ciudadanía por garantizar un cierto nivel de bienestar económico y social a los diferentes sectores de la población. Los consensos que busca la política de Estado deben tener como marco de partida el diálogo y la concertación de compromisos en materia de derechos humanos.

No obstante el Estado es el actor principal en la elaboración de políticas, no se puede ignorar la participación de la sociedad en el diseño y ejecución de las mismas. Son los sectores sociales organizados y los que primero visualizan el problema ante los demás actores sociales.

El fin del siglo XX e inicio del siglo XXI ha constituido, sin duda, un período de consolidación de una politización del cuerpo y de lo privado, manifiesta en los planteamientos sobre equidad de género, derechos sexuales y reproductivos, que sin embargo tal vez por esto mismo han traído aparejado un importante realineamiento de integrismos religiosos a nivel mundial. Y si bien en América Latina, en el pasado, el conflicto entre el Estado moderno y la Iglesia Católica estuvo marcado por cuestiones económicas (e.g. tributos, propiedad), ahora el espacio de conflicto suele estar dado por la moral, la sexualidad y el diseño de políticas en materias de derechos sexuales y reproductivos.

Las tendencias más conservadoras de la Iglesia Católica, actualmente centrales al interior del Vaticano, han dejado sentir con fuerza su opinión en este campo. La oposición a los matrimonios no heterosexuales, la defensa de la abstinencia sexual, el cuestionamiento al uso de anticonceptivos por abrir el camino a una sexualidad por placer y no ligada a la reproducción, han solo fortalecido los debates acerca de la “vida”.

Los grupos religiosos autodenominados “pro-vida”, cuestionan prácticas como el aborto inducido, el uso de los contraceptivos no “naturales” (aunque también la reproducción asistida y todas las nuevas tecnologías reproductivas), la eutanasia en todas sus formas, y la investigación en células-madre (células de embriones) para el tratamiento de algunas enfermedades. Frente a ella, estos grupos plantean que la vida se da desde la unión de óvulo y espermatozoide, y que interrumpirla desde ese momento es un crimen similar al resultante del acabar con la vida de un niño o un adulto. Los anticonceptivos “artificiales” serían también abortivos (comenzando por la anticoncepción de emergencia), y la investigación en células-madre “promovería el aborto”. Frente a estos planteamientos es importante considerar de un lado, la posición feminista por la despenalización del aborto como el derecho de la mujer a decidir sobre su “cuerpo” y la importancia de su propia vida sin dejar de reconocer la importancia de la vida del ser que se forma en ella; y de otro lado la perspectiva de la salud pública de que el aborto debe despenalizarse, en el marco de una política de reducción de daños y también desde una concepción más integradora y humana de la vida.

En el marco de la discusión acerca de que en un Estado democrático con libertad de cultos, ninguna perspectiva basada en la fe debe imponerse a la ciudadanía en su conjunto; limitando la autonomía individual, resurge con intensidad el viejo debate sobre el Estado laico puesto que su vigencia real y no solo declarativa puede garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en todas sus dimensiones de derechos humanos.

Este capítulo reúne trabajos que reflejan diferentes aspectos de las políticas acerca de la sexualidad y las tensiones que se viven en ese sentido desde el intento de ingerencia de posiciones conservadoras y fundamentalistas al interior de las iglesias, el plegamiento de algunos Estados y las resistencias desde los movimientos sociales que visibilizan la importancia de hacer vigentes los derechos sexuales y mantener la autonomía del Estado frente a la iglesia, consolidándose como un Estado laico.

El texto, con el que se inicia esta sección, “Nuevos escenarios del fundamentalismo, la intolerancia y los derechos sexuales” de Oscar Ugarteche y Jorge Bracamonte, nos entrega un lúcido análisis sobre el complejo panorama que presenta para la consolidación de los derechos sexuales, el resurgimiento del fundamentalismo y la intolerancia en lo que llaman una “restauración conservadora” a escala global. Estos autores plantean que la revolución económica conservadora neoliberal que se ha extendido desde EE.UU. no ha favorecido una estabilización económica de los países desarrollados y ha generado un pánico frente a la “invasión” de inmigrantes considerados nuevos bárbaros; y las restricciones, la intolerancia y el racismo se han visto incrementados. Plantean que la intolerancia del gobierno norteamericano en su política exterior, así como la intolerancia

católica que se centra en la cuestión sexual, proyectan un escenario complicado que llega a ser restrictivo. En él se consolida la exclusión de las personas históricamente postergadas y en muchos países de América Latina se observa, entre los políticos un preocupante silencio e incluso aliados sospechosos.

Los dos textos siguientes “Estado laico y libertades de opinión: Buscando un pacto político” de Ana Gúezmes, y “Sexualidad libre y laicismo de pantalla” de Cristina Grela, abordan desde sus experiencias el debate sobre el Estado laico. Ana Gúezmes analiza y deconstruye una serie de argumentos comunes acerca del Estado laico y una posible oposición a lo religioso, que a su juicio no permiten avanzar en asuntos sobre todo vinculados a la sexualidad. En su artículo, ella deja claro cómo el Estado laico no se opone a lo religioso sino a la teocracia es decir al gobierno en nombre de Dios y que en una democracia los dogmas no pueden imponerse como una decisión política. Resalta que el ejercicio sexual, el deseo sexual, las relaciones de parejas, la paternidad y la maternidad son libertades trascendentales de las personas que conllevan derechos ciudadanos y compromisos estatales para su ejercicio.

Grela ejemplifica cómo en su país, Uruguay, que profesa el laicismo y por lo tanto en teoría debiera darse un respeto a la diversidad y la pluralidad y no existir la discriminación por orientación sexual por ejemplo, no existen políticas de población, la educación sexual esta prohibida en la enseñanza oficial, las campañas contra el sida son secretas y el aborto fue re penalizado. Esta autora plantea que ante los desmanes de las influencias fundamentalistas urge que las naciones cuenten con Estados laicos pero no solo de manera formal pues está comprobado que su mención en los documentos no lo hace de ninguna manera vigente.

A continuación, el trabajo de Maria Luiza Heilborn ilustra bien, a partir de un análisis de los resultados de una encuesta entre jóvenes de Brasil, que no existen evidencias ni para considerar el embarazo adolescente como un problema explosivo en ese país, ni para asumir que todo embarazo adolescente lleva inevitablemente a la destrucción familiar y a un cúmulo de consecuencias negativas para los jóvenes involucrados.

“Estados Unidos y el dominio del cuerpo sexuado” es un artículo provocador donde Tim Frasca plantea en tono irónico las contradicciones del discurso provida en Estados Unidos, país en que se ha eliminado el *hábeas corpus* a los combatientes de Irak o Afganistán por ser prisioneros de guerra, y que en nombre de la “libertad” a conquistar se acepta la muerte y la tortura, y como frente a esta medida no se ha producido oposición sino más bien apoyo de la opinión pública, pero por otro lado esta misma opinión se levanta indignada y lleva a cabo una cruzada evangélica para “salvar” la vida de una joven con muerte cerebral, cuyo esposo quería desconectarla y hasta el congreso federal legisló dando nuevas oportunidades a los padres que querían conservarla artificialmente viva. Para este autor Bush y quienes dominan la política en este país actúan con base en una postura teocrática del Estado.

El sexto texto de Samantha Buglione “Em defesa da vida: A questão das células-tronco embrionárias” inicia con una reflexión sobre el significado de la vida y la sacralidad. Ella enfatiza que la fe no es un espacio legítimo en las sociedades humanas para definir los límites de la acción humana. Su texto nos remite a considerar las diferentes

posibilidades de definir la vida, nos reta a valorar la importancia del desarrollo de la investigación en células-madre desde todos los beneficios que pueden producir en el tratamiento de enfermedades, en vidas que ya están desarrolladas y nos da información valiosa para comprender por qué es ésta una cuestión tan polémica para los “pro vida” que plantean que promueve el aborto.

El siguiente texto “Y finalmente ¿quién decide?” es escrito por Roxana Vásquez a raíz del debate generado en Perú para incluir la anticoncepción oral de emergencia en la oferta de anticonceptivos. Ella resalta la “deshumanización” que tuvo este debate restringido principalmente a cuestiones legales, a la idoneidad del producto o a la claridad o no de los mecanismos de acción dejando de lado a la mujer que es quien lleva el embarazo. Ella se pregunta sobre quién tiene la “titularidad ética” para decidir si se continúa o no con un embarazo, dentro de una sociedad donde no domine el dogma ni los fundamentalismos.

Los textos octavo y noveno: “Aborto clandestino, una forma de inequidad y exclusión” de Delicia Ferrando y “La opinión pública sobre el aborto en Argentina” de Mónica Petracci, son dos textos que abordan el tema del aborto desde diferentes ángulos. La peruana Delicia Ferrando, describe las diferentes formas en que las mujeres terminan un embarazo no deseado, lo cual pone de manifiesto una forma de inequidad y exclusión en el acceso a servicios para el cuidado de la salud. Propone que para evitar embarazos no deseados, así como para apoyar a las mujeres si estos se presentan, son imprescindibles: adecuada información y servicios sanitarios, atendiendo al marco legal vigente en cada país, y respetando sus derechos sexuales y reproductivos. De la argentina Mónica Petracci, presentamos un resumen de los hallazgos de su investigación realizada en su país. Ésta evidencia un fuerte consenso de la opinión pública sobre el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, y la necesidad de políticas que aseguren la igualdad de oportunidades en el acceso a la información y los servicios de salud. Ilustra las formas que tienen las personas de expresarse a favor y en contra del aborto, expresiones no siempre coincidentes desde diversos actores, cuyo conocimiento es útil tanto para tomadores de decisiones como para activistas a favor del aborto.

El último texto, un artículo de Alicia Quintana “Acortando brechas entre la investigación y la formulación de políticas” examina la difícil interfase entre investigación y políticas, y plantea que tanto investigadores/as como formuladores/as de políticas y activistas tienen la necesidad, desde su espacio cotidiano, de acercarse mutuamente, para hacer el trabajo más productivo, y el proceso en su conjunto más eficiente, centrándose en dar herramientas a los investigadores y operadores de programas para influir en los procesos de formulación de políticas públicas en salud, específicamente en salud sexual y reproductiva.

# Nuevos escenarios del fundamentalismo, la intolerancia y los derechos sexuales

(Agosto de 2005)

Los vientos de la intolerancia están soplando. Al igual que en los años treinta la xenofobia, el racismo y la homofobia de Estado van acompañando una derechización de la política y un fortalecimiento del integrismo religioso. Estos son vientos que soplan en el globo en general y que reflejan la inestabilidad e incertidumbre de la economía para proveer bienestar a todos o por lo menos a la mayor parte de la población. Las leyes del mercado han puesto sobre el tapete la lógica del más fuerte y en ese marco hay una percepción social de que el futuro, en alguna forma, ha sido expropiado o arrebatado por los más poderosos, dejando a la población joven desesperanzada y a la población mayor desencantada por haber perdido lo que ganó con tanto esfuerzo.

Al mismo tiempo, la Iglesia Católica ha asumido una postura homofóbica dura, mientras las organizaciones religiosas de extrema derecha asumen mayor poder al interior del aparato eclesiástico. Es el caso del Opus Dei pero también del grupo fundado en el Perú Sodalitium, de Luminae Vitae y de los Catecúmenos. Finalmente, está la postura racista y homofóbica del Partido Republicano de los Estados Unidos que ha logrado anular los avances en derechos civiles del movimiento GLBTT de los Estados Unidos, pues anuló en trece Estados los avances que existían ante la discriminación. Todos están a contracorriente de los avances logrados en derechos civiles en los últimos cincuenta años en Europa. La línea en común es el rechazo del otro y la urgencia de cerrar filas dentro de la identidad que tienen.

Estados Unidos se ha convertido en la capital del conservadurismo en el mundo y su instrumento es la revolución conservadora llamada "neoliberal". Desde allí se irradia un pensamiento económico fatalista, porque "no hay alternativa". Se trata de un pensamiento económico excluyente y concentrador del ingreso, donde la ley del más fuerte (que es la ley del mercado) gana siempre, y que expresa los valores más retrógrados vigentes en esta época de restauración neoconservadora, en palabras de Bourdieu. Es una revolución que ha sustituido un antivalor, el dinero, por un valor, la trascendencia. Esta revolución conservadora, dice él, apela al progreso, la razón y la ciencia para justificar la restauración y desplazar el pensamiento hacia el arcaísmo. La verdad se expresa en ecuaciones y la economía pura reemplaza la realidad. Es decir, se retrocedió a un nivel en donde la razón de ser de la ciencia económica no es el bienestar de la población sino la ganancia pura. A toda costa; y sin gente, mejor.

De esta forma se dan de la mano dos formas de fundamentalismos, el económico "neoliberal" y el promovido por los sectores más conservadores de la Iglesia Católica, abriendo las puertas de un clima de creciente intolerancia y de conservadurismo

político, cuyas consecuencias aún resultan insospechadas. Probablemente, el hecho más revelador de este creciente clima ha sido la aparición del terror en el corazón del mundo desarrollado y occidental, expresado en los trágicos sucesos del 11 de septiembre del 2001, en Nueva York; los atentados ocurridos en las estaciones de Atocha, El Pozo y Santa Eugenia, en Madrid, en el 2003; y en el acto terrorista perpetrado en el sistema de transporte público de Londres en el 2005.

Mientras tanto, en nuestras sociedades en vías de desarrollo se va perdiendo todo lo conquistado en las luchas por la jornada de las ocho horas obtenidas en 1919. En el nombre de la flexibilización laboral se pierden derechos laborales, se amplía la jornada de trabajo y se desplazan los costos de la productividad empresarial sobre las espaldas de los más pobres. La desesperanza acecha en un momento en el que como nunca se produce mayor riqueza en el mundo.

### ■ Intolerancia, migraciones y los “nuevos bárbaros”

Las migraciones fuertes de las economías en desarrollo comenzaron en la década de los años 70 y estuvieron vinculadas a los problemas políticos que hubo tanto en América Latina como en África, y que llevó a desplazamientos significativos de población de Sudamérica y Centroamérica hacia Estados Unidos y desde África hacia Europa. En Europa, la presencia musulmana es grande, y en algunos países como Francia es sustantiva, lo que ha sumado a los problemas del crecimiento demográfico europeo, el temor de la “des-europeización” y “musulmanización” de Europa. La década de los años 80 se complicó por problemas económicos surgidos a partir de las alzas de las tasas de interés internacionales derivadas de los problemas de los Estados Unidos a fines de los años 70 e inicios de los 80. El resultado fue una década perdida, como se la conoce, y una mayor migración del sur al norte, ampliándose los puntos de llegada de Sudamérica hacia Europa y de África hacia Estados Unidos.

La década de los años 90 llegó con la esperanza de estabilización, y el resultado una década más tarde fue que la migración se amplió aun más y fue preciso construir un muro como la muralla china para defenderse de esa “invasión”, y mantener a los extranjeros afuera con métodos de control policial costosísimos. Lo resultante es que la migración se ha diversificado a otros países vecinos que están en mejor posición que los países más empobrecidos o afectados dentro de una región.

El imaginario que se ha ido desarrollando en Europa y Estados Unidos sobre las regiones sudamericanas y africanas es uno que se resume a: “ahí vienen los bárbaros que nos invaden”. El muro de la vergüenza, construido de la costa del Pacífico a la costa del Golfo de México está hecho para separar a México país vecino y compañero del Tratado de Libre Comercio, e impedir que pase la gente, usualmente latinoamericana. El presupuesto federal para mantener la vigilancia policial en este muro es de 5 500 millones de dólares al año, la mitad del presupuesto nacional peruano, y tiene como beneficio la captura y el retorno a México de casi un millón de personas que quedan atrapadas anualmente intentando pasar el muro. Adicionalmente, hay soldados y mercenarios que cobran por cabeza atrapada, viva o muerta. Es decir, que cazan espaldas mojadas del mismo modo como el rey Leopoldo de Bélgica cazaba negros en el Congo.

La muralla europea está basada en una legislación que impide el trabajo de no europeos, y funciona mejor; es decir, resulta más difícil ser un ilegal en Europa que en Estados Unidos. De todas maneras, hay protecciones policiales en las zonas que separan África de Europa en la entrada del Mediterráneo y en las zonas que son el paso de ferrocarril del Este al Oeste.

Las dificultades migratorias al Norte han llevado a que dentro de los espacios del Sur ocurran migraciones de los países con menos posibilidades hacia los países percibidos con mejores posibilidades. Y entonces se observan los mismos problemas de racismo y xenofobia en el momento en que las castañas se queman. Las pintas contra peruanos en Chile, contra peruanos y bolivianos en Argentina, y claro dentro de Europa igualmente contra los ‘roms’, son expresiones intrarregionales en el mismo sentido. *El otro* no tiene que venir de lejos sino ser percibido como “distinto”.

Las megaciudades del Norte han llegado a convertirse en espacios repartidos de lenguas, religiones y culturas de los pobladores migrantes, muchos de origen ilegal. La convivencia creciente de culturas y religiones diferentes a las cristianas ha dado pie a una expresión acuñada por Samuel Huntington: choque de civilizaciones.

Actualmente, el tema de las migraciones y la desesperanza económica en un marco de crisis sistémica ha llevado al resurgimiento de la intolerancia en varios sentidos. Ya no es sólo el racismo y xenofobia de quienes se sienten acechados por esos “nuevos bárbaros”, y cuyo temor se expresa con frecuencia en situaciones de violencia y criminalidad promovidas por grupos de jóvenes neofascistas, autodenominados *skinheads*.

Desde las comunidades de inmigrantes también se producen formas de resistencia violenta, incluso criminal. En Francia, las comunidades musulmanas han reaccionado contra las disposiciones de las autoridades educativas que a fin de garantizar una formación pública y laica han prohibido el uso de emblemas o íconos de carácter religioso. Estos dispositivos han sido considerados por las comunidades musulmanas como atentatorios de sus prácticas religiosas y culturales. Del mismo modo, se han producido situaciones de violencia que resultan bastante preocupantes. Hace muy poco, a fines del mes de abril, un grupo de jóvenes musulmanes agredió brutalmente al activista gay Chris Crain, director del magazín gay ‘Washington Blade’, y a su pareja, quienes se encontraban caminando de la mano por las calles de Ámsterdam. Después de estos hechos, las autoridades de la ciudad “más liberal del mundo occidental” recomendaron a la comunidad de gays y lesbianas no exponerse innecesariamente en espacios públicos frente a los posibles ataques de jóvenes inmigrantes.<sup>1</sup>

---

1 Recuérdese el asesinato en Ámsterdam, en noviembre del 2004, del cineasta Theo van Gogh, quien había producido una película en la que se criticaba al Islam por permitir la violencia sobre las mujeres. Durante el juicio el asesino, un fanático musulmán, asistió vestido con una túnica negra y el Corán entre manos, y al declararse culpable, señaló: “Quiero que sepan que actué por convicción y que no lo maté porque él fuera holandés o yo marroquí...”. Igualmente, debemos indicar que este asesinato desató un conjunto de ataques sobre los inmigrantes musulmanes, sus mezquitas y símbolos religiosos, planteando un conjunto de interrogantes sobre la integración de los inmigrantes en un país tradicionalmente caracterizado por su tolerancia.



Sin lugar a dudas, el factor étnico y las diferencias religiosas y culturales empiezan a desbordar la mítica estabilidad de las sociedades del norte desarrollado. La violencia con la que se reactiva el racismo, la xenofobia, y también la homofobia, va configurando un escenario de complejas tensiones que, más allá de las posibilidades de integración económica de las miles de personas que diariamente se desplazan del sur al norte, plantean por primera vez las contradicciones de las relaciones de poder y violencia colonial en el corazón mismo del mundo desarrollado

## ■ Fundamentalismo, intolerancia y religión

La elección en abril del cardenal alemán Joseph Ratzinger como nuevo Papa de la Iglesia Católica expresa la continuidad de la tendencia centralista y conservadora impuesta en el Vaticano durante el papado de Juan Pablo II. Como sabemos, el cardenal Joseph Ratzinger, ahora Papa Benedicto XVI, dirigió la Congregación para la Doctrina de la Fe, órgano que sucede a la Santa Inquisición y se encarga de definir los principios de la religión católica. Desde esta posición Ratzinger no sólo persiguió y silenció a los sectores disidentes de la Iglesia Católica, especialmente a los vinculados a la Teología de la Liberación, sino que opuso el dogma de la fe a las necesidades de modernización de la iglesia en temas como el de la ordenación sacerdotal de las mujeres, el derecho al matrimonio de los sacerdotes, y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y homosexuales. Ratzinger, de quien algunos medios refieren que participó en las filas de la juventud fascista alemana, fue la mano derecha de las políticas conservadoras impuestas en el Vaticano por Juan Pablo II.

Poco antes de ser ungido Papa, el todavía cardenal declaró que la “La barca de la fe de muchos cristianos ha sido agitada..., llevada de un extremo al otro, del marxismo al liberalismo, hasta el libertinaje...”. Y que ahora, “tener una fe clara y de acuerdo con el credo eclesiástico se etiqueta a menudo como fundamentalismo...”. Con estos términos reivindica la importancia de la ortodoxia frente a cualquier forma de relativismo o modernización revisionista de la Iglesia; argumento que explica, además, el por qué del afianzamiento en el poder de la jerarquía eclesiástica de los movimientos católicos de derecha, como el Opus Dei, por ejemplo.

En este sentido, la apropiación del aparato político de la Iglesia Católica por el Opus Dei en Roma, y la santificación de Escrivá de Balaguer, fundador de la Obra de Dios, es una expresión de esta ortodoxia conservadora. Escrivá era cercano al dictador Generalísimo Francisco Franco y fue santificado a menos de treinta años de su muerte y sin milagros que mostrar. La Obra estuvo cercana a las dictaduras de Argentina en los años 70, Chile en los 70 y 80, y a Fujimori en el Perú en la década del 90. Es decir, la Obra y su santo han estado vinculados a las dictaduras anticomunistas que han cometido atrocidades y que han sido protegidas por ellos. El discurso del Vaticano es anticomunista y homofóbico pero también ha escalado en su ofensiva civil al intervenir en España cuando se aprobó el cambio legal que no discrimina entre ciudadanos de modo que los homosexuales tienen todos los mismos derechos de los heterosexuales.

Con la reciente aprobación del matrimonio entre personas del mismo sexo en España la Iglesia y la derecha política volvieron a mostrar sus fauces. El Vaticano arremetió

contra la recién aprobada ley afirmando que nadie tiene derecho a cambiar la esencia e identidad del matrimonio que por naturaleza superior corresponde exclusivamente a la unión heterosexual entre hombre y mujer. Y en su intento por impedir la aprobación final de la propuesta de ley, la Iglesia convocó a una gigantesca movilización bajo el lema: “La familia sí importa, por el derecho a una madre y a un padre, por la libertad”, en la que se invirtieron ingentes cantidades de dinero a fin de trasladar a Madrid a la feligresía de toda España. A esta convocatoria realizada a través del Foro Español de la Familia, se plegó la Conferencia Episcopal, el derechista Partido Popular, y más de veinte prelados que encabezaron la movilización. Finalmente, ante los hechos consumados, la Iglesia ha convocado a todos los católicos que ocupan cargos públicos a ejercer la “objección de conciencia”, con lo cual se pretende no celebrar los matrimonios de las personas del mismo sexo, poniendo en cuestión un principio fundamental de los estados modernos: su naturaleza laica.

En el Perú, el cardenal Juan Luis Cipriani, vinculado al Opus Dei, y el mismo que permanece silente ante los alarmantes hechos de corrupción e impunidad que se promueven desde las instancias gubernamentales, y el mismo que durante el período de violencia política declaró que los derechos humanos eran una “cojudez” (mientras desatendía a las víctimas de las fuerzas perpetradoras en la región más castigada por la violencia política y donde él era obispo), se ha convertido en un vocero activo en contra de la aprobación de iniciativas de ley que promuevan la igualdad de derechos para las personas homosexuales. Al punto que al aprobarse la Ley de matrimonio en España convocó a la feligresía católica para “...desenmascarar esa campaña mundial de querer vender mercadería averiada”, refiriéndose a las personas homosexuales; negaba así la condición humana de gays, lesbianas y personas trans.<sup>2</sup>

Ciertamente, el tema de los derechos humanos y de las igualdades que afecta a las libertades es central en el discurso intolerante de la Iglesia Católica y el Opus Dei que desde allí proponen convertir a la ley de Dios en la ley del hombre. Así, por ejemplo, desearían eliminar la ley de divorcio existente, país más país menos, desde 1920. Han eliminado donde han podido las políticas de salud reproductiva y naturalmente las políticas de control y prevención del sida. El conservadurismo restaurador de la Iglesia de Roma es correlativo al de los movimientos de renovación evangélica e islámica, dice el prólogo del texto sobre el Opus Dei aparecido en Le Monde Diplomatique. El manejo del poder consiste en formar un grupo de personas que se dedican a la promoción del desarrollo local. Estas personas son formadas en escuelas de negocios de alto nivel generalmente vinculados a algún ministro de Educación. Es decir, forman cuadros político administrativos que se van a ocupar de gestionar los impuestos, la salud y los recursos humanos. En el Perú, la Universidad de Piura es el centro encargado de formar los cuadros que van a ocupar cargos públicos así como privados que mantienen los vínculos entre sí en la forma de una contra masonería. Durante los años de la dictadura de Fujimori, el propio obispo fue el agente intermediario con las fuerzas armadas, al grado que el actual capellán de la Escuela Naval antes fue el confesor de la Universidad de Piura. El integrista

---

2 El término trans refiere a las personas travestis, transexuales y transgénero.

entonces se va expandiendo a las fuerzas del orden para imponer un orden que en realidad es el viejo orden restaurado.

Para el Opus Dei y la derecha católica romana el tema comienza y termina en la cuestión sexual. ¿El pecado mortal de bailar mambo no estaba, acaso, en esa lista tonta? Paradójicamente, los que muestran dificultades con los temas relacionados al sexo son ellos mismos que afirman que se inhiben de tener vida sexual antes que reconocer otros placeres. Dueños absolutos del discurso del poder simbólico expresan prejuicios que están instalados entre el siglo XVI y XVII generando sacerdotes quienes, ante la culpa, actúan a escondidas. Lo perverso comienza en esos parajes recónditos del alma humana. Si un cura es gay o no, es un tema de celibato en última instancia. Si un cura abusa de su poder de confesor para seducir niños es un tema que debería ser castigado con la pena mayor del código penal. Al niño atribulado se le monta encima, en varios sentidos, un adulto problematizado que dice estar ayudándolo en el nombre de Dios. Esto es inaceptable y muy frecuente.

Difícil olvidar que en el Perú no se comenzó la campaña de prevención de sida porque se trataba de “la peste rosa”, y que en nombre de los prejuicios que estamos mencionando se retrasó el inicio de la campaña nacional varios años. Del mismo modo, como ahora, con el retorno a la democracia, un par de ministros de salud vinculados a los movimientos fundamentalistas han vuelto a frenar la lucha contra el sida. Es imposible olvidar la criminal campaña de fines de los años 80, y resulta difícil perdonarla ahora, tantos muertos más tarde cuando otra vez, ya no con el nombre de la peste rosa sino en el nombre de Dios, se detienen las campañas.

## ■ Bush, la política exterior norteamericana y los derechos sexuales

Este elemento es adicional a las ya conocidas intolerancias expresadas por el Presidente de los Estados Unidos, George Bush, quien declara a sus adversarios políticos como parte del imperio del mal, y trasladó los conceptos del bien y del mal a un discurso belicista, donde él se abroga el hecho de decidir quién o qué es el mal. Además, está dispuesto a bombardearlo todo hasta sus cimientos como lo hizo con Afganistán en busca de Al Qaeda, o con Irak en busca de Sadam Hussein. Para Bush el mundo se divide entre judeocristianos y musulmanes, como en la edad media. Y su política exterior, en relación a temas como el control de la natalidad, igualdad de derechos y otras materias sexuales, es que el eje debe de ser la reproducción y la vida. Esto se ha vuelto política exterior y las agencias de desarrollo de los Estados Unidos, como USAID y CARE, se encargan hoy de expresarlo y asegurar que las contrapartes nacionales de sus programas de asistencia técnica cumplan con estas premisas.

La política exterior de la administración Bush se sostiene sobre la base de una sólida alianza interna de grupos de extrema derecha que encuentran en el Partido Republicano a su más firme aliado y grupos religiosos conservadores, vinculados a la iglesia católica y evangélica. En su cruzada para frenar el avance en el reconocimiento y promoción de los derechos sexuales de las personas ha encontrado aliados no sólo en las representaciones diplomáticas supeditadas al poder hegemónico de los Estados Unidos sino, también, en los países musulmanes que por razones del dogma

religioso coinciden con la política norteamericana en derechos sexuales, por supuesto con la complaciente acción y bendición del Vaticano. Las armas empleadas en esta cruzada son, por un lado, la participación activa de los Estados Unidos en todos los foros internacionales donde se definen las agendas multilaterales en materia de derechos sexuales y salud reproductiva, y por el otro, el manejo de sus importantes recursos financieros que a través de la cooperación internacional van condicionando la orientación de las agendas en estos temas.

A diferencia de quienes se inscriben en el campo de la defensa y promoción de los derechos sexuales, la administración Bush tiene una agenda extensa e integral que busca desmontar los avances en el reconocimiento de los derechos sexuales, para conducirnos a una nueva edad media. A la administración Bush no le preocupa en particular el reconocimiento del matrimonio para las parejas del mismo sexo, el tema del aborto, comercio sexual, o embarazo adolescente, entre otros, sino lo que estos temas y realidades representan, el desmentido de un modelo único de sexualidad que intenta imponerse hegemónicamente, y que se funda en la heterosexualidad, monogamia y reproducción obligatorias.

No podemos sorprendernos entonces cuando en la agenda de esta cruzada se pretende promover entre los adolescentes y jóvenes la abstinencia sexual, tirando al tacho las evidencias que indican que estos se inician sexualmente más bien desde temprano. La abstinencia y los “valores” se convierten así en fundamentos de una política educativa y de prevención conservadora que busca estigmatizar el sexo fuera del matrimonio, presentando la sexualidad de los jóvenes como sinónimo de peligro y exposición al embarazo temprano, a la paternidad no deseada, a las ITS y el sida, etc. La sexualidad deviene entonces en un problema y no en lo que es: un derecho fundamental de las personas. Obviamente estas propuestas van acompañadas de los recursos necesarios para imponer, por ejemplo, en los países en desarrollo, la abstinencia como el medio más efectivo para la prevención del VIH/sida. Como ha pasado con Uganda, país al que el gobierno norteamericano presenta como un ejemplo de la eficacia de este tipo de estrategia preventiva, y donde se ha llegado a niveles aparentemente absurdos, como el hecho que algunos parlamentarios pretendan promover iniciativas de Ley a fin de premiar con el pago de los costos de la universidad a las jóvenes que culminen castas sus estudios en las escuelas.<sup>3</sup> Algunos podrían pensar que esta cruzada es perfectamente coherente con los principios religiosos y moralistas que la sostienen. Sin embargo, no dejan de llamar la atención algunos hechos que podrían resultar contradictorios, por decirlo de algún modo. Nos referimos a la relación que existe entre esta política exterior norteamericana y los intereses de las grandes compañías farmacéuticas que actúan globalmente.

Mientras se promueve un conjunto de iniciativas educativas y de prevención que no toman en cuenta las realidades ni las necesidades de la población sexualmente activa y se descalifican los únicos medios disponibles de prevención del embarazo o del VIH (como ocurre por ejemplo con la Anticoncepción Oral de Emergencia

---

3 Información difundida por la agencia Reuters, y publicada en el diario Perú 21, del jueves 21 de julio del 2005.

y el uso del condón), se promueve una legislación para el VIH/sida o Tratados de Libre Comercio en los que se asegura la protección de los intereses de las grandes compañías farmacéuticas. Es decir, se cierra un círculo vicioso en el que el dogma religioso y conservador va de la mano con los más puros intereses mercantilistas. Se baja la guardia en materia de prevención efectiva y se ofrece el remedio costoso ante los hechos consumados. En realidad, se trata de un círculo perverso en el que no parece importar la vida de las poblaciones más pobres y excluidas del planeta, como ocurriría por ejemplo con quienes viven con el VIH y que por cuenta propia no pueden acceder a tratamientos con antirretrovirales de última generación.

Del mismo modo, son piezas clave de esta cruzada las políticas que se promueven sobre familia (en singular), diversidad sexual, aborto, servicios de salud reproductiva, y sobre el trabajo sexual. Como vemos la política exterior norteamericana en materia de derechos sexuales es bastante amplia e integrada, como las piezas de un mismo rompecabezas que -a diferencia de los sectores que promueven la agenda de los derechos sexuales desde una perspectiva más progresista- no tiene flancos débiles; en este sentido, no existen agendas inocentes.<sup>4</sup>

De este modo, la suma de la intolerancia norteamericana expresada en su política exterior, más las intolerancias en contra y desde los musulmanes, más las intolerancias católicas van definiendo un escenario complicado y potencialmente conflictivo y represivo. Esto no es ajeno a nadie y en ninguna parte estamos a salvaguarda frente a este nuevo escenario.

## ■ A modo de conclusión

Los distintos y revitalizados fundamentalismos dan cuenta de una restauración conservadora caracterizada por la intolerancia, el racismo y exclusión de las poblaciones históricamente más golpeadas. En palabras del presidente de los Estados Unidos, el mundo se juega una batalla en la que se enfrenta el bien contra el mal, justificando así cruzadas genocidas como la invasión de Irak, o el activo desmantelamiento de los avances en el reconocimiento y acceso a los derechos sexuales. De esta forma, los dogmas económicos, religiosos y políticos devienen en valores de una cruzada global que se pretende “salvadora”, y que impone hasta en el último rincón del planeta su tono conservador e intolerante.

Frente este renovado y creciente clima de intolerancia en América Latina se produce un preocupante silencio. En el Perú en particular, frente a la santificación de Escrivá, el gobierno peruano envió una delegación oficial que fue acompañada por 2 500 feligreses. El Opus Dei y el movimiento Sodalitium Christianae Vitae cuentan ya con 8 obispos que tienen una importante influencia en la vida pública del país, y también con un activo

---

4 Ocurre en el movimiento feminista frente al tema del aborto o en el caso de los movimientos LGBT frente al tema de los matrimonios de las personas del mismo sexo, por ejemplo. Muchas veces, estas diferencias o tensiones, que debilitan las posibilidades de respuestas más eficaces desde una perspectiva crítica, son alimentadas a través de mecanismos previstos en el diseño de la política exterior norteamericana, por ejemplo con la “Ley de la mordaza” que condiciona la independencia de los organismos no gubernamentales que perciben ayuda de las agencias del gobierno norteamericano.

grupo parlamentario que se expresa políticamente a través de la Comisión de Salud del Congreso de la República. Y cuando mucho apremia, el Nuncio Apostólico, Monseñor Rino Passigato, representante del Vaticano en el Perú, interviene directamente en asuntos de interés público, como cuando recomendó al Ministro de Relaciones Exteriores no adherirse a la resolución de Brasil que planteaba reconocer la orientación sexual como un derecho humano durante la 60ma. sesión de la Comisión de Derechos de las Naciones Unidas, en Ginebra. Eso sin mencionar al cardenal Juan Luis Cipriani que aboga públicamente por los derechos de inculpados en casos de corrupción del régimen fujimorista, mientras niega la condición humana de los y las homosexuales.

Pero en el Perú la intolerancia no solo viste de sotana. El Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación dio cuenta de dos asesinatos colectivos, cometidos por Sendero Luminoso, donde las víctimas fueron travestis y gays, (en Aucayacu, 1986, y Pucallpa, 1988), y uno cometido por el MRTA (Tarapoto, 1989). Ambas fuerzas, autoproclamadas revolucionarias, asumían que la homosexualidad era uno de los síntomas de la descomposición del sistema capitalista, y que por lo mismo debía desaparecer del nuevo orden revolucionario. Fue así como la guerra se extendió a campañas de persecución y exterminio de homosexuales, prostitutas, usuarios de drogas y delincuentes. Del mismo modo, Antauro Humala, líder del Movimiento Etno-Cacerista (y probable candidato presidencial por el Movimiento de Nueva Izquierda - MNI), ha referido en más de una oportunidad que, en caso de llegar al poder, se encargaría de eliminar la corrupción, la drogadicción y la homosexualidad. Cómo no mencionar a Rafael Rey, José Barba, Héctor Chávez Chuchón, Fabiola Morales, y otros congresistas de Unidad Nacional que se oponen sistemáticamente al reconocimiento de los derechos sexuales. Preocupa que estas diversas expresiones de la política peruana, sin distinción ideológica, se opongan al principio de la igualdad al mismo tiempo de incitar a la discriminación y a la homofobia.

