

HACIA UNA AGENDA SOBRE SEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS EN CHILE

Seminario-Taller

17 y 18 de noviembre de 2003, Santiago de Chile



TERESA VALDÉS
GABRIEL GUAJARDO
EDITORES



1°

Hacia una agenda sobre sexualidad y derechos humanos en Chile

Las opiniones que se presentan en este trabajo, así como los análisis e interpretaciones que en él se contienen, son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente los puntos de vista de FLACSO ni de las instituciones a las cuales se encuentra vinculado.

Ninguna parte de este libro/documento, incluido el diseño de portada, puede ser reproducida, transmitida o almacenada de manera alguna ni por algún medio, ya sea electrónico, mecánico, químico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin autorización de FLACSO.

612.6 Valdés, Teresa; Guajardo, Gabriel, eds.
V145ha FLACSO-Chile, Flora Tristán Centro de la Mujer Peruana; Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos.

Hacia una agenda sobre sexualidad y derechos humanos en Chile. Seminario-Taller, 17 y 18 de noviembre de 2003, Santiago de Chile. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, 2004.

197 p. Serie Libros FLACSO
ISBN: 956-205-188-9

SEXUALIDAD / DERECHOS SEXUALES /
POLÍTICAS PÚBLICAS / SALUD
REPRODUCTIVA / INVESTIGACIÓN Y
DESARROLLO / SEMINARIO / CHILE

Inscripción N°139.457, Prohibida su reproducción.

© 2004, FLACSO-Chile

Av. Dag Hammarskjöld 3269, Vitacura.

Teléfonos: (562) 290 0200 Fax: (562) 290 0263

Casilla Electrónica: flacso@flacso.cl

FLACSO-Chile en Internet: <http://www.flacso.cl>

Producción editorial: Marcela Zamorano, FLACSO-Chile

Diagramación interior: Marcela Contreras, FLACSO-Chile

Diseño de portada: Claudia Winther

Impresión: LOM Ediciones Ltda.

INDICE

Presentación	5
Introducción	
<i>Violeta Barrientos</i>	9
CAPITULO I	
PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO Y POLITICAS PÚBLICAS	
Investigación en sexualidad en Chile, 1990-2002	
<i>Teresa Valdés E. y Gabriel Guajardo S.</i>	19
La salud y los derechos sexuales y reproductivos en Chile: 1999-2003	
<i>Verónica Schiappacasse, Paulina Vidal, Lidia Casas, Claudia Dides, Soledad Díaz</i>	41
Algunos antecedentes de la utilización de la investigación en el diseño de políticas públicas relacionadas al VIH/SIDA en Chile	
<i>Anabella Arredondo Paz y Pilar Planet Marín</i>	67
CAPITULO II	
TRANSFORMACIONES SOCIOCULTURALES Y PRODUCCION DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD	
Construyendo y ejerciendo los derechos sexuales y reproductivos entre los fundamentalismos y las libertades	
<i>Claudia Dides C.</i>	83
ANDANTE, ma non troppo	
<i>Olga Grau</i>	97
Sexualidad y medios de comunicación: los relatos públicos de la intimidad	
<i>Uca Silva</i>	109
Traductibilidad y proyección política: la sistematización y politización de los saberes y/o su des-politización	
<i>Juan Pablo Sutherland</i>	123

CAPITULO III

INVESTIGACION Y ACCION EN SEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS

Cuerpo/Sexualidad: Discursos y realidad cotidiana 2003 <i>María Isabel Matamala Vivaldi</i>	135
--	-----

Avanzar hacia una agenda ¿común?...un reto irrenunciable <i>Rosa Espínola Vega</i>	147
---	-----

Fortalecimiento y proyección del Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos Región de Los Lagos, Período 1994-2003 <i>Anita Urrutia</i>	153
--	-----

RELATORIA DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Grupo de trabajo N°1	165
----------------------------	-----

Grupo de trabajo N°2	173
----------------------------	-----

Grupo de trabajo N°3	179
----------------------------	-----

Grupo de trabajo N°4	185
----------------------------	-----

Listado de participantes	193
--------------------------------	-----

PRESENTACIÓN

El Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos es una iniciativa dentro de “Creating a Global Dialogue on Sexuality and Well-being”, que está siendo implementada por la Fundación Ford en cuatro regiones: los Estados Unidos, Asia, África y América Latina. En esta última región se instaló en el Programa de Género, Sexualidad y Salud del Instituto de Medicina Social de la Universidad del Estado de Río de Janeiro (IMS/UERJ), Brasil, y en el Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, Lima, Perú. Los países considerados para las actividades del Centro son Brasil, Colombia, Perú, Argentina y Chile.