Como vemos, la restauración conservadora, liderada globalmente por la administración Bush y El Vaticano, encuentra localmente insospechados aliados. Frente a estos hechos hay un silencio cómplice que viola la constitución peruana que dice que todos y todas somos iguales. Más grave aún es cuando desde nuestro lado el silencio se traduce en la comodidad del financiamiento amordazado, en los logros alcanzados, o en las rencillas menudas de capillas siempre iluminadas. La marcha atrás en las conquistas de derechos sexuales y las restricciones crecientes a las libertades ciudadanas que se expresan en el fortalecimiento de los integristas son rasgos que nos acompañan y contra los que debemos luchar. Recuperemos nuestra capacidad de indignación y nuestro derecho a soñar. Levantemos nuestras voces contra el silencio

### ■ Sobre los autores:

Oscar Ugarteche, economista y escritor. Actualmente profesor asociado de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Jorge Bracamonte, historiador. Actual Coordinador Técnico del Objetivo VIH 1 MRN de la Sexta Ronda Fondo Mundial, y miembro de la asamblea de asociados del Movimiento Homosexual de Lima (Mhol).

✉ [bracamonte@mhol.org.pe](mailto:bracamonte@mhol.org.pe)



# Estado laico y libertades de opinión: Buscando un pacto político\*

(Abril de 2003)

Entre los mayores logros del individuo y de las colectividades se encuentra la **libertad**. Conforme las sociedades se desarrollan, en las políticas se expresan nuevas vertientes de la libertad: de conciencia, de pensamiento, de culto, de expresión, de tránsito, de asociación, de elección, de orientación sexual. Todas estas afluentes de la libertad convergen en la laicidad. En el artículo, se pretende, por un lado, explorar una serie de argumentos contrarios al Estado laico, y, por otro, abordar la dificultad de avanzar como ciudadanos modernos en estas circunstancias, principalmente en asuntos vinculados a la sexualidad. Muchas de las ideas son producto de tertulias con el filósofo Guillermo Nugent y la historiadora Maria Emma Mannarelli.

## ■ Mito 1: El término laico se opone a lo religioso

El término laico es muy cercano al de soberanía popular y no se opone a lo religioso ni a las espiritualidades expresadas en religiones escritas u orales sino a lo teocrático (gobierno en nombre de Dios) y al autoritarismo de los dogmas que se intentan imponer como verdades universales para todos. Un Estado laico significa, ante todo, que iglesias y Estado están realmente separados. No es una noción neutral, ya que ubica a las creencias en el ámbito privado, aunque los creyentes y sus organizaciones puedan tener manifestaciones en el espacio público. Esto no es fácil, por ejemplo, en países con una larga tradición de influencia de la Iglesia Católica en el poder político.

El segundo eje del Estado laico implica que las religiones se sometan a las leyes comunes (en ese sentido es importante revisar los privilegios tributarios, educativos, y en materia de participación que tiene la Iglesia Católica en América Latina). Una muestra de lo difícil que es someter a los poderes religiosos a la ley, se dio cuando se discutía en Perú la ley para prohibir que se expulsara a las adolescentes embarazadas de las escuelas. Después de un debate bastante ajeno al sentido común de un país donde cerca del 20% de mujeres son madres o están embarazadas en esta etapa, el congresista Rafael Rey y otros jefes católicos presionaron para que esta ley no aplicara en los colegios privados (es decir los católicos).

El Estado laico no debe reconocer a ninguna religión, son los creyentes los que deben hacerlo. La democracia es laica o no es democracia. Los estados confesionales como el Vaticano o Irán no se legitiman en la soberanía popular y contradicen el principio mismo de la convivencia democrática.

---

\* Ponencia basada en el Seminario Mujer y Reforma Constitucional. 4 de diciembre de 2002, organizado por el Movimiento Manuela Ramos. Lima.



## ■ Mito 2: Si la mayoría de la población es católica, ¿por qué no debería serlo su Estado?

Por una razón muy simple, contesta Mario Vargas Llosa en *El lenguaje de la pasión*: “Ninguna Iglesia es democrática. Todas ellas postulan una verdad, que tiene la abrumadora coartada de la trascendencia y el padrinazgo abracadabrante de un ser divino, contra los que se estrellan y pulverizan todos los argumentos de la razón, y se negarían a sí mismas –se suicidarían- si fueran tolerantes y retráctiles y estuvieran dispuestas a aceptar los principios elementales de la vida democrática como son el pluralismo, el relativismo, la coexistencia de verdades contradictorias, las constantes concesiones recíprocas para la formación de consensos sociales”. Ningún dogma, aunque fuera “creído” por la totalidad de los ciudadanos, puede imponerse, en una democracia, como decisión política. Los dogmas son verdades inapelables. En buena cuenta, la exigencia por un Estado laico, desde nuestra situación como país, es no sólo la doctrinaria separación entre Estado e iglesias, sino también una de las demandas históricas de la cultura liberal política en los tiempos modernos. Es, en particular, un cuestionamiento a los privilegios políticos y culturales de la Iglesia Católica romana y un desafío a nuestras propias capacidades para desarrollar un sentido amplio de ciudadanía participativa.

## ■ Mito 3: El debate sobre Estado laico no es una prioridad

El Perú en un país que nos muestra profundos procesos de exclusión, y de inequidad. La pobreza, el subempleo, la fractura social, la debilidad del sistema político, el centralismo y la debilidad de las instituciones son prioridades que afectan al país. Entonces, ¿por qué es importante hablar sobre Estado laico? ¿Acaso un Estado laico resolverá los problemas económicos, sociales y políticos coyunturales y estructurales del país?

Posiblemente solo no, pero de lo que sí estamos convencidos es que un Estado que invierte realmente en una cultura laica forjará mejores ciudadanos. La propuesta de Estado y cultura laicos contiene una concepción de la persona como individuo, sujeto de derechos y responsabilidades; y una concepción de la organización social formada por ciudadanos plenamente iguales frente a la ley, en la que ningún individuo ni institución está por encima o por fuera de la ley. Es decir, la ley es la misma para todos y de cumplimiento obligatorio. Un Estado y una cultura laica, implica la pluralidad y la tolerancia, particularmente con respecto a minorías de cualquier naturaleza: religiosas, políticas, étnicas, de orientación sexual, entre otras.

La consecuencia de un Estado con tutela clerical es que hoy, seguimos sin poder ver en el otro, en la otra, un individuo exactamente igual que nosotros, tanto en sus derechos como en sus responsabilidades. Me atrevo a preguntar: ¿podemos salir de la pobreza, como individuos, como sociedad, como nación, sin ciudadanos plenos? ¿Podemos pretender el desarrollo de la ciudadanía si no desarrollamos un espacio público libre de tutelajes de cualquier tipo, pero particularmente doctrinarios que nos digan todo el tiempo lo que podemos y lo que no podemos debatir e incluso pensar? ¿se puede construir ciudadanía bajo reglas de funcionamiento en donde

determinados individuos e instituciones se arrogan el privilegio de determinar lo que queda fuera de debate o la verdadera moral pública?

¿Creemos acaso que la superación de nuestros problemas es obra de un milagro? ¿Creemos acaso que la superación de nuestros problemas es algo que puedan hacer un puñado de bienintencionados e iluminados? ¿Seguimos buscando una solución providencial? Obviamente, creemos que no; para nosotros, la respuesta por tanto es que el Estado laico es un primer paso indispensable y no negociable, irrenunciable e impostergable. El desafío ahora es cómo hacer sentir esta muy concreta e ineludible relación entre Estado laico, democracia, ciudadanía y calidad de vida de todos y todas.

#### ■ **Mito 4: Debemos reconocer la importancia de la iglesia progresista en las luchas sociales**

Primero, debería preocupar a los creyentes en su calidad de ciudadanos y más aún a la clase política que la Iglesia Católica sea una de las “instituciones” con mayor reconocimiento social en el Perú. Este dato, no necesariamente habla de la legitimidad de la iglesia, sino de la debilidad de las instituciones públicas. Un ejemplo cercano puede ser el caso español, la gente sigue declarándose católica, aunque la mayoría no la practica (religión segura y sin riesgos de confrontación); pero, la realidad es que cada vez menos españoles dedican sus tributos a su propia iglesia y la depositan en las ONGs de carácter laico. No cabe duda de que después de 40 años de dictadura franquista, que se promocionó como cruzada religiosa contra los “rojos”, España se ha institucionalizado. Ejemplos en América Latina como México y Uruguay nos permiten también observar el avance de las instituciones públicas cuando el Estado relega a la característica de asociaciones a las organizaciones religiosas.

Por otro lado, tenemos ejemplos de cómo muchos de “los progresistas” sigue censurando una pluralidad de temas, principalmente vinculados a la sexualidad, para no confrontarse con los poderes de su iglesia (con excepciones como el caso de las *Católicas por el Derecho a Decidir*). Nadie puede dudar del rol que jugó la Vicaría de la Solidaridad en Chile, pero resulta simbólico que hasta ahora no haya ley de divorcio civil en ese país. Tenemos a Salomón Lerner presidiendo la Comisión de la Verdad y Reconciliación y reconocemos lo que está haciendo como defensor de derechos humanos civiles y políticos; sin embargo como rector de la Pontificia Universidad Católica de Perú ha presentado un tríptico francamente misógino y homofóbico que se ha repartido entre todos los postulantes a dicha universidad. Los derechos humanos son integrales, interdependientes y universales o no son.

En general, en el Perú, en cada mesa de concertación o espacio de resolución de conflictos hay un sacerdote; el problema es que no siempre es por sus méritos ciudadanos, sino porque se sigue pensando que se necesita el poder religioso para legitimar la acción ciudadana. Además, se coloca un velo de incienso subjetivo donde es muy difícil mencionar el tema de sexualidad, pues sería irreverente abordar estos temas de interés público delante de una figura religiosa. Estas personas, que realmente han hecho muchas cosas meritorias tienen todo el derecho de actuar y

participar en la vida política en tanto ciudadanos, pero al cubrirse de una especie de “estatus especial”, por el hecho de ser líderes de una religión, se mina el principio base de la democracia de igualdad de opinión, al confundirse la frontera que hay entre las asociaciones sociales y las religiosas.

Otro problema es la forma en que la religión católica impone a sus clérigos el principio de obediencia, y reconocimiento de una autoridad, que ni siquiera eligen los cristianos. Consideramos que hay aspectos indefendibles, desde una perspectiva democrática, en la propuesta hegemónica de la Iglesia Católica: la relegación de las mujeres a condiciones de subordinación extrema, la doctrina oficial sobre la sexualidad humana, la oposición a la libertad de pensamiento. Podríamos seguir con la lista: la influencia pública del Vaticano a favor de Pinochet cuando fue detenido en Londres; la criminal condena moral y la publicidad engañosa de los condones en plena época del sida; el encubrimiento sistemático a sus funcionarios violadores de niños. Todo ello es reconocido por los progresistas católicos, pero siempre *sotto voce*; porque ‘no conviene’, ‘no es el momento’ y demás variantes de lo que en general se debe tipificar como una actitud de sigilo oportunista. Son progresistas en algunos temas, sin duda, aunque con poca confrontación pública con las autoridades más reaccionarias, ya que prima sobre ellos el tema de la “infalibilidad papal”. Este voto de obediencia recorta la ciudadanía de muchos grupos católicos progresistas.

Por último, hay que señalar con esperanza que cada vez más personas religiosas, empezando por aquellas pertenecientes a religiones no hegemónicas se unen a la demanda de un Estado laico como salvaguarda además del principio de la pluralidad y libertad de cultos.

## ■ El temor de los políticos para defender el Estado laico

El fundamentalismo no se refiere solo a la imposición de ideas que nos pueden parecer extremas, sino al interés de que verdades reveladas que caracterizan a los grupos religiosos, se conviertan en principios para todos los demás, incluso en contra de los acuerdos de derechos humanos. Es grande el temor de los políticos, incluyendo los partidos de historia agnóstica, al defender un Estado no laico en nombre de un falso respeto a la tradición católica de América Latina. Algunos ejemplos simbólicos de la importancia que tiene el estar “a bien” con los poderes privados, son las bodas católicas de los gobernantes agnósticos, los actos públicos que siempre son “bendecidos” por una autoridad religiosa, y toda un conjunto de símbolos que políticamente no dejan de marcar finalmente el poder de la religión sobre la esfera pública.

El día en que la Iglesia Católica deje de ser según las encuestas una de las instituciones más respetadas en el Perú, para que nuestras ahora frágiles instituciones públicas sean las que mayor confianza le dan a la gente, ese será un momento en que no sólo el país sino las propias religiones que coexisten en el país, incluyendo la católica, tendrán un motivo para alegrarse. El día en que los políticos dejen de llamar a sus delitos “pecados” estaremos ante una clase política más responsable. El día en que la clase política pierda el miedo a enfrentarse a los abusos y controles de los poderes

tutelares como el militar y el clerical, tendremos mayores posibilidades para ejercer nuestras libertades, e integrarnos como país. El día en que la Iglesia Católica deje de pasarle factura al Estado que es de todos y todas, estaremos ante una mejor posibilidad de vivir en democracia. Posiblemente como ha ocurrido en España, México, Uruguay, y la mayoría de países europeos, los políticos no ganarán más votos por ir a misa, sino por sus programas políticos y su posibilidad de lograr acuerdos sociales y hacer realidad los derechos humanos.

## ■ La sexualidad: El núcleo de la disputa en América Latina

A diferencia de otros períodos donde el conflicto entre el Estado moderno y la Iglesia Católica estuvo marcado por una cuestión de tributos, de propiedades de tierra, de regímenes políticos, en la actualidad el espacio del conflicto está dado por la sexualidad y el diseño de políticas públicas en materias de derechos sexuales y derechos reproductivos.

Estos conflictos cubren un amplio rango, desde pedir la prohibición de películas del tipo *El crimen del padre Amaro*, hasta presionar por la restricción del suministro de métodos anticonceptivos en dependencias públicas; hacer propaganda francamente homofóbica en la plaza pública; desde los púlpitos llamar cobardes a los congresistas por simplemente hablar del aborto, o suprimir la publicidad de condones en las campañas de prevención del sida. En todos estos casos no estamos ante una situación de 'diferencia de opiniones' que es aceptable dentro de un esquema democrático; más apropiado es calificarlo como *privilegios de opinión*, donde unas voces están en condición de sustraerse a un debate público porque se creen poseedores de un estatuto tutelar de la moral pública.

Las relaciones de parejas, el ejercicio de la sexualidad, el deseo sexual, la paternidad y la maternidad no son decisiones públicas. Son libertades trascendentales de las personas que conllevan derechos ciudadanos y compromisos estatales para su ejercicio. Sin embargo, los tutelares de la moral pública, como la jerarquía católica, no aceptan que tomemos decisiones íntimas sobre nuestra sexualidad. Al contrario, pretenden estar con nosotros en la cama y exigen que se tengan todos los hijos que Dios desee, prohíben el uso de anticonceptivos modernos, hablan sobre la suciedad del sexo por placer, o del sexo creativo más allá del coito, nos llaman desviados, en fin... Por suerte, gran parte, si no es que la mayoría de las y los latinoamericanos tienen actitudes más tolerantes respecto a la sexualidad y la reproducción que las planteadas por la Iglesia Católica: se divorcian, usan anticonceptivos, interrumpen embarazos, tienen relaciones con personas de un cuerpo igual al suyo, en fin...

## ■ Para concluir o para empezar el debate...

Lo público, finalmente, es lo que es de todos/as y para todos/as, mientras que lo corporativo se refiere a los intereses de determinados grupos, los cuales, aunque eventualmente legítimos, no son necesariamente públicos. Los consensos que busca la política de Estado, deben tener como marco de partida para el diálogo y la concertación, los compromisos en materia de derechos humanos.

Renunciar al laicismo es renunciar a la modernidad y es darle entrada al arrogante fundamentalismo. La modernidad constituye un proyecto cultural que difunde valores vinculados a la promoción de la libertad individual, de la libertad social, al progreso social en el sentido de desarrollo de potencialidades personales, y a una vocación democrática que lleva a la defensa de la tolerancia y el pluralismo.

### ■ Sobre la autora:

Ana Gúezmes es Representante en México y Directora Regional para México, Centroamérica, Cuba y República Dominicana de ONU Mujeres. Feminista, médica y especialista en salud comunitaria, en Cooperación Técnica Internacional al Desarrollo, y con estudios de maestría en Gerencia y Gobierno en Salud Pública. Ha sido profesora visitante en varias universidades de América Latina y cofundadora del Programa de Estudios de Género de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del Perú. Tiene más de 20 años de experiencia en América Latina y el Caribe trabajando con las Naciones Unidas (OPS, UNFPA, y ahora en ONU Mujeres), en cooperación bilateral con España, Canadá y Reino Unido, con gobiernos, academia y organizaciones de mujeres, principalmente con el Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán para promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, los derechos humanos y la salud sexual y reproductiva.

✉ [ana.guezmes@unifem.org](mailto:ana.guezmes@unifem.org)

# Sexualidad libre y laicismo de pantalla

(Abril de 2003)

## ■ Actualidad

Ante los desmanes que las influencias fundamentalistas están causando dentro de las naciones, urge la toma de conciencia y necesidad de contar con Estados laicos para hacer vigentes los derechos humanos, y en especial, entre ellos, los derechos sexuales y reproductivos en todas sus dimensiones. Tanto los países como las agencias internacionales y las Iglesias discuten internamente los principios del mismo. Se abre así, una situación compleja que es tan variada como las sociedades y tan rígida como cada una de las instituciones en sí mismas.

Como caso de análisis en el tema, Uruguay, en el contexto latinoamericano, es muy ilustrativo para conocer brevemente el transcurrir histórico del laicismo de Estado que este país pretende ejercer y respetar por casi ya cien años. Este hecho se ha desarrollado sobre arenas movedizas y agendas estratégicas disociadas, en que si bien el país ha tratado de respetarlo, también lo ha olvidado frecuentemente.

Los postulados laicos en el país, se gestan antes del novecientos, y son llevados a la realidad concreta en 1918, cuando se ejecuta en documentos la separación para siempre de la Iglesia Católica del Estado. En un continente, signado por una cultura occidental y cristiana, tales decisiones se afirmaron para imponer libertades civiles y sexuales con muchos títulos contundentes, negar la palabra Dios y sus signos en los edificios públicos, en la enseñanza, en los hospitales. Sin embargo, estas medidas impuestas por el Estado y con escasa convicción popular en una sociedad que acumulaba inmigrantes europeos de países católicos, fue escondiendo un puritanismo civil a ultranza, disimulado por las sutilezas de la palabra oral y escrita, y reveló poco cambio en la cultura social prevalente.

Aunque desde 1918 el país se sintió muy orgulloso y se dirigió a sí mismo con autonomía en conceptos de justicia y democracia autónoma con gran influencia de los postulados de la Revolución Francesa, declaró a la enseñanza laica “gratuita y obligatoria” en todo el territorio nacional, aprobó el divorcio también por la sola voluntad de la mujer en 1907 y permitió tempranamente que las mujeres pudieran votar (1942), el laicismo sólo se vivió ad integrum por algunos sectores.

## ■ ¿Dónde aparecieron las ambivalencias?

El laicismo es una política de Estado que parece no estar jamás en discusión como tal. No hay presidente que jure por Dios sobre libro alguno y tampoco se invoca su presencia para iniciar, culminar o apoyar ninguna de las propuestas y actividades del accionar del Estado.

Frente a este planteamiento, podríamos creer que Uruguay profesa el laicismo como centro de las libertades personales y colectivas, el respeto a la diversidad y la pluralidad, donde la discriminación no fuera un hecho cotidiano y la libertad de elegir opciones sexuales fuera un postulado intocable.

## ■ Los hechos más salientes

Hay muchos, pero voy a referirme solamente a cuatro de ellos que muestran la posición:

1. El país no ha tenido políticas de población. Recién en 1994, durante su discurso en la Conferencia sobre Población y Desarrollo en Cairo, se declara que las personas y las parejas tiene derecho a elegir la ocasión y el espaciamiento de los hijos. Los programas de contracepción habían sido implementados por la sociedad civil. Recién desde 1996, se concretaron programas, en el gobierno local de Montevideo y en el gobierno central, de planificación familiar y atención integral a la mujer, que además se dejaron de llamar Programas de Salud Materno Infantil.
2. Los programas de educación sexual son prohibidos en la enseñanza oficial, pública. Han sido consecuentemente anuladas todas las acciones que se llevaron a cabo para entrenar al personal docente, para realizar tareas en el aula referidas a esos temas, tanto en adolescentes como en niños. Los mismos se refieren concretamente a la enseñanza biológica de la reproducción de vegetales y mamíferos.
3. Las campañas contra el sida son casi secretas. No hay propaganda en los medios de comunicación. La tarea educativa y preventiva se hace gracias al empeño secreto de grupos de personas que, a conciencia, trabajan en las bases, incluso dentro del Ministerio de Salud. En consecuencia, y como instrumento imprescindible, se elaboró un pequeño manual para educadores con suma cautela, pero que fue prohibido rápidamente, y ahora duerme en los depósitos de papeles del Consejo de Enseñanza, luego de discusiones vehementes sobre la peligrosidad del mismo, la convocatoria a la promiscuidad sexual y el libertinaje y hasta el “desrespeto al laicismo”, al que se le concibe acéfalo de valores.
4. El aborto estuvo despenalizado durante 4 años, entre 1934 y 1938 pero fue repenalizado con dos votos del Partido Católico para que el partido de gobierno tuviera su presupuesto anual. En diciembre del 2002 fue aprobada por la Cámara de Diputados, con el esfuerzo de las parlamentarias y la sociedad civil, aunque en espera de la aprobación de la Cámara de Senadores; la Ley de Defensa de la Salud Reproductiva, que además de asegurar el acceso a los servicios de salud y la defensa a los derechos sexuales y reproductivos, atiende el derecho al aborto por la voluntad de la mujer hasta las 12 semanas. Esta ley ha tenido muy buena acogida desde la sociedad, sin embargo han surgido dificultades dentro de cada uno de los partidos políticos, tanto de izquierda como de derecha, separando la votación por ideología y no por pertenencia política partidaria. Es destacable, por la violencia con que se ejerció, el uso que se hizo de los medios de comunicación, la malversación de conceptos, el uso de escolares en las calles de las ciudades,

firmas frente a documentos poco claros y pedidos de firmas de ciudadanos, las acciones que tomaron las direcciones de algunas iglesias, como la Católica y la Pentecostal Internacional: “Ondas de amor y paz”.

## ■ ¿Qué es un Estado laico?

En pocas palabras es: *“Un Estado que reconociendo la multiplicidad, diversidad y pluralidad cultural y ética de su ciudadanía como valores, desarrolla una postura que defiende la independencia de las personas, de la sociedad y de él mismo frente a toda influencia religiosa; un Estado que se crea y construye alrededor de la vigencia de los derechos humanos plenos e integrados, los que se reflejan en sus instituciones”.*

## ■ El conflicto

Cuando se puso en práctica este concepto en el país a comienzos del siglo XIX, la influencia de la Iglesia Católica se vio disminuida a pesar de su lucha por querer mantener el lugar de privilegio que siempre tuvo en la región. De hecho, surgió una ola de actitudes anticatólicas que se revelaron en organizaciones sociales y gremiales, en escritores, poetas, pensadores y políticos. La misma coincidió con las llegadas de inmigrantes anarquistas que reforzaron una corriente anticlerical. La reacción de la Iglesia Católica fue reforzar sus manifestaciones callejeras que a modo de procesiones, eran verdaderas demostraciones de poder y de reivindicaciones sobre la falta de oportunidades y equidades que tenían como católicos.

Mientras esto fue transcurriendo en lo público, mostrando logros y retrocesos, discursos y realidades, en el mundo de lo privado la ideología puritana católica signada por la doble moral y el estereotipo de roles fue encarcelando a las mujeres en el mundo de la casa, en el rol de esposa y cuidadora de sus hijas a las que se les asignaron los colegios confesionales católicos; y manteniendo la “libertad del hogar” para los hijos varones que concurrieron a colegios laicos, públicos o privados. En estas dualidades se fue formando el Uruguay del siglo XX con el resultado de la hipocresía, la doble moral y el estereotipo de roles para la disociación de los dos mundos.

## ■ Entonces...

Reconociendo al laicismo como una mirada, una política, una doctrina necesaria y deseable para las libertades públicas y privadas de un país y el ejercicio de los derechos humanos plenos, es dable saber que la sola mención del mismo en documentos y decretos no lo hacen vigente.

El tiempo de cambios profundos lleva más que el tiempo legal, el tiempo educativo, el tiempo incesante de la transformación. Para que este tiempo se cumpla, la gota que marca la piedra, el esfuerzo mancomunado de los actores sociales, la voluntad política de los Estados, no puede abdicar jamás, ya que, en los rescoldillos de la cultura patriarcal hay rincones para que los más retardatarios abusen aprovechando un momento de distracción.



Para ello, la Iglesia Católica tiene sus poderes e influencias organizadas de manera tal, que como desde sus comienzos, se usen de uno u otro modo, llegando con formas sutiles o violentas y también haciéndose dueña del lenguaje cooptado de los derechos humanos o pidiendo piedad por los suyos. Este antivalor que en nombre de Dios se usa para la opresión es común a las macroreligiones fundamentalistas y está presente en los países del mundo que encuentran las formas de transformarlas en políticas de Estado.

Entonces, es necesario tener en cuenta que:

- El laicismo es una construcción cultural.
- Necesita de voluntades políticas mancomunadas para hacerlo realidad.
- Lleva mucho tiempo, fuerza e ideología renovada para mantenerlo y ejercitarlo.
- Su dinámica cambia vertiginosamente con los valores y la ética.
- Frecuentemente es confrontado con la tecnología.
- Es usado para ser revisado frente a algunos adelantos de la Biología y la Genética.
- Desafía a ser capaces de formar verdaderos grupos de investigación, revisión y estudio para complejizar el mismo en un mundo en continuo cambio.
- Para acompañar a las nuevas generaciones en la transformación constante de los conceptos centrales del laicismo y la aplicación del mismo, es necesario que se incluya 'la perspectiva de los géneros', según los cambios y conceptos que van sucediéndose.

Montevideo, marzo del 2003.

### ■ Sobre la autora:

Cristina Grela es médica, feminista y sexóloga con formación en Psiquiatría y Ginecología. Es activista por los derechos de la mujer y en especial por los derechos sexuales y reproductivos y el derecho al aborto sin riesgo. Trabaja en sexualidad y salud mental con grupos de mujeres, docentes y profesionales de la salud. Publica artículos, guías y manuales educativos en todos estos temas. En 1989 funda la Red de Católicas por el Derecho a Decidir en América Latina, la que coordina hasta 1997, la cual le permitió conocer la realidad del continente y las presiones generales y locales de la Iglesia, así como el descontento de las mujeres desde sus necesidades y la obediencia exigida por la Institución. Actualmente es asesora de dicha Red. Coordina desde 1998 la Comisión de Mujeres Uruguayas para el Seguimiento de las Conferencias de Cairo y Beijing por lo que participa y es delegada oficial en las conferencias mundiales y sus evaluaciones. Desde 2005 es responsable del Programa de Salud de la Mujer y Género del Ministerio de Salud en Uruguay y actualmente desde 2010 en la misma institución de gobierno, es la responsable del Eje Género y coordina el Mecanismo de Género y realiza la secretaría ejecutiva de la Construcción del Sistema de Cuidados en Uruguay.

✉ [cgrela@montevideo.com.uy](mailto:cgrela@montevideo.com.uy)

# Gravidez na adolescência e pânico moral\*

(Abril de 2004)

Existe um consenso no Brasil entre profissionais de diversas formações – médicos, psicólogos, jornalistas, líderes religiosos e políticos – de que a gravidez na adolescência é um mal de grandes proporções. Segundo esse pensamento, seria irresponsabilidade “permitir” que adolescentes se envolvam com a maternidade tão cedo. No entanto, ao contrário do que prega a opinião pública, nem há um quadro de caos e desordem nem tampouco a gravidez na adolescência é uma grande tragédia nacional. A pesquisa *Gravidez na adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil (Gravad)*, realizada pelas universidades do Estado do Rio de Janeiro, Federal do Rio Grande do Sul e Federal da Bahia, entrevistou 4.634 jovens de ambos os sexos, entre 18 e 24 anos, numa pesquisa domiciliar realizada nas três capitais. Do conjunto de 2.435 mulheres, as proporções das que estiveram grávidas uma vez antes dos 20 anos era de 29,5%. Na maioria das vezes a jovem que engravida já saiu da escola e fica grávida do seu primeiro parceiro, que tem cerca de cinco anos a mais do que ela - uma característica das uniões no país. O futuro bebê é muito bem recebido pelas famílias, e o casal tende a se manter junto, ainda que não necessariamente por muito tempo, mas nada que seja muito diferente do padrão geral da população no país, onde de cada três casamentos um termina em divórcio.

Ao mesmo tempo em que a gravidez na adolescência é considerada indesejada, indicador de pobreza e “subdesenvolvimento” são fechadas as portas de acesso a métodos contraceptivos. A distribuição da pílula do dia seguinte – proibida no Rio de Janeiro, por exemplo, apesar de autorizada pelo governo federal – e a criminalização do aborto são sinais de que, embora haja na opinião pública ampla censura contra a gravidez na adolescência, não há o mesmo consenso em permitir o uso do método que serve para quando a mulher imagina estar correndo o risco de engravidar por uma relação sexual desprotegida. Num país em que o aborto é permitido em duas circunstâncias – estupro e risco de vida para a gestante –, a gravidez quando ocorre só pode dar lugar a duas saídas: recorrer à interrupção clandestina ou encarar o nascimento de uma criança. Cabe ainda lembrar um fenômeno invisível no debate sobre a gravidez na adolescência: o número não-declarado de abortos. A proporção encontrada foi de 24,9% entre as jovens.

Na defesa do acesso da população adolescente e juvenil a métodos contraceptivos, é relevante considerar que a *Pesquisa Gravad*<sup>1</sup> também registrou não haver necessariamente desconhecimento sobre as formas de proteção diante do sexo. Há uso de preservativos em 70% dos casos na primeira relação sexual. O ideal seria haver

---

\* Este artigo foi publicado em versão reduzida no Jornal o Estado de São Paulo em 15/02/05.

1 Acesar [www.clam.org.br](http://www.clam.org.br) para maiores informações a Pesquisa Gravad mencionada no texto.

uma taxa maior já nessa primeira ocasião. Contudo, quando o relacionamento entre jovens se estabiliza ocorre o abandono da contracepção, o que certamente conduz à gravidez porque a camisinha não é necessariamente substituída por outro método. Esse “abandono” é indicativo de “confiança” entre parceiros diante do HIV/Aids, mas demonstra principalmente que faltam campanhas sistemáticas de esclarecimento sobre contracepção a ponto de possibilitar que jovens adquiram um conhecimento consistente e sólido o suficiente como para ser posto em prática em todas as relações sexuais.

Os costumes sexuais se modificaram no Brasil nos últimos 40 anos, e hoje a virgindade de uma mulher já não é mais um valor central. No entanto, o cenário é paradoxal: o clima de interdição nas conversas sobre sexualidade dentro da família é praticamente o mesmo. Há pouco debate aberto e promovedor de reflexão sobre a sexualidade. O ambiente social de discussão também não se modificou: faltam diálogos sem hipocrisia e sem as tentativas de intromissão das igrejas sobre o seu conteúdo. A necessidade de uma reflexão coletiva sobre as razões do fenômeno que gera a gravidez na adolescência deve se pautar por argumentos de caráter objetivo e que não adotem moralidades particulares, mas sim universais. Por exemplo, os discursos religiosos sempre pregam a abstinência sexual antes do matrimônio. Contudo, vale lembrar que no Brasil aumenta entre os jovens o número dos que se declaram sem religião (Censo, 2001). Nesse sentido, uma perspectiva religiosa sobre o início da vida sexual com parceiro terá efeito pouco expressivo entre os jovens.

Nas escolas, não se trata abertamente o tema de contracepção e a educação sexual ainda não é prioridade, e esse seria um importante meio de prevenir a gravidez na adolescência. A educação sexual deve possuir um conteúdo que vá além da descrição do funcionamento do aparelho reprodutivo; precisa conter uma reflexão sobre o contexto de desenvolvimento das relações amorosas e sexuais que são tão importantes nessa etapa da vida; necessita de uma abordagem social que ajude aos adolescentes refletirem sobre as relações de gênero que orientam a entrada na vida sexual com parceiro e a tomar contato sobre a assimetria de gênero entre rapazes e moças que muitas vezes impede a negociação da proteção nas atividades sexuais. Não discutir contracepção é permanecer cego diante do fato de que as relações sexuais de jovens e adolescentes são legítimas e constituem um direito. Reconhecer que o exercício da sexualidade constitui um direito não significa dizer que as decorrências desse possível exercício (para quem quer fazê-lo) não devem ser aventadas e discutidas. Aceitar a idéia dos direitos sexuais juvenis não representa defesa da “promiscuidade” e de uma erotização precoce. A adolescência é um período da vida em que colegas e pares passam a ganhar mais importância, e isso faz parte do processo de construção da autonomia dos jovens diante da família, na busca de suas singularidades.

Pesquisas sobre comportamento sexual no Brasil assinalam uma maior aproximação do calendário de iniciação sexual entre os sexos, o que é um bom indicador da mudança de mentalidade acima retratada. A iniciação sexual passou a se dar entre namorados, e só uma pequena minoria de rapazes tem suas primeiras relações com profissionais do sexo. São transformações importantes que dizem respeito aos costumes sexuais. O exercício da sexualidade fora dos limites de uma união tornou-

se amplamente aceitável, pese a insistência das doutrinas religiosas em pregar a abstinência antes do matrimônio. Pelo menos nos grandes centros urbanos, uma moça não é mais estigmatizada por não ser virgem como algum tempo atrás. Vale lembrar que o clima de reprovação social ignora mudanças no entendimento social sobre a juventude. Há uma expectativa de prolongamento do tempo de estudo, do retardamento do início da vida reprodutiva e uma aceitação do exercício da sexualidade na adolescência.

O que parece quase natural para famílias de menor poder aquisitivo, é estranho para classe média e alta - entre as primeiras, a reprodução é muito bem recebida, já que existe uma grande valorização da família na sociedade brasileira, sobretudo em grupos populares. Mesmo não prevista, a gravidez dá lugar a uma conversa entre os parceiros e não necessariamente os rapazes fogem à responsabilidade. Nas camadas populares, é motivo para união e conta com o apoio das famílias. O quadro, portanto, não de anomia. Nem os números são assim tão assustadores: a *Pesquisa Gravada* identificou que, entre as jovens de 18 a 24 anos, 29,5% tiveram filhos antes dos 20 anos e 16,6% antes dos 18 anos. O percentual das que tiveram filhos antes dos 15 anos é de apenas 1,6%. Quando se trata de homens, os percentuais caem para 21,4% antes dos 20 anos, 8,9% antes dos 18 anos e insignificante 0,6% antes dos 15 anos. A citação desses números torna-se importante em razão da disseminação de um discurso neo-malthusiano no Brasil que atribui à maternidade adolescente a condição de uma “epidemia” (sic). Mais ainda, constrói-se um raciocínio, sobretudo nos meios de comunicação, que essas jovens são responsáveis pela proliferação de mais indivíduos “carentes”; eufemismo corrente no Brasil para tratar de possíveis delinquentes futuros. Arma-se uma argumentação em que a pobreza no país, fruto de uma distribuição de renda extremamente desigual, é resultado do crescimento demográfico dos pobres.

Em um país que enfrenta problemas significativos de aumento de violência urbana, certamente também relacionada à pobreza, as adolescentes-mães passaram a ser alvo de intensa recriminação social. Esse quadro revela o que a sociologia tem chamado de pânico moral. Quando as condições de vida em uma sociedade são consideradas não satisfatórias, surge um clima social que relaciona tal situação à dissolução moral, à falta de autoridade na família, à redefinição de papéis de gênero e ao exercício da sexualidade em novos termos. Dentro dessa lógica (de pânico moral), se as formas tradicionais de regulação da sexualidade fossem restabelecidas, o mundo voltaria a encontrar a “ordem”. Pânico moral é a mais visível demonstração da onda conservadora e retrógrada da recente contemporaneidade.