El propósito central de esta iniciativa es influir en el debate público, promover y difundir investigaciones, fortalecer los conocimientos de los especialistas del campo para incidir con sustento en programas y políticas. La orientación global de este objetivo es considerar a la sexualidad como un componente central del Desarrollo Humano y adoptar un enfoque propositivo y afirmativo de la salud sexual como parte de la experiencia humana.

En términos de su proyección en la región, el Centro enfrenta un doble desafío. Por un lado debe servir como un lugar de encuentro de los esfuerzos e iniciativas de quienes en Brasil, el Cono Sur y la Región Andina abogan por –e investigan sobre– la sexualidad y los derechos sexuales. De otro lado, el Centro deberá tratar de responder a las expectativas y necesidades de países con avances desiguales en el campo de los estudios académicos y en la acumulación activista respecto de los derechos sexuales. Estamos también frente a un panorama de iniciativas dispersas en las ofertas educativas/formativas en lo que se refiere a la sexualidad dentro y entre países, a contextos diversos en el entorno social y en las políticas públicas al respecto, y a un signo común de limitados recursos económicos para la investigación y la acción en el tema.

Este libro se inscribe en el marco de las actividades y objetivos específicos del Centro en particular, promover y alimentar el debate sobre políticas, producir y disseminar investigación innovativa y fortalecer estrategias de incidencia en torno al objetivo de enmarcar la sexualidad y los derechos sexuales como derechos humanos.

El libro reúne las ponencias y resultados de trabajos de grupo del seminario-taller “Hacia una agenda sobre sexualidad y derechos humanos” realizado en Santiago de Chile entre los días 17 y 18 de noviembre de 2003. Esta reunión fue organizada por FLACSO-

Chile por encargo del Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos del Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.

Con él se pretende contribuir a generar un diagnóstico en relación a la investigación, abogacía y políticas públicas en la perspectiva de potenciar la investigación y la acción en este ámbito en el país. El propósito fue visualizar líneas de debate y avanzar en la construcción de una agenda académica y política en torno a la sexualidad y derechos humanos en la perspectiva de un trabajo conjunto a nivel nacional y latinoamericano.

En el seminario taller se reflexionó y debatió sobre los problemas centrales sobre sexualidad en el Chile actual, en el contexto de los derechos humanos y las articulaciones que se han efectuado entre investigación y acción, tanto desde la sociedad civil como desde las instituciones e investigadores productores de conocimiento especializado. Participaron académicas/os especialistas en el tema y las redes, instituciones y organizaciones cuya agenda académica y política son los derechos sexuales y reproductivos.

Para la provocación del debate se identificó varios ámbitos de indagación. Por una parte, en los problemas centrales sobre sexualidad en Chile: se buscó la identificación y análisis de ejes problemáticos. En ese marco se abordó la relación entre producción de conocimientos disciplinarios y transdisciplinarios acerca de la sexualidad con las políticas públicas y las transformaciones socioculturales en el país. Los trabajos presentados proporcionaron una visión de la producción de conocimientos sobre la temática y sobre el contexto nacional buscando identificar esos ejes problemáticos, reflexionando desde prácticas específicas de conocimiento de las ciencias sociales, humanas y biomédicas, como asimismo, desde los movimientos sociales. Un segundo ámbito fue la articulación entre investigación y acción en sexualidad y derechos humanos, en particular las estrategias para un cambio en el país, recuperando las trayectorias de trabajo en salud sexual y reproductiva desde diversas organizaciones, a partir de las experiencias de actores sociales. Finalmente, se debatió acerca de las construcciones sobre la sexualidad que se realizan desde el espacio público—legal, opinión pública, medios de comunicación social— en relación con las tensiones y transformaciones que se plantean en el campo de la sexualidad y derechos humanos.

La metodología de trabajo consistió en paneles de discusión con ponencias de veinte minutos que permitieran abrir un debate y aportar a la discusión de grupos de trabajo de acuerdo a una guía de preguntas para facilitar la conversación con una moderación. Cada sesión de grupo contó con una relatoría que recogió las opiniones vertidas. El seminario concluyó con un plenario de debate, conclusiones y recomendaciones que estuvo a cargo de Teresa Valdés, coordinadora del Área de Estudios de Género y Violeta Barrientos, Directora del Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos del Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.