### ■ Sobre a autora:

Maria Luiza Heilborn. Antropóloga, Coordenadora do Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM/IMS/UERJ).

✉ heilborn@ims.uerj.br



---

Tim Frasca\*

---

# Estados Unidos y el dominio del cuerpo sexuado

(Junio de 2005)

*Hábeas corpus*: ‘tenga el cuerpo’—es el derecho de un detenido de exigir, personalmente o a través de su abogado, comparecer ante un juez para determinar la causa de su detención. De no haber ninguna, el *hábeas corpus* exige que sea puesto en libertad. Es probablemente la garantía occidental más antigua de la integridad del ser humano, y que en la jurisprudencia anglosajona data de una época muy anterior a la noción moderna de igualdad entre seres humanos, probablemente del siglo XIII.

La garantía del *hábeas corpus* fue tan importante para los colonos norteamericanos rebeldes del siglo XVIII, que fue incorporada a la constitución original de los Estados Unidos, donde aún no aparecían ni la libertad de expresión, ni la de privacidad, ni la de religión. Todas estas fueron agregadas posteriormente en la Carta de Derechos.

Después de los acontecimientos del 11 de septiembre del 2001, los estadounidenses del siglo XXI demoraron sólo días en entregar ese derecho de siete siglos al poder político. Con el beneplácito de sus representantes elegidos, el presidente Bush declaró que los individuos capturados en las guerras por venir de Afganistán e Irak, serían ‘combatientes ilícitos’, quitándoles de un plumazo cualquier derecho como prisionero de guerra.

Los estadounidenses le dijeron a su Estado: tenga mi cuerpo; pero protéjamelos.

Al mismo tiempo, Bush desconoció las Convenciones de Ginebra para normar las conductas del mundo civilizado en tiempos de guerra, consensuadas luego de los crímenes nazis. En los diarios se empezó a debatir cuándo y bajo cuáles condiciones se deberían torturar a los potenciales terroristas. El debate mismo fue una señal de permiso y acto seguido, los sospechosos fueron torturados.

La posesión del cuerpo propio es la clave de la libertad, y no es accidental que precisamente esta disputa de propiedad constituya el núcleo de la batalla ideológica actual en el país. Bush estimula a su ejército a conquistar nuevas tierras para ‘la libertad’, con referencias explícitas a la voluntad de Dios, que él conoce e interpreta. Simultáneamente, exige ejercer un singular dominio sobre el cuerpo de sus propios “súbditos”, a través de nuevas restricciones sobre las funciones sexuales y reproductivas, sobre el nacimiento y la muerte.

---

\* El autor, quien después de más de 20 años en Chile, volvió en 2004 a los Estados Unidos, su país natal, ofrece las siguientes reflexiones como preámbulo de un intento de entender la creciente teocratización de ese país.

Los autores de los malabarismos legalistas para justificar la tortura fueron ascendidos a los más altos puestos políticos, como el actual Ministro de Justicia, Alberto González (héroe de la población hispana, por haber logrado semejante éxito), esto a pocas semanas de las revelaciones de las torturas en Abu Ghraib. No accidentalmente, tales torturas tenían un fuerte componente de agresión, humillación y exhibicionismo sexuales.

Hoy en los Estados Unidos, no hay *habeas corpus* para los enemigos internos ni externos. Se ha instalado el primer requisito para cualquier sistema dictatorial. Con el apoyo, más bien entusiasta, del pueblo, Bush se ha investido de mayores poderes sobre el cuerpo humano que los monarcas de la Edad Media, en nombre de la libertad.

A nuestro entender, esta paradójica situación tiene algo importante que decirnos sobre el momento histórico que estamos viviendo.

¿Acaso los iraquíes no tienen el derecho de vivir en 'libertad'? pregunta el presidente con estudiada inocencia. La palabra resurge en su retórica una y otra vez. Los atentados diarios son atribuidos al enemigo que obra sin mayor lógica que su 'odio a la libertad'.

En el campo de batalla interna, la libertad se manifiesta también como una lucha sobre la posesión del cuerpo. El caso de Terry Schiavo es el más emblemático: una mujer joven de Florida estuvo en coma con muerte cerebral desde hace más de una década. Su marido la quiso desconectar mientras los padres de la víctima, avivados por fundamentalistas y políticos de ultraderecha, resistían con todo posible argumento legal. El poder judicial no vio razón alguna para mantenerla artificialmente viva y dio al marido autorización para proceder.

De repente, el caso irrumpe como foco de la intensa cruzada evangélica: ¡salvemos la vida de Terry! Hijos de fanáticos hacían guardia fuera del hospital, tratando de llevar vasos con agua a la señora, mientras creyentes se congregaron en rondas de oraciones públicas para exigir que el cuerpo vegetativo de la mujer fuera reanimado y alimentado por máquina hasta que se manifestara la voluntad de Dios.

Jeb Bush, gobernador de este Estado y hermano del presidente, amenazaba con desconocer los fallos y tomar posesión del cuerpo a través de la policía estatal. El congreso federal legisló nuevas oportunidades judiciales para los padres, pasando por encima de dos siglos de precedentes republicanos.

Cada vez más, Bush actúa con base en una visión teocrática del Estado, apoyado por el movimiento fundamentalista/evangélico y clamando cada vez mayor conformidad con los postulados de éste. Uno de los dirigentes principales de los religiosos, James Dobson de Focus on the Family, llama a restaurar la pena de muerte para los abortistas y los sodomitas, sin despertar comentarios irónicos sobre su parecido con Osama Bin Laden.

Para los que dominan la política estadounidense actual, el cuerpo pertenece a Dios, cuya voluntad es conocida por la religión y el Estado. Abogan abiertamente por llevar esta libertad de sumisión al Medio Oriente a punta de bayonetas, para que los musulmanes

puedan adoptar el cristianismo. Si termina en una guerra apocalíptica mundial, será signo de que hemos llegado a los últimos tiempos y que esté por llegar el Mesías. Y lo peor de todo este análisis es que no hay ninguna exageración de nuestra parte.

¿Qué conclusiones podemos sacar de este insólito cuadro de oscurantismo, espejo fiel del fundamentalismo islámico?

No pretendemos entender a cabalidad, la cabalidad de los fenómenos aquí descritos; sólo ofrecemos observaciones iniciales:

Las campañas de la ultraderecha religiosa-fascistoide, no apuntan al bienestar del ser humano ni se preocupan por éste. Tales argumentos no tendrán eco alguno en ella.

No les interesa si sus enfoques y políticas producen más sufrimiento, porque su fin no es de mejorar la vida en la tierra sino exaltar a Dios, cuya voluntad incluye premios y castigos. Si hay más enfermedad, muerte, discriminación y estigma, así sea. Los que obedecen estarán a salvo.

Su estalinismo sexual refleja graves y profundas inquietudes sobre el cuerpo sexuado propio, que se resuelven con el acto de rendir toda responsabilidad al grupo y refugiarse en cuadros pre-establecidos de conducta, sentimiento y creencia.

La transacción—la idea de ceder en alguna cosa y ganar en otra como modalidad de la política—no entra en su diccionario. Dios no hace las cosas a medias; ellos tampoco. El procedimiento de Bush refleja esta postura: declarar lo correcto y perseguir, sin retroceder jamás. No preocuparse de que haya una muralla por delante porque la fe mueve montañas.

Dios nos salve.

### ■ Sobre el autor:

Tim Frasca. Periodista estadounidense residente en Chile desde hace 20 años. Ha participado en la fundación de la Corporación Chilena de Prevención del Sida, el primer grupo GLBT vinculado al VIH/sida a fines de los años 80 y fue su director ejecutivo durante siete años. En 2001 fundó CIPRESS para responder a la creciente epidemia de VIH/sida entre mujeres en Chile y construir vínculos entre la reivindicación GLBT y la promoción de los derechos reproductivos y sexuales. Es Magíster en Salud Pública en la Universidad de Columbia (Nueva York).

✉ tfrasca@yahoo.com





---

Samantha Buglione

---

# Em defesa da vida: A questão das células-tronco embrionárias

(Junio de 2005)

Ser “pró-vida” é afirmar que a vida humana é sagrada e com isto intocável. O desafio consiste em definir o que é vida humana e o que se entende por sacralidade. Sem isto, não é possível dimensionar a “intocabilidade” da vida como também se torna impossível resolver os conflitos decorrentes deste debate.

O tema da vida e da morte é permeado de incertezas. O único espaço capaz de acolher as dúvidas e dar segurança absoluta aos conflitos decorrentes das inúmeras possibilidades em definir vida humana é a fé. É o dogma religioso que acolhe, promove a segurança e dilui as incertezas da ação humana. Porém, em sociedades plurais, não totalitárias ou teocráticas, que se caracterizam pela pluralidade de crenças, seria o espaço da fé o mais razoável para diluir conflitos que são públicos e comuns a todos? A questão não é invalidar a importância da fé, mas observar que a fé não é o espaço legítimo, em sociedades democráticas, para definir os limites da ação humana.

Dessa forma, voltamos à questão da incerteza como o marco do debate sobre vida. Incerteza no sentido de serem exigidas decisões sobre um tema que não apresenta uma única resposta correta, universal e atemporal. As explicações sobre vida humana variam de acordo com os parâmetros morais, com a história e com a ciência. Isso significa que as noções de vida deste início de século poderão estar modificadas nos próximos anos. Por um lado, isso gera uma angústia na forma de lidar com o problema, fazendo com que a precaução seja um princípio a ser reconhecido. Porém, é preciso observar que as decisões sobre o tema devem ser realizadas dentro das condições técnicas e morais do momento em que se vive.

Não é possível impor sobre gerações futuras os preceitos morais atuais, como também não é possível se subordinar aos preceitos das gerações anteriores. Não se quer, com isso, dizer que a tradição é um elemento de pouco valor; o que se quer afirmar é que decisões da ordem da vida e da morte possuem uma variável em termos de definição, não em termos de valor. O respeito à tradição está no reconhecimento do valor da vida, o que também será a herança de nosso tempo ao futuro. O que se afirma é que o “conceito”, a “definição”, é que se alteram, principalmente por uma combinação de fatores entre a moral, a história e a tecnologia.

Uma vez fora da seara da fé, lugar das verdades universais, a temporalidade do saber é o que caracteriza a ciência e as decisões humanas. Uma verdade científica de hoje poderá ser refutada amanhã. A aparente insegurança que esta temporalidade do

saber pode promover é o que caracteriza a sua cientificidade. É isso que possibilita a continuidade de pesquisas e o incremento de novos elementos capazes de redefinir certezas: a consciência da limitação sobre o que é observado é o que garante a humildade necessária para se decidir sobre a vida. A tolerância em relação às diferentes crenças só é possível quando se parte do pressuposto de que nenhuma crença é em si a representação última do que é o mundo. É no mundo das certezas que as maiores atrocidades ocorreram. Após compreender o lugar no qual o debate sobre os limites da vida está situado, ou seja, um espaço de mutabilidade, é que se pode pensar o significado de ser pró-vida nos casos de células troncos (stem cells), aborto, eutanásia entre outros temas que envolvem vida e morte.

A vida sempre é um tema polêmico, mas não apenas por um suposto valor em si, mas pelos dilemas que provoca, ou seja, pelos diversos caminhos possíveis e legítimos para pensar a resolução dos conflitos que o debate instaura. Isso significa que os atores que integram esta discussão, muitas vezes, partem de valores ou de “verdades” inconciliáveis.

Parte do conflito decorre do embate de diferenças princípios e fundamentos; diferenças não estabelecidas em parâmetros comuns, de ordem pública, mas definidas a partir das subjetividades ou crenças morais. Mesmo que a ciência ofereça algumas respostas, os sentidos agregados a elas irão variar conforme a perspectiva do sujeito, dos seus paradigmas e convicções. Ocorre que algo faz mais ou menos sentido na medida em que cria, em maior ou menor escala, um sentimento de conforto -, que é determinante para compreender o que está diante dos olhos. Não é a técnica que dá sentido, mas o olhar, o lugar do observador. Isso significa que a seara de discussão sobre os limites da vida não ocorre no âmbito da técnica ou da ciência, mas de crenças. O fundamentalismo que ocorre a partir disto é que uma crença, ao contrário da técnica e da ciência, não pode ser refutada. O ponto é que não há diálogo quando se trata de dogmas.

Compreender e definir os limites e possibilidades das questões sobre as células-tronco, a partir do espaço das crenças, é buscar uma certeza em questões que se caracterizam pela incerteza; além disso, é fazer com que um determinado dogma de fé se sobreponha aos demais. Em sociedades plurais, isso viola o princípio básico da democracia e da tolerância. Há uma diferença entre propagar uma fé e exigir que um coletivo se submeta a ela. Quando a Igreja age na esfera do Estado, fazendo com que suas convicções sejam o parâmetro para a ação da coletividade, ela viola seus próprios princípios: solidariedade, tolerância, livre-arbítrio, compaixão.

O debate sobre as células-tronco está no mundo da incerteza e da falibilidade, simplesmente porque não há uma única definição sobre vida humana ou uma definição consensuada. O que ocorre no caso das células-tronco é um conflito entre supostos sentidos sobre a vida humana. Um deles é a vida humana do embrião e outro a vida daqueles que irão se beneficiar da tecnologia decorrente do uso das células-tronco.

Uma vez evidenciado um conflito de crenças, interesses e necessidades, uma escolha deverá ser feita. Escolha esta impregnada de incerteza; é vítima do seu tempo. Porém,

para a tomada de qualquer decisão, dois elementos são fundamentais: 1. conhecer e 2. eleger critérios. Assim, cabe a pergunta: O que são células-tronco e células tronco-embrionárias? Células-tronco é um tipo de célula que pode se diferenciar e constituir diferentes tecidos no organismo. As células-tronco se caracterizam, também, pela auto-replicação, ou seja, elas podem gerar cópias idênticas de si mesmas.

Por causa destas duas capacidades, as células-tronco poderão funcionar como células substitutas em tecidos lesionados ou doentes, como nos casos de Alzheimer, Parkinson e doenças neuromusculares em geral, ou ainda no lugar de células que o organismo deixa de produzir por alguma deficiência, como no caso de diabetes. As células-tronco são classificadas como: a) Totipotentes ou embrionárias: que conseguem se diferenciar em todos os 216 tecidos (inclusive a placenta e anexos embrionários) que formam o corpo humano; b) Pluripotentes ou multipotentes: que conseguem se diferenciar em quase todos os tecidos humanos, menos placenta e anexos embrionários (alguns trabalhos classificam as multipotentes como aquelas com capacidade de formar um número menor de tecidos do que as pluripotentes, enquanto outros acham que as duas definições são sinônimas); c) Oligopotentes: que conseguem diferenciar-se em poucos tecidos e d) Unipotentes: que conseguem diferenciar-se em um único tecido. O problema está nas células totipotentes e pluripotentes (ou multipotentes) que só são encontradas nos embriões. As totipotentes são aquelas presentes nas primeiras fases da divisão, quando o embrião tem até 16 - 32 células (até três ou quatro dias de vida). As pluripotentes ou multipotentes surgem quando o embrião atinge a fase de blastocisto (a partir de 32 -64 células, aproximadamente a partir do 5.o dia de vida) - as células internas do blastocisto são pluripotentes enquanto as células da membrana externa do blastocisto destinam-se a produzir a placenta e as membranas embrionárias.

A questão que envolve o debate sobre vida e células-tronco centra-se no reconhecimento de proteção à vida das células humanas quando dos primeiros cinco dias de vida e proteção à potencialidade destas células em, no futuro, “viver a vida” enquanto ser humano. A questão é que, no conflito entre esta proteção à vida e a vida que poderá ser salva mediante as pesquisas com células-tronco, reside a necessidade de escolha. Qual dos dois direitos deverá ser preterido? Qual o critério desta escolha? Do ponto de vista moral, os critérios variam; o risco é que algumas justificativas morais, por questões de poder ou econômicas, se sobreponham a outras. Assim, a melhor forma de decidir este conflito não é através da escolha de uma ou outra justificativa moral, mas, ao reconhecer a validade das diversas justificativas, pensar, a partir do caso em questão, qual alternativa será a mais razoável.

Em outras palavras, seria razoável, em nome da proteção à vida de um corpo de células humanas de cinco dias, limitar o estudo e a possibilidade de cura de seres humanos com uma biografia e história? Destaca-se que o embrião humano, de cinco dias, é, tecnicamente chamado de blastócito, que ainda não foi totalmente implantado à parede do útero, o que somente ocorre entre seis a oito dias após a fertilização. Cabe perceber, que o que caracteriza este blastócito (estas células humanas) como um ser humano, cuja vida deve ser preservada de forma absoluta, não é a ciência, tampouco os dados da natureza, mas a fé. O princípio da razoabilidade ou proporcionalidade

nos exige pensar, nesta situação em concreto, a de proibir ou não as pesquisas em células-tronco embrionárias, o que deve ser compreendido como mais relevante: a proteção a esta vida ou à pesquisa.

O que há são duas ordens de argumentos: a) aquela que, a partir do princípio da precaução e da “ladeira escorregadia”, nega a permissão destas pesquisas, justificando que, com isso, toda e qualquer manipulação sobre a vida humana será possível; e b) a que, considerando a real possibilidade de cura de seres humanos que vivem, por uma questão de razoabilidade, defende que a vida destes deve ter prevalência em relação ao direito à vida destes embriões. Não se está dizendo que a vida de um ser humano em estágio de blastócito não tem relevância; o que se afirma é que esta relevância não pode, com base no mesmo princípio do direito à vida, se sobrepor à relevância dos direitos das pessoas já vivas, no caso, na possibilidade de cura de suas enfermidades. Assim, não se busca uma definição última sobre vida humana, mas se defende que, em situações concretas, alguns direitos irão ter maior relevância que outros. O mesmo ocorre em situações como legítima defesa e estado de necessidade, nas quais tirar a vida de outro não implicará em punição.

Estas situações estão presentes em diferentes sistemas de Direito, inclusive nos de países que proíbem o aborto. Isso permite concluir que, mesmo a vida sendo um direito, sendo sagrada, não é um direito absoluto, uma vez que haverá situações em que a vida de um poderá prevalecer sobre a de outro; a legítima defesa é um destes exemplos. Nesse sentido, a pergunta final é sobre “qual vida estamos defendendo e por quê”.

O que me incomoda é perceber que a vida de uns vale tão pouco em relação à vida de outros, mesmo que estes outros ainda não existam; mas a mera potencialidade de sua existência justifica o pouco cuidado ou a total falta de comoção com a morte de outros muitos.

### ■ Sobre a autora:

Samantha Buglione. Doutora em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina, Bacharel e Mestre em Direito pela PUCRS, Pesquisadora em ética ambiental e animal, terceiro setor e direito público. Professora e Comentarista Política (BAND/SC [www.tvbv.com.br](http://www.tvbv.com.br)).

✉ [samantha\\_buglione@hotmail.com](mailto:samantha_buglione@hotmail.com)

## Y finalmente ¿quién decide?

(Junio de 2005)

En el siguiente texto nos interesaremos en un intenso debate llevado a cabo en Perú, en torno a la decisión de la Ministra de Salud de incorporar dentro de la oferta pública de métodos anticonceptivos, la llamada anticoncepción oral de emergencia.

Resulta curioso en este país, que los discursos hayan hecho mucho énfasis tanto en el respeto a la Constitución y al orden legal vigente, como en la rigurosidad científica para demostrar la idoneidad del producto; la batería argumental ha tenido como centro de preocupación demostrar si la píldora es o no es abortiva, dependiendo naturalmente de las visiones sometidas al debate.

Palabras como concepción, anidación y fecundación, saturaron el discurso de los primeros días; largas, interesadas y complicadas explicaciones sobre el recorrido de los espermatozoides hasta llegar al óvulo ocuparon penosamente parte central del debate. También, es muy importante reconocerlo, aparecieron las cifras alarmantes de los abortos clandestinos en el Perú, reportajes a niñas y adolescentes embarazadas, impactándonos con esta imagen, conmovedora y violenta a la vez, de niñas – madres. Se habló del doble estándar y su inaceptable sesgo discriminador: las mujeres con recursos pueden ir a una farmacia y comprar estas píldoras, las que no cuentan con dinero no pueden y se ven enfrentadas a abortos clandestinos en condiciones de alto riesgo, o a tener embarazos no deseados.

Con el pasar de los días, nuevos argumentos fueron llegando a los medios de comunicación: los mecanismos de acción de la píldora del día siguiente no están suficientemente claros; la Ministra de Salud está siendo presionada por la industria farmacéutica, etc.

Resulta increíble tanto como indignante, que las mujeres casi no aparezcamos como los sujetos principales que somos en este asunto. Pareciera que el embarazo es un hecho abstracto, que puede verse, analizarse y sobre todo decidirse, independientemente del cuerpo y la subjetividad de quien lo experimenta. Hemos leído y escuchado asombrados cómo se deshumaniza el debate en nombre de la vida: ¿es posible defender con tanta pasión la concepción y a la vez sentir tanto desprecio, cuando no indiferencia por esas personas de carne y hueso que somos las mujeres?

Es preciso que se entienda que sólo nosotras conocemos de manera directa el significado de la palabra *embarazo* y sus infinitas claves tan abismalmente distintas cuando este es deseado o si es forzado. Durante el debate, un personaje muy conocido escribía en un medio de comunicación una barbaridad de absoluta insensibilidad; se preguntaba por qué las mujeres no podrían dar en adopción a sus hijos no deseados y así lograr para ellos un lugar confortable con parejas que no pueden tenerlos. Este

comentario nos recuerda el del monseñor Durand, quien tenía la misma idea de la mujer como vientre al servicio de otros, imagen que todavía persigue a la mujer.

Se ha llegado a un consenso científico acerca de que este anticonceptivo no es abortivo y por tanto se encuentra dentro del orden legal, pero no podemos obviar la realidad que se trata de negar: más de 400 000 mujeres abortan cada año en Perú. Hay por tanto varias preguntas que quedan haciendo eco luego de esta decisión gubernamental, y una que tiene particular importancia es ¿quién debe decidir la interrupción de un embarazo? O, dicho de otra manera ¿quién ó quiénes tienen la titularidad ética para hacerlo?

Quienes se amparan en la defensa del orden constitucional, deben saber que esta es una respuesta parcial. Los órdenes constitucionales como todas las leyes son creaciones históricas, no son inmutables, cambian con los tiempos y son expresión de las disputas de poder de cada época. También deben saber que el aborto no fue un delito sino hasta el siglo XIX. Pero, además, nuestro país ha ratificado un conjunto de normas internacionales de derechos humanos que consideran los derechos de las mujeres en una ecuación bastante más compleja y sobre todo más humana que la que hemos escuchado durante el debate, en particular aquella proveniente de los sectores más conservadores y misóginos. La normatividad internacional de derechos humanos se preocupa por derechos como la intimidad, la autonomía, la salud, la integridad, el libre desarrollo de la personalidad, la información, entre otros, y no se centra en la microscópica ruta de un espermatozoide en busca de un óvulo que fecundar. La mujer es íntegramente sujeto de derechos y no un vientre bajo tutela; se entiende que en el caso de un conflicto de intereses y de derechos, el Estado tiene la obligación de ponderar estos intereses en conflicto.

Quienes se amparan en la defensa de la vida deben saber que la discusión sobre la vida no es tan elemental como pretenden. Las decisiones respecto a cómo las sociedades definen el inicio y el fin de la vida están basadas en razonamientos de tipo filosófico, ético y político, y así han sido marcadas a lo largo de la historia. En una verdadera democracia o en una sociedad que pretende ser democrática, esta decisión crucial debería ser el resultado de un auténtico debate público, en donde la información esté por encima del prejuicio y de la manipulación, en donde la diversidad de experiencias vividas y compartidas prevalezca sobre la imposición del pensamiento único, y en donde la reflexión y la actitud dialogante sean la opción frente al dogma y a las posiciones y actitudes fundamentalistas. No necesitamos extrapolar, necesitamos más bien dialogar, intercambiar, escuchar, sentir.

Quienes se amparan en Dios, también deben saber que esta creencia es tan respetable como no creer en ningún Dios o en otro distinto (aunque la negación de las otras iglesias nos haga hablar de la Iglesia Católica en mayúscula y singular). Por esta razón, un dogma de fe sólo es válido para sus creyentes y no podría extenderse bajo ningún argumento a toda la ciudadanía y menos aún servir de base para definir una política de Estado. Ahora, pensando en los católicos, debemos recordar que esta doctrina se ancla en el concepto del libre albedrío, aunque parezca increíble si se tienen en cuenta las opiniones extremadamente conservadoras del primado

de la iglesia peruana, Juan Luis Cipriani. Ello quiere decir que la titularidad moral está en cada sujeto, es decir en cada conciencia, lo que significa que somos los seres humanos los que asumimos nuestras responsabilidades y finalmente nos hacemos cargo de nuestras decisiones. De otro lado, también es necesario recordar como dato que el aborto no fue pecado sino hasta el siglo XIX. Nadie tiene entonces la verdad; ésta, si es que acaso existiera en estos terrenos, todavía está por construirse.

La decisión sobre la vida constituye un asunto de central importancia en la organización de toda sociedad. Reconozcamos entonces su complejidad, no evitemos su debate pero coloquémonos sinceramente a la altura de las circunstancias, depongamos el miedo, el prejuicio, exploremos los significados y las consecuencias de hablar y actuar desde una doble moral. Discutamos desde nuestras visiones pero con los ojos en nuestra realidad, venciendo los miedos atávicos de la diferencia, humanizándonos e igualándonos, intentando integrar el corazón y la razón. Recordemos que este es un asunto que le compete de manera central a la democracia.

Lima, 24 de junio de 2004.

#### ■ **Sobre la autora:**

Roxana Vásquez, es peruana, feminista, abogada. Integrante del Comité Latinoamericano y Caribeño de Defensa de derechos de la Mujer, CLADEM. Coordinadora de la Campaña Regional que impulsa la Convención Interamericana por los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Integró el Comité Asesor Regional del Proyecto Sexualidades, Salud y Derechos Humanos para América Latina.  
✉ [rvasquez@cladem.org](mailto:rvasquez@cladem.org)





---

Delicia Ferrando

---

# Aborto clandestino, una forma de inequidad y exclusión

(Setiembre de 2004)

El deseo de las mujeres y parejas de tener cada vez menos hijos se traduce en una disminución paulatina y sostenida de la fecundidad en toda América Latina como lo revela el hecho que en la segunda mitad del siglo XX el promedio de hijos por mujer se redujo a menos de la mitad (de 6.0 en 1950 a 2.7 en el 2009).<sup>1</sup> Esa es la tendencia general en todos los países de la región, aun cuando el ritmo y la velocidad del cambio son diferentes entre países.

En la materialización del deseo de una familia pequeña el uso de métodos anticonceptivos juega un rol principal. Como se sabe, esta práctica comenzó en las ciudades grandes y entre las parejas y mujeres más pudientes. Más tarde y en forma progresiva se ha expandido a otros sectores de la población, aunque todavía se está muy lejos de llegar a satisfacer toda la demanda.

En efecto, hay diferencias notables en la práctica anticonceptiva por sub grupos de la población debido a barreras individuales, familiares y sociales, entre las cuales la principal y de mayor peso es el desigual acceso a fuentes de información y suministro que es escaso en las zonas periféricas y pobres de las áreas urbanas así como en las áreas rurales. Como resultado, miles de mujeres se embarazan sin desearlo y muchas de ellas optan por interrumpir voluntariamente el embarazo.

También, la forma en que las mujeres terminan un embarazo no deseado es diferente, lo cual pone de manifiesto una forma de inequidad y exclusión en el acceso a servicios para el cuidado de la salud. Dos variables clave ilustran la situación: a) el nivel socioeconómico (clasificando a grosso modo a las mujeres en pobres y no pobres) que representa la capacidad de pagar con dinero atención profesional especializada; y b) la residencia urbana o rural de la mujer que implica la disponibilidad geográfica de establecimientos de salud de diferente capacidad resolutive; así como de profesionales de salud.

En general, se puede afirmar que como en América Latina el aborto es ilegal, excepto en Cuba y Puerto Rico, sólo las mujeres con mayores recursos económicos, educativos y de información tienen un aborto practicado en condiciones seguras, mientras que la inmensa mayoría recurre a personal menos calificado, a personas empíricas o se manipulan ellas mismas poniendo en peligro su salud y su vida.

Un estudio publicado por The Alan Guttmacher Institute<sup>2</sup> (AGI) examina la experiencia del aborto provocado en seis países de América Latina revelando que su magnitud,

---

1 CEPAL, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía y Naciones Unidas (2001). América Latina: Fecundidad 1950-2050.

2 The Alan Guttmacher Institute (1994). Aborto Clandestino: Una realidad latinoamericana. Nueva York: Autor.

unos cuatro millones por año en la región, es mucho mayor que el que reconocen las estadísticas oficiales (que no llegan a 500 mil).

La mayoría de abortos inducidos tiene como protagonista a mujeres urbanas de escasos recursos. Las mujeres rurales lo practican menos y las mujeres urbanas con recursos tienen más fácil acceso a métodos anticonceptivos temporales o definitivos que les permiten prevenir un embarazo no deseado que disminuye la necesidad de recurrir a una interrupción voluntaria. En otras palabras, estos dos grupos de mujeres tienen menos probabilidad de provocarse un aborto inducido. Las mujeres pudientes porque lo necesitan menos y las mujeres rurales porque entre sus patrones reproductivos no tienen mucho espacio para la práctica del aborto. Los proveedores de servicios de salud e investigadores que conocen el tema opinan que ellas no se hacen abortos: *“Aceptan su realidad y aunque el hijo sea del hermano de su marido, de su propio padre, de su propio hermano o de su padrastro, lo tienen nomás”; “son muy estoicas (las mujeres rurales), están preparadas para sufrir y se llenan de hijos”*.<sup>3</sup>

La desigualdad en la disponibilidad de medios económicos y en el acceso geográfico a proveedores de servicios y establecimientos de salud marca la diferencia en la práctica del aborto inducido. De acuerdo a datos recopilados por investigadores de América Latina, y que fueron la base para la publicación del AGI, las mujeres pobres en áreas urbanas y rurales, son personas no calificadas, quienes se realizan más de la mitad del total de abortos inducidos (algo más de la mitad en Brasil, Perú y Chile y un poco menos en Colombia, México y República Dominicana). En contraste, más de tres cuartas partes de mujeres con recursos económicos, es decir, no pobres en las áreas urbanas (y más de la mitad de las no pobres rurales en Brasil, México, Chile y Colombia), son atendidas por médicos. La excepción se da en el Perú donde las mujeres rurales no pobres tienen más posibilidad de ir a un proveedor no capacitado que a un médico, básicamente por la dificultad de acceso a información y servicios de salud, así como a profesionales de la salud.

Debido a que los proveedores que atienden a los diferentes grupos de mujeres tienen distintos niveles de calificación y algunos no tienen ninguna capacitación, el costo del procedimiento difiere entre mujeres urbanas y rurales y entre pobres y no pobres. Se afirma que lo que se paga está en directa relación con la seguridad médica del procedimiento. Mientras menor es el costo tanto más es la inseguridad a la cual las mujeres están expuestas. Las mujeres pudientes pueden pagar cifras exorbitantes que puede superar los mil dólares; mientras que las mujeres pobres invierten un máximo de 50 dólares (cuando van a un profesional), tres dólares si compran yerbas y entre 20 y 30 dólares si acuden a un empírico.

En realidad, cuando se habla del aborto médico, entre las mujeres pudientes hay básicamente dos procedimientos modernos básicos y seguros que se emplean para interrumpir un embarazo: la aspiración manual endouterina (AMEU) y la dilatación quirúrgica y curetaje (DyC). Ambas deben realizarse en consultorios médicos o en clínicas

3 Ferrando, D. (2002) El aborto clandestino en el Perú. Hechos y cifras. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristan y Pathfinder International.

convenientemente equipadas. En cambio, las mujeres pobres utilizan una extensa variedad de métodos, formas y procedimientos. Sólo una pequeña proporción tiene acceso a técnicas seguras siendo más frecuente que usen métodos populares o que acudan a personal empírico o se manipulen ellas mismas. Entre los métodos que usan las mujeres pobres de la ciudad y el campo figuran la introducción vaginal de sondas o catéteres con soluciones (caústicas, agua salada, con detergentes, lejía, alcohol o cualquier infusión de hierbas) o sin soluciones y de objetos sólidos diversos (como palitos de tejer, tallos, pequeñas ramas de plantas que se piensa tienen propiedades abortivas).

Según los datos básicos del estudio de AGI, las obstetrices y enfermeras cobran menos que los médicos, pero no hay forma de saber si esto significa menor seguridad en el procedimiento en comparación con la que ofrecen los médicos. Como quiera que ellas hacen menos abortos, se podría pensar que tienen menos experiencia, pero también existe el prejuicio que las obstetrices tienen un nivel profesional inferior al de los médicos, por lo que sus honorarios deben ser menores. Sin embargo, en el Perú se encontró que las mujeres de escasos recursos, e inclusive las de clase media, prefieren atenderse con una obstetrix por el mayor tiempo que les ofrecen y por la calidad y calidez de la atención que les brindan.<sup>4</sup>

En años recientes, las técnicas para provocar un aborto inducido han variado de menos seguras y peligrosas a más eficientes. Se practica más la aspiración por vacío, pero también se ha expandido a todos los sectores de la población la práctica del aborto no médico mediante el uso vaginal u oral, o combinado de prostaglandinas (medicamento desarrollado para curar la úlcera gástrica pero que tiene como efecto secundario el producir contracción uterina). De acuerdo a los expertos, este producto utilizado bajo un protocolo adecuado tiene una tasa de éxito relativamente alta. En Brasil y Colombia ya se usaba en 1990, pero en el Perú se difundió en 1998<sup>5</sup> y ahora es común en todo el país. Puede ser autoadministrado o aplicado por profesionales de la salud y por personas empíricas. La gran mayoría de proveedores y mujeres, sin embargo, no conoce la dosis exacta que eliminaría la necesidad de recurrir a la utilización de un procedimiento para completar la evacuación de restos ovulares.

Las complicaciones dependen de quién realiza el procedimiento. En ese sentido, la probabilidad se consideró mucho más elevada si la mujer se provoca el aborto ella misma o acude a una persona empírica sin capacitación, que si es atendida por un médico, por una obstetrix o una enfermera. El estudio de AGI muestra que entre un 50% y un 60% de las mujeres que se inducen el aborto ellas mismas o con personas no calificadas sufrirán alguna complicación, versus un riesgo de complicación estimado entre 20% y 30% para las mujeres atendidas por una obstetrix y uno muchísimo menor (7% a 14%) para quienes son atendidas por un médico.

El mismo estudio señala que según estimaciones del riesgo general de complicaciones para los tres grupos de población, las mujeres pobres tienen más problemas. Se cree que

---

4 Ibid.

5 Ferrando, D. (2004) El aborto clandestino en el Perú. Nuevas evidencias. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristan y Pathfinder International.

más de 5 de cada 10 mujeres rurales pobres y cerca de 4 de cada 10 mujeres urbanas pobres, comparadas con poco más de una de cada 10 mujeres urbanas de altos ingresos tiene complicaciones por un aborto inducido. Este mayor riesgo se debe a que reciben atención de personas no calificadas, a que son tratadas con métodos menos eficaces o a que se manipulan ellas mismas. La alta tasa de complicación entre las mujeres pobres urbanas o rurales se traduce también en una mayor tasa de mortalidad materna por aborto en estos grupos de mujeres mientras que dichas muertes por causas prevenibles no se dan entre mujeres con recursos económicos.

Para el tratamiento de complicaciones, por lo general las mujeres pobres casi exclusivamente van a hospitales públicos (entre 93% y 100%), aun cuando antes de llegar al hospital intentan resolver (exitosamente o no) la complicación por otros medios. Es improbable que las mujeres pudientes vayan a un hospital público. Ellas van a médicos privados o a clínicas privadas. La situación en las áreas rurales es difícil por la ausencia de establecimientos y de profesionales de salud capacitados.

## ■ Conclusión

A pesar de ser ilegal, la práctica del aborto inducido es común en la región; pero, no así las condiciones en las que se produce este y que difieren según el nivel socioeconómico de la mujer y su lugar de residencia urbana o rural. Los hechos muestran formas abiertas de inequidad en el acceso a servicios de salud de calidad y a personal calificado para la terminación de un embarazo no deseado. Para las mujeres pudientes de la ciudad, el aborto es un evento que ocurre en la mayor privacidad, con atención calificada y en ausencia de dolor físico; mientras que para las mujeres pobres, la terminación voluntaria del embarazo está cargada de sufrimiento físico y psicológico, dado que es un proceso largo que involucra a más de una persona e implica, por lo general, varios intentos que van desde el uso de hierbas hasta terminar con un empírico o técnico en salud. Se sabe que las mujeres pobres son víctimas de abusos por parte de personas inescrupulosas que exigen favores sexuales a cambio de atención. Y todo ello en su afán desesperado por poner término a un embarazo no deseado.

Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos y son para todas las personas. Esta situación de inequidad revela que en este aspecto los derechos mencionados y suscritos por todos los países de la región son letra muerta. Información y servicios en planificación familiar son imprescindibles para evitar embarazos no deseados. Información y atención adecuadas, atendiendo al marco legal vigente en cada país debe ser provista cuando la mujer se enfrente a un embarazo no deseado, siempre respetando sus derechos sexuales y reproductivos, es decir, sus derechos humanos.

## ■ Sobre la autora:

Delicia Ferrando es antropóloga y demógrafa. Investigadora sobre temas de población y salud reproductiva. Trabaja para el Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima y como consultora internacional.

✉ dferrando10@hotmail.com

Mónica Petracci

# La opinión pública sobre el aborto en Argentina

(Setiembre de 2004)

La salud y los derechos sexuales y reproductivos ingresaron al debate en América Latina fundamentalmente en los años noventa. En el caso de Argentina, los hallazgos de los estudios sobre la opinión pública evidenciaron un fuerte consenso sobre el respeto a esos derechos y la necesidad de políticas que aseguren la igualdad de oportunidades en el acceso a la información y los servicios de salud. En el presente artículo se abordará la opinión pública en relación al controvertido tema del aborto, en el contexto mayor de las relaciones entre comunicación y salud. Sobre el aborto, mediante resultados, explicaremos las formas de expresarse a favor y en contra, expresiones casi siempre coincidentes desde diversos actores, y que al detalle contienen diferencias que son muy ilustrativas tanto para tomadores de decisiones como para activistas a favor del aborto. A continuación, veremos varios aspectos conceptuales que son parte del marco para las investigaciones, hallazgos, interpretaciones y conclusiones del trabajo que da título a este artículo.

## ■ La opinión pública

En el concepto de opinión pública confluyen varias cuestiones: una sólida discusión teórica sobre su posición en el modelo de interpretación de la sociedad que se adopte; otra sólida discusión sobre sus propiedades estables o volátiles, basadas (o no) en un sistema de valores y creencias compartidas; un intento constante por su definición, dada la gran cantidad de definiciones existentes; el contraste entre los problemas por los cuales surgió y su uso actual; la importancia alcanzada dentro de las ciencias sociales y de otras disciplinas, y el interés político y social provocado por sus datos. Sobre cada cuestión existe profusa bibliografía.

El desafío permanente de un/a investigador/a de la opinión pública es encarar dos análisis: el del nivel colectivo y el de nivel individual. La comprensión de este fenómeno social es inseparable de los escenarios macrosociales, de los procesos culturales, políticos y sociales en los que se forman los públicos alrededor de temas de interés común, de las negociaciones entre los actores sociales involucrados, de los hechos cuyo desencadenamiento instala un tema en la agenda pública y quizás un debate y también, de la formación de opiniones sobre cuestiones públicas. Los estudios de opinión pública analizan opiniones, actitudes, comportamientos, valores, y representaciones sociales. Habitualmente, todas estas dimensiones integran una sola investigación, pero también las hay específicas.

Un estudio sobre comportamientos actuales de la población como el de las prácticas sexuales frente a la epidemia del VIH/sida, o el aborto, puede fundamentar el diseño

de una estrategia comunicacional o bien convertirse en un insumo para formular e implementar políticas públicas basadas en el conocimiento de las necesidades y las demandas de la sociedad en general o de un sector. Conocer el estado de opinión pública sobre una política, medida o acción de gobierno aporta a su legitimación.

## ■ La opinión pública sobre el aborto

El aborto es una decisión costosa y un tema socialmente controvertido que puede ser analizado desde distintas facetas. Desde la perspectiva de la legislación, un análisis comparado de las legislaciones sobre aborto y su relación con la situación epidemiológica muestra “que no existe una relación lineal entre las legislaciones y la incidencia del aborto. Las legislaciones influyen más bien en las condiciones en que los abortos son practicados, y en el grado de riesgo. Las legislaciones restrictivas tienen menos que ver con el número de abortos que con el de las muertes maternas” (Pecheny, 1998 y 2001).

El silencio y el estigma que lo acompañan impiden que sus cifras se conozcan con exactitud. Aunque parece haber jugado un papel fundamental en el temprano descenso de la fecundidad en la Argentina y contribuido a que ésta se mantuviera en niveles moderados o bajo, y aun cuando se reconoce que resulta una práctica muy extendida, es muy poco lo que se conoce sobre su incidencia, las condiciones en que tiene lugar y las consecuencias médico-sociales que acarrea (Balán y Ramos, 1989; Torrado, 1993). No obstante la falta de datos confiables respecto a la magnitud del aborto inducido, algunos especialistas han estimado que se producirían entre 335 mil y 400 mil abortos por año (Checa y Rosemberg, 1996). En cuanto a la morbilidad por aborto, la única aproximación para su estimación puede realizarse a través de la información sobre egresos por complicaciones de aborto en establecimientos públicos. En 1990, los egresos por esta causa fueron 53 822 en todo el país; en 1995 esta cifra fue similar (53 978). En el año 2000, se registraron 78 894 egresos, lo cual significa un aumento del 46%. En la actualidad, el 33% de los egresos hospitalarios por causas obstétricas -excluyendo el parto normal- se debe a complicaciones de abortos. El notable aumento de las hospitalizaciones por aborto en los últimos años da cuenta de la alta incidencia del aborto inseguro y permite hipotetizar que, entre otras cosas, la crisis económica ha llevado a mayor número de mujeres a interrumpir el embarazo en condiciones riesgosas, tratándose en algunos casos de mujeres de sectores de clase media que antes accedían a abortos seguros (CEDES, 2003).

Los sondeos de opinión que se analizan tuvieron como objetivo conocer la opinión sobre el aborto a partir de una pregunta sobre la legislación –que fue enfocada de diferentes maneras– y de una batería de preguntas sobre la interrupción voluntaria de la gestación en diferentes circunstancias hipotéticas.<sup>1</sup>

1 La investigación hace la siguiente pregunta: *Para cada una de las siguientes circunstancias quisiera que me diga si Ud. estaría de acuerdo o en desacuerdo con la interrupción del embarazo*, se plantearon las siguientes doce situaciones: si la mujer quedó embarazada debido a una violación; si la mujer quedó embarazada por un familiar cercano, consanguíneo; si el médico/a le informa que el niño nacerá con un fuerte atraso mental o incapacidad física incurable; si los médicos consideran que la salud mental

## ■ Hallazgos

En primer lugar, el trabajo presenta los resultados obtenidos en un estudio realizado por el Concejo Nacional de la Mujer en 1994, durante la crítica discusión social sobre el aborto que se dio en el país. Es el único en el cual el objetivo es preguntar por el grado de acuerdo con la legislación del aborto, a diferencia de los restantes que consultaron por la despenalización. En segundo lugar, se reflexiona sobre los resultados de un estudio de opinión realizado dos años después, en el marco de una investigación que buscó comprender la formación de las opiniones públicas en diferentes escenarios sociales e indagó tanto la opinión personal cuanto la evaluación del clima de opinión. En tercer término, se presenta el estado de la opinión de un sector específico de la opinión pública y, a su vez, actor social privilegiado en las cuestiones reproductivas: los/as ginecólogos, obstetras y tocoginecólogos. Finalmente, presenta un sondeo de opinión realizado en la ciudad de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires en los meses de julio y agosto del 2003 (ver “Los sondeos de opinión más recientes: una respuesta a la embestida contra la salud reproductiva en la justicia”).

Varias son las diferencias metodológicas de estos cuatro estudios. Con respecto a la técnica de relevamiento, todos emplearon una encuesta, si bien en tres casos la situación de entrevista fue cara a cara (1994, 1998, 2003) y en uno fue telefónica (1996). Con relación a las muestras, solo son probabilísticas las realizadas en 1994, 1996 y 2003. En el caso de los profesionales de la salud, el número promedio de médicos/as de los veinticinco hospitales que aceptaron participar en el estudio es 806 (número que resulta de las cifras, no siempre coincidentes, suministradas por el/la jefe/a del servicio en el primer contacto y la planilla completada por el/la recolector/a en el trabajo de campo). Se contactó a 561 (total efectivo de profesionales a los que se les entregó la encuesta incluyendo las encuestas perdidas (85) y los rechazos), y respondieron 467. La tasa de respuesta fue 83,23%. En cuanto a los/as entrevistados, dos estudios trabajan con la población general (1996, 2003), uno con mujeres y otro con médicos/as (1998).

## ■ La opinión de las mujeres, 1994

En el contexto del debate sobre el aborto de 1994, el Consejo de la Mujer realizó una encuesta para conocer, entre otros temas, la opinión de las mujeres residentes en la ciudad de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires, sobre anticoncepción e interrupción voluntaria de la gestación. Los resultados muestran que algo más de la mitad de la muestra (57%) consideró que la legalización del aborto es correcta. Esta postura

---

de la mujer podría verse afectada por el parto o el cuidado del niño/a; si el médico/a le informa que el embarazo pone en peligro su vida; si a la mujer le parece que un nuevo hijo/a le hará perder su empleo o arruinará su carrera profesional; si la mujer quedó embarazada porque falló el método anticonceptivo usado y no desea tener un hijo/a; si la mujer ha sido embarazada por un hombre que no quiere o con quien no desea casarse; si la mujer considera probable que su pareja la abandone en un futuro próximo; si la mujer ya tiene hijos/as pequeños y no quiere desatenderlos; si la mujer carece de recursos para atender otros hijos/as que ya tiene; si la mujer es una menor de edad que ha sido abandonada por su pareja.



registró un crecimiento significativo entre las mujeres con hijos/as (70%), las mujeres de nivel educativo secundario (67%) y terciario/universitario (62%), las mujeres de mayor nivel económico social (69%) y las mujeres que trabajan fuera del hogar (68%). Por otro lado, una amplia mayoría (76%) dijo estar en desacuerdo con el hecho de que una mujer que haya abortado deba ir presa por ello.

Existe un amplio consenso en la aceptación del aborto como consecuencia de un embarazo producido por una relación sexual en la cual hay violencia, ya sea una violación o un embarazo resultante de un familiar cercano, consanguíneo, (podemos pensar que esta última situación puede ser un caso específico de violación). Por otro lado, también existe consenso con relación a la aceptación del aborto en situaciones en las cuales la descendencia presentaría problemas de atraso mental o problemas físicos incurables. También hay consenso cuando está en peligro la vida física y/o psíquica de la madre. Existe un fuerte consenso en el rechazo al aborto cuando media la decisión autónoma de una mujer en la búsqueda de una vida que le resulta más cómoda, más segura, o más placentera. Las posturas en contra del aborto crecen significativamente entre las mujeres de 30 a 39 años, de menor nivel económico-social y de educación primaria, tendencia también constatada en otras temáticas en las cuales las personas de menor nivel educativo expresan opiniones, por así decirlo, más cercanas a la moral tradicional.

Al tomar en cuenta los casos que no contestan o no saben que contestar, el grado de acuerdo con las doce situaciones planteadas dio lugar a la presencia de cuatro grupos de respuestas. Se denominan “posturas fuertes” a las opiniones sobre las situaciones planteadas en las cuales la tasa de respuestas es alta y 7 o más de cada 10 entrevistadas optó por el acuerdo o el desacuerdo. En cambio, se denominan “posturas indefinidas” a las opiniones sobre las situaciones planteadas en las cuales una proporción del 20% o más no supo qué contestar o no respondió. La opinión de las mujeres que consideran correcta la legalización del aborto (57% de la muestra) mantiene, dentro de la tendencia general planteada, una diferencia significativa a favor de los acuerdos. Resultados similares se encontraron en otros estudios.

## ■ Otros resultados: Opinión personal y clima de opinión

Al ser consultados sobre su opinión personal, el 56% de los entrevistados/as estuvo de acuerdo con la despenalización del aborto. Esta postura mayoritaria fue enfatizada por los entrevistados/as de 40 a 59 años (62%). Como contrapartida, 4 de cada 10 se manifestaron en contra. El 3% no supo qué responder y el 1% optó por no contestar.

Al consultar por el clima opinión –la opinión acerca de lo que piensa la mayoría con independencia de la opinión propia– aumentó la no respuesta: el 14% no supo qué responder y el 1% no contestó. Algo más de la mitad de la muestra (52%) contestó que la mayoría de la población estaba en desacuerdo con la despenalización del aborto. El 33%, especialmente las mujeres (38%), evaluó en consonancia con la postura mayoritaria, que la mayoría acuerda con la despenalización. Esta evaluación “correcta” del clima de opinión no resulta llamativa dada la experiencia directa de las mujeres con el aborto, ya que si hay algo que sigue ocurriendo a través de la

historia es que las mujeres –independientemente de las diferencias culturales, socioeconómicas y religiosas– buscan terminar sus embarazos no deseados y que muchas de ellas aún tienen que padecer abortos inseguros.

El 79% de los entrevistados que desacuerda con la despenalización del aborto considera que la opinión pública también opina de esa manera. El grupo que está de acuerdo con la despenalización percibe correctamente el clima de opinión pero su postura es menos consolidada: 5 de cada 10 perciben correctamente el clima de opinión mientras que 5 de cada 10 desvalorizan su posición. Así como el primer grupo sobrevalora su postura, en la posición menos consolidada del último puede estar operando una evaluación del clima de opinión basada en un criterio normativo que, al desafiar una norma vigente, fuertemente instalada en la sociedad y que puede llevar implícita una sanción, subestima su propia fortaleza (Petracci y Szulik, 1999).

### ■ Resultados con periodistas

El análisis de los datos de la encuesta mencionada en la sección anterior se complementó, para este escenario, con un abordaje basado en la aplicación de entrevistas semiestructuradas a periodistas de distintas secciones de los principales medios gráficos del país, dado que las notas sobre aborto atraviesan varias secciones de los diarios, desde las que cubren noticias sobre el Episcopado hasta las de opinión, política o salud. Además, se analizó un *corpus* constituido por los artículos periodísticos sobre aborto publicados en el diario Clarín durante 1999 y 2000. Obviamente, el análisis de un corpus y su recepción, la comparación entre los distintos medios y la inclusión de la televisión hubiera resultado importante, pero excedía los recursos y tiempos de esa investigación.

Los profesionales de los medios gráficos entrevistados consideraron que en la divergencia existente entre la opinión personal y la percepción del clima de opinión respecto de la despenalización del aborto, la visión sobrevalorada es identificada con la postura de los actores más conservadores -autoridades y sectores eclesiásticos- quienes poseen mayor peso institucional y monopolizan la atención de los medios. Ello produce un desplazamiento de los grupos partidarios de la despenalización a los ámbitos mediáticos en los que se privilegia su compromiso ideológico. Según un entrevistado, hay una valoración negativa de la mujer que aborta. De hecho, está instalado el discurso de defensa de la vida, a diferencia de lo que ocurre en el debate por la seguridad donde la vida no vale nada.

### ■ La opinión de los/as médicos/as, 1998

En 1998, se realizó un estudio destinado a conocer las opiniones sobre anticoncepción, aborto y derechos de los/as médicos/as que se desempeñan en los servicios de ginecología, obstetricia y tocoginecología de los quince establecimientos asistenciales que administra y financia el Gobierno de Ciudad de Buenos Aires y en catorce hospitales generales y materno-infantiles de seis partidos seleccionados de la provincia de Buenos Aires. Dado el carácter exploratorio-descriptivo del estudio y sus objetivos específicos, se trabajó con un diseño basado en la complementación de métodos. Se aplicaron tres

técnicas de relevamiento: entrevista semiestructurada a los jefes/as de los servicios (médicos/as de planta, médicos/as de guardia y residentes) y grupos focales también con el personal permanente de los establecimientos contactados (Ramos et al, 2001). El conocimiento de las opiniones de los tocoginecólogos/as es relevante dado el papel crucial que desempeñan en la atención y prevención de la salud reproductiva y, por ende, por la posibilidad de promover los derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, la experiencia internacional muestra la importancia del rol de los médicos/as en todo proceso de liberación de leyes y reglamentos sobre el aborto (FIGO, 1997).

El 65% de los/as profesionales opinó que el aborto era un problema muy relevante para la salud pública y también una amplia mayoría priorizó la puesta en marcha de acciones puntuales como, por ejemplo, la implementación de programas de asesoramiento anticonceptivo post aborto (71%) o bien, en otro orden, la promoción del debate público sobre este tema (48%). 8 de cada 10 manifestó su acuerdo con la frase “la despenalización del aborto contribuirá a reducir la mortalidad materna” (79%).

A través de la siguiente pregunta: para cada una de estas situaciones ¿se encuentra de acuerdo o en desacuerdo con la interrupción voluntaria de la gestión?, se plantearon once situaciones. Los resultados fueron los siguientes:

- Fuerte acuerdo con la interrupción del embarazo: si una mujer idiota o demente quedó embarazada debido a una violación (82%); si el feto tiene una malformación incompatible con la vida extrauterina (81%); si la vida de una mujer corre peligro debido al embarazo o el parto (80%); si una niña menor de 15 años quedó embarazada debido a una violación (78%); si una mujer quedó embarazada debido a una violación (75%).
- Fuerte desacuerdo con la interrupción del embarazo: si una mujer piensa que un hijo/a le ocasionará inconvenientes para el desarrollo de su vida laboral/profesional (84%); si una mujer ha sido abandonada por su pareja (80%); si una mujer carece de recursos económicos (78%); si una mujer quedó embarazada porque falló el método anticonceptivo (77%); si una mujer no desea ese hijo/a (66%); si la salud mental de una mujer se ve afectada por el parto y/o la crianza del niño/a (58%).

Los resultados obtenidos mantienen una tendencia semejante a la observada en las mujeres con respecto a los acuerdos y desacuerdos sobre la práctica del aborto pero, en el caso de los médicos/as esas posturas se polarizan debido a la menor ausencia de respuesta. Según Petracci, incide en ello una cuestión metodológica. Mientras que las mujeres fueron entrevistadas cara a cara, los/as médicos/as contestaron, con más tiempo, un cuestionario autoadministrado.

### ■ La opinión pública en 2003

Tal como se señaló previamente, en el contexto de las presentaciones en la justicia realizadas para impedir la implementación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud, creado a partir de la sanción de la

Ley 673/02, y el intento de una jueza nacional de la provincia de Córdoba de prohibir la producción y venta de anticonceptivos y dispositivos intrauterinos (DIU) en todo el país, tres organizaciones de la sociedad civil consideraron la necesidad de realizar un estudio de opinión pública sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Los resultados fueron los siguientes:

- Fuerte acuerdo con la interrupción del embarazo: si una mujer demente o discapacitada quedó embarazada debido a una violación (88%); si el feto tiene una malformación incompatible con la vida extrauterina (84%); si una menor de 15 años quedó embarazada debido a una violación (82%); si una mujer quedó embarazada debido a una violación (81%); si la vida de una mujer corre peligro debido al embarazo o al parto (81%); si la salud de una mujer corre peligro debido al embarazo o al parto (72%); si la salud mental de una mujer es afectada por el parto y/o la crianza del niño/a (58%).
- Fuerte acuerdo con la interrupción del embarazo: si la mujer quedó embarazada porque falló el método anticonceptivo (66%); si la mujer no quiere tener ese hijo/a en ese momento de su vida (61%); si la mujer y su familia carecen de recursos económicos para criar al hijo/a (59%).

Entre los/as entrevistados/as que concurren al menos una vez al mes a la iglesia –teniendo en cuenta que el 76% de la muestra se manifestó católico– una gran mayoría estuvo de acuerdo con la interrupción del embarazo en las siguientes situaciones: si una mujer demente o discapacitada quedó embarazada debido a una violación (81%); si el feto tiene una malformación incompatible con la vida intrauterina o tiene una malformación incompatible con la vida extrauterina (76%); si una menor de 15 años quedó embarazada debido a una violación (75%); si una mujer quedó embarazada debido a una violación (74%); si la vida de una mujer corre peligro debido al embarazo o al parto (74%); si la salud de una mujer corre peligro debido al embarazo o al parto (64%); si la salud mental de una mujer es afectada por el parto y/o la crianza del niño/a (49%).

Sobre la discrepancia de las opiniones en cuanto a la práctica en sí y a la normatividad legal que había sido señalada respecto de los/as profesionales de la salud, un estudio realizado en Córdoba señala que: “Si bien la mayoría de los individuos tiende a concebir la legislación en función de sus valores morales, no siempre es así para todas las personas. Un sector numéricamente significativo de la población adopta la posición aparentemente contradictoria de rechazar al aborto moralmente y aceptar una despenalización amplia de esta práctica por motivos –inferimos– diversos a la moralidad/inmoralidad del acto” (Lista, 1996:235).

## ■ Cierre

Dos de los estudios consultaron la opinión sobre la legislación. En un caso, la pregunta fue por la legalización (1994), mientras que en el segundo, fue por la despenalización (1996). Los hallazgos provenientes de los sondeos evidencian que la opinión pública optó por las posiciones menos restrictivas con relación al aborto y que esas opiniones

se mantuvieron estables; también, se registró un disenso entre la opinión personal y la percepción del clima de opinión: una mayoría simple de entrevistados/as opina a favor de la despenalización, pero percibe que la mayoría está en desacuerdo con esa postura.

El acuerdo mayoritario con la despenalización no está acompañado por una postura a favor de la interrupción del embarazo en cualquier tipo de situación. Frente al planteo de un conjunto de circunstancias en las cuales una mujer embarazada podría querer interrumpir el embarazo, el acuerdo es intenso en las situaciones de violación y de riesgos para la salud física, y en menor medida psíquica, de la mujer.

Por el contrario, el desacuerdo supera al acuerdo en todas aquellas situaciones que podrían ser denominadas “motivos selectivos” (si la mujer fue abandonada por la pareja, si la mujer quedó embarazada por que falló el método anticonceptivo, si la mujer carece de recursos económicos para la crianza del futuro hijo/a, si la mujer no desea tener ese hijo/a. Resultados similares sobre la distinción de motivos y circunstancias en los cuales se acuerda (o no) con el aborto fueron reportados por estudios realizados en otros países tanto entre la población general como entre los profesionales de la salud .

Todo aquello indica la necesidad de realizar periódicamente mediciones del estado de la opinión pública sobre este tema y, en ese sentido, es el propósito de esta recopilación de datos convertirse en una fuente de futuras comparaciones. Respecto de la investigación por encuestas, es conveniente arribar a un acuerdo entre las/los investigadores acerca del fraseo de las preguntas sobre despenalización del aborto e interrupción voluntaria de la gestación, de manera que, al menos en ese aspecto, la comparación de los resultados sea posible. También, para preguntar mejor y, básicamente para comprender mejor la diferencia existente entre la “opinión” y la “decisión individual” se torna imperioso realizar diseños cualitativos (Petracci, 2002).

## Referencias Bibliográficas

- BALÁN, J. y RAMOS, S. (1989). La medicalización del comportamiento reproductivo: un estudio exploratorio sobre la demanda de anticonceptivos en los sectores populares. Documento CEDES N° 29.
- CHECA, S. y ROSENBERG, M. (1996). Aborto hospitalizado. Una cuestión de derechos reproductivos, un problema de salud pública. Buenos Aires: Ediciones El Cielo por Asalto.
- CENTRO DE ESTUDIOS DE ESTADO Y SOCIEDAD (CEDES). (2003). Salud y derechos sexuales y reproductivos en la Argentina: salud pública y derechos humanos. Notas Informativas N° 1.
- CEDES, CELS y FEIM. (2003). Encuesta de opinión pública sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Resumen ejecutivo. Buenos Aires: CEDES.
- FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (FIGO). (1997). Aborto: una responsabilidad profesional de los obstetras y los ginecólogos. Campinas: Centro de Pesquisas Materno-Infantis de Campinas/Universidad Estadual de Campinas.
- LISTA, C. (1996). El debate sobre la despenalización del aborto. Androcentrismo y consenso normativo. En Segundo Taller de Investigaciones Sociales en Salud Reproductiva y Sexualidad. Buenos Aires: CEDES.
- PANTELIDES, E. (1989). La fecundidad en la Argentina desde mediado del siglo XX. Cuadernos del CENEP, volumen 41.

- PECHENY, M. (1998). Legislaciones sobre aborto: un análisis comparado. En MENDES DIZ A., FINDLING L., FEDERICO A. y PETRACCI, M. (Eds.). Salud y población: cuestiones sociales pendientes. Buenos Aires: Espacios.
- PECHENY, M. (2001). La construction de l'avortement et du sida en tant que questions politiques: le cas de l'Argentine. Lille: Presses Universitaires du Septentrion.
- PETRACCI, M. (2002). La agenda de la opinión pública a través de la discusión grupal. En KORNBLIT, A. (Comp.). Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Modelos y procedimientos de análisis. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- PETRACCI, M. y SZULIK, D. (2000). La opinión pública frente a la despenalización del aborto. En DOMÍNGUEZ MON, A., FEDERICO, A., FINDLING, L. y MENDES DIZ, A. La salud en crisis. Buenos Aires: Editorial Dunken.
- RAMOS, S., GOGNA, M., PETRACCI, M., ROMERO, M. y SZULIK, D. (2001). Los médicos frente a la anticoncepción y el aborto. ¿Una transición ideológica? Buenos Aires: CEDES.
- RANCE, S. (1990). Planificación Familiar: Se abre el debate. La Paz: CONAPO.
- TORRADO, S. (1993). Procreación en la Argentina: hechos e ideas. Buenos Aires: Ediciones de la Flor, Centro de Estudios de la Mujer.

### ■ Sobre la autora:

Mónica Petracci. Argentina. Doctora en Ciencias Sociales (Universidad de Buenos Aires). Investigadora del Instituto de Investigaciones Gino Germani (Facultad de Ciencias Sociales, UBA) e Investigadora externa del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES). Subsecretaria de investigación y profesora de la carrera de Ciencias de la Comunicación (UBA, Facultad de Ciencias Sociales). Autora y compiladora de libros, y artículos sobre comunicación, salud y derechos sexuales y reproductivos publicados en *Reproductive Health Matters*, *ZER*, *Salud Pública de México*, *Horizontes antropológicos* entre otras.

✉ petracci@retina.ar



# Acortando brechas entre la investigación y la formulación de políticas

(Marzo 2004)

Este artículo se elaboró a partir de la experiencia desarrollada en el *“Taller sobre comunicación de resultados de investigaciones y proyectos en salud sexual y reproductiva y VIH/sida para la toma de decisiones”*. El mismo se llevó a cabo en Lima de manera colaborativa entre el Population Reference Bureau (PRB)<sup>1</sup> y el Instituto de Educación y Salud, en el mes de octubre del año 2003.

Es importante reconocer que en los últimos años se ha concluido cada vez más que es necesario contar con evidencias y resultados de investigación para influir en el proceso de adopción de políticas,<sup>2</sup> para que el cambio social pueda ser sostenible. Así, los resultados de las investigaciones deberían jugar un papel clave en las decisiones normativas y en la asignación de recursos. Sin embargo, en la realidad, año tras año, se invierten grandes sumas de dinero en estudios cuyos resultados nunca llegan al conocimiento de los encargados de la formulación de políticas y, por lo tanto, no se utilizan para establecer dichas políticas y/o programas.

De otro lado, muchas veces los y las investigadores/as no hacen mucho para difundir los resultados de la investigación; de hecho, en ocasiones se piensa que una publicación constituye el fin del proyecto. En otros casos, se busca difundir los hallazgos a través de artículos en revistas científicas, que sabemos que están dirigidas básicamente a un público académico, y no se preocupan por encontrar formatos alternativos que se adecúen mejor a otras audiencias que en algunos casos podrán ser los tomadores de decisión,<sup>3</sup> la población afectada por el problema, los activistas en el tema, los medios de comunicación, entre otros.

Vemos pues cómo, si bien el uso de la investigación en la formulación de políticas ha sido una inquietud para las ciencias sociales y también para las autoridades normativas

---

1 El Population Reference Bureau (PRB) es una organización fundada en 1929, es la principal fuente de información oportuna y objetiva sobre las tendencias demográficas y sus implicaciones. Proporciona información a los encargados de formular políticas, a los educadores, a los medios de comunicación y a los ciudadanos interesados que trabajan a favor del interés social en todo el mundo. El taller en mención se da en el marco del Programa de Población, Salud y Medio Ambiente. Para la elaboración de este artículo se utilizaron diversos materiales que el PRB ha venido desarrollando para la implementación de estos talleres en diversos países desde 1996. Para mayor información sobre el PRB puede revisarse su página web: [www.prb.org](http://www.prb.org)

2 Es importante señalar que cuando se hace referencia a “políticas” se alude desde las políticas nacionales de alto nivel, hasta las políticas vinculadas a la operaciones de los programas que se dan en ámbitos más locales o restringidos.

3 En el texto se utilizan las expresiones tomadores de decisión, decisores de políticas o autoridades normativas indistintamente con el mismo significado.



desde hace ya algún tiempo, se ha generado, sin embargo, una brecha. Los/las investigadores/as se quejan de que los/las decisores/as de políticas prestan poca o ninguna atención a la investigación, mientras que estos últimos señalan, también frecuentemente, que la investigación que les ofrecen no es de utilidad. Esta brecha entre uno y otro campo está muy presente y se expresa de muy diversas formas.

El taller en mención surgió del interés por desarrollar capacidades para la comunicación efectiva de los resultados de investigaciones, y ayudar a superar la barrera entre los y las investigadores/as y todos aquellos/as que participan en el proceso de toma de decisiones. De este modo, se buscaba que investigadores/as y coordinadores/as de proyectos y programas vinculados a la SSR y al VIH/sida, analicen los elementos que forman parte del proceso de formulación de políticas y la forma en que la investigación puede influir en dicho proceso, así como explorar las discrepancias entre la investigación y el establecimiento de políticas y buscar formas de salvar estas diferencias. Para ello, se analizaron los principales obstáculos para el uso de los resultados de la investigación; se propusieron estrategias para mejorar el diseño de la investigación relacionada al establecimiento de políticas; y se identificaron intervenciones para elevar el uso de los resultados de la investigación en la formulación de políticas.

### ■ Algunos elementos que generan la brecha investigación-proceso de adopción de políticas

Investigadores/as y decisores/as de políticas se desempeñan en esferas y ambientes muy diferentes y parten de percepciones de la realidad y enfoques distintos.

No es novedad señalar que ambos tienen lenguajes, intereses, prioridades, reglas de juego y dinámicas diferentes y que hay una tendencia a que no exista un buen flujo de información entre ellos puesto que no hay canales ni mecanismos para interactuar.

De otro lado, ambos tienen papeles estructurales diferentes. Los y las investigadores/as sociales normalmente se dirigen a sus colegas profesionales para validar la investigación que realizan, obtener prestigio personal y avanzar en su profesión. Ello queda reflejado en el diseño de la investigación, en la rigurosidad metodológica (los problemas que se abordan, las variables seleccionadas en el estudio, la metodología utilizada, la validez de los resultados, entre otros).

Por su parte, los principales puntos de referencia para las autoridades normativas son sus propias organizaciones, por lo que tienden a hacer lo que premia el sistema. Esta actitud influye en un limitado reconocimiento de las necesidades de investigación y el uso de sus resultados.

La brecha se incrementará si se considera que muchas veces se les alcanza informes de investigación extensos (probablemente muy bien documentados), en un lenguaje técnico de difícil comprensión, dejándose a las autoridades normativas la decisión sobre qué hacer con los resultados.

Todos estos elementos han ido generando estereotipos que obstaculizan el uso de los resultados de investigación.

## ■ Analizando algunos estereotipos

Los investigadores se quejan de que frecuentemente las autoridades que establecen políticas ignoran hallazgos no controversiales de estudios científicos impecablemente diseñados. Por su parte, estos últimos se quejan de que la toma de decisiones se ve obstaculizada por resultados contradictorios de diversos estudios y los desacuerdos existentes entre investigadores, así como por informes esotéricos y de difícil comprensión (Gill, 1994).<sup>4</sup>

Veamos algunos de los estereotipos que se encuentran presentes en los y las investigadores/as sociales con respecto a las autoridades normativas que han sido recogidos en diversos talleres llevados a cabo por el PRB y en el taller que se realizó en Lima.

Los y las investigadores/as muchas veces piensan que las autoridades normativas:

- Tienen poco interés o están demasiado ocupadas para leer.
- Llegan a conclusiones precipitadas.
- Sus acciones no tienen fundamento en información confiable.
- No tienen confianza en la investigación.
- Tienen una perspectiva muy limitada.
- Falta de formación, carrera pública; las autoridades normativas siempre son nombradas en base a la confianza y el poder político.
- Tienen la responsabilidad de sacar sus propias conclusiones de los resultados de la investigación.

Por su parte las autoridades encargadas de la toma de decisiones también tienen sus propios estereotipos de los y las investigadores/as sociales, entre ellos podemos identificar:

- Estudian temas que no son muy pertinentes para la política social (como temas que afectan a un pequeño sector de la población cuando hay pocos recursos disponibles).
- No les preocupan las repercusiones o implicaciones que la investigación pueda tener en la política.
- Tienen a dejarse llevar por “modas” o “artilugios metodológicos”.
- Usan demasiado lenguaje científico.
- Hacen generalizaciones inconclusas sobre amplios temas teóricos.
- No tienen muy en cuenta los problemas a los que se enfrentan las autoridades normativas.

---

4 Gill, W. (1994). ¿Hasta qué punto influye la investigación en las políticas? *European Journal of Public Health*, 4:233-235.

Otros obstáculos que enfrentan los y las investigadores/as son:

- La falta de financiamiento para la difusión de información en diferentes formatos, así como el desconocimiento de herramientas y estrategias efectivas para hacer llegar la información a decisores/as de políticas.
- La inestabilidad de los decisores/as de políticas que hace que no haya interlocutores permanentes.
- En algunos casos el limitado involucramiento de los y las investigadores/as en el proceso de adopción de políticas, lo cual lleva a que se desconozca el perfil de los/as tomadores/as de decisión.
- Que el diseño de las investigaciones no contemple la generación de cambios, muchas veces porque el investigador se asume como un técnico y no como un actor del cambio social.
- Ausencia de una agenda de investigación consensuada sobre los problemas relevantes para el país, dado que la comunicación y coordinación entre investigadores/as es limitada.

### ■ ¿Qué se puede hacer para acortar la brecha?

Frente a los planteamientos anteriores surge la pregunta: ¿es posible hacer algo para que la investigación sobre salud pública responda mejor a las necesidades de decisores/as de políticas, y que estos sean más receptivos a las demandas de los investigadores?

Responder a esta pregunta lleva a la necesidad de motivar la reflexión de aquellos y aquellas que se desempeñan en el campo de la investigación sobre la responsabilidad que tienen de abordar problemas sociales concretos, así como de hacer el vínculo entre los resultados que obtienen y los posibles cursos de acción que se derivan de los mismos.

Por lo tanto, es prioritario que los y las investigadores/as definan si quieren asumir el desarrollo de investigaciones que incorporen un interés real por influir en los problemas sobre los que investigan y buscar así un cambio social. Luego de ello, será más factible reconocer que existen obstáculos pero que es posible enfrentarlos adoptando estrategias para la difusión de los resultados de la investigación y para que las autoridades normativas tengan mayor acceso a ellos.

Sin pretender tener “la solución” para todos los aspectos señalados, se proponen a continuación algunos elementos que se trabajaron en el taller, y que pueden favorecer un mejor vínculo entre la investigación y las políticas.

El primer paso, es el reconocimiento de los ambientes tan diferentes en los que se desempeñan las autoridades normativas y los y las investigadores. Construir espacios que hagan más fluido el intercambio de información y aceptar que no basta una única presentación de evidencias claras, concretas y con propuestas factibles de ser realizadas, sino que las decisiones se basan en una acumulación de

información y conocimiento. Por lo tanto, se requiere de una estrategia permanente para, de diferentes maneras, hacer llegar a dichas autoridades la información que consideramos que debe ser recogida por ellas. Esto implicará también estudiar el perfil de la audiencia a la cual será dirigida la información.