La presentación de las ponencias y resultados en este libro está ordenada siguiendo los ámbitos de preocupación señalados en la convocatoria al seminario taller, recogiendo la síntesis de los debates en grupos de trabajo en un capítulo especial. En las ponencias se respetó la forma de citación de la bibliografía y notas a pie de página de cada expositor/a. En general, la recuperación de direcciones electrónicas en internet corresponde a octubre del año 2003, de lo contrario, se indican las fechas de acceso.

La introducción del libro estuvo a cargo de la Directora Ejecutiva del Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos, Violeta Barrientos, donde se elabora una reflexión acerca del contexto de la convocatoria al seminario-taller, se desarrolla una conceptualización de los derechos sexuales y de las estrategias de su reconocimiento.

Los trabajos del Capítulo I, “Producción de conocimiento y políticas públicas”, buscan mostrar el estado de situación de los conocimientos sobre sexualidad, derechos sexuales y reproductivos y sus articulaciones con las políticas públicas en Chile. En el artículo de Teresa Valdés y Gabriel Guajardo se presenta sintéticamente un cuadro de los estudios sobre la sexualidad en Chile entre los años 1990 y 2002, el que se centra en los diversos énfasis teórico-metodológicos y temáticos dentro del campo de los estudios sobre la sexualidad en Chile en la perspectiva de aportar a un balance que, a partir de los hallazgos y vacíos, sugiera pistas para futuros estudios en el campo. Posteriormente se presenta un diagnóstico de la salud y derechos sexuales y reproductivos en Chile en el período 1999 y 2003. Este trabajo fue desarrollado por Verónica Schiappacasse, Paulina Vidal, Lidia Casas, Claudia Dides y Soledad Díaz. El objetivo de esta investigación fue realizar un diagnóstico sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos en Chile reuniendo información actualizada que pueda contribuir al diseño de políticas que respondan a las necesidades de la población y a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en tanto derechos humanos. Los resultados describen el contexto chileno, refiriéndose específicamente a las dificultades existentes para reconocer y ejercer los derechos sexuales y reproductivos, así como al contexto epidemiológico de la salud sexual y reproductiva. El capítulo termina con la ponencia de la Dra. Anabella Arredondo y Pilar Planet, de la Comisión Nacional del SIDA del Ministerio de Salud, respecto a la experiencia de utilización de la investigación en el diseño de políticas públicas relacionadas con la epidemia del VIH/SIDA en Chile y el aprendizaje y desafíos que se presentan.

En el capítulo II, “Transformaciones socioculturales y producción de conocimiento sobre sexualidad”, se agrupan ponencias sobre las transformaciones que se encuentran en proceso en la sociedad y que han modificado o se plantean nuevos escenarios para los aspectos de mayor cristalización cultural y psicosocial. El trabajo de Claudia Dides desarrolla una reflexión y revisión del contexto en el cual están inmersos la construcción y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, en particular los fundamentalismos

y las libertades. Luego, la ponencia de Olga Grau explora reflexiva y críticamente la construcción de significaciones y sentidos de los jóvenes en el país en el campo de la sexualidad y recoge la experiencia de trabajo con jóvenes de un proyecto en el espacio local que buscó la producción y transferencia de un modelo conversacional en sexualidad y derechos reproductivos dirigido a jóvenes. El escrito de Uca Silva sobre los medios de comunicación avanza de modo pionero en el ámbito de los medios de comunicación y sexualidad, reflexionando sobre los relatos públicos de la sexualidad. El capítulo finaliza con la ponencia de Juan Pablo Sutherland, quien desde la crítica cultural y los estudios *Queer* construye una reflexión sobre la sistematización y utilización de los saberes y su despolitización en la vinculación entre academia, movimientos sociales, Estado y mercado.

El capítulo III, “Investigación y Acción en Sexualidad y Derechos Humanos”, incluye los artículos que intentan articular los caminos de trabajo que contribuyan a modificar un orden sexo-género desigual, inequitativo e injusto, con la producción de conocimiento y el señalamiento de aquellos aspectos necesarios de profundizar en una agenda de sexualidad y derechos humanos. Los destinatarios y responsables que se visualizan de estas acciones son investigadoras/es de universidades y Organismos No Gubernamentales (ONGs) que trabajan en derechos sexuales y reproductivos de Santiago y regiones, ONGs y organizaciones articuladas en torno al proyecto de Ley Marco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos, Organizaciones de diversidad sexual y cultural y Organizaciones de personas viviendo con VIH, el Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, la Red de Salud de las Mujeres de América Latina y el Caribe. En esta orientación, la ponencia de María Isabel Matamala reflexiona y propone contenidos específicos para una agenda de trabajo, Rosa Espínola muestra la experiencia del Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos visualizando desafíos de una agenda común. Anita Urrutia describe y reflexiona sobre la experiencia del fortalecimiento y proyección del Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en la Región de Los Lagos, zona sur de Chile.