De otro lado, se requiere encontrar mecanismos y procedimientos que permitan que la investigación sea más relevante para su uso, y valorar la investigación aplicada con la visión de influir en los problemas o necesidades. Así en gran medida la relevancia de la investigación dependerá de que los resultados se puedan implementar. Para lograrlo debemos tener en cuenta consideraciones que siguen.

En primer lugar, desde el diseño de la investigación se debe tener en cuenta en qué manera esperamos que los resultados aporten a la generación de un cambio social. Ello implica asegurarnos que la investigación refleja necesidades reales y problemas sociales concretos, de los cuales se deriva el problema de investigación. También requiere analizar la agenda pública y las políticas existentes vinculadas con dicho problema. Por lo tanto, hay que tener en cuenta también las ideologías vigentes con respecto al tema.

En segundo lugar, desde la etapa del diseño de la investigación se debe dar prioridad y considerar la necesidad de contar con los recursos necesarios para la diseminación adecuada de los resultados.

En tercer lugar, se debe involucrar a los futuros usuarios/as de la investigación desde el comienzo, invitarlos a colaborar en el diseño de la misma, recoger sus intereses y sus sugerencias, y por supuesto reflejar su colaboración en el diseño real. En este aspecto se considera entre los y las usuarios/as de la investigación tanto a decisores/as de políticas como a las comunidades y destinatarios/as que están directamente afectados con el problema de la investigación, así como a los y las activistas en el tema.

En esta etapa, será importante también que las autoridades normativas puedan identificar: ¿en qué medida va a ser la investigación relevante a sus necesidades?, ¿de qué manera los resultados van a ofrecerle evidencias que los ayudarán en su labor o función? Una de las grandes ventajas de involucrar a los futuros usuarios/as es que se sentirán parte de los resultados y estarán más dispuestos a usarlos. Esto implica también tener la capacidad de asumir una autoría compartida de los resultados.

En cuarto lugar, luego de la implementación del plan de investigación es muy importante identificar los resultados clave de la investigación y las aplicaciones prácticas o implicaciones políticas y programáticas de los mismos. Aquí se debe tener en cuenta que los resultados en sí mismos no constituyen las implicaciones. Estas últimas corresponden a las consecuencias que los resultados nos permiten visualizar, es una interpretación de los resultados que muestran una necesidad o una repercusión. Finalmente, a partir de las implicaciones será posible también plantear recomendaciones que serán las acciones específicas que se sugieren a los y las decisores de políticas o programas para que las consideren. Estas recomendaciones deben ser específicas, verificables, realistas y delimitadas en el tiempo.

De este modo, es necesario que la/el investigadora/or asuma que la tarea de “traducir” los resultados más relevantes de la investigación de manera concreta y comprensible para la audiencia a la cual se pretende dirigir dicha información también forma parte de su responsabilidad. No se trata solo de producir evidencias sino que éstas sean comprendidas y que vengan acompañadas de propuestas de acción. Ello permite aprovechar la oportunidad de que las evidencias más pertinentes sean utilizadas.

En esa medida, podemos afirmar que sí es posible lograr que los resultados de investigaciones aporten a la formulación de políticas. Pero, para ello es necesario tener siempre presente el vínculo estrecho que debe haber entre estos dos aspectos, que estos temas formen parte en la formación de las diferentes escuelas de salud pública, y persuadir a instituciones académicas y entidades financieras para que inviertan, no solamente en investigación sino en la diseminación de resultados que logren influir en el establecimiento de políticas.

### ■ Sobre la autora:

Alicia Quintana. Psicóloga. Coordinadora de Programas e integrante del Consejo Directivo del Instituto de Educación y Salud (IES). Investigadora en el área de salud, sexualidad y género. Especialista en el diseño, gestión y evaluación de programas y proyectos de salud, derechos sexuales y reproductivos y participación comunitaria. Docente de la Maestría Género, Sexualidad y Políticas Públicas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tiene diversas publicaciones sobre sexualidad y salud sexual de adolescentes y jóvenes.  
✉ [aliciaq@redsidaperu.org.pe](mailto:aliciaq@redsidaperu.org.pe)

## QUINTA PARTE

# **Incidencia política y cambio social**



# V. Incidencia política y cambio social

---

## Presentación

JORGE MARTÍNEZ\*

*(Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano, Perú)*

*Advocacy* o abogacía en español es un término cuya traducción es bastante discutida, incluso por los expertos. Lo que sí está claro es lo que significa la acción en sí. Nos referimos a abogacía, cuando hablamos de acciones que atraen la atención de una comunidad hacia un asunto importante dirigiendo a quienes toman decisiones hacia una solución. Esto implica generalmente el trabajo de un grupo de personas u organizaciones, con el objetivo de cambiar lo ya existente, influir sobre: personas, percepciones, políticas públicas, decisiones, u opiniones acerca de un asunto particular o sobre el clima político; esto a través de acciones de petición o actividades específicas a corto plazo encaminadas a desarrollar una visión a largo plazo.

Se habla de la “sofisticación de la abogacía” en el mundo globalizado y el papel que juegan los medios de comunicación en su particular relación con el ámbito político, que exige cada vez más por parte de los que hacen abogacía, un mejor manejo de la información, en especial de la “evidencia”, la cual requiere tener una base científica que fundamente los planteamientos de cambio. Actualmente, esto constituye todo un reto para quienes deseen influir, tanto a nivel público como político. Otro de los pilares de la abogacía y reto para los que buscan generar

---

\* Jorge Martínez (México 1978) es médico cirujano graduado de la Universidad Autónoma de Guadalajara, especialista en salud pública y VIH/sida.



cambios en políticas, es el desarrollo de acciones conjuntas y la búsqueda de consensos entre los colectivos que tienen un mismo fin, es decir, la identificación de procesos paralelos y convergentes.

En el contexto de la *advocacy* en salud sexual, diversidad sexual y derechos humanos, la sociedad civil de la región de América Latina recorre un camino complejo y fascinante donde, si bien a nivel de incidencia política algunos países han alcanzado logros importantes implementando políticas públicas que protegen a la población, en términos de incidencia pública, aún no se termina de construir una sociedad libre de estigma y discriminación, mientras que prevalecen grupos y fuerzas conservadoras que logran detener y revertir cambios positivos con relativa efectividad.

Tenemos que entender el *advocacy* como un proceso no solo político, debido a que la disputa no se queda exclusivamente con los tomadores de decisiones y en las políticas públicas, sino que tiene que trascender a un plano más amplio y participativo donde la sociedad civil y los grupos organizados dejen atrás la fragmentación que experimentan y pasen a tomar un papel más protagónico, identificando problemas y construyendo soluciones basadas en evidencias sólidas y en los principios de inclusión social y respeto de los derechos humanos.

La defensa de los derechos en la región de América Latina ha sido un proceso de muchos años, que ha ido cambiando y adaptándose con el tiempo. Las minorías étnicas, los grupos feministas, los pueblos indígenas, las poblaciones LGBT entre otros, han emprendido importantes luchas para conseguir el acceso a derechos y buscar un ejercicio más efectivo de su ciudadanía. Este ha sido un proceso donde podríamos decir que se ha “*aprendido en el camino*” y se continuará aprendiendo.

A continuación se presentan una serie de trabajos que nos dan una mirada sobre la abogacía en nuestro continente, desde flancos tan diversos como la lucha feminista, la defensa de la salud reproductiva, el trabajo sexual, las marchas del orgullo y la presencia e influencia de las personas viviendo con VIH en las conferencias internacionales.

El primero de los textos que se presenta en esta sección, es el que desarrolla Mónica Rosenfeld, titulado “Estar o no estar, esa es la cuestión: *Advocacy* y derechos”. En este se aborda de una manera muy completa el papel de la sociedad civil en la abogacía por los derechos humanos, y se plantean las condiciones ideales que se tienen que dar para la implementación de acciones de *advocacy* mencionando la importancia de la existencia de la democracia (aunque imperfecta) y de las libertades civiles, como pilares fundamentales para colocar en las agendas políticas temáticas diversas de incidencia. También insiste en la importancia de la clara identificación de los problemas y sus relaciones inmediatas y mediatas, así como la identificación de los procesos paralelos, para potencializar las acciones y no generar solapamientos.

El segundo de los textos nos lleva a Uruguay, presentando los “Logros y desafíos de la campaña a favor de la Ley de Defensa de la Salud Reproductiva” desarrollado por Alejandra López, quien nos habla sobre la importancia de la participación ciudadana en la política, y comparte un interesante proyecto de ley que busca

otorgar reconocimiento y ubicar al aborto en el contexto de los derechos sexuales y reproductivos como sustanciales para el ejercicio de la ciudadanía. En este se destacan la importancia de contar con una buena estrategia de debate político, así como de una campaña de comunicación que asegure la buena información ciudadana, y por último, la importancia de la creación de alianzas y de acciones conjuntas.

En el tercero de los textos, Josefina Fernández nos habla sobre “Las fisuras del feminismo”, llevándonos en un viaje a través del tiempo, describiendo cómo el movimiento feminista ha evolucionado y se ha fragmentado, cuál ha sido el papel que ha tenido la incorporación del debate sobre género en la lucha feminista y cuáles han sido las razones que han llevado a este grupo a tener tantas dificultades para el abordaje de este concepto.

El cuarto de los textos, “Trabajadoras sexuales: Con voz propia defienden sus derechos”, recoge las experiencias y apreciaciones de líderes trabajadoras sexuales a lo largo del continente en su lucha por la reivindicación de sus derechos. Así desarrolla los diferentes conceptos del trabajo sexual y evidencia el debate que se ha originado en toda la región de América Latina entre las organizaciones de trabajadoras sexuales alrededor de cómo deben desarrollar abogacía en la búsqueda de mayor protección en el trabajo que realizan. Un quinto texto también vinculado, desarrollado por Mirtha Grande Muyón titulado “Trabajo sexual y derechos humanos”, aborda de una manera especial la discusión sobre un tema tan espinoso como el trabajo sexual y el debate existente entre los grupos de trabajadoras sexuales y feministas. Mirtha nos lleva a la definición misma del trabajo sexual, posicionando a las trabajadoras sexuales: mujeres y transexuales/travestis, como sujetos de derechos, un gremio que ha sido olvidado históricamente por los gobiernos y los sindicatos en nuestra región al no reconocer el trabajo sexual como una alternativa. En el texto también se abordan los principales derechos que se deben reconocer a las trabajadoras sexuales y se tocan alternativas y espacios para buscar el reconocimiento efectivo y la despenalización del trabajo sexual.

En el sexto texto, Marcelo Ernesto Ferreyra de la Comisión Internacional de los Derechos Humanos para Gays y Lesbianas (IGLHRC), desarrolla “Tradición de marchar con orgullo: El carácter local de las manifestaciones LGTTBI en Latinoamérica”. Después de 30 años de marchas del orgullo, la comunidad LGBT se hace planteamientos sobre cuáles deben de ser los objetivos primordiales de las marchas. ¿Deben ser eventos festivos o eventos que aborden más los mensajes políticos, como en las primeras marchas? Marcelo aborda la importancia de que las manifestaciones en la región puedan adquirir un carácter más innovador y más político al asumir y potenciar la identidad y la individualidad en instancias donde lo diverso se vuelve protagonista.

Finalmente en el séptimo texto, Violeta Ross aborda el tema de “La participación de las comunidades viviendo con VIH en las conferencias internacionales de VIH/sida: Reflexiones y desafíos”. Ross desarrolla el tema de la participación de una manera bastante amplia y la lleva al plano de las personas viviendo con VIH, y cómo éstas se

han involucrado en la respuesta a la epidemia. A diferencia de otros problemas de salud, es en la infección por VIH donde ha habido mayor participación por parte de los afectados. Sin embargo, aún se sigue discutiendo cuál es el papel de los afectados en los espacios de discusión y cuán grande ha sido la participación latinoamericana en conferencias anteriores. Este artículo destaca la importancia de tener objetivos comunes a nivel regional para generar mayor impacto como colectivo en las conferencias internacionales de VIH/sida.

A manera de conclusión podríamos agregar que el activismo social siempre ha hecho *advocacy* (en el sentido general de la promoción de una causa), pero el desarrollo de las ciencias políticas en los últimos años y particularmente el estudio de los movimientos sociales, ha contribuido a que se formule un discurso teórico sobre la abogacía y sus formas, estrategias y objetivos.

Mónica Rosenfeld

# Estar o no estar, esa es la cuestión: Advocacy y derechos

(Marzo de 2004)

*Por su propia naturaleza la democracia exige  
complejidad -pluralidad de actores, de poderes,  
recursos, de sedes y sus competencias-  
y reproduce complejidad.*

**GIANFRANCO PASQUINO (1977)**

## 1. A modo de Introducción

Hace unos años Norberto Bobbio redactó un decálogo de las promesas no mantenidas de la democracia. Entre las que sobresalen están el desquite de los intereses sobre la representación política, la limitación del espacio político de la democracia, la existencia de poderes invisibles y la falta de educación de los ciudadanos/as. Agrega que no podrían haberse mantenido porque dichas promesas fueron formuladas por una sociedad mucho menos compleja que la actual. Los obstáculos que encontraron en el tiempo no fueron previstos o se añadieron luego de las transformaciones de la sociedad civil.

La capacidad de la sociedad civil, particularmente el movimiento y organizaciones de mujeres, de colocar en la agenda política y social (*advocacy*) sus demandas con base en los derechos, es el eje de nuestras reflexiones.

A partir de los años 80, luego de las feroces dictaduras que se establecieron en muchos de nuestros países, se fue generando una interacción más sistemática, permanente y no exenta de tensiones entre el Estado y la sociedad civil y los movimientos sociales (Cardarelli y Rosenfeld).

Las mujeres (de base, indígenas, militantes políticas, madres de la Plaza de Mayo, entre muchas) se movilizaron en torno a sus derechos tras una consigna que aún hoy opera con fuerza singular: los derechos de las mujeres son derechos humanos. Ello permitió articular políticamente los derechos del colectivo con la demanda y defensa de la democracia.

La profesionalización de las organizaciones de la sociedad civil, las de mujeres en particular, fue transformando la forma y orden de la lucha, de la interpelación al Estado, al desarrollo de estrategias de negociación, consenso, *advocacy* y especialización temática. Entre las cuales se destacan particularmente los derechos sexuales y reproductivos. Una suerte de pasaje del movimiento a la institucionalización en ONGs.

La democracia exigente (Pasquino, 1997) supone una sociedad civil capaz de exigir. El desafío de los regímenes democráticos es, en su esencia, el desafío de la democratización progresiva (a la democracia más democracia). En este nuevo contexto, la sociedad civil tuvo y tiene que aprender a establecer su presencia en los procesos públicos de toma de decisiones, buscando sistemáticamente fortalecer su acción ciudadana fundamentada en responsabilidades y derechos.

La cuestión, sin embargo, no es lineal. La mayoría de los países de la región tiene un perfil marcadamente estado-céntrico, por su fuerte hegemonía en la definición del bien común y en el uso y distribución de los recursos, las formas tradicionales de representación política -movimientos sindicales y partidos políticos- entraron en crisis terminal durante los 90's en el marco de la aplicación de un modelo económico que dejó al Estado sin capacidad de articular y agregar demandas sociales, económicas, políticas y culturales: perdieron legitimidad y convocatoria ante sus bases. Junto con ello, y dando sentido a la complejidad de la cual habla Pasquino, una suerte de "inflación" de derechos y demandas hace converger a colectivos particulares (mujeres, gays, discapacitados, verdes, desocupados, indígenas), pugnando por la cuota de reivindicación política en el espacio público.

El espacio de la sociedad civil, en términos de representación y actuación es de una extraordinaria heterogeneidad y riqueza.

## 2. Cada quien con su *advocacy*: Definiendo términos

Si bien este apartado no pretende ser exhaustivo, las distintas aproximaciones a la definición de *advocacy* resaltan más los aspectos operativos (cómo se hace) que los sustantivos.

– El término *advocacy* -traducido aquí como promoción y defensa- proviene del verbo inglés to advocate: defender, amparar, apoyar, abogar y argumentar a favor de una demanda, fundamentar los argumentos. La promoción y la defensa consisten, fundamentalmente, en dar forma a nuestros puntos de vista y en plantearlos de modo que puedan ser comprendidos (gays y lesbianas por sus derechos).

– Para algunos, *advocacy* se refiere directamente a incidencia política y la define por un atributo operativo: es una "estrategia utilizada en el mundo por organizaciones no gubernamentales (ONGs), activistas, e incluso los mismos gestores de políticas para influir en las políticas. La incidencia incluye no sólo la creación o reforma de políticas, sino también intenta asegurar la implementación efectiva o el cumplimiento de ellas. La incidencia política es un medio para un fin, es decir, una estrategia más para abordar los problemas que queremos resolver".

Por su parte algunos testimonios señalan que:

- ... es poner un problema o tema en la agenda, proponiendo una solución y generando apoyo para actuar sobre el problema y la solución.
- ... es hablar en voz alta, llamar la atención de la comunidad sobre un tema importante, y dirigirse los que toman decisiones.

- ... diferentes estrategias dirigidas a influir en quienes toman decisiones a nivel local, nacional e internacional.

Por último:

– La incidencia política se mueve entre la ciencia y el arte, entre la razón y la pasión: razón, para saber dónde queremos llegar, cómo y por qué; pasión, para llegar.

Desde el punto de vista estratégico/programático encontramos un sinnúmero de recursos y herramientas que transfieren destrezas instrumentales para elaborar estrategias eficaces a fin de intervenir en la realidad. Se insiste poco, en cambio, sobre la simultaneidad de procesos similares en el mismo espacio: la demanda por hacer cumplir en la vida de las mujeres los derechos sexuales y reproductivos converge con la demanda por parte de otros/as por evitar la discusión de los derechos sexuales y reproductivos en los términos que hoy día se conciben.

Estos otros, actores que representan o tienen en la Iglesia católica su anclaje, despliegan y programan con la misma caja de herramientas sus estrategias en forma paralela. Esto nos trae dos reflexiones inmediatas, pero indispensables, (i) el *advocacy* y la acción que lo despliega no es ingenuo ni es neutro, (ii) la pobreza, la falta de educación, los valores e imaginarios en las culturales tradicionales, juegan a favor de estos segundos.

Para complejizar aun más el escenario, en tanto que el tema de los derechos sobre salud sexual y reproductiva pone en cuestión la “propiedad” del (disputado) cuerpo de la mujer, los actores más conservadores además de llevar adelante acciones de *advocacy*, hacen lobby.

Mientras las mujeres desarrollan acciones de *advocacy* (según sea las definiciones antes señaladas), con vistas a producir transformaciones en el mediano y largo plazo, los sectores más conservadores hacen lobby.

Las acciones de lobby tienen en América Latina una connotación negativa,<sup>1</sup> son grupos de presión en defensa de intereses privados”, “se juega entre factores de poder (casi) a puertas cerradas”, los medios comunicación masiva más conservadores son sus aliados indispensables por ideología y porque comparten intereses económicos.

También desde el punto de vista programático tener en cuenta esta diferencia es clave.

---

1 En Estados Unidos y en los países europeos el “lobbing” está institucionalizado, responde a intereses privados, en general de grandes empresas, que reconocidos como tal, argumentan a favor de esos intereses sea en el Parlamento, sea con organismos de gobierno. En nuestros países está íntimamente relacionada a la corrupción en el campo político y empresaria.

### 3. Avanzando en la construcción del Estar

*“La responsabilidad que tenemos de influir en las políticas locales, regionales, nacionales e internacionales para contribuir a eliminar las causas estructurales de la discriminación y el estigma, particularmente la relacionada con nuestros derechos sexuales y reproductivos. Las demandas se diversificaron. En ese marco, empezamos a entender los mecanismos por los cuales una sociedad discriminadora e irrespetuosa, convertía las diferencias en desigualdades. Surgieron voces múltiples de protesta, comenzó a romperse el silencio, los silencios. Se inició un proceso largo, lento; pero sin retorno. Emergieron nuevos actores sociales: movimientos de mujeres, de pueblos indígenas, de ambientalistas, de jóvenes, de diversidad sexual (SIDALAC., Bolivia, s/f)*

El proceso de *advocacy* es **político**, en el sentido en el que las “cartas se juegan” en un campo en tensión que es ajeno y a la vez es nuestro y que se orienta por objetivos de transformación o de mantenimiento del *statu quo*. Ajenos son los órganos del Estado, los organismos internacionales, los medios de comunicación, la calle. A la vez, este campo es nuestro porque somos ciudadanos y ciudadanas en cuyas “sedes” se ejerce la participación democrática. Por lo tanto es un proceso **ideológico**, que requiere definiciones previas acerca de lo negociable, pero sobre todo de lo no negociable.

Efectivamente, como señalan muchos documentos, este proceso requiere el desarrollo de habilidades y estrategias específicas, y debe basarse en hechos sólidamente establecidos, así como en argumentos bien contruidos. La promoción y la defensa de una causa son un proceso estratégico, generalmente de largo plazo, fundado en el análisis y en el establecimiento de objetivos precisos. Los estilos de la promoción y la defensa reflejan la naturaleza organizacional, social y política de las promotoras y defensoras. La promoción y la defensa son parte de un proceso de transformación.

Por su parte, así como los avances en el campo jurídico relacionado con los derechos sexuales y reproductivos vienen siendo importantes en nuestra región, visto el punto de partida; la esfera de los valores y de las conciencias de las mujeres y varones y de las prácticas concretas que se despliegan con las mujeres más pobres desde los sectores (salud, educación, entre los más importantes) son aún campos a ganar.

Las condiciones para las acciones de *advocacy* son:

- La democracia. Aunque imperfecta, en la esfera formal traduce en libertades civiles la posibilidad de colocar en las agendas temáticas diversas, particularmente la que nos convoca a escribir estas reflexiones.
- La identificación clara de los problemas y sus relaciones inmediatas y mediatas. Los derechos sexuales y reproductivos por caso, tendrán que dar cuenta de los escenarios sociales, económicos y culturales nacionales o locales y de la situación de las mujeres según clase y acceso a la información, a la salud y por ende a la ciudadanía social.
- Identificación de los procesos paralelos y convergentes de otros actores con intereses diferentes.

Entonces accedemos a otro nivel de *advocacy*, el que articula derechos y deja expuesto contradicciones, el que es capaz de sintetizar lo específico en marcos más amplios socio-políticos, económicos, científico, estructural. Para trasponer la extrema fragmentación en la que están nuestras sociedades y articular políticamente con otras luchas y otros derechos (en este escenario inflacionario de derechos) las acciones de *advocacy* deben ser capaces de agregar otros derechos, de dar cuenta de varios escenarios y actores a la vez.

Nancy Fraser<sup>2</sup> señala que la injusticia de género, en cualquier caso, requiere cambiar tanto la estructura económica como el orden de status de la sociedad contemporánea. Ninguna de las dos por separado alcanza.

## Referencias Bibliográficas

- CARDARELLI, G. y ROSENFELD, M. (1998). Las participaciones de la pobreza. Buenos Aires: Paidós.
- CARE INTERNACIONAL. (2001) ¿Qué es la incidencia política? ¿por qué incidir políticamente? sentar las bases. Atlanta: Autor.
- FAUR, E. y LAMAS, A. (Comp.) (2003). Derechos Universales, realidades particulares para la concreción de los derechos humanos de las mujeres y los niños. Buenos Aires: UNICEF.
- FRASER, N. (2002). Política feminista en la era del reconocimiento: Una aproximación bidimensional a la justicia de género. Buenos Aires: PRIGEPP.
- GUZMÁN, V. (2003). Gobernabilidad democrática y género, una articulación posible, Serie 48, Mujer y Desarrollo. Santiago: CEPAL.
- PASQUINO, G. (1997). La Democracia Exigente. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- SIDALAC. (2003). Guía de incidencia política en VIH/sida: Hombres gays y otros HSH. Washington: Policy.

### ■ Sobre la autora:

Mónica Rosenfeld. Socióloga. Profesora titular de las siguientes maestrías: Política Social (Universidad Nacional de Cuyo), Economía Social (Universidad Nacional de San Martín), Programa Regional de Formación en Género y Políticas Públicas – PRIGEPP - FLACSO. Staff técnico del Área de Género y Políticas Públicas FLACSO – Argentina. Consultora Senior en Programas Sociales con enfoque de género en gobiernos nacionales y locales de América Latina y asesora de organismos internacionales.

✉ monirosenfeld@gmail.com

2 Rechazando las fórmulas sectarias que suponen incompatibles las nociones distributivas e identitarias de justicia, esta concepción debe incluir a ambas. Como veremos, esto significa teorizar la mala distribución y la falta de reconocimiento en referencia al estándar normativo común sin reducir ninguna a la otra. El resultado, una vez más, será una concepción bidimensional de la justicia. Solo tal concepción puede comprender la plena magnitud de la injusticia sexista. Política feminista en la era del reconocimiento: Un aproximación a la justicia de género. Documento elaborado para el Programa de Formación en Género y Políticas Públicas. FLACSO 2002.





# Uruguay: Logros y desafíos de la campaña a favor de la Ley de Defensa de la Salud Reproductiva

(Setiembre de 2004)

## ■ Presentación

El 10 de diciembre del 2002, Día Internacional de los Derechos Humanos, la Cámara de Diputados de Uruguay vota la media sanción del Proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva. Un proyecto que a nuestro juicio y al de reconocidas especialistas en la materia otorga reconocimiento y ubica al aborto en el contexto de los derechos sexuales y reproductivos como sustanciales para el ejercicio de la ciudadanía.

Finalmente, el pasado 4 de mayo de 2004, el senado de la República, votó en contra del Proyecto de Ley por 17 votos contra 13 y una abstención.

Quiero comenzar entonces por comentarles los principales aspectos que aborda este Proyecto de Ley.

En primer lugar ubicaba al Estado como el principal responsable en garantizar las condiciones para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población, sin discriminaciones de ningún tipo. Recomendando que:

- Se incorpore la educación sexual a nivel de la enseñanza formal.
- Se garantice el acceso a servicios de planificación familiar.
- Se disminuya la morbi-mortalidad materna.
- Se incentive la maternidad y paternidad responsables.
- Habilitaba la interrupción voluntaria del embarazo hasta las 12 semanas de gestación si la mujer así lo decidiese.

## ■ ¿Cómo llegamos hasta aquí?

Son varias las razones y causales que intervinieron en este proceso, pero voy a sintetizar las que consideramos más sustanciales.

1. La acumulación de fundamentos, experiencias y experticias de integrantes del movimiento feminista y de mujeres que hemos sostenido esta reivindicación y batallado por ella por más de 18 años.

2. El haber tenido, desde la redemocratización del país en 1985, en cada legislatura, distintos proyectos de ley que proponían desde la despenalización total hasta distintas formas para garantizar y regular la práctica. De los 4 proyectos sólo uno, el formulado en 1993 denominado Regulación de la Interrupción Voluntaria de la Gravidéz, alcanzó en la Comisión de Bioética de la Cámara de Representantes la firma de legisladores de todas las fuerzas políticas representadas en el Parlamento. No tuvo tratamiento en Cámara porque en 1994 Uruguay entró en un nuevo proceso pre-electoral y las fuerzas políticas involucradas valoraron que no estaban garantizados los votos para su aprobación y por lo tanto era mejor que quedara como antecedente de consenso político para próximas iniciativas en futuras legislaciones.
3. Durante el año 2001, y producto de la crisis socio – económica que vivió el país, se produjo un aumento de muerte de mujeres por abortos practicados en condiciones de riesgo. Esto generó una reacción por primera vez del sector médico desde la principal maternidad pública (Centro Hospitalario Pereira Rosell) donde las cifras de mujeres muertas por aborto alcanzó el 50% de las muertes maternas de ese año. Con un promedio nacional de 27% convirtió al aborto inseguro en la principal causa independiente de muerte materna en el país. Cifra que superó el promedio regional del 23% y el internacional del 13%.

Se constituye ese año el *Grupo Iniciativas Sanitarias contra el Aborto provocado en Condiciones de Riesgo* cuyo propósito fue elaborar una propuesta de normas sanitarias de atención pre y post aborto con el objetivo de disminuir los factores de riesgo de la práctica clandestina del aborto. Esas normas obtienen el aval de la Facultad de Medicina, del Sindicato Médico del Uruguay y de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia y se presentan al Ministerio de Salud Pública para su consideración. En el debate sobre las normas, MYSU (Mujer y Salud en Uruguay) participa activamente incidiendo en la modificación de aquellos contenidos que implicaban situaciones de discriminación hacia las mujeres consultantes.

Por primera vez en todos los años de debate público sobre aborto en el país, el sector médico se expide sobre el tema generando una reacción en cadena en el sistema político. Demostrando así que en Uruguay el poder médico tiene igual o mayor repercusión que el poder de la Iglesia Católica.

4. La promoción del debate legislativo la generó la bancada femenina constituida por legisladoras de los distintos partidos políticos integrantes de la Comisión de Género y Equidad de Diputados, quienes resuelven desempolvar los cuatro proyectos de ley elaborados en legislaturas anteriores y los presenta a la Comisión de Salud de la misma cámara para su tratamiento. Comisión constituida, en su mayoría, por médicos legisladores. Esta comisión elabora el **Proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva**,<sup>1</sup> que se aprueba en mayoría y pasa al Plenario donde se aprueba en una votación por 47 votos a favor, 41 en contra y 11 ausencias.

---

1 Para más información de la Campaña a favor del Proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva en Uruguay, consultar: [www.mysu.org.uy](http://www.mysu.org.uy) y [www.chasque.net/abortoenuruguay](http://www.chasque.net/abortoenuruguay)

Durante todo ese proceso, las organizaciones feministas más involucradas en el debate de aborto, comenzamos a movilizarnos y a desarrollar acciones para mantener el tema en el debate público e incidir en el tratamiento de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, desarrollando una acción de lobby sostenida.

## ■ Estrategias que desarrollamos para la intervención

1. Constituir un grupo con las principales articulaciones de mujeres del país y con mayor experticia en el tema. Se constituye así un Consejo Organizador constituido por Mujer y Salud en Uruguay (MYSU), Centro Nacional de Servicios (CNS) y el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) Uruguay.
2. Ampliar el compromiso de organizaciones de mujeres y feministas que no tenían especial involucramiento con el tema.
3. Ampliar la articulación con otras organizaciones y actores sociales. Se logró constituir una Coordinación Nacional de Organizaciones por la Defensa de la Salud Reproductiva, integrada por:
  - Grupos y organizaciones de jóvenes.
  - Grupos y organizaciones de mujeres y feministas.
  - Central Única de Trabajadores (PIT-CNT).
  - Ámbito universitario con la adhesión pública del Consejo Directivo Central y el Rector de la Universidad de la República.
  - Personalidades del ámbito deportivo, artístico, periodístico y profesional.
  - Iglesia Valdense, Iglesia Metodista, Grupos religiosos afro-umbandistas y Católicas por el Derecho a Decidir.
  - Grupos de diversidad sexual.
  - Grupos ambientalistas y de desarrollo sustentable.
  - Mundo afro, que nuclea grupos afro-descendientes.
  - Grupos de derechos humanos.

El mecanismo para la construcción de estas alianzas fue sostenido en la construcción de consensos basado en las siguientes fundamentaciones:

- a) El aborto como un problema grave de salud pública.
- b) De injusticia social.
- c) De respeto a la diversidad de creencias y religiones y por lo tanto de profundización de la democracia.
- d) De respeto a los derechos sexuales y reproductivos en tanto derechos humanos universales, integrales e indivisibles.
- e) Como un ejercicio de ciudadanía.

4. Especial énfasis en las estrategias de *advocacy* y lobby parlamentario.
5. Calificación del debate público, con la participación de expertos internacionales, en tal sentido contamos con la presencia de: Rebecca Cook, Frances Kissling, Ángeles Cabria, Aníbal Faúndes, Sonia Corrêa.
6. Estrategias de comunicación:
  - Difusión de información de forma sostenida.
  - Vinculación con tratamiento personalizado a periodistas y productores de programas.
  - Campañas públicas en medios masivos de comunicación (radio, TV).
  - Vínculo con el ámbito internacional.
  - Elaboración de materiales (folletos, volantes y afiches).

### ■ Las principales fuerzas opositoras han sido:

1. La jerarquía de la Iglesia Católica, violentando el carácter de Estado laico uruguayo. Su estrategia de intervención en la Cámara de Diputados resultó contraproducente en tanto generó una presión sin precedentes.
2. Grupos neo-pentecostales que actuaron como aliados de la jerarquía eclesiástica destinando gran cantidad de recursos económicos para trasladar personas, imprimir material a todo color, juntar firmas, etc.
3. Grupos anti-choice (“Pro vidas” que cambiaron su nombre por SALVEMOS A LOS DOS). Los recursos económicos destinados por las fuerzas opositoras al proyecto, durante los 3 años que duró el debate parlamentario, fueron muy significativos. El acceso a los medios masivos de comunicación que desplegaron, implicó un refuerzo especial de nuestra estrategia comunicacional a los efectos de cubrir la mayor cantidad de espacios en radio y televisión.

### ■ Lecciones aprendidas del proceso y los próximos pasos

El resultado negativo de la votación del Proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva el pasado 4 de mayo en el Senado uruguayo, causó indignación tanto dentro como fuera del país.

- Porque fue un resultado injusto.
- Porque fue una decisión que no representó a la mayoría de la opinión pública.
- Porque no fue responsable.
- Porque pretendió eludir y eliminar temas que “complicarían” la contienda electoral.
- Porque se perdió una gran oportunidad de concretar una normativa de vanguardia para garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, en tanto derechos humanos.

Esto nos permite afirmar que se trata de un proceso que, a nivel de la sociedad civil, continúa su curso y el cual debe ser sostenido, dado que hay un reclamo de la ciudadanía por respuestas legislativas a esta problemática. La estrategia desarrollada a favor del Proyecto de Ley de Defensa de la Salud Reproductiva se sostuvo:

- En primer lugar, la campaña apuntó a brindar la más amplia información a la ciudadanía sobre los componentes del proyecto de ley y su integralidad, en la certeza que a más información disponible, mayor adhesión de la población al mismo.
- En segundo lugar, esta acción sostenida alcanzó y superó su objetivo, al colocar el debate en el ámbito público y generar una repercusión social como nunca antes se había logrado.
- En tercer lugar, se apuntó a la construcción de una alianza amplia de actores en la defensa de los derechos sexuales y reproductivos, como un asunto de profundización de la democracia y construcción de ciudadanía. En tal sentido, instituciones sociales, académicas, sindicales, profesionales y religiosas se unieron en la defensa del proyecto de ley, con el desarrollo de acciones conjuntas de incidencia política y con declaraciones públicas de adhesión al mismo. Esta experiencia es reconocida hoy como un ejemplo de construcción de consensos desde la diversidad de actores y posicionamientos. El consenso obtenido estuvo en base a la integralidad de la propuesta legislativa, la que ubicaba al Estado como garante del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, siendo estos considerados como un asunto de construcción de ciudadanía y profundización de la democracia. El respeto a la diversidad de creencias, valores e ideologías, se ha vuelto un nuevo paradigma para el desafío de la acción legislativa. El aborto inseguro como un problema de salud pública y de justicia social fueron los otros dos puntos de consenso alcanzados.

## ■ Es cuestión de tiempo

Esa fue la frase más significativa que transmitió Agustín Canzani, responsable de la Consultora “Equipos MORI”, frente a los resultados del Estudio de Opinión Pública sobre el proyecto de ley encargado por la Coordinación de Organizaciones Sociales que impulsó su aprobación. En los días 28 y 29 de abril, previos a la votación en el Senado, se aplicó una encuesta telefónica a 601 mayores de 18 años residentes en hogares con teléfono de todo el país.

“Cuánto más informada está la gente sobre el contenido del proyecto de ley, más lo apoya” nos dijo la empresa consultora. Y la mayor adhesión parece estar en la integralidad del mismo. Prácticamente hay unanimidad de opiniones sobre la inclusión de la educación sexual en la enseñanza pública y la facilitación del acceso a los métodos anticonceptivos (93% y 97% de la población encuestada, respectivamente). Cuando se trata de que una mujer se realice un aborto en los tres primeros meses del embarazo, el 45% está a favor de que exista la posibilidad y 47% en contra. Pero, entre quienes sintieron hablar del proyecto, el 56% está de acuerdo en que la mujer tenga la posibilidad de interrumpir el embarazo, antes de las 12 semanas.

En encuestas realizadas anteriormente, donde se preguntaba por aborto por causales, los porcentajes de la población a favor de la posibilidad de interrumpir un embarazo por voluntad de la mujer, eran del 25% con una marcada mayoría en aquellos sectores de la población con mayor nivel socio-económico y con estudios terciarios.

El estudio específico sobre posicionamiento de la opinión pública en relación al contenido del proyecto de ley, constató algo que intuíamos: el debate público había logrado una masividad como nunca antes había tenido y, las personas informadas, apoyaban la integralidad de la propuesta.

Sin duda, cuando la gente es informada se siente respetada e involucrada en su derecho ciudadano de opinar y decidir. Este fue el gran éxito del proceso llevado adelante por la Coordinación de Organizaciones Sociales para la defensa de la salud reproductiva.

Durante dos años, uno de los cometidos de la campaña fue informar ampliamente sobre el contenido del proyecto de ley y el estado de la situación de los derechos sexuales y reproductivos a distintas ciudades del país, a las zonas rurales, a los barrios, a los sindicatos, a los grupos de jóvenes, a los centros comunales, y a las organizaciones de mujeres. Se hizo la capacitación de voceros y voceras para que amplificaran el intercambio de opiniones en sus espacios de influencia. Se trabajó, específicamente, con periodistas y productores de programas de radio y televisión, incluidas las radios comunitarias.

Importantes personalidades internacionales fueron invitadas para calificar el debate público a través de conferencias sobre “El rol de las religiones en la elaboración de políticas públicas” por Frances Kissling; “Los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos en la arena política”, Sonia Corrêa; “El falso dilema de estar a favor o en contra del aborto”, Aníbal Faúndes<sup>2</sup> “La anticoncepción de emergencia en la prevención de embarazos no planificados”, Ángeles Cabria y “Repensando el Derecho a través de los Derechos Sexuales y Reproductivos”, Silvia Pimentel y Rebecca Cook.

Se elaboraron campañas publicitarias para informar a la ciudadanía. El poster “Cumpleaños infeliz” revistió a la ciudad de Montevideo y a varias del interior del país, el 10 de diciembre del 2003, a un año de la votación favorable al proyecto en Cámara de Diputados. Dejando en evidencia que este seguía varado en la Comisión de Salud del Senado. Las organizaciones sociales denunciaron que se estaba perdiendo la oportunidad para definir el tema antes de llegar al año electoral. Muchos legisladores demoraron su tratamiento influenciados por las fuerzas contrarias al proyecto y después argumentaron, durante el debate, que el año electoral no era propicio para abordar estos temas. Quizás pensaron que podrían archivar el asunto pero... se equivocaron.

El 13 de abril -luego de una “Semana Santa” utilizada por la jerarquía eclesíástica para arengar contra el aborto y contra todos aquellos que impulsaran la aprobación

---

2 Estas tres conferencias han sido publicadas en la serie “Aportes al Debate” y se pueden consultar en [www.mysu.org.uy](http://www.mysu.org.uy)

de la ley- desarrollamos la primera campaña publicitaria en televisión y la segunda en radio, que informó sobre el estado de situación del aborto inseguro en el país y sus estragos en la salud de las mujeres.

Estas acciones generaron que los y las senadoras no tomaran una decisión sobre el proyecto ni el día martes 13, ni tampoco el miércoles 14 cuando la sesión continuó. Mientras los medios masivos de comunicación anunciaban que el proyecto naufragaría en esas sesiones porque no se contaba con los votos para aprobarlo, la Cámara de Senadores definía postergar el tratamiento del proyecto hasta el martes 4 de mayo de 2004.

¿Por qué postergar el debate si se contaban con los votos negativos para no aprobar el proyecto? Simple y complejo: los votos a favor no estaban, pero los votos en contra tampoco. Se abrió así un período de “negociaciones” entre sectores de los partidos políticos para intentar una “salida elegante” que no tuviera mayores costos políticos.

Los senadores del Partido Colorado no sabían cómo pagar el precio de los compromisos asumidos por el Presidente de la República con el Papa Juan Pablo II y con la Unión Cívica (partido que responde a la jerarquía católica), para evitar que se cumpliera su veto si la ley era aprobada en el Senado. Ante esta situación algunos proponen una salida negociada de reforma constitucional a ser consultada a la ciudadanía en el año 2005. Tras el discurso “queremos que este asunto lo dirima la ciudadanía, y que no sea en un año electoral” se pretendió montar una cortina de humo para evitar manifestar opinión y evitar el costo electoral. Frustrada esa posibilidad quedó al desnudo que las deudas asumidas para obtener la presidencia del país, se pagaban con el derecho, con los cuerpos y con la salud de las mujeres.

El 3 de mayo se lanzó la segunda campaña publicitaria en televisión y la tercera en radio, de las organizaciones sociales, en la que se difundían los resultados de la encuesta de opinión mostrando que la mayoría (el 63%) de las personas -con intención de votar por los distintos partidos políticos-, estaban a favor del proyecto de ley.

Por lo tanto, cuando la mayoría de los Senadores negaron la aprobación de un proyecto de ley apoyado mayoritariamente por la población de este país, no sólo no la representaron sino que se metieron en un nuevo problema. El 57% de la población quiere que se discuta sobre estos temas en la campaña electoral y el 61% considera que los partidos políticos deben definir su posición al respecto. Nuevamente muchos se equivocaron, estos temas son temas de debate electoral.

## ■ La presión política versus la participación ciudadana

Ante una opinión pública movilizada y activa, frente a una ampliación de la base social lograda con acuerdos consensuados entre diversas expresiones, el sistema político y los medios de comunicación no supieron cómo interpretar políticamente lo que sucedía, ni por tanto analizar la complejidad de ese debate público promovido por un actor político no tradicional en Uruguay como lo es la sociedad civil organizada.



Los niveles de consenso alcanzados en la democracia participativa no se vieron reflejados en el resultado de la votación de la democracia representativa. Coincidimos totalmente con la diputada Percovich, que en el debate político parlamentario no se reflejó ni la riqueza de la diversidad de razones alcanzadas en lo social ni se logró responder a la altura de las exigencias que hoy la democracia necesita.

A las producciones de los programas en los medios de comunicación se les dificultó entender que ya no se trataba de poner a debatir a voceros de la jerarquía católica, por un lado y a las feministas, por otro. El mundo de los protagonistas, desde la sociedad civil organizada, era mucho más amplio y con fuertes consensos acordados. Y desde este lugar, los interpelados eran los decisores políticos, y no los opositores al proyecto de ley.

Recién a último momento, cuando las cuentas no cerraban y muchos no podían explicar lo que sucedía con sus patrones tradicionales de analizar la realidad, se dieron cuenta que había una diversidad organizada que reclamaba ser representada en esta decisión política. Y, que este “nuevo” actor político había tenido gran parte de responsabilidad en generar el posicionamiento de la opinión pública a favor del proyecto de ley.

Esto fue lo que perdió la mayoría del senado, se perdió la oportunidad de representar y de estar en sintonía con la mayor parte de la población. Una población que ejerció el derecho ciudadano de participar, de gestar sus formas de participación, de informarse, de opinar y de alcanzar acuerdos que no fueron reflejados por los decisores; una vez más.

Desde la sociedad civil organizada se llevó adelante un proceso de consulta y de información que no realizaron la mayoría de los sectores políticos con representación en el legislativo, siendo que ellos tenían el compromiso y el poder de la decisión. Varios senadores lo manifestaron claramente en sus intervenciones en la Cámara: no sabían qué opinaban sus electores.

Quedan pendientes muchas preguntas ¿por qué votaron y cómo votaron? ¿Cuáles fueron las razones que los llevaron a desconocer a la mayoría? ¿Por qué no generaron mecanismos de consulta a sus seguidores/as? ¿Las presiones a las que hicieron referencia también fueron económicas? ¿Qué estaban representando con su voto, a su conciencia, a su convicción religiosa? Realmente creyeron que esta opción de no cambiar nada, ¿evadía el problema?

El resultado de la votación del 4 de mayo, entre otras cosas, ha puesto a aquellos que ocupan sus bancas en el Parlamento, ante el compromiso de dar respuestas. **Porque este proceso de participación ciudadana ha marcado un punto de inflexión en la política y en las formas de hacer política de este país.**

## ■ La historia continúa

Desde el 4 de mayo, muy contrariamente a lo que esperaban los senadores que votaron en contra del proyecto de ley, la problemática del aborto y la falta de

soluciones a una realidad cotidiana en el país, continúa en el debate público y social. En un año electoral donde se decide el nuevo gobierno nacional y el nuevo parlamento (31 de octubre de 2004), la gente, en los distintos actos políticos expresa su adhesión al proyecto y exige a sus candidatos respuestas a esta problemática. Las manos naranjas de Voto a Favor, los stickers pueden verse hoy en agendas, cuadernos, ventanas y actos callejeros. Es que el pueblo uruguayo tiene memoria, y no se olvida de los pendientes, en especial cuando son demandas sociales y realidades cotidianas tan acuciantes para las mujeres y sus familias.

La campaña continúa hoy en el marco de una campaña electoral donde se pretende ubicar los “grandes temas de la política nacional”. Para la gente, la salud reproductiva y la problemática del aborto inseguro es hoy una realidad sin respuesta. Y lo manifiesta de distintas maneras. Se continúa el debate en distintos programas de los medios de comunicación, y en actividades organizadas por diferentes instancias.

El 28 de mayo pasado, en el marco del Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, lanzamos el afiche “*Vamos, Vamos y VAMOS. En un año la ley de salud reproductiva será realidad*”. Y, en acto público, reconocimos el trabajo realizado por diputados/as y senadores/as que votaron y abogaron a favor del proyecto, reforzando públicamente, ellos/as y nosotros/as el compromiso de continuar trabajando para que la nueva legislatura a partir del marzo de 2005 apruebe el proyecto de ley.

Los pasos a seguir se basan en:

1. Colocar y sostener el tema en la campaña electoral, de modo que todos los sectores políticos definan públicamente su posicionamiento frente a la problemática del aborto en Uruguay.
2. Profundizar en el debate social, ampliando la participación de grupos, organizaciones y personas en todo el país.
3. Continuar el trabajo articulado con distintos sectores, en especial con el sector médico, otros profesionales de la salud, organizaciones sociales y de derechos humanos.
4. Sostener el debate en el ámbito académico, impulsando la necesidad de una agenda de investigación en la temática.
5. En conjunto con la Comisión Nacional de Seguimiento: Mujeres por Democracia, Equidad y Ciudadanía, hemos elaborado la Agenda de las Mujeres, una propuesta política a partir de la cual se generarán instancias de diálogo con los distintos candidatos a la Presidencia de la República y los distintos sectores político – partidarios a los efectos de conocer sus líneas programáticas y hacerles conocer nuestras propuestas como movimiento de mujeres.
6. A partir de octubre de 2004, una vez definido el nuevo gobierno nacional y el nuevo parlamento, iniciaremos una ronda de entrevistas con los distintos actores de gobierno y parlamentarios (en especial con aquellos que comprometieron impulsar la aprobación del proyecto de ley) a los efectos de acordar plazos y

mecanismos para la aprobación del mismo proyecto de ley u otro que lo supere, en el primer año de la nueva legislatura.

La acumulación lograda en el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de la ciudadanía no se perdió el 4 de mayo. Ese proceso continúa, y para avanzar y ampliar aún más su visibilización, es necesario desarrollar una estrategia en corto, mediano y largo plazo. En lo inmediato, incidir en los actores políticos en la contienda electoral. De manera sostenida trabajar hacia la ciudadanía, informando, debatiendo y ampliando las adhesiones al consenso logrado. Con las organizaciones que se posicionaron a favor del proyecto, fortalecer las alianzas logradas en un nuevo escenario político de cambio de gobierno, y definir nuevas estrategias de intervención. El desafío es claro y el camino también: lograr que el consenso social construido se traduzca en políticas públicas concretas en el corto plazo. Luego, tendremos el desafío de la implementación de las mismas, pero para ello ya habrá tiempo. Primero es lo primero.

### ■ Sobre la autora:

Alejandra López. Psicóloga (Universidad de la República, Uruguay) y doctoranda en Ciencias Sociales (UBA, Argentina). Especialista en género, derechos y salud sexual y reproductiva. Directora de MYSU (Mujer y Salud en Uruguay). Directora del Instituto de Psicología de la Salud (Facultad de Psicología, Universidad de la República).

✉ alopez@mysu.org.uy / alopez@psico.edu.uy

# Las fisuras del feminismo

(Abril de 2006)

## ■ Introducción

A mediados de los 80, parecía un hecho totalmente reconocido en el ambiente angloamericano la “crisis” en el feminismo. Las corrientes de pensamiento dominantes procuraban consolidarse y el impacto de la teoría psicoanalítica francesa cambiaba los términos del debate en el mismo ambiente.

El feminismo radical era discutido en los círculos feministas socialistas de Inglaterra y, en los EE.UU., el radicalismo feminista se transformaba en un feminismo cultural que celebraba lo “femenino”. Las feministas socialistas construían su propia postura política, separada de la ortodoxia marxista y las feministas negras y lesbianas se organizaban sobre la base de la raza y la preferencia sexual. Muchos de los esfuerzos de éstas estuvieron orientados a señalar los graves pecados del feminismo blanco, burgués y heterosexual. Fue quizás la reunión de sus críticas, junto al advenimiento de lo que es conocido como pensamiento posmoderno, lo que contribuyó al cuestionamiento que se hizo al carácter excluyente de la categoría género y al mismo concepto de *Mujer*, con mayúscula. Los debates sobre identidad y diferencia, el reconocimiento de que no hay una *Mujer* universal por la que el feminismo pueda hablar, se articulan en la crítica de este como una de las grandes narrativas de la modernidad, percibidas como potencialmente tiránicas y universalizadoras. Las propias feministas habían quedado atrapadas en sus propias metanarrativas y reclamos de verdad etno-heterocéntricas.

Tanto la producción de las mujeres negras como de las lesbianas ha sido crítica en el proceso de tomar en cuenta el efecto de otros factores sociales de carácter totalizador sobre las mujeres. No obstante, unas y otras son en ocasiones estimadas como responsables de las fragmentaciones devenidas en los 80 dentro de la “unidad” del movimiento feminista. Esta unidad, sin embargo, se sostuvo a expensas del ocultamiento de las mujeres negras, lesbianas y de clases bajas. La suma de prefijos tales como negra o lesbiana al feminismo, indica fuertemente el carácter excluyente que tuvo la corriente principal de la segunda ola. Tales prefijos fueron medios necesarios para identificar aquellos puntos de disputa alrededor de la política feminista e impugnar a un feminismo que construía su agenda en torno a la experiencia blanca, heterosexual y de clase media, agenda incompleta e inadecuada a la hora de dar cuenta de la diversidad de la experiencia femenina.

Este trabajo se propone presentar algunos de los cuestionamientos provenientes de las mujeres al feminismo hegemónico; cuestionamientos con los que se inicia el proceso de desestabilización de categorías tales como *Mujer* y género.

## I

Haciendo un poco de historia, debe consignarse en primer lugar el destacado lugar jugado por el concepto de *diferencia* en todo el proceso a tratar ahora. La llegada de este término a las filas del feminismo es relativamente reciente. En efecto, las feministas de la llamada *primera ola* no usaban la palabra *diferencia*, empeñadas como estaban en transformar el sexismo, el discurso misógino convencional sobre los sexos, y conquistar así nuevas oportunidades para las mujeres, e iguales derechos que aquellos ejercidos por los varones. La igualdad entre los sexos en términos legales, civiles, políticos y sociales fue la gran reivindicación de este primer feminismo.

La segunda ola fue, de alguna manera, la responsable de introducir el concepto de *diferencia*. Fueron sus feministas quienes comenzaron a hablar de género como categoría diferente de sexo. La distinción *sexo/género* fue verdaderamente revolucionaria no sólo para el movimiento de mujeres sino también para las ciencias sociales y el pensamiento en general. El enfoque de la *diferencia* mostró su valor heurístico como productor de nuevos conocimientos sobre el pasado de las mujeres, hasta el momento las grandes invisibles de la historia. La avidez con que muchas teóricas e intelectuales acogieron la demanda por explorar teórica y documentalmente la “*diferencia*” en clave de *diferencia de género*, llevó a revisar la producción, fundamentalmente proveniente de la antropología, la historia y la teoría literaria, realizada hasta el momento y el sesgo androcéntrico presente en ella.

El nuevo discurso feminista comenzó entonces a decir que las mujeres tenían características específicas diferentes, pero no inferiores, de las de los varones. De la androginia igualitarista de la primera ola se pasó a la distinción de lo femenino y lo masculino. El género, construyendo lo femenino como diferente de lo masculino, se impuso luego como categoría dicotómica referida al dimorfismo sexual de la especie humana.

El concepto “*diferencia de género*”, en aquel momento, parecía no tener otro significado que el de discontinuidad entre dos géneros: la *diferencia de género* era igual a la *diferencia* entre los géneros, masculino y femenino, pero solo dos. Bastó pues que la segunda ola del feminismo descubriera y elaborase entonces el concepto de género para que la afirmación de la *diferencia* de las mujeres como *diferencia de género* se instalase ahí con todo su esencialismo. Como señala Flavio Pierucci (1999), se trataba ahora de un diferencialismo esencialista, aferrado a lo irreductible de una *diferencia colectiva* que, aunque cultural, es irreductible. En otras palabras, al tiempo que se pretendió des-biologizar a la mujer a través del concepto de género, ella resultó esencializada. Fijando la mirada en la *diferencia*, continúa Pierucci, el feminismo terminó fijando el esencialismo de una *diferencia*.

El concepto de género como *diferencia sexual*, en términos de Teresa de Lauretis (2000), pasó a confinar el pensamiento feminista crítico en el cuadro conceptual de una oposición universal de sexo (la mujer como diferente del varón, ambos universalizados o la mujer como *diferencia pura y simple* y, por tanto, igualmente universalizante) o que volverá más difícil sino imposible articular las *diferencias* entre “*mujeres*” y “*Mujer*”. Esto es, las *diferencias* entre las mujeres o las *diferencias* en

las mujeres. A partir de esta fijación de la mirada en la diferencia, todas las mujeres serán diferentes personificaciones de alguna esencia arquetípica de la Mujer o personificaciones más o menos sofisticadas de una femineidad metafísica-discursiva.

Sin embargo, esta situación no pasó desapercibida para todas las mujeres encolumnadas en el feminismo: las mujeres negras y también las lesbianas hicieron escuchar tempranamente su voz.<sup>1</sup> La vinculación más grande entre ellas fue su creciente convicción, durante los primeros años de la segunda ola, según la cual la corriente feminista principal excluía sus intereses. Ambos grupos lucharon por la visibilidad dentro de un movimiento que decía abrazar sus intereses debajo del término *hermandad*, pero que usaba como paradigma la experiencia de las mujeres blancas, heterosexuales y de clase media.

## II

Según se consigna en algunos documentos, el movimiento feminista negro de los EE.UU. comienza en 1973, después que una escritora, Doris Wright, convocara a un encuentro para discutir la relación de las mujeres negras con el movimiento de mujeres y que resultó luego en la conformación de la *Organización Nacional de Feministas Negras* en virtud de la imposibilidad de acordar acciones conjuntas con las feministas blancas. Tanto esta organización como su par británica (*Grupo de Mujeres Negras*) contribuyeron por entonces a concienciar a las mujeres negras de la necesidad de organizarse alrededor de cuestiones de etnicidad, además de las relativas al género, a los fines de que el movimiento de mujeres atendiera a sus necesidades específicas.

La feminista negra, Bell Hooks señaló agudamente que el feminismo blanco era sin duda racista en tanto asumía, sin cuestionamiento alguno, que la palabra mujer era sinónimo de mujer blanca, dejando con ello a las mujeres de otras razas ubicadas en el lugar del Otro, seres deshumanizados que no se incluían bajo el encabezado Mujer. Bell Hooks y otras feministas negras declaran que un aspecto intrínseco en la lucha de las mujeres negras en los EE.UU. desde los tiempos de la esclavitud, ha sido aquella orientada a conseguir que se atribuyera a ellas el mismo estatus de “mujer” que era otorgado, tanto material como ideológicamente, a las mujeres blancas. La segunda ola de feministas blancas, en su continuo uso retórico de los dos grupos, “mujeres” y “negros”, no tomó en cuenta la especificidad de la identidad de las mujeres negras, al punto de que éstas no pudieron presentar su identidad sin antes no comprometerse con la lucha por la visibilidad de las mujeres blancas y de los varones negros. Algunas feministas radicales blancas, por ejemplo Kate Millet y Shulamith Firestone, establecerán por entonces analogías entre la posición social de las mujeres y la posición de las minorías raciales y étnicas en la cultura occidental. Ellas declaran de manera bastante categórica que fue el movimiento abolicionista el

1 Así como las lesbianas habían encontrado el sexismo en el movimiento de liberación gay, las mujeres negras lo habían hecho dentro del movimiento por los derechos civiles. Crecía en estas mujeres un sentimiento de identidad dividida entre el movimiento de liberación de mujeres y aquellos otros organizados en torno a la raza o la opción sexual.

que dio a las mujeres americanas la primera oportunidad de acción y organización política.

El emergente movimiento de mujeres y el movimiento antiesclavitud fueron vistos como aliados mutuamente fortalecedores. No obstante, cuando ellas hablan de mujeres se están refiriendo a mujeres blancas y la voz de las mujeres negras en los encuentros y reuniones públicas era sistemáticamente silenciada. Su derecho al sufragio no era equivalente al de las mujeres blancas. Como señala Bell Hooks, cuando parecía que los varones negros podían ser beneficiarios del derecho al voto antes que las mujeres blancas, se olvidaron éstas de toda solidaridad política y urgieron a los varones blancos a la solidaridad racial con ellas.

Por otro lado, si bien muchas se unieron a favor del abolicionismo, el centro estuvo puesto en conseguir el fin de la esclavitud y no se tuvo en cuenta la equidad en el conjunto de las áreas de la vida social y política. Como sea, las mujeres negras estaban atrapadas entre dos posibles elecciones: ellas debían elegir la solidaridad racial o elegir la solidaridad sexual y, en cualquiera de los dos casos, sólo se apuntaba a la mitad del problema. La experiencia había mostrado que el feminismo solamente se refería a las necesidades de las mujeres blancas y los derechos civiles apuntaban a combatir la subordinación de los varones negros. En términos, otra vez, de Bell Hooks, en tanto el feminismo consideraba análogo el término “mujeres” a mujeres blancas y el término “negro” a varones negros, existió en el mismo lenguaje de un movimiento que decía combatir la opresión sexista, una actitud sexista-racista hacia las mujeres negras. Hooks nos dirá que aunque las feministas blancas asumían tácitamente que el hecho de identificarse a sí mismas como oprimidas las liberaba de ser opresoras, ellas lo eran y su racismo debilitaba su misma noción de “hermandad”, a la que las mujeres negras no se sentían convocadas.

En común con las mujeres lesbianas, las negras reconocían que las feministas heterosexuales blancas concebían el movimiento de mujeres como propio y todas aquellas que experimentaban otro tipo de opresión, además de la sexual, eran consideradas como agentes que provocaban distracciones a lo que era el principal cometido del feminismo. Esta homogeneización que se hizo sobre la vida de las mujeres separó del feminismo a aquellas otras que se sentían más afectadas por el racismo dentro de la sociedad occidental. Pero lo peor de ello residió en no haber advertido que negar las diferencias entre las mujeres, sean dadas por la raza o por cualquier otra razón, era participar de la misma noción masculina de poder. La no consideración de otras jerarquías reproduce, en vez de dismantelar, las bases mismas de la subordinación.

Las feministas blancas, radicales y las socialistas, se comprometían apasionadamente en la lucha contra el sistema dominado por los varones, lo llamaran patriarcado o no, y en ese proceso atacaban instituciones tales como la familia que, a su juicio, sostenían fuertemente dicho sistema. De manera inversa, las feministas negras se posicionaban frente a una realidad en la que la familia parecía ser el único refugio frente al sistemático racismo sufrido en el ámbito público. Estas feministas combatían el mito y las ideologías que presentaban a las comunidades negras como matriarcales

en su organización, donde “matriarcal” tenía por fin connotar un poder femenino material, no sólo resultado de verdadera falta de “virilidad” masculina sino de haber privado a los varones de su rol como cabeza de familia.

Los análisis sobre la estructura matriarcal de la familia negra fueron muy extensos en los años 60 y afroamericanas como Angela Davis discuten por entonces con tesis como la sostenida por Daniel Moynihan, para quien los problemas económicos y sociales de la comunidad negra están vinculados a esa misma estructura matriarcal. Se señaló por entonces que los orígenes de este matriarcado estaban en el trabajo que las mujeres negras desarrollaban durante el período de la esclavitud, donde se las requería para desarrollar tareas que eran valoradas habitualmente como masculinas desde el punto de vista de varones y mujeres blancas. Como lo señala Bell Hooks, para explicar la habilidad de las mujeres negras para sobrevivir sin ayuda de sus pares varones y para desarrollar tareas que eran culturalmente definidas como masculinas, los varones blancos dijeron que las mujeres esclavas negras no eran mujeres reales sino que eran criaturas sub-humanas masculinizadas. No era improbable que los varones blancos temieran que las mujeres blancas, testigos del trabajo que realizaban las negras, desarrollaran ideas acerca de la igualdad entre los sexos y, así, alentaran su solidaridad política con las negras. Si las mujeres negras fueron vistas como una amenaza potencial, la situación económica real era que ellas constituían el grupo económico y social más excluido de los EE.UU. La tesis del matriarcado negro podía avergonzar a los varones negros por sus pares masculinizadas pero no a un sistema que hacía del colectivo femenino la fuerza de trabajo más barata. Perspectivas tales como las de Moynihan encubrían, en realidad, una gran desigualdad. Las feministas fracasaron en su hipótesis sobre la institución familiar al no tener en cuenta las diferencias que asume ésta cuando se la pone a jugar a lo largo de los ejes raza y/o clase.

En el marco de estos debates, Bell Hooks propondrá cambiar el concepto de “hermandad” por el de solidaridad, entendiendo que el primero encubre el posible hecho de que una mujer puede oprimir a otra. Por otro lado, plantea que el llamado a una hermandad que tiene en sus cimientos la común opresión de las mujeres es un llamado a reconocer la naturaleza de la victimización y a celebrar como víctimas, más que como rechazo, la posición de sujeto de las mujeres.

Finalmente, ese reconocimiento como víctimas conduce a la reproducción de aquel estereotipo que excluía a las mujeres negras por su aparente fortaleza y capacidad propositiva. Concentrarse en una concepción de las mujeres como víctimas impide que éstas analicen la complejidad de sus propias respuestas a otras mujeres, tanto como a otros varones. El feminismo negro ha crecido desde que empezó a hacer escuchar su voz y ahora forma parte de importantes debates sobre la teoría postcolonialista y sobre diferencia y etnicidad. La organización y el activismo de mujeres afro-americanas han ayudado también a la organización de otros grupos de mujeres no blancas y revisar con ellas el etnocentrismo y racismo dominantes. La creación de espacios como éstos, en el interior de los cuales se cuestionan nociones de diferencia e identidad racial, sexual y económica dentro de la categoría “mujer”, ha impulsado al feminismo a nuevas preguntas y nuevos trabajos en países con variedad de expresiones religiosas y culturales.



## III

Para las feministas lesbianas, los problemas de la sexualidad femenina y las imágenes sexualizadas de las mujeres fueron cruciales para el análisis de la opresión de las mujeres. Ellas objetaban que los escritos provenientes de feministas heterosexuales enfatizaban las relaciones varón-mujer a expensas de las relaciones mujer-mujer. Claro que estas feministas lesbianas, aún cuando criticaban el descuido dentro de la corriente feminista principal de los temas de lesbianismo, no estaban sólo interesadas en las relaciones sexuales, ni siquiera la sexualidad, en sí mismas. Ellas advertían sobre el hecho que la opción sexual lesbiana afectaba todos los otros aspectos de sus vidas en tanto la sociedad en general las veía como enfermas. De esta manera, esta heterorealidad que les dificultaba el acceso al trabajo, al ejercicio de la maternidad, etc., debía ser un foco de toda política feminista. En general, como pasó con las mujeres negras, las feministas heterosexuales entendieron estas críticas como provocadoras de divisiones, críticas que rompían la tan mentada hermandad. En algunos casos, las mismas críticas fueron tomadas como un deliberado esfuerzo de hegemonizar el movimiento tras un modelo de sociedad que pusiera en cuestión toda viabilidad política de las relaciones heterosexuales.

Las feministas lesbianas prefirieron celebrar sus vínculos mujer-mujer e impulsaron a todas las mujeres no lesbianas a autodenominarse “lesbianas políticas”. Junto con los varones gays, uno de los primeros intereses de las feministas lesbianas fue desafiar la extendida idea según la cual todas sus relaciones personales y sus elecciones sexuales tenían que ser objeto de control y vigilancia. Es necesario, dirán algunas, una reapropiación positiva del término lesbianismo usado indiscriminadamente para definir a cualquier mujer que no sigue los patrones socialmente establecidos. De cara a declaraciones tales como “todas las mujeres devienen lesbianas”, las heterosexuales se mantuvieron, en gran medida, en una actitud defensiva y tendieron a ignorar las críticas de sus pares sobre la heterosexualidad y sus instituciones. Esto les dificultó, entre otras cosas, pensar el lesbianismo en términos de construcción social. Otras afirmarán que la necesidad de categorizar la identidad a través de la orientación sexual desaparecerá tras una utopía andrógina donde los significados sociales atribuidos a tales roles ya no existan. Feministas como A. Rich advertirán sobre la necesidad de enfatizar y fortalecer, por encima del amor sexual, la amistad y vínculos entre las mujeres para así eliminar el esfuerzo de la ideología patriarcal por evitarlos.

Puesto que el feminismo había asumido el compromiso de lucha tanto en el plano político como el personal, las lesbianas esperaban que el mismo prestara atención a sus problemas. En todo caso, la esfera privada no era sino el reflejo de los sistemas de poder y subordinación más amplios. Ocupadas en derribar los estereotipos de lo femenino, omitían analizar todo el espectro de estereotipos homosexuales. Asimismo, mientras la maternidad era un tema central, los problemas que su ejercicio acarrea a las lesbianas no era considerado y sólo raramente era discutido.

El supuesto liberalismo del feminismo con respecto a lo sexual tenía una práctica homofóbica —como racista— que era muy difícil erradicar. Las lesbianas eran “toleradas” pero se mantenían teóricamente invisibles. ¿Transformaría el feminismo

la situación de las personas no heterosexuales? La pregunta sigue aún sin responderse y otras nuevas aparecerán en el camino. En efecto, a lo largo de los 80 surge una nueva generación de lesbianas que, reflejando la diversidad de posiciones que las políticas gays y lesbianas habían impulsado, rechazarán cualquier noción uniforme de lo que al momento había sido retratado como identidad lesbiana. Ellas introducen una heterogeneidad de formas de ser lesbiana retomando discusiones sobre los roles butch femme y sobre prácticas sadomasoquistas e inician alianzas con varones gays en el activismo queer.

Llegamos a los años 90, testigos del surgimiento de la teoría queer. El feminismo lesbiano toma un rumbo diferente y las definiciones de qué es ser lesbiana continúan siendo revisadas. Gran parte del desarrollo teórico de los estudios lésbicos se encuentra relacionado estrechamente con textos gay y lesbianos que, apropiándose de algunos aspectos del pensamiento posmoderno, repiensen sus políticas de identidad. Un ejemplo de ello son las exploraciones y críticas que se hacen en esta época al esencialismo lesbiano y las preguntas acerca de qué intereses, si todavía los hay, comparten las mujeres lesbianas y las heterosexuales.

Así por ejemplo, la feminista lesbiana Monique Wittig, basándose en la famosa frase de Simone de Beauvoir (*no se nace mujer, llega una a serlo*) señalará que el rechazo a devenir heterosexual siempre significó, conscientemente o no, el rechazo a devenir varón o mujer. Ella sugiere que “varón” y “mujer” son categorías políticas más que biológicas, categorías que consiguen su significado a través de su inserción en el discurso de la heterosexualidad. En común con Adrienne Rich, Wittig ve a la heterosexualidad como una categoría usada para reforzar el rol atribuido socialmente a la mujer y reforzar, simultáneamente, una ideología que reproduce las condiciones de existencia de la institución heterosexual. En su “The Straight Mind” considera porque rechazan ser heterosexuales, “las lesbianas no son mujeres”. La lesbiana, dice Wittig, no es el sujeto social mujer, sino el sujeto de una particular práctica cognoscitiva que permite rearticular las relaciones sociales y las condiciones mismas del conocimiento desde una posición excéntrica respecto a la institución de la heterosexualidad.

Ella señala que lesbiana es el único concepto que está más allá de las categorías del sexo (mujer y varón), “porque la sujeto-lesbiana no es una mujer en el sentido económico ni político ni ideológico. Porque lo que hace la mujer es una relación social específica con el varón, una relación que hemos llamado de servidumbre, una relación que implica obligaciones personales, físicas y económicas (residencia forzosa, realización de tareas domésticas, deberes conyugales, producción ilimitada de hijos, etc.), una relación de la que las lesbianas escapan rechazando el convertirse o el seguir siendo heterosexuales” (1981: 52-53).

Queda la pregunta, siguiendo a Wittig, si las feministas heterosexuales podrían rechazar ser mujeres desmantelando las connotaciones devenidas del objeto sexual elegido. Podría argumentarse que a pesar de su resistencia a la heterosexualidad tal como la presenta la autora, las lesbianas están todavía implicadas dentro de sus parámetros institucionales. En alguna medida, los significados de lesbianas generados por los discursos de la heterosexualidad pueden afectar las vidas personales de las

mismas lesbianas y bien podría cuestionarse esto apelando a la integridad de tales adscripciones libres de formaciones represivas. Wittig otorga a las lesbianas una agencia que niega a las heterosexuales, sugiriendo una lectura esencialista de la lesbiana en este contexto, en el que polariza las identidades lesbiana y heterosexual.

Diana Fuss (1989) señala que en general la teoría lesbiana está menos interesada en cuestionar o partir de una esencia lesbiana y una política identitaria basada en esta esencia compartida que los gays que han revisado la sexualidad desde una perspectiva social constructivista. Dirá que la tendencia de las lesbianas a adherir a supuestos esencialistas alrededor de una identidad lesbiana discreta puede ser bien el resultado del hecho que histórica y socialmente las lesbianas habitan una posición de sujeto más precaria que los varones gays.

#### IV

La categoría unificada *Mujer* como sujeto del feminismo comienza a ser desplazada. Pero, ¿qué acerca de la categoría género y las maneras en que ella se manifiesta? Así como la categoría *Mujer* sufre los embates de mujeres negras y lesbianas, el turno llega también para el género y, más precisamente, para la oposición entre este y el sexo.

En razón de los límites que un artículo como este tiene, se presenta la problematización de la distinción sexo/género proveniente sólo de dos corrientes: el materialismo feminista, en la figura de Christine Delphy y el feminismo posmodernista, en la de Judith Butler. Mientras las feministas materialistas enfatizan las vinculaciones socio-estructurales, tratando a varones y mujeres como grupos sociales fundados sobre la base de relaciones desiguales, las feministas posmodernas enfatizan las explicaciones culturales, viendo a “varones” y “mujeres” como categorías discursivamente construidas.

Para Christine Delphy “varones” y “mujeres” no son dos grupos naturalmente dados que alguna vez se vincularon jerárquicamente. Esta feminista se opone a la idea de aquellas enroladas en la diferencia sexual, argumentando que la idea de diferencia femenina deriva de un razonamiento patriarcal y sirve para justificar y encubrir la explotación. Debe rechazarse cualquier noción de mujer que no esté contextualizada, dirá Delphy. El sexo es para ella un producto de la sociedad y la cultura. Esta feminista revierte la lógica usual de la distinción sexo/género sugiriendo que más que ser el género construido sobre la base de la diferencia sexual biológica, él ha devenido un hecho pertinente, una categoría percibida. El género crea al sexo anatómico en el sentido en que la división jerárquica de la humanidad en dos transforma una diferencia anatómica en una distinción relevante para la práctica social. En sus últimos trabajos, Delphy afirmará más enfáticamente el carácter social del sexo y dirá que más que ser la diferencia entre varones y mujeres un hecho biológico auto-evidente, el reconocimiento de esa diferencia es un acto social. El potencial de la idea de género no es sólo que desnaturaliza la diferencia entre varones y mujeres sino que pone nuestra atención en la misma existencia de la división de la humanidad en dos categorías genéricas. No es suficiente, dice, tratar el contenido género como variable si se asume que el “contenedor” (la categoría mujer o varón) es inmodificable. Debería considerarse entonces al contenedor mismo como producto social.