El libro concluye con la relatoría de cuatro grupos de trabajos, donde se exponen los consensos, divergencias y proposiciones de los participantes a la luz del programa del seminario y las ponencias. Este material constituye un acervo importante para la construcción de una agenda posible y sustentable sobre sexualidad y derechos humanos en el país.

Finalmente, queremos expresar nuestros agradecimientos a los asistentes del seminario-taller, por su generosa y activa participación, y a las instituciones y grupos de base a los cuales pertenecen y que hicieron posible contar con la diversidad de experiencias y puntos de vistas en los diálogos y debates propuestos.

INTRODUCCIÓN

Violeta Barrientos Silva

Directora Ejecutiva del Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos

EL CONTEXTO

En la escena mundial, la política está en crisis. Este es un momento de despolitización y pérdida de poder de los estados nacionales frente a la fuerza del hecho económico. El debate democrático pareciera reducirse ante el anuncio de la muerte de las ideologías y la vigencia de un pensamiento único. Este es el contexto que anuncia la '*revancha de Dios*' (Huntington) señal de tiempos dogmáticos, del regreso de lo religioso o de quienes siempre se han arrogado el monopolio de una preceptiva sobre lo sexual. A un pensamiento único políticamente corresponde un tiempo de regreso a los fundamentos divinos indiscutibles en un debate democrático.

El ambiente se muestra así enrarecido por tendencias conservadoras respaldadas por lo fáctico de la economía y lo dogmático de lo religioso. El discurso de lo religioso reacciona directamente a cualquier variación relativa al status actual de la sexualidad; dogma y derecho en evolución se confrontan.

Algunos casos ilustran esta tensión:

- El proyecto de resolución contra la discriminación de los homosexuales que fue presentado por Brasil en la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas en 2003 y que fue bloqueado por alianzas entre el Vaticano y los países islámicos.
- Las recomendaciones del Papa dirigidas a que los gobernantes no emitan leyes que permitan el avance de los derechos de los homosexuales.
- Las reiteradas intervenciones eclesásticas a nivel nacional en relación a los métodos anticonceptivos y de protección contra el VIH/SIDA.

CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES

Este contexto coincide con el surgimiento de los derechos sexuales como parte de la evolución de los derechos humanos. No olvidemos que el derecho cambia y que incluso al surgir los derechos humanos, éstos no consideraban a las mujeres como sujetos. Hoy en día, se reclama que los derechos sobre la sexualidad sean derechos humanos, es decir, inherentes a toda persona y libres de cualquier menoscabo. Al ser declarados derechos humanos, no es posible esgrimir contra ellos argumentos de ‘mayorías democráticas’, moralistas o biomédicos.

Sobre el primer tipo de argumentos, Raupp¹ señala que los derechos humanos son derechos inviolables y garantizados inclusive contra deliberaciones mayoritarias. De otra manera no habría forma de protección de las llamadas ‘minorías’. En consecuencia, éstos derechos no pueden ser materia de referendums o rebajarse por ‘voluntad popular’ más aún tratándose de grupos estigmatizados socialmente, como lo son las personas no heterosexuales.

Respecto al segundo argumento, la moral y las costumbres que prevalecen en una sociedad no pueden impedir el goce de plenos derechos. Lamentablemente, a lo largo de la historia, han sido las mujeres las que han sufrido el recorte de sus derechos en aras de la tradición.

Hoy en día se afirma la universalidad de los derechos humanos por sobre los relativismos culturales, es el caso de las oposiciones eclesiásticas a los nuevos derechos sobre la sexualidad. Así las creencias una vez más, impliquen a la mayoría de la sociedad, no pueden oponerse a la vigencia de los derechos humanos. En ese sentido, la vigencia o no de los mismos, dependería del real poder del Estado y de la ley frente a otras fuerzas sociales. La lucha por la prevalencia de los derechos se daría más en el plano de lo cultural y de lo político.

Y en cuanto al argumento biomédico, ¿podría negarse derechos a un grupo humano, aduciendo factores biomédicos? La respuesta es no. Los derechos humanos ‘no pueden dejarse dirigir por argumentos médicos o biológicos, cuyo papel como instrumento de control social y político ha sido reconocido hace tiempo’².

¹ RAUPP, Roger. ‘Notas para um direito da sexualidade democrático’. Paper. En: *Sexualidades, salud y derechos humanos en América Latina*. Universidad Particular Cayetano Heredia. Lima 2003. p.20.

² RAUPP, op.cit. p.16.

¿QUÉ IMPLICAN LOS DERECHOS SEXUALES? CONCEPTUALIZACIÓN

Se tiene mucho cuidado en definir taxativamente cuáles son los derechos sexuales, pues respecto a la sexualidad hay que tomar en cuenta dos ámbitos: el público y el privado. Lo público sólo debe garantizar libertades y regular relaciones de poder, mas no tener injerencia en el ámbito que pertenece a la esfera privada del individuo ni señalar qué prácticas le compete hacer, en qué días y a qué hora.

Esto nos lleva a un problema, ¿qué permitir y qué no? A mi juicio, las libertades que atañen a lo sexual tienen como límite el no generar relaciones de poder desigual o violencia entre hombres y mujeres o personas del mismo sexo. De otro lado, temas sensibles como la prostitución, la pornografía, se prestan a un debate entre prohibicionistas, reglamentaristas y abolicionistas, sobre lo que son libertades y derechos.

Otra cuestión a tenerse en cuenta en relación a los nuevos derechos de la sexualidad es el escapar a las identificaciones rígidas y esencialistas. Algunas identidades (vgr. ‘la homosexualidad’) fueron creadas por el derecho o las disciplinas científicas con el fin de establecer diferencias marginalizadoras. Actualmente existe una tendencia a referirse a ‘prácticas’ y no a ‘identidades’, con miras justamente a eliminar diferencias aborrecibles. Sin embargo, así como las identidades raciales fueron en su tiempo creadas por un discurso, las identidades sexuales existen dentro del discurso social y hasta que subsistan tendrán siempre un valor político de condena o reivindicación.

Se trata, pues, en definitiva, de recuperar a la sexualidad y al cuerpo bajo la protección del derecho. A lo largo de la historia del pensamiento, hemos sido seres descorporeizados o reprimidos en nuestros cuerpos vía regulaciones de la sexualidad provenientes de poderes religiosos, de las costumbres, de los mitos sociales que se reproducen en la calle, en la familia o en la escuela.

Este proceso complejiza hoy la vigencia de los derechos sexuales, pues según la sociología del derecho, no basta emitir una norma para determinar conductas, si bien éstas pueden catalizar un cambio. Para que las normas no sean letra muerta deben calar, ser aceptadas por la gente. De ahí que sea necesario no sólo conseguir la emisión de la norma, sino también facilitar el desmontaje de los discursos instalados subrepticamente en la sociedad. El estudio del factor cultural se hace fundamental para la aplicación de los derechos que protegen la sexualidad.

ESTRATEGIAS DE AVANCE EN EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS SEXUALES

Una estrategia a tomar en cuenta es la de lograr alianzas entre los sectores desfavorecidos. Esta lucha concierne principalmente a mujeres y a los grupos de diversidad sexual, lo que demanda a su vez, alianzas entre el feminismo y estos grupos.

Los derechos sexuales surgieron de la mano de los derechos reproductivos. Sin embargo, este hecho los liga a lo heterosexual y reproductivo, invisibilizando al otro ‘no reproductivo o a las prácticas no reproductivas’. Esto implica un proceso de autonomización y revalorización de lo sexual.

De igual manera, la abogacía por la sexualidad aparece ligada al tema de la salud, o al VIH/SIDA. Si seguimos a Carole Vance, ‘la salud puede ser un espacio peligroso para la sexualidad’ teniendo en cuenta cómo se ha medicalizado históricamente la sexualidad. Hay por lo mismo que recuperar a la sexualidad como terreno de autonomía de pensamiento y acción.

En cuanto a los tipos de demanda por nuevos derechos sobre la sexualidad, recogiendo en parte la clasificación de Alice Miller³ podemos observar que existen:

- Aquellas que buscan aplicar los derechos existentes a nuevos sujetos o materias. Por ejemplo, reclamar la ya existente libertad de información a temas novedosos de anticoncepción o protección frente al VIH/SIDA.
- Aquellas que crean nuevos derechos y por lo tanto son las más difíciles de implementar, pues implican cambios radicales, en particular de marcos culturales existentes. Por ejemplo, el derecho al matrimonio para homosexuales, o cualquier otra forma de unión entre los mismos.