El vínculo entre Delphy y Butler lo dio Monique Wittig, quien identificó la categoría sexo como la categoría política que funda la sociedad como sociedad heterosexual. Butler se basa en Wittig cuando analiza la matriz heterosexual, el orden compulsivo del sexo/género/deseo que vincula el sexo y el género en la heterosexualidad normativa. Para Butler, tanto el género como el sexo son ficticios en el sentido que ellos son contruidos a través de prácticas discursivas y no discursivas. Si el sexo, tanto como el género, son constructos, entonces el cuerpo no tiene un sexo esencial pre-dado. Más bien, los cuerpos se vuelven inteligibles a través del género y no tienen una existencia significativa antes de ser marcados por el género. Los cuerpos devienen generizados a través de la continua representación (performance) del género. El género, más que ser parte de nuestra esencia interna, es performativo: ser femenina es actuar la feminidad. Cuando un varón representa un drag, vistiendo y actuando como una mujer, es visto usualmente como imitando o parodiando un modelo original, una mujer real. El punto de Butler es que, dado que el género es una construcción, no hay original. La parodia es de la misma noción de un original. El drag desnaturaliza el género, separa sus elementos performativos y despliega la ficcionalidad de su coherencia y revela la estructura imitativa del género mismo.

Claro que decir que el género es performativo no es decir que una/o lo toma por la mañana y se lo saca luego. Por el contrario, Butler dirá que estamos constreñidas/os en el género. En respuesta a quienes la critican por negar la materialidad del cuerpo, ella responde que la materialidad es un efecto del poder y que los cuerpos sexuados son forzosamente materializados a través del tiempo. Butler toma el concepto de performatividad proveniente de la lingüística, adonde es usado como aquellas formas de habla que en su declaración dan existencia a lo que nombran. La performatividad es efectiva porque es citacional, dice Butler, se citan prácticas del pasado, convenciones existentes, normas conocidas. En este sentido, la declaración “es una niña” hace de ese infante recién nacido una niña. Y allí comienza el proceso de dar existencia a una niña. Y esto tiene que ver con las convenciones que han establecido lo que es una niña. En nombre del sexo se citan las normas del sexo. El sexo es materializado a través de un complejo de prácticas que son normativas y regulatorias y también coercitivas.

## ■ Reflexiones finales

Es indudable que cuando el concepto de género entra al dominio feminista, lo hace poniendo en cuestión la fórmula “biología es destino”, fórmula que ataba a la mujer a un conjunto de redes y mecanismos de subordinación legitimados con la fuerza de un discurso naturalizante. Es pues la simbolización cultural, no la biología, la que establece las prescripciones relativas a lo que es propio de cada cuerpo sexuado. Si el concepto de sexo reunía en el análisis de las diferencias entre varones y mujeres, no sólo aquellas de tipo anatómico, hormonal, fisiológico, sino también comportamentales, la categoría de género propondrá entender estas diferencias como el resultado de la producción de normas culturales sobre el comportamiento de varones y mujeres.

Ahora bien, tal como ha intentado mostrarse a lo largo de este trabajo, el optimismo inicial de este modelo teórico, que dio un sostenido empuje a las estrategias

feministas a partir de los años 60, empieza a mostrar sus fisuras en las voces de diversos colectivos de mujeres quienes denuncian el carácter monolítico y, en consecuencia, violento de la categoría misma *Mujer* como representante indivisa de la totalidad del género femenino. El rendimiento y productividad de esta última categoría empieza asimismo a ser motivo de desconfianza. Al establecerse como fundante de un nuevo conocimiento y origen de un nuevo sujeto, su estabilización ontológica pone en peligro el proyecto político feminista.

Su carácter político parecía quedar reducido al mero correlato cultural de los cuerpos sexuados; considerados estos, por otra parte, naturalmente dados. Si treinta años atrás la discriminación por género podía tal vez ingenuamente remitir a la discriminación de “las mujeres”, hoy en día dicha asociación tácita sólo se sostiene por la persistente invisibilización de la violencia que implica el presupuesto normativo según el cual, el género no sería más que los atributos culturales asociados a los sexos. Así, la consecuencia de establecer como base de un reclamo o reivindicación un concepto de género que no cuestiona la distinción naturaleza/cultura, es la legitimación de la jerarquización, la discriminación y la violencia que sufren todas aquellas personas cuyos cuerpos no son inteligibles bajo ese esquema.

En su trabajo “Constancias”, Paula Viturro (2005) se refiere a este proceso recurriendo a la pintura. La dimensión del cambio en el régimen de visibilidad que implicó la incorporación de la perspectiva en el Renacimiento, dio lugar a la proliferación de discusiones contemporáneas acerca de si se trató o no de un reflejo del surgimiento de la nueva filosofía centrada en el hombre y en una nueva concepción racional del espacio. Sin duda, la perspectiva plantea la necesidad de un sujeto situado en un punto de vista ideal cuya mirada ordena la escena representada. Está, a su vez, debe cumplir con las expectativas de fidelidad o veracidad respecto del objeto representado que la cosmovisión de la época impone. La perspectiva permitiría ver los objetos representados a través de ella, como creemos que son en la realidad. Con la perspectiva de género parece suceder algo similar, ella permite instaurarlo discursivamente como un principio epistémico privilegiado que permitiría el surgimiento de hechos significativos para el nuevo régimen de visibilidad que esta perspectiva inaugura. No obstante, el influjo de las constancias producidas por las concepciones bioanatómicas que clasifican a los cuerpos como masculinos y femeninos es de tal magnitud que el género se naturaliza y se convierte en aquello que todas las mujeres compartimos produciendo una reificación del binomio naturaleza/cultura.

Si los universalismos de la humanidad ya están bajo sospecha, ¿por qué le cuesta tanto al feminismo discutir los universalismos de género? Volviendo a la metáfora de la pintura que tan creativamente utiliza Viturro, veamos qué nos ofrece el cubismo. Los cubistas abandonaron el punto de vista ideal y estable que dominó la pintura europea desde el Renacimiento, en favor de la representación simultánea de los objetos desde múltiples puntos de vista. Los cuadros resultantes son una acumulación de fragmentos de visión que representan el objeto desplegado en todas sus facetas, que establece una trama compleja de relaciones espaciales heterogéneas constituidas a partir de la yuxtaposición y la dislocación de las distintas

vistas. De esa manera, los cubistas pusieron de manifiesto que el espacio pictórico articulado por la perspectiva central, es un producto cultural que sólo trasluce las intuiciones espaciales humanas de un determinado momento histórico conocido como naturalismo o realismo visual. Quizás adoptando una mirada cubista podamos no sólo revertir la discriminación sino, sobre todo, desordenar los discursos que la sostienen y le dan sentido. Tal vez sólo de esta manera el éxito de la lucha feminista sea equivalente al esfuerzo que cotidianamente invertimos en ella.

## Referencias Bibliográficas

- BUTLER, J. (1990). *Gender trouble. Feminism and the subversion of identity*. Nueva York: Routledge.
- BUTLER, J. (1993). *Bodies that Matter. On the discursive limits of "sex"*. Nueva York: Routledge.
- DAVIS, A. (1992). *Women, race and class*. En HUMM, M. (Ed.). *Feminism. A reader*. Nueva York: Harvester Wheatsheaf.
- DE LAURETIS, T. (2000). *Diferencias. Etapas de un camino a través del feminismo*. Madrid: Horas y horas.
- FUSS, D. (1989). *Essentially speaking: Feminism, nature and difference*. Londres: Routledge.
- HOOKS, B. (1984). *Feminist theory: From margin to center*. Londres: South End Press.
- HOOKS, B. (1991). *Yearning: Race, gender and cultural politics*. Londres: Sheba Feminist Publishers.
- JACKSON S. y SCOTT, S. (1986). *Feminism and sexuality. A reader*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- MACKINNON, C. (1987). *Feminism unmodified: Discourses on life and law*. Cambridge: Harvard University.
- MOLINA PETIT, C. (2000). *Debates sobre el género*. En AMORÓS C. (Comp.). *Feminismo y filosofía*. Madrid: Síntesis.
- PIERUCCI, F. (1999). *Ciladas da Diferenta*. San Pablo: Editora 34.
- VITURRO, P. (2005). *Constancias*. Mimeo.
- WHELEHAN, I. (1995). *Modern feminist thought. From the second wave to "Post-Feminism"*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- WITTIG, M. (1981). *One is not born a woman. Feminist Issues*, 1, 2.
- WITTIG, M. (1992). *The straight mind: And other essays*. Harvester: Hemel Hempstead.

### ■ Sobre la autora:

Josefina Fernández, es activista del Grupo Feminista Ají de Pollo. Antropóloga y Magíster en Sociología de la Cultura. Doctoranda en Ciencias Sociales. Docente universitaria de posgrado. Integrante del Área Tecnologías de Género del Centro Cultural Ricardo Rojas de la Universidad de Buenos Aires. Autora de *Cuerpos Desobedientes* (Edhasa, 2004), *Cuerpos Ineludibles* (Ají de Pollo, 2003), *La Gesta del Nombre Propio* (Asociación Madres de Plaza de Mayo, 2006) y colaboradora de revistas nacionales e internacionales. ✉ josefinafer@arnet.com.ar



---

**Hablan las líderes de las trabajadoras sexuales:  
Elena Reynaga (Argentina),  
Gabriela Leite (Brasil),  
Karina Bravo (Ecuador),  
Alejandra Gil (México) y  
Angela Villón (Perú)**

---

## **Trabajadoras sexuales: Con voz propia defienden sus derechos**

(Noviembre de 2004)

En nuestra sociedad el trabajo sexual es un asunto controvertido, que es visto desde posturas prejuiciosas, estigmatizantes, discriminadoras y violatorias. El abordaje del mismo ha requerido el trabajo de sensibilización y preocupación de diversos sectores de la sociedad, en especial de las organizaciones conformadas por mujeres que ejercen la prostitución, así como organizaciones feministas y de mujeres, donde el asunto es analizado desde la propia concepción de la prostitución y el trabajo sexual, lo cual origina discusiones. Las luchas de las organizaciones de trabajadoras sexuales se sustentan en el irrestricto respeto de sus derechos humanos. Varias organizaciones internacionales de defensa de los derechos humanos, también realizan propuestas.

Pero también el soporte para las demandas de sus derechos como trabajadoras sexuales, han sido las acciones de la Organización Internacional de Trabajo (OIT), basadas en la investigación realizada por Lin Lean Lim, quien en 1998 presentó su reporte sobre la situación de las trabajadoras sexuales de cuatro países de Asia Suroriental, donde explicaba que “el negocio del sexo ha crecido rápidamente en décadas recientes asumiendo dimensiones de un sector comercial, que contribuye substancialmente al empleo y a la renta nacional en la región”. El informe recomienda que la industria del sexo esté incluida en las contabilidades oficiales de los gobiernos, primero, debido a las contribuciones enormes a las economías regionales, y en segundo lugar, como la única manera de mejorar la situación de esos empleados como trabajadores del sexo. Con “un reconocimiento al sector del sexo”, los gobiernos serían requeridos para ampliar los derechos y las protecciones de trabajo a la gente que trabaja en él, refiere la especialista Lin Lean Lim. Al mismo tiempo, el informe exige la extirpación de la prostitución del niño como una violación seria de los derechos humanos y una forma intolerable de trabajo de los niños.

Estas explicaciones de la OIT, encuentran resistencias y rechazos de quienes señalan que la prostitución es una forma extrema de violencia contra la mujer.

Paulo Longo y Cheryl Overs, en su trabajo “Haciendo el trabajo sexual seguro” (2002) señalan que uno de los aspectos que genera más discusión es la selección de la



terminología. ¿Debemos usar “trabajo sexual”, “prostitución”, “administrador de negocios”, “proxeneta (alcahuete, caficho)”...? Debemos describir el trabajo sexual en el lenguaje de la Sociología o la Antropología o discutirlo como ¿una ocupación? Estas preguntas son importantes ya que el lenguaje tiene impacto significativo sobre cómo pensamos y trabajamos. Y afirman que “trabajo sexual” es un término neutro y preciso, que se ha hecho ampliamente popular entre los trabajadores sexuales y los proyectos sobre trabajo sexual ya que es menos estigmatizante que “prostituta”, “prostituto” y enfatiza la naturaleza laboral de proporcionar servicios sexuales. Sobre estas reflexiones y plataformas responde a Ciudadanía Sexual, un grupo de mujeres líderes de las organizaciones de trabajadoras sexuales del continente: Elena Reynaga (Argentina); Gabriela Leite (Brasil); Ángela Villón (Perú); Karina Bravo (Ecuador); Alejandra Gil (México).

### ■ Ciudadanía y empoderamiento de las trabajadoras sexuales

Es justamente en el contexto de pobreza, discriminación y violación de derechos que se han creado organizaciones de trabajadoras sexuales, para enfrentar con voz propia estas fuerzas provenientes del mismo Estado como autoridades, policías, serenos y también de vecinos poco o nada tolerantes frente a quienes se dedican a esta profesión. Ellas defienden sus derechos y mejores condiciones de vida así como favorecen el empoderamiento de este sector de la sociedad.

El Primer Encuentro Nacional e Internacional de Líderes Trabajadoras Sexuales realizado a fines de setiembre en Lima, Perú; es un paso adelante en sus empeños y propició un ambiente inusual en la ciudad. Los medios de comunicación transmitieron otras imágenes: a las acostumbradas de entrevistas y presencias a contraluz o con seudónimos, aparecían esta vez un grupo de líderes trabajadoras sexuales de América Latina que dieron la cara y el nombre, y exigieron respeto a su vida y a sus derechos y decisiones. Y en especial su derecho al trabajo sexual como cualquier otro derecho humano, así como los beneficios sociales como trabajadoras.

Mediante sus organizaciones realizan cursos y talleres sobre derechos humanos, mecanismos de denuncia frente a la violencia, salud sexual y reproductiva, en especial sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH/sida y aspectos legales, en especial para entregar herramientas a los trabajadores sexuales para una mejor calidad de vida

### ■ ¿Cuál es su agenda, sus avances?

Tienen problemas comunes: Violación de derechos humanos, donde no funcionan la garantía de derechos; violencia que ejerce el Estado, pues la policía es el gran proxeneta, cobra cupos; la no presencia de políticas de Estado; y su rechazo a los carnés de salud. Ellas se esfuerzan por el reconocimiento como mujeres y trabajadoras sexuales, quieren los mismos beneficios como los trabajadores que realizan cualquier otra actividad.

Entre sus avances, Elena Reynaga expresa que hoy se habla más abiertamente del trabajo sexual en el país, asimismo los medios las tratan con más respeto. Manifestó

que ya cuentan con la Red de Trabajadoras Sexuales Latinoamericanas y del Caribe, compuesta por organizaciones de 19 países y la creación y fortalecimiento de organizaciones en cada país.

Según informó, Gabriela Leite de Brasil, ellas básicamente defienden su derecho al trabajo sexual, y resalta que sus luchas las han llevado por diversos espacios que incluyen la Organización de Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo y participaron por primera vez en eventos como la reciente XVI Conferencia Mundial sobre VIH/Sida realizada en Tailandia, en la que ella intervino junto a la argentina Elena Reynaga.

Hace falta mejorar las legislaciones y cumplir las existentes, señala la peruana Ángela Villón, y reseña los maltratos de que son víctimas las mujeres dedicadas a este trabajo, provenientes especialmente de la policía y clientes y explica que el trabajo sexual en las calles no está tipificado como delito, en realidad el proxenetismo es lo que sanciona el Código Penal; sin embargo, las autoridades policiales las persiguen detienen y golpean. Rechazó las acusaciones de que ellas serían responsables de la transmisión del sida en el país, y se opuso a los exámenes médicos que les quieren hacer contra su voluntad.

La ecuatoriana Karina Bravo, aclara que esta reunión no es para alentar a las jóvenes al trabajo sexual, queremos que las más nuevas encuentren mejoras en sus derechos.

No queremos pruebas obligatorias de VIH, pero sí quisiéramos que se asuma que es un problema de todos, señala la mexicana Alejandra Gil y continúa “Las credenciales son discriminatorias, somos objeto de estadísticas y vemos que solo lo hacen con nosotras para reprimirnos y mientras sea así, no lo aceptamos”.

Gabriela Leite, reivindica los nombres con que la sociedad las rechaza “puta, meretriz, prostituta” al trabajar estas denominaciones deseamos derrumbar estos estereotipos, asegura la brasileña.

Dejaron claro que se oponen a la explotación sexual de menores recomendando al Estado hacerse cargo de estas responsabilidades y señalaron que prefieren que otros sectores como las travestis hagan sus reclamaciones por sí mismas.

## ■ Las organizaciones y sus desafíos

Seguramente es Brasil uno de los países pioneros en la creación de este tipo de instituciones donde las trabajadoras sexuales reclaman con voz propia, así como también Argentina y México que a pesar de las dificultades exhiben organizaciones ya cuajadas.

## ■ Argentina: AMMAR y la Red de Trabajadoras Sexuales Latinoamericanas y del Caribe

La argentina Elena Reynaga es presidenta de la Red de Trabajadoras Sexuales Latinoamericanas y del Caribe y a la vez dirigente de la Asociación de Mujeres

Meretrices de Argentina, AMMAR. Cuenta que AMMAR ya tiene 10 años de formada y que son sindicato que está afiliada a la Central de trabajadores de Argentina. Contó que en sus luchas y denuncias contra el abuso y la corrupción de la policía han tenido una líder muerta “Sandra” y han realizado ya tres marchas de más de 7 mil personas exigiendo justicia, aunque ya hay una persona presa, falta aún apresar a los responsables políticos.

### ■ Brasil: Davida (Mujer de la Vida) y la política sexual

La organización Davida se funda en 1987, pero su trabajo se inicia en 1979. A la fecha integran la Red Nacional Brasileira de Profesionales del Sexo, compuesta por más de 25 organizaciones y 5 mil integrantes a nivel nacional. Entre sus logros mayores es que hoy se hable abiertamente del trabajo sexual.

Gabriela Leite, fundadora de Davida y la Red, explica que ahora ellas hablan de la política sexual, “queremos hablar respecto a la relación de nosotras y las políticas de sexualidades y qué es el comercio sexual”. Hay varios diagnósticos, pero son insuficientes. Queremos que el comercio sexual sea legal. Asimismo aspiramos a una ley que ya está en el Congreso, pero demorará en su aprobación debido a la presencia de diputados evangelistas que se oponen. En esa propuesta de ley definimos qué es ser trabajadora sexual, lo cual nos facilitará la conformación de cooperativas para crear nuestras propias boats y hoteles y acabar con la dependencia de los actuales administradores, reseña Leite.

Establecen diálogos con el Estado, incluyendo el presidente Lula, Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo donde aún aparecen como trabajadoras informales. Dialogan también con organizaciones feministas, aunque algunas tratan de criminalizar el trabajo sexual.

### ■ Ecuador: “Estoy orgullosa de mi trabajo sexual”

La ecuatoriana, Karina Bravo, de la organización de trabajadoras sexuales de Machala, señala que está muy orgullosa de su trabajo sexual y que este le ha abierto puertas, que sus ingresos económicos le han posibilitado estudiar en la universidad. Asimismo señala que será candidata a Concejal municipal por el Movimiento al Socialismo en la Provincia de Machala y piensa que desde ese espacio, puede hacer mucho por sus compañeras de trabajo y obligará a las autoridades políticas a dialogar en la búsqueda de soluciones.

### ■ México: No aceptamos imposiciones

En México el gobierno del Distrito Federal se apresta a implementar un plan que contempla el censo y el apoyo a las trabajadoras sexuales a través de distintas iniciativas. Se busca que quienes ejercen el trabajo sexual reciban una credencial como trabajadoras no asalariadas para que obtengan los beneficios de ley. Se señala que en las mesas de trabajo para lograr estas acciones, participan el jefe de

Gobierno, Andrés Manuel López Obrador; las secretarías de Seguridad Pública (SSP); de Desarrollo Económico (SEDECO); de Salud y Desarrollo Social y 100 trabajadoras sexuales.

Alejandra Gil, expresa molesta que esto es un engaño, que no saben cómo han sido elegidas estas 100 trabajadoras sexuales, que no representan a las organizaciones y que estas reuniones son impulsadas por ONGs feministas que no cuentan con el aval de ellas. Estamos cansadas de que otras personas quieran hablar por nosotras, y de esa manera aceptan disposiciones que van para atrás en nuestros logros que tanto nos han costado, señaló, al advertir que parte de estos abusos provienen especialmente de la policía.

### ■ Perú: Miluska Vida y Dignidad

En Perú nació recientemente la Asociación de Trabajadoras Sexuales Miluska Vida y Dignidad que ya cuenta entre sus asociadas a más de quinientas mujeres a nivel nacional. Siete estudios notariales les negaron la realización de gestiones para su inscripción, hasta que apareció una valiente abogada que logró la formalización del grupo.

La organización está presidida por Ángela Villón. Entre los objetivos de la organización está mejorar la calidad de vida de las trabajadoras sexuales desde una perspectiva de derechos humanos y de género. Realizan convenios, alianzas con otras ONGs para la realización de sus acciones y capacitaciones, en especial las referidas a aspectos legales y la salud en especial enfermedades de transmisión sexual y VIH/sida. Piensan proponer una ley, pero será parte del proceso que inician. Realizan diálogos con la Confederación General de Trabajadores del Perú y autoridades locales, para exponer la situación y derechos de las trabajadoras sexuales.

### ■ No a la zona rosa

Cada cierto tiempo surgen voces en los países, de la creación de “zonas rosa” para el ejercicio de la prostitución. Como señala Longo y Overs (2002) “los antiguos romanos restringían los burdeles a zonas especiales como resultado de discusiones parecidas a las que suceden hoy en muchos países acerca de cómo pudiera ubicarse y controlarse la industria sexual”.

En Buenos Aires, Argentina se lanzó la reforma del Código Contravencional, (o zona roja) con 122 artículos y una cláusula transitoria. En el artículo 78 está contenido lo que se da por llamar: oferta de sexo en la vía pública, la venta ambulante y la obstrucción de la circulación, y la verdad no es casualidad. Se reglamenta que las meretrices tendrán que ir a las zonas rojas a ofertar sexo, a 200 metros de escuelas, iglesias, templos y viviendas. El rechazo a la medida convocó a marchas y reclamaciones de AMMAR Capital, pero hubo fuerte represión y varias trabajadoras sexuales fueron apresadas. Ahora, la organización se esfuerza por la libertad de Carmen Ifrán y Marcela Sanagua, presas en la marcha según declaró Sonia Sánchez, presidenta de AMMAR Capital.

En Lima, también hay la intención de la formación de una “zona rosa” frente a lo cual, Ángela Villón de “Miluska, Vida y Dignidad”, se opone a la creación de esta zona, pues dijo que ellas son personas dignas de respeto y esto afectaría su derecho al libre tránsito. Se encuentran en una campaña en contra de esta medida estigmatizante.

En México, según reflejó el Diario El Universal, por primera vez, la capital mexicana establecerá un plan para “controlar” la actividad de las trabajadoras sexuales tanto en la vía pública como en sectores privados. Sin embargo, la iniciativa no surge exactamente de la necesidad de velar por los derechos de estas mujeres, sino de la aplicación de la nueva Ley de Cultura Cívica que ya está operando en el Distrito Federal de México. El nuevo panorama tiene como uno de los principales objetivos uniformar la forma en la que se regula la actividad del “sexoservicio”. Aunque no se habla de establecer zonas de tolerancia entre las 3 mil trabajadoras que operan en la vía pública, se precisará en un documento la forma en que los vecinos pueden quejarse de esta actividad.

Pero Alejandra Gil expresa que esta Ley de Cultura Cívica, es un paso atrás en sus derechos y “no somos animales para que nos den ese trato” reclamó la mexicana Alejandra Gil, quien además expresó que ahora trabajarán en contra de estas medidas violatorias.

Por su parte la ecuatoriana Karina Bravo, dijo que ellas ofrecen su trabajo en la calle y “ahí nos quedamos, la calle es del pueblo” señaló además que luego desarrollan su trabajo en los hoteles, no lo hacen en la calle. Respecto al mal ejemplo que se les achaca, fue tajante en su rechazo, los gobernantes no dicen nada de los niños que se alimentan de basura en la calle, tampoco terminan de resolver la situación de pobreza, salud, educación y otros, “estos si son grandes problemas que merecen más atención” remarcó.

Gabriela Leite de Brasil, narró que ya tiene la experiencia de estas zonas rosa, y que solo son foco de marginalidad, de violencia, de proxenetas que violan todos los derechos de las mujeres que están adentro. “Lo importante es que nosotras lo que tenemos es una legalidad, nuestra actividad no es ilegal en ninguno de nuestros países. Aún estamos en manos de administradores, de empresarios. Queremos que la administración de la industria del sexo, salga de la ilegalidad para que se sientan obligados a pagar nuestros derechos” remarcó.

# Trabajo sexual y derechos humanos

(Agosto de 2003)

## ■ Introducción

Antes de conocer el mundo de la prostitución, yo compartía en gran parte la misma opinión de muchas personas, frente a “la prostitución”, opinión alimentada por los medios de comunicación y las posturas conservadoras. Hoy reconozco que mi opinión en aquel entonces era inexacta y falta de comprensión.

Esta opinión se fue modificando con el transcurso de los años, analizando y comprendiendo de cerca cuando tuve la oportunidad de comenzar a trabajar y tener un contacto más personal con mujeres y hombres trabajadores/as sexuales y conocer cada historia de vida y comprobar que en la mayoría de ellas/os la elección de esta actividad no era coactiva, ni forzada, pero si movida por una serie de circunstancias como la economía sumergida y la pobreza, y donde las personas se ven presionadas a ganar cantidades de dinero (Melissa Ditmore).

La experiencia derrumbó muchos mitos en mí y estas mujeres y hombres me abrieron la posibilidad de revisar y cuestionar mi ideología feminista tanto de la prostitución como otros temas relacionados.

La discusión sobre el trabajo sexual es un tema espinoso dentro del movimiento de mujeres y divide en forma especial al grupo de mujeres feministas. Planteando posiciones desde el abolicionismo, prohibicionismo, despenalización y reglamentación.

Situación que debemos considerar cada vez más de forma relevante y prioritaria en la agenda del movimiento internacional por la implicancia que el asunto tiene en la vida, no solo de muchas mujeres sino también de hombres.

El presente documento no va a considerar el grupo heterogéneo que existe dentro del comercio sexual, de difícil clasificación que incluye a hombres, mujeres, travestis/transsexuales, inmigrantes, jóvenes o usuarios/as de drogas que entran a la industria del sexo en diversos contextos y que hace necesario considerar para ello las peculiaridades de cada subgrupo con particularidades, culturas y necesidades diferentes. Tampoco se tocará la existencia de modalidades dentro de la gran industria del sexo. Mucho menos me centraré en las actuaciones preventivas de VIH/sida, ITS, porque esto último profundiza la estigmatización y discriminación de las mujeres y hombres que ejercen este trabajo, además de conocer que el sexo comercial ha sido poco relevante para la transmisión del VIH a la población general (Allan Brant) con excepción del grupo de travestis/transsexuales dedicadas al comercio sexual.

El eje transversal de este texto será el de los derechos como seres humanos sujetos/as, marco que puede regir para otro tipo de actuaciones, tanto de intervenciones políticas,

sociales y legales y que ayudarían a mejorar las condiciones de vida de muchas personas, que carecen a menudo, de la protección de sus derechos humanos más esenciales como el derecho a la autonomía, a la elección ocupacional, a la autodeterminación sexual, a la integridad, frente a la violencia y explotación de los actores dentro de la industria del sexo. Además, de otros derechos que todos y todas conocemos como el derecho a la salud, a la información, educación y a un trabajo digno y seguro.

## ■ Concepciones sobre trabajo sexual

La Real Academia Española define la prostitución como la “actividad a la que se dedica la persona que mantiene relaciones sexuales con otros, a cambio de dinero”. Esta definición de prostitución, trae consigo llamar a las personas que lo ejercen como prostitutas/prostitutos o de otra forma estigmatizante como “putas”.

Frente a esto, es necesario aclarar la concepción con respecto al trabajo sexual, ya que existen múltiples términos para hablar de la venta de servicios sexuales. Desde hace algunos años se utiliza, en forma sistemática, la palabra trabajo sexual para referirse a la actividad y nombrar a las personas que lo ejercen, como trabajadoras/es sexuales. Esto sirve para contrarrestar de alguna forma la conceptualización de la “prostitución” como una lacra social, “un mal necesario” o la expresión máxima de una sociedad patriarcal, que ha culpabilizado en especial a las mujeres más que a los hombres que están en ella, de ser malas en todo sentido o por el contrario, a victimizarlas/os, privándolas/os de sentirse trabajadoras/es en su campo. Asimismo, el usar la palabra prostitución puede impedirnos el entendimiento de que hay un mercado del sexo, distraernos de la demanda, de las personas que requieren servicios sexuales (Laura Agustín).

Por lo tanto, definiremos como trabajadoras/es sexuales a todas las mujeres adultas y hombres, transexuales/ travestis, etc. que reciben dinero u otro tipo de pago a cambio de servicios sexuales y que definen esto, conscientemente, como una actividad de tiempo completo o parcial, para obtener ingresos. Las/los trabajadoras/es sexuales son parte integrante de la sociedad y como cualquier otra persona tratan de encontrar trabajo donde pueden y cuando pueden. Algunas/os eligen el trabajo sexual como mejor opción y para otras las opciones son más limitadas y el trabajo sexual es la única alternativa real para sobrevivir y tener a la vez una mayor independencia económica que la que alcanzaría en otros sectores laborales. Independientemente de su motivo, ellas/os deben ser reconocidas/os como trabajadoras/es.

## ■ Relaciones de poder

Otra variable a analizar es el estigma, que juega un papel esencial en la producción y reproducción de relaciones de poder y de control en todos los sistemas sociales y originando la desigualdad social. (Richard Parker). Por esta razón se usa el término trabajadoras/es sexuales, por el respeto a las/os involucradas/os, ya que ellas/os mismas/os se consideran trabajadoras/es (fue este gremio que en otras partes del mundo creó el término trabajo sexual) así mediante este término se recalca la importancia del enfoque laboral. La palabra trabajador/a sexual es menos

estigmatizante que prostituto/a; porque las/os enfoca como trabajadoras/es y las/os desliga de la delincuencia, ya que el término “prostitución” está popularmente asociado con “el bajo mundo”, el licor, las drogas y otras acciones ilícitas y no como una forma de ganar ingresos. Mención aparte es el caso de las/os niñas/os y adolescentes, donde en este caso la prostitución sería una forma de explotación y de ejercicio de violencia, las cuales son también obvias en todos los tipos de prostitución forzada y trata de mujeres.

Utilizando y trabajando desde el concepto “trabajo sexual” se pretende promover un cambio de actitud y mentalidad de la sociedad, para que las /os trabajadoras/es sexuales sean consideradas como tales y merecedoras/es de la tutela estatal que garantice sus derechos humanos y laborales. Sin embargo, no basta con un cambio de palabras, sino un cambio de concepción y un enfrentamiento con nuestras propias valoraciones y estereotipos.

Por otro lado, dentro de mi perspectiva, la visión de género constituye un aspecto fundamental. Esto en una primera lectura aparenta ser una contradicción en relación a este discurso, ya que tradicionalmente desde dicha perspectiva la prostitución, como he mencionado, es interpretada como una de las más fuertes instituciones patriarcales que controlan el cuerpo y la sexualidad femenina, al igual que en el matrimonio (Paola Tabet).

Así, de una manera muy general nosotras las mujeres somos tratadas como objetos sexuales para el placer de otros; una de las formas de dominación de los hombres. En este sentido, y desde las perspectivas feministas más ortodoxas se ha victimizado a las/os trabajadoras/es sexuales y en casos extremos han sido tratadas/os como símbolos de opresión, sin haber tomado en cuenta sus opiniones, sus necesidades y sus experiencias. Aunque por otra parte existe conciencia sobre la necesidad de solidaridad entre las mujeres en la lucha contra la violencia y la discriminación, se ha caído muchas veces asumiendo como reales las diferencias entre las buenas y las malas (Gail Pheterson).

**Algunos de los derechos que debemos de reconocer como importantes son:**

### ■ **Derecho a la autonomía económica**

Este consiste en que la independencia o autonomía económica implica los medios para ganar dinero y la libertad para cuando se necesita o desea. Uno de los resultados del sistema patriarcal ha sido la dependencia económica en la mayoría de los casos de las mujeres. El tener buenos ingresos, incluso mayores que algunos hombres, en muchos casos todavía es mal visto. En el caso de las/os trabajadoras/es sexuales, algunas personas consideran su trabajo socialmente aceptable si se trata de una estrategia de sobrevivencia, y es criticado cuando se trata de independencia económica. Con la autonomía económica, nos referimos al derecho que tenemos las mujeres y los hombres a la iniciativa económica y a los beneficios económicos, incluyendo el derecho a comercializar el servicio sexual y a utilizar nuestros ingresos de acuerdo a nuestras necesidades.



## ■ Derecho a la elección ocupacional

Para nadie es un secreto que existe una falta de oportunidades educativas y de empleo para las mujeres y que además se les paga menos por el mismo trabajo que a los hombres. La realidad nos muestra que tenemos poco acceso a puestos altos y/o con remuneraciones justas. En relación al trabajo sexual, para muchas personas es imposible imaginar una satisfacción laboral, y hay trabajadoras/es sexuales que se sienten bien con el trabajo que realizan y aprenden a cuidarse y a determinar las características del servicio que desean ofrecer.

Es sabido que cada mujer -incluso hombres- tratará de encontrar su mejor opción de acuerdo a sus experiencias de vida, sus condiciones y sus alternativas y en el caso de las/os trabajadoras/es sexuales, algunas/os deciden de manera consciente esta labor entre otras, así como otras mujeres la encuentran como única alternativa de sobrevivencia. Es importante reconocer que todas las mujeres y hombres debemos tener derecho a un amplio espectro de alternativas de educación y ocupacionales y el debido respeto y compensación a toda labor, incluyendo el trabajo sexual.

## ■ Derecho a la autodeterminación sexual

El derecho a la autodeterminación sexual incluye la potestad de establecer los términos de su propia sexualidad, abarcando la elección de pareja(s), conductas y resultados (tales como embarazo, placer, beneficio comercial), siempre que las decisiones de las personas involucradas sean respetadas con equidad. La mayoría de las mujeres estamos de acuerdo en que la sociedad patriarcal nos ha privado y negado la vivencia plena de nuestra sexualidad y nuestro cuerpo. En este sentido, la lucha se ha dirigido al control de la natalidad, aborto, la homo y bisexualidad etc.

Sin embargo, en esta lucha para la libertad sexual, no se ha tomado en cuenta aún el trabajo sexual como una opción, ya que se ha creído que la comercialización del cuerpo nunca podría ser voluntaria porque ésta representa una forma explícita de la dominación del hombre sobre las mujeres. Creo que esto es una subestimación de las/os trabajadoras/es sexuales, excluyendo su visión. Partimos de que todas/os debemos tener el derecho a determinar nuestra propia conducta sexual, sin estigmatización ni castigo.

## ■ Derecho a la integridad

La violencia refleja las relaciones de poder que se establecen de manera injusta entre hombres y mujeres. Todas las mujeres lidiamos, de alguna manera, diariamente con la violencia; en nuestras casas, trabajo o en lugares públicos. A pesar de que existen leyes en cuanto a la violencia dentro de relaciones personales, éstas son frecuentemente aplicadas con discriminación y/o arbitrariamente cuando se trata de las/os trabajadoras/es sexuales. Que las/os trabajadoras/es sexuales estén disponibles para el comercio sexual no significa que estén disponibles para el acoso sexual o la violación.

Todas las mujeres tenemos derecho a la integridad física y emocional. Las mujeres hemos sido divididas en categorías sociales a partir de, entre otras, la ocupación y/o su identidad sexual. Desde nuestra perspectiva, es importante hacer alianza entre diversos grupos de mujeres para construir entre nosotras y en la sociedad en general relaciones más sanas, generosas y tolerantes frente a las diferencias. Esto también se extrapola para los hombres en la misma situación y en general para toda persona.

## ■ Derecho a la salud, salud sexual y reproductiva

El contexto social de la “prostitución” tan diverso ha originado que exista una relación directa entre la situación social de las/os trabajadoras/es sexuales y su capacidad para mantenerse en buen estado de salud y en especial acerca de su salud sexual y reproductiva. Esto varía de acuerdo al grupo de personas de las que hablamos. Según, el caso, cuanto mayor sea la inestabilidad económica, marginación social, prácticas clandestinas o relaciones de dependencia de una persona, más difícil le resultará adoptar conductas saludables no solo en el trabajo, sino lo que es peor en su vida personal, cotidiana. Además, la inseguridad laboral ha hecho que el objetivo de recibir una buena asistencia socio sanitaria no sea ya una prioridad afectando su salud y sus derechos como mujeres y hombres sujetos.

## ■ Conclusiones

El complejo campo de las negociaciones, culturales y de género de las personas en el comercio sexual debería conllevar a tener prácticas sexuales seguras para ejercer una salud sexual y reproductiva. Dentro de esta diversidad merecen una mención aparte las trabajadoras sexuales migrantes que presentan formas de exclusión por ser mujeres, migrantes y trabajadoras sexuales, esta realidad obliga a cambiar las estrategias de actuación, dirigiendo los objetivos no sólo a la prevención de enfermedades, sino también a atender otras necesidades sociales (Cristina Virseda).

Las personas que defendemos los derechos de las mujeres, incluso de los hombres y su diversidad, debemos realizar también esta defensa a las mujeres trabajadoras sexuales. Identificar todos los aspectos que giran en torno al trabajo sexual y reconocer que las personas que ejercen esta actividad, con excepciones, son personas con capacidad de decisión y no criminalizarlas y/o victimizarlas que origina a la larga el aumento del estigma, la exclusión y/o la marginación social. Finalmente, debemos reflexionar las/os técnicas/os acerca de las/los trabajadoras/es sexuales y reformular nuestra actuación con ellos/as dejándoles un espacio para el empoderamiento, de tal forma que se sientan sujetos de su propia vida y ciudadanas/os con derecho a mejorar sus condiciones de vida y trabajo.

Una buena iniciativa, sería partir de la Plataforma de los derechos humanos y con la participación de las/os propias/os involucradas/os en el proceso de discriminalizar la prostitución y reglamentarla, con la finalidad de que sean reconocidos no solo sus derechos humanos, sino también sus derechos sociales y laborales.

## Referencias Bibliográficas

- AGUSTÍN, L. (2000). Trabajar en la industria del sexo. Recuperado el 31 de agosto de 2011 de [www.nodo50.org/mujeresred/laura\\_agustin-1.html](http://www.nodo50.org/mujeresred/laura_agustin-1.html)
- BRANDT, A. (1985). *No magic bullet: A social history of venereal disease in the United States since 1880*. Nueva York: Oxford University Press.
- DITMORE, M. (2002). Influencia de la condición de inmigrante a la salud de las trabajadoras sexuales y su vulnerabilidad a los abusos: Comparación entre dos países”. *Research Sex Work*, 5 – Junio.
- PHETERSON, G. (1989). *Nosotras, las putas*. Madrid: Talasa Ed.
- PARKER, R. y AGGLETON P. (2002). HIV and AIDS-related stigma and discrimination: A conceptual framework and implications for action. Recuperado el 31 de agosto de 2011 de [http://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/Pnacq832.pdf](http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnacq832.pdf)
- TABET, P. (1989). I’m the meat, I’m the knife: Sexual service, migration and repression in some African societies. En PHETERSON, G. (Ed.). *A Vindication of the Rights of Whores*. Seattle: Seal Press. [edición española: *Nosotras las putas*]
- VIRSEDA, C. (2002). Documentos de trabajo sobre el Programa de Reducción de Daños: “Prostitución en Madrid”. Médicos del Mundo, sede territorial de Madrid.

### ■ Sobre la autora:

Mirtha Grande Muyón. Obstetriz, con estudios en Género y Salud Internacional. Experiencia de trabajo en Salud Sexual y Reproductiva. Integra la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe.

✉ [mirtha\\_grande@hotmail.com](mailto:mirtha_grande@hotmail.com) / [mirthagrande@yahoo.com](mailto:mirthagrande@yahoo.com)

# Tradición de marchar con orgullo: El carácter local de las manifestaciones LGTTBI en Latinoamérica

(Julio de 2004)

Luego de más de 30 años de que la comunidad LGTTBI de la región comenzara a celebrar marchas es posible afirmar que este tipo de actos se ha convertido en una tradición local ampliamente difundida, aceptada y exitosa.

Durante el año 2003 se han realizado manifestaciones en Bolivia; Costa Rica; Ecuador; Honduras; Nicaragua; Paraguay; Perú; Puerto Rico; San Salvador; Uruguay; Venezuela; en 2 ciudades de Chile; 2 de Colombia; 3 de Argentina; 9 de México y 28 de Brasil, país que ya esta preparando eventos en 33 ciudades distintas para este año.

La más numerosa de la región, la Marcha de Sao Paulo (Brasil) con solo 7 años de antigüedad ya cuenta con 1.000.000 de asistentes, fue encabezada por la alcaldesa Marta Suplicy y alcanza a la de San Francisco, EE.UU., en el puesto de “a maior do mundo” convirtiéndose en la mayor manifestación cívica de la historia del Brasil.<sup>1</sup>

La del Distrito Federal (México), con 80.000 personas no solo fue la segunda más numerosa de la región sino que además lleva un record de antigüedad de 25 años.

Tal es el grado de aceptación de estos eventos que en marzo del año pasado la diputada Laura Carneiro de Brasil presentó un proyecto de Ley para que se declare el 28 de junio como “Día del Orgullo Gay y de la Conciencia Homosexual” y en Venezuela las organizaciones Alianza Lambda y Unión Afirmativa organizan en junio el mes del Orgullo GLTB de Caracas con apoyo de la Dirección de Recreación y Turismo de la Alcaldía Mayor de esa ciudad.<sup>2</sup>

Incluso en Managua (Nicaragua) bajo la vigencia de una ley de sodomía se realizó como evento una “Jornada por una Sexualidad Libre de Prejuicios”.

Desde las marchas a los seminarios y jornadas, entre la celebración festiva y la rebelde protesta política estos eventos muestran en la región aspectos muy diversos y no siempre acorde con el sentir de muchos o muchas activistas.

---

1 Alejandra Sardá. Programa para América Latina y el Caribe Comisión Internacional de Derechos Humanos para Gays y Lesbianas – IGLHRC. Resumen 2003 de hechos relevantes para las vidas de los gays, las lesbianas, las personas bisexuales y transgénero, y todas/os aquellas/os que consideran que la no discriminación por preferencia de género y/o sexual es parte integral de una sociedad más justa en América Latina y el Caribe.

2 Ibid.

Mientras en algunos de estos multitudinarios festejos reinan el colorido, la música, la fiesta y la alegría hay quienes sostienen justamente que también deben estar destinados a mostrarnos por las calles para celebrarnos en cada diversidad. Para proclamarnos en contra de la violencia cotidiana a la que nos somete la discriminación: las agresiones al caminar por la vía pública, las persecuciones policiales, la imposición del silencio, la obligación de invisibilizarnos en el trabajo, si todavía tenemos, y en la vida familiar por miedo a las represalias.<sup>3</sup>

Quienes así argumentan llaman la atención sobre una pérdida de sentido: ¿Acaso no nos presentan nuestro “día de libertad y orgullo” como la posibilidad de usar brillos, lentejuelas y plumas en la calle, montando un espectáculo mientras vaciaron de contenido las consignas políticas que dieron origen a la marcha? No se trata de que la marcha no sea un espacio de alegría ¿Por qué no por otra parte? Pero es hora de concientizarnos sobre el lugar que esta sociedad otorga para gays, travestis, trans, bisexuales y lesbianas: llevar las plumas, los brillos y las lentejuelas un día del año y aguantar la represión los 364 días restantes.<sup>4</sup>

Estas denuncias no dejan de proyectar su verdad aún en las propias marchas. Durante el año pasado en el mismísimo Estado de Sao Paulo, Brasil, un grupo de evangélicos repartió folletos homofóbicos durante la Marcha del Orgullo de la ciudad de Campinas y el legislador municipal de la ciudad de Caraguatatuba, Pastor Anderson Bertoncini presentó una moción de repudio contra la Marcha del Orgullo que tuvo lugar días antes en la capital del Estado, dirigido a quienes desfilaron, incluyendo las y los políticos presentes.

En la Marcha del Orgullo de Curitiba, en el Estado de Paraná, un grupo de “skaters” atacaron a los gays que marchaban, quienes devolvieron el golpe persiguiéndolos hasta encerrarlos en un estacionamiento vacío. La policía no intervino y cuando el activista Beto Kaíser intentó entrar al estacionamiento para ver qué sucedía, la policía le cerró la puerta y le ordenó que continúe con la Marcha.<sup>5</sup>

En Buenos Aires, Argentina, luego de haber participado en la Marcha del Orgullo y en el acto contra la Iglesia Católica que el 1 de noviembre pasado algunos grupos realizaron durante la misma, la activista travesti Joanna Sacayán fue secuestrada y brutalmente golpeada por policías.<sup>6</sup>

Sin embargo, no se puede afirmar que los y las activistas de la región permanezcan indiferentes a los contextos amenazantes inmersos e inmersas en los efluvios de una

3 Fernández Collazos, R., Marín, C., Urdiales, S. y Riveiro, M. (2002). Marchar con Orgullo en contra del mercado del GLTTTB sus mercaderes. Nada es natural. Fanzina de la Convocatoria GLTTTB [Gltttb@hotmail.com/ <http://go.to.convocatoriaGLTTTB>]

4 Ibid.

5 Sardá, A. (2003). Programa para América Latina y el Caribe. Comisión Internacional de Derechos Humanos para Gays y Lesbianas – IGLHRC. Resumen de hechos relevantes para las vidas de los gays, las lesbianas, las personas bisexuales y transgénero, y todas/os aquellas/os que consideran que la no discriminación por preferencia de género y/o sexual es parte integral de una sociedad más justa en América Latina y el Caribe.

6 Ibid.

frívola fiesta, muy por el contrario hay quienes no dudan en manifestar su espíritu de rebeldía. En Buenos Aires, Argentina las organizaciones, Acción Política LGTTTB, Asociación de Lucha por la Identidad Travesti Transexual (ALITT), Centro Cristiano de la Comunidad GLTTB, Coordinadora GLTTB de Córdoba (ACODHO, RedTrans, Red de Personas Viviendo con VIH/Sida), Espacio Re.S.A.Ca., Futuro Transgenérico, Movimiento Antidiscriminatorio de Liberación (MAL), Lesbianas en Lucha y activistas independientes organizan durante la Marcha del Orgullo del 1 de noviembre, un acto frente a la catedral de la ciudad, en protesta por la postura histórica de la iglesia frente a los derechos sexuales.

En Caracas, Venezuela, el 29 de Junio, durante la clausura del mes del Orgullo GLBT en la Plaza de Los Museos, los miles de personas que asistieron al evento realizaron una ruidosa protesta cívica contra las reiteradas detenciones arbitrarias llevadas a cabo por la policía, y que tienen su sede central en la entrada del mencionado parque.<sup>7</sup>

Ese espíritu de rebeldía también fue protagonista en la Primer Marcha Lésbica de México y América Latina realizada el año pasado y cuya concurrencia rebasó las expectativas con más de tres mil personas que acudieron al llamado.

Una de las consignas escuchadas durante la marcha fue “las lesbianas estamos en todas partes, somos diversas, pero ante todo, somos rebeldes a una imagen de mujer sujeta a la heterosexualidad”. Al llegar al Zócalo, los contingentes conformados por mujeres de todas las edades, lo hicieron corriendo y sosteniendo grandes y coloridas pancartas en las que demandaban visibilidad, respeto y derechos, al tiempo que rechazaban la dictadura que impone el heterosexismo, los fundamentalismos religiosos, el neoliberalismo, la globalización y el consumismo.<sup>8</sup>

No podría ser de otra manera ya que en realidad la región lleva una larga tradición en manifestaciones de activismo político rebelde, la que se remonta hasta finales de la legendaria década de los 60.

El 25 de mayo de 1973, en Buenos Aires, Argentina, el F.L.H. (Frente de Liberación Homosexual, 1971-1976) se presentó en una Plaza de Mayo colmada por el triunfo electoral del peronismo, 50 personas tuvieron el coraje de ser los primeros en aparecer bajo un cartel que los definía como un grupo de homosexuales que luchaban por la libertad con la consigna “Para que reine en el pueblo el amor y la igualdad”.<sup>9</sup> Asumiendo el riesgo de presentarse en una plaza repleta de activistas políticos y sindicales, el grupo pide en el acto la derogación de los edictos policiales anticonstitucionales utilizado para la represión a los homosexuales y vigentes desde los años treinta. Entre las consignas más audaces del F.L.H. se puede citar: “No hay

---

7 Ibid.

8 México D.F., 21 de marzo de 2003 (Antonio Medina/NotieSe) Salud, Sexualidad y Sida. Servicio informativo.

9 El peronismo, uno de los dos partidos mayoritarios de Argentina, festejaba en ese momento su primer triunfo electoral luego de una proscripción de años. La consigna sacaba de contexto una frase de la Marcha Peronista, adecuándola a las ideas revolucionarias del F.L.H.

que liberar al homosexual, hay que liberar la homosexualidad en cada persona”, la que costó la pérdida de apoyo de muchos grupos políticos de la época.<sup>10</sup>

Sin embargo, este no es un tipo de acción aislada en la región; en Chile, Brasil y en otros países de América Latina existían en esa época movimientos revolucionarios que luchaban por la liberación de la sexualidad sin tener noticia de que en otras partes del planeta se producían hechos paralelos y similares.

Resulta doloroso y paradójico presenciar discursos de prestigiosos activistas e intelectuales de la región, que predicán una supuesta filiación del movimiento local con el Stonewall de Nueva York de 1969. Doloroso por la invisibilización injusta de nuestro verdadero pasado político y paradójico cuando se considera que en cada país esa lucha, incipiente, espontánea y de ideología revolucionaria original fue literalmente eliminada por procesos gubernamentales de facto provocados y avalados por la política exterior del mismo país de cuyo movimiento de liberación homosexual ahora se pretende somos herederos.

En muchos lugares se realiza cada 28 de junio la conmemoración de la denominada Batalla de Stonewall recordando la respuesta dada en 1969, en un barrio de Nueva York, a una razzia policial -de las que se hacían rutinariamente contra los bares donde se reunían los homosexuales-, y que culminó en un violento enfrentamiento con los parroquianos del pub Stonewall. La valiente acción de quienes inspirados en las enormes manifestaciones de masas contra la guerra de Vietnam, en las batallas callejeras de los estudiantes franceses y cansados del incesante hostigamiento policial que padecían los homosexuales, y que protagonizaron, durante tres días y tres noches, una “ola de disturbios” contra la represión policial, el maltrato, la arbitrariedad, las detenciones y los abusos -en la que hubo varios muertos, heridos y detenidos- en pleno corazón neoyorquino<sup>11</sup> es por cierto un hecho digno de memoria.

Pero también lo es nuestra propia tradición política situada más allá de Stonewall.

Así lo reconocen quienes cada 1 de noviembre en Buenos Aires (Argentina) conmemoran la fundación de “Nuestro Mundo”, primer grupo político de homosexuales en Argentina y en Latinoamérica creado en 1968.

Así también lo reconoce el grupo lésbico “Um Outro Olhar” que en Sao Paulo, Brasil, celebra el Día Nacional del Orgullo Lésbico, el 19 de agosto, en conmemoración a la primera manifestación lésbica por la igualdad de derechos en Brasil que tuvo lugar en 1983 cuando al Grupo Ação Lésbica Feminista-GALF en respuesta a la prohibición de vender su publicación en el Ferro’s Bar, de Sao Paulo, organizaron una protesta en la puerta del bar. El evento también es un homenaje a Rosely Roth, líder lésbica de los años 80 fallecida en 1990.

10 Ferreyra, M.E. Cronología del Movimiento GLTB en Argentina. Gays y Lesbianas por los Derechos Civiles.

11 D’Atri, A.(2001). Orgullosa diferencia. 28 de junio, Día Mundial del Orgullo Lésbico Gay. Reportaje a Marcelo Ernesto Ferreira. La Verdad Obrera N° 85, 29 de junio.

Las acciones del movimiento en pos de los derechos sexuales tradicionalmente han logrado superar las barreras de los nacionalismos y localismos, sin embargo no es posible superar esas vallas a través de la invisibilización, la homogeneización o el desconocimiento de nuestra propia historia e identidad, esto se logra más bien al poder vislumbrar la necesidad de articular los distintos matices de la lucha por la libre sexualidad con otras luchas, ya que la opresión que padecemos se corresponde con la que padecen otros grupos de personas oprimidas.

Es en este punto donde el carácter de las manifestaciones de la región tiene las posibilidades de tornarse más innovador y más político al asumir y potenciar la identidad y la individualidad en instancias donde lo diverso se vuelve protagonista encarnando un modelo de los valores sociales por los que luchamos y trabajamos.

De esta forma, una vez al año el gran ámbito de la marcha encarna la pluralidad, la diversidad y la aceptación de lo diferente que no solo debe limitarse a las identidades de género y orientaciones sexuales, sino que también debe abarcar los matices ideológicos, políticos, religiosos, etc.; un modelo de diversidad democrática que garantice la expresión individual y que esperamos que las sociedades en las que vivimos algún día sean capaces de reproducir plenamente.

### ■ **Sobre el autor:**

Marcelo Ernesto Ferreyra es Coordinador del Programa para América Latina y el Caribe Comisión Internacional de Derechos Humanos para Gays y Lesbianas (IGLHRC).

✉ [gaylesdc@arnet.com.ar](mailto:gaylesdc@arnet.com.ar)





# La participación de las comunidades viviendo con VIH en las conferencias internacionales del VIH/sida: Reflexiones y desafíos

(Octubre de 2006)

## ■ ¿Qué es la participación?

La “participación” no es un concepto fácil de definir. Muchas veces puede ser mal interpretado. Diferentes culturas definen la “participación” de formas distintas. La participación también depende de quién convoca a participar y quién acude al llamado de participar. A veces la inequidad económica, las diferencias en la capacidad técnica, de edad, de nivel socioeconómico, etc. entre quien convoca y quien participa son tan grandes que pueden llegar a empañar la participación.

Aunque la participación es un fin deseable, debe ser analizado constante y críticamente. La realidad de la práctica de la participación varía en diferentes escenarios.

La participación no está libre del uso y abuso del poder, los conflictos de la representatividad y la legitimidad. A menudo, la participación está envuelta en conflictos relativos a liderazgos de tipo vertical. La participación puede confundirse con la manipulación y el control.

He aquí algunos ejemplos del buen y del mal uso del recurso de la participación:

### Esquema 1:

#### Buenas y malas prácticas de la participación

Buenas prácticas de la participación	Prácticas no recomendadas de la participación
Liderazgo horizontal.	Liderazgo vertical.
Se practica la escucha activa.	No se escucha.
Decisiones tomadas en conjunto.	Decisiones tomadas unilateralmente.
Confianza.	Control.
Renovación en niveles de decisión.	Decisiones concentradas por largo tiempo en las mismas élites.
Consulta a personas que no están en niveles de decisión.	No se consulta fuera de las elites de decisión.

## ■ La epidemia del VIH/sida y la participación de los/as afectados

En la epidemia del VIH/sida como en ninguna otra, las personas afectadas, los tomadores de decisión, los políticos, la comunidad científica y las personas que de forma voluntaria quieren contribuir a frenar la epidemia; se congregan constantemente en foros y espacios de decisión y alcance global.

Esta forma de participación es una victoria de las personas viviendo con VIH. Nuestra experiencia de convivencia con el virus, ha pasado de ser una patología a ser una contribución muy importante para la respuesta a la pandemia.

Las personas con VIH organizadas, con un discurso político basado en el derecho a la salud, hemos avanzado del *rol de paciente* al de *diseñador de políticas*. Una mesa de discusión pareja entre médicos y “pacientes”, entre políticos y “beneficiarios”, entre prestadores de salud y “usuarios”; no se ha visto en otras epidemias.

## ■ Analizando el principio GIPA

La participación de las personas con VIH, tuvo que superar retos como los del estigma y la discriminación, que en algunos casos implicaron la muerte de quienes en los inicios de la epidemia “dieron la cara”. Por esto, debemos conservar y renovar esta victoria.

Al mismo tiempo, la participación de las personas viviendo con VIH conlleva el riesgo de ser “*tokenista*” (una participación que no es influyente sino simplemente representativa).

Ahora que la participación de las personas viviendo con VIH es casi un mandato para las organizaciones que trabajan en VIH/sida, a través del principio MIPA (Mayor Involucramiento de las Personas Afectadas) promovido por ONUSIDA; las personas con VIH debemos revisar constantemente la forma en que practicamos el principio MIPA. La discusión actual sobre MIPA puede resumirse en el siguiente esquema:

### Esquema 2:

$$\begin{array}{c}
 \text{Actual discusión sobre MIPA} \\
 \\
 \text{Mayor Participación de las PVVS (GIPA<sup>1</sup>)} \\
 + \\
 \text{Participación Significativa de las PVVS (MIPA<sup>2</sup>)} \\
 \hline
 \text{PARTICIPACIÓN TOTAL DE LAS PVVS (FIPA<sup>3</sup>)}
 \end{array}$$

Este esquema supone que al sumar la mayor participación y la participación significativa de las personas viviendo con VIH, el resultado será la total participación de las PVVS.

- 1 GIPA: Greater Involvement of People Affected (Mayor involucramiento de las personas afectadas).
- 2 MIPA: Meaningful Involvement of People Affected (Involucramiento significativo de las personas afectadas).
- 3 FIPA: Full Involvement of People Affected (Involucramiento total de las personas afectadas).

Recientes revisiones de diferentes redes comunitarias, señalan que debemos evolucionar y complementar el concepto de MIPA. Es hora de deletrear los significados e implicaciones del concepto y la práctica del principio MIPA. La experiencia de las comunidades de base que vivimos con VIH, propone una ecuación más compleja con más elementos, como muestra el siguiente esquema:

### Esquema 3:

#### Discusión propuesta sobre MIPA

##### *Mayor Participación*

Más actores involucrados (criterio cuantitativo).

+

Mejor participación de los actores (criterio cualitativo).

##### *Participación Significativa*

Voz y voto en lugares de toma de decisión.

+

Criterios claros y transparentes respecto a la representatividad de los participantes.

+

Aporte crítico y constructivo al debate.

##### *Participación Informada*

Mecanismos para evitar la manipulación de los participantes.

+

Declaración de ética y política de los participantes y quienes convocan a la participación (quiénes somos, desde qué posturas hablamos, qué pretendemos con este diálogo, qué entendemos por participación, cuáles son las ganancias de este proceso participativo en el que nos embarcamos).

##### *Participación Equitativa*

Procesos reales de consulta y retroalimentación con los que no tienen el rol de participantes.

+

Criterios claros y transparentes respecto a la representatividad de los participantes.

+

Distribución de la información, el conocimiento y el poder entre los diferentes actores (mujeres/hombres, adultos/jóvenes, niveles socioeconómicos, de conocimiento, etc.).

##### *Participación Capacitada*

Participación basada en la ciencia y la evidencia.

+

Procesos constantes de formación (capacitación) de los participantes para el debate.

+

Procesos reales de consulta y retroalimentación con los que no participaron.

### ***Discusión sobre las Relaciones de Poder y la Participación***

Debate, discusión y acuerdos sobre el manejo del poder y la participación antes de comenzar los procesos participativos.

+

Mecanismo para reducir el control y la concentración de poder (mecanismo sistemático de informes, rotación de representantes, criterio de selección por capacidad, representación u oportunidad).

+

Ideología de control social y rendición de cuentas.

---

PARTICIPACIÓN TOTAL DE LAS PVVS

### ■ **Las IAC una plataforma mundial de participación**

Las Conferencias Internacionales del Sida (IAC por sus siglas en inglés), han logrado un cambio cualitativo, pasando de ser una conferencia exclusiva de un público médico-científico, hasta ser una plataforma política para la incidencia política y la participación de los diferentes actores de la epidemia.

Desde la XV Conferencia Mundial, el Programa de la Comunidad se ha integrado totalmente en “el programa” de la conferencia. Ya no se realizan las reuniones de la comunidad como eventos “anexos” a la conferencia.

El uso estratégico de estos espacios depende de cuán organizada esté la comunidad y de cuán común es el objetivo con el que asistimos a estas conferencias.

### ■ **Retos para la participación de las PVVS latinoamericanas en las IAC**

La IAC 2008 se realizará en la ciudad México D. F., puede ser una plataforma de incidencia política para la comunidad latina. Si no actuamos de forma estratégica puede ser una oportunidad perdida.

Antes de definir una estrategia, debemos ser honestos y tener una respuesta clara a esta pregunta:

### ■ **¿Por qué quiero asistir a la conferencia mundial del VIH/sida?**

La respuesta a esta pregunta, habla de nuestro objetivo personal para asistir a una conferencia. Hay varias respuestas posibles, no califico a ninguna como mala o buena, sino como respuestas posibles y reales:

- Quiero conocer Tailandia, España, Canadá, México, etc.
- Tengo que negociar mi proyecto.
- Los otros ya han viajado mucho.
- Me han delegado la representación.

- Tengo ganas de capacitarme.
- Mi pareja asistirá al encuentro.
- Tengo que presentar una ponencia.
- Quiero hacer conocer la realidad de mi país.
- Quiero mejorar mi prestigio como activista internacional.
- Pretendo quedarme en ese país.
- No es justo que vayan los mismos de siempre.
- Otros.

Nuestras respuestas deben ser conscientes y honestas. Conscientes para que no improvisemos nuestra participación. Honestas en el sentido de que deben estar en relación con un objetivo común. Es necesario que comprendamos la relación entre:

EL OBJETIVO



LA ESTRATEGIA

Igualmente es importante analizar las respuestas a esta pregunta:

### ■ **¿Existe el mismo objetivo en los activistas latinoamericanos que asistimos a las conferencias mundiales del VIH/sida?**

Al parecer, en muchas de nuestras “participaciones” no hay un objetivo común. Cada activista tiene su propia agenda y prioridades.

Una estrategia latina en estas conferencias, requiere de un objetivo común, el cual se definirá de acuerdo al carácter de cada conferencia. Es posible que las diferentes redes de América Latina no hayan tenido espacios donde discutir esta agenda y metas comunes.

A medida que México 2008 se hace presente, se conforman los comités organizadores y se seleccionan los temas y exponentes, analicemos estas preguntas y sugerencias que nos ayudarán a definir el objetivo y la estrategia de los latinos frente a la IAC 2008:

- Elaborar un discurso común y base de datos de la región. Por ejemplo, si hay 40 millones de PVVS en el mundo, ¿Cuántos son latinos? ¿Cuánto de la cooperación internacional para VIH/sida, se invierte en América Latina? ¿Cuál es la cobertura de tratamientos, situación legal de la epidemia, incidencia y prevalencia, impacto en la esperanza de vida, impacto en las mujeres?, etc.
- Distribuir esta información en los foros en inglés para que se conozca la realidad latina.
- Elaborar información que resalte los logros y actividades en VIH/sida de la región, por ejemplo boletines regionales como el de REDLA que se emite en español e inglés.
- Decidir un mecanismo de participación en las conferencias en el ámbito de redes, países, etc. Estas preguntas ayudarán a pensar en diferentes escenarios:

- Nuestra red u organización ¿delegará a alguien para asistir a las conferencias?¿Vamos a postular y concursar por las becas todos y todas?¿Los delegados a las conferencias, son necesariamente los secretarios, presidentes, etc.?¿Vamos a delegar a alguien en especial, analizando capacidades como el conocimiento y el tipo de conferencia que se realizará?¿Cómo vamos a promover la participación de las mujeres, jóvenes y otros grupos vulnerables en estas conferencias?¿Qué tipo de informe debe rendir el delegado/a?¿Qué mensaje vamos a enviar con ella o él?¿Cómo podemos aprovechar México 2008 para la comunidad latina?¿Cuál es el objetivo de los/as latinos en México 2008?
- Determinar el objetivo de la participación en una conferencia particular. El objetivo puede ser nacional o regional, dependiendo de la conferencia.
- Designar el delegado más idóneo para esa conferencia.
- Buscar alianzas estratégicas entre redes para desarrollar una agenda y estrategia común.
- Determinar la agenda común que será llevada a la conferencia.
- Cualquier estrategia para conferencias internacionales, debe contar con un mecanismo de trabajo en inglés.

Una de las cosas más entristecedoras mientras cumplí el rol de Co-Presidente del Programa de la Comunidad en la XVI Conferencia Mundial del Sida en Toronto 2006, fue analizar cuán reducido número de *abstracts* (resúmenes de investigación) que se habían presentado a la conferencia comparativamente con otras regiones.

La Conferencia México 2008 puede ser el espacio de América Latina o puede ser una vez, la conferencia donde los latinos, al finalizar la conferencia, pronunciemos protestas como: *“no se ha visibilizado la realidad de América Latina”*.

Hacer que México 2008 sea la Conferencia de América Latina, está en nuestras manos.

### ■ Sobre la autora:

Violeta Ross es boliviana. Estudió Antropología y ha realizado estudios de maestría en género, salud sexual y reproductiva. Es activista viviendo con VIH en Bolivia. Fue Representante Nacional de la Red Nacional de Personas viviendo con VIH y sida en Bolivia (REDBOL) del 2005-2007 y del 2008-2011. Ha tenido roles en juntas internacionales representando a América Latina y el Caribe. Actualmente representa a la comunidad en el grupo de trabajo Tuberculosis-VIH en la Alianza para detener la Tuberculosis.

✉ [graciavioleta@gmail.com](mailto:graciavioleta@gmail.com)

# EPÍLOGO

***EXPRESIONES:* Otras formas de decir**





*El arte nunca es casto,  
y habría que mantenerlo alejado  
de todos los ignorantes inocentes.  
Si la gente no está preparada para él,  
no hay que permitir que se acerque.  
Sí, el arte es peligroso.  
Si es casto, entonces no es arte.*

**PABLO PICASSO (1881 – 1973)**

## **EXPRESIONES: Otras formas de decir**

---

Desde el año 2003 en que comenzamos las emisiones del boletín y actualizaciones del sitio web [www.ciudadaniasexual.org](http://www.ciudadaniasexual.org) del proyecto “**Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina**” dimos importante cabida a lo visual, lo que abarcaba desde el diseño de la página, hasta una sección específica que consideraba al arte como un elemento fundamental de comunicación. Es así que la sección EXPRESIONES nació, específicamente porque vimos en las manifestaciones artísticas la posibilidad de abordar los temas que trabajábamos en nuestro proyecto desde otra perspectiva y a la vez presentar una herramienta más de estudio y de acción a investigadores y activistas usuarios de nuestra página.

EXPRESIONES presentó exposiciones con obras de diferentes artistas que dedicaban su obra completa o parte de ella a la lucha por los derechos, al cambio social, al erotismo y las sexualidades, así como campañas y manifestaciones que mediante el arte y la cultura provocaban, denunciaban y visibilizaban, todo esto con atención particular en lo que se estaba haciendo en América Latina. Es así como pudimos presentar a artistas universales como: Egon Schiele, Toulouse Lautrec, Frida Kahlo, Marc Chagall y Fernando Botero; dar a conocer la obra de artistas contemporáneos como Robert Mapplethorpe, David Hockney, Keith Haring, Cindy Sherman, Jeeff Koon, Nan Goldin, Spencer Tunick, Pierre et Gilles y León Ferrari; y presentar las muestras: “Museo Travesti” de Giuseppe Campuzano, “The Garden” de Fernando Olivos, las exposiciones paralelas a los encuentros regionales del proyecto “Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina”, la colección de camisetas pintadas por artistas de la intervención “Vivo con VIH”, la muestra “Solo Amor” con fotografías de Marina García Burgos denunciando y promoviendo la eliminación de la violencia contra la mujer, y una de las exposiciones más importantes en la historia del Perú contemporáneo: “Yuyanapaq” (para recordar) de la Comisión de la Verdad y Reconciliación. También se mostró la particular visión de los jóvenes artistas latinoamericanos: Adriana Bertini, Gabriela Liffschitz, Silvia Fernández, Natalia

Iguñiz y Christian Bendayán; los proyectos fotográficos de Steven Meisel-Madonna (Sex), Annie Bungeroth (Visión del VIH en el Perú 1994-1998) y Antonio Marquet (Primavera Lésbica en México); y los ensayos visuales: “Mujer, Erotismo y Arte”, “El Homoerotismo”, y “Sexo, Arte y Pornografía” (a partir de la conferencia del mismo nombre de Max Hernández Calvo).

Las imágenes que ilustran esta sección final son una pequeña muestra que, edición tras edición, poblaron la sección EXPRESIONES (las exposiciones completas pueden visitarse en: [www.ciudadaniasexual.org/expresiones](http://www.ciudadaniasexual.org/expresiones)).

Todas las reflexiones producto del trabajar con manifestaciones artísticas nos llevaron a desarrollar el proyecto piloto “**Experiencia: arte y derechos humanos**” (cuyas intervenciones “Vivo con VIH”, contra la discriminación hacia las personas que viven con VIH, y “La Homofobia Mata”, contra la homofobia, transfobia y lesbofobia, han sido expuestas también en EXPRESIONES); y en conjunto con “Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina” dieron lugar, desde 2007, al proyecto “CIUDADANIASX: activismo cultural y derechos humanos”, el cual, en el sitio web [www.ciudadaniasx.org](http://www.ciudadaniasx.org) reúne lo aprendido en ambos proyectos, con énfasis en las manifestaciones artísticas y culturales que luchan por el cambio y la defensa de los derechos humanos.

FERNANDO OLIVOS

Responsable de la sección EXPRESIONES-Ciudadanía Sexual



## **Lorena**

*Annie Bungeroth, Huddersfield, Reino Unido, 1959.*

*Esta fotografía es parte de la serie realizada entre 1994 y 1998 en Lima, Perú, siguiendo la vida cotidiana de personas viviendo con VIH.*





### **The Garden (2004)**

*Fernando Olivos, Lima, Perú, 1968.*

*Patchwork (170 cms x 165 cms) que forma parte de la serie de trabajos del mismo nombre expuestos en el Programa Cultural de la XV Conferencia Internacional sobre el Sida (Bangkok-Tailandia). Actualmente este trabajo forma parte de la Colección Visible de Arte Contemporáneo de Temática LGBT.*





**D.N.I. (De Natura Incertus) (2009)**  
*Giuseppe Campuzano, Lima, Perú, 1969.*  
*Infografía lenticular de 50 cms x 70 cms.*







**30** (2003)

*Christian Bendayán, Iquitos, Perú, 1973.  
Óleo sobre lienzo.*





**Vogue (2003)**

*Sylvia Fernández, Lima, Perú, 1978.*

*Óleo sobre infografía.*





**Vivo con VIH, ponte la camiseta, Hospital Dos de Mayo (Lima, Perú)  
(1ero. de diciembre de 2005)**

*Intervención contra el estigma y discriminación hacia personas viviendo con VIH en hospitales y Centros de Salud de Lima y Callao desarrollada por el proyecto "Experiencia: arte y derechos humanos" en conjunto con artistas, activistas, personas viviendo con VIH e investigadores. (Registro fotográfico de Jaime Rázuri).*





***"Vivo con VIH, ponte la camiseta"*** Camisetas de la Colección Vivo con VIH.

*La Colección Vivo con VIH consta de aproximadamente 40 camisetas intervenidas por artistas de varias partes del mundo comprometidos en la lucha contra el VIH.*

*De izquierda a derecha:*

***Giuseppe Campuzano, Christian Bendayán, María Gracia de Lozada, Fernando Olivos, Eduardo Tokeshi, Cuco Morales.***







**Santa Rosa de Lima (2000)**

*Natalia Iguiñiz, Lima, Perú, 1973.*

*Fotografía.*





Auspicio:



ISBN: 978-9972-806-83-4



9 789972 806834