Y en otro aspecto, finalmente, en relación al cumplimiento de los derechos sexuales y a gozar de una protección de los mismos, serían útiles los informes de vigilancia de cada comunidad sobre rubros que atañen a la sexualidad, tales como:

- Violencia sexual
- Educación sexual
- Uso de métodos anticonceptivos

³ MILLER, Alice. ‘Las demandas por derechos sexuales’. Paper. En: ‘*Derechos sexuales, derechos reproductivos, derechos humanos*’ CLADEM, Tercer seminario regional, Lima, 2002, pp. 121-141.

- Derechos de matrimonio o protección de uniones de hecho de parejas de distinto o igual sexo
- Regulaciones de la sexualidad juvenil
- VIH/SIDA
- Prostitución/explotación sexual

CONCLUSIÓN

La sexualidad parece ser el último terreno sobre el cual luchar en relación a la protección integral del ser humano por los derechos fundamentales, tal vez el más relegado pero no por ello el menos importante ni trascendente. De hecho, sobre la materia, están pendientes de solución diversas problemáticas a vastos sectores de la población. La construcción y defensa de los mismos pasa necesariamente por un proceso similar al ya vivido por otras generación de derechos: una voluntad política, un cambio cultural y el empoderamiento de los grupos más perjudicados por una realidad.

CAPÍTULO I

PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO Y POLÍTICAS PÚBLICAS

Este capítulo muestra el estado actual de la producción de conocimiento sobre sexualidad, derechos sexuales y reproductivos y sus articulaciones con las políticas públicas en Chile.

En la última década se ha configurado un acervo de publicaciones especializadas y de divulgación que permiten hacer una suerte de balance y sugerir caminos para futuros estudios en el campo, como también, ponerla en diálogo con las políticas públicas.

En ese contexto, los trabajos que se presentan incluyen una panorámica de los diversos énfasis teórico-metodológicos y temáticos que comprende esa producción y un diagnóstico elaborado por instituciones de la sociedad civil sobre la salud, derechos sexuales y reproductivos en el país con miras a la acción pública. A la vez, se presenta un trabajo que efectúa una reflexión sobre el uso de la investigación en el diseño de políticas públicas relacionadas con el VIH/SIDA, dando cuenta de un doble movimiento de producción y utilización de conocimientos por parte del Estado.

INVESTIGACIÓN EN SEXUALIDAD EN CHILE 1990-2002¹

Teresa Valdés E.
Gabriel Guajardo S.
FLACSO-Chile

Este trabajo presenta sintéticamente un cuadro de los estudios sobre la sexualidad² en Chile entre los años 1990 y 2002 y se centra en los diversos énfasis teórico-metodológicos y temáticos dentro del campo de los estudios sobre la sexualidad en Chile en la perspectiva de aportar a un balance que, a partir de los hallazgos y vacíos, sugiera pistas para futuros estudios en el campo.

El período en que se desarrollan los estudios y trabajos analizados es, en nuestro país, de fuerte confrontación ideológica en la materia, existiendo serias dificultades respecto a la noción de sexualidad tanto en un plano teórico como práctico. Estas dificultades no sólo se registran al interior de los campos de saber académico sino en las fuertes resonancias públicas que significan la generación de conocimiento y sus potenciales usos sociales y políticos sobre este tema. Ello nos lleva a hacer una reflexión previa sobre la relación entre investigación y lucha político/ideológica.

Los hallazgos de investigación y el conocimiento considerado “científico” han constituido siempre un discurso y un recurso de poder, un criterio de verdad, como ha señalado Foucault (1979, 2002), que produce una cierta manera de ver el mundo, una determinada mentalidad que hace que se produzca y reproduzca una determinada relación de poder. La construcción que ha hecho la ciencia de los cuerpos de hombres y mujeres, a la sexualidad y de la reproducción así lo revelan ya en el siglo XVIII.

En Chile, la sexualidad ha devenido un terreno de pugna ideológica y cultural, donde sectores conservadores cruzan el espectro político y social, con una clara hegemonía mediática e institucional por parte de la Iglesia Católica: ha sido definido como el campo de lo “valórico”. Estos sectores son activos resistentes a la información y debate –

¹ Esta ponencia se basa en el trabajo “Estado del arte sobre la investigación en sexualidad y derechos sexuales en Chile, 1990-2002” realizado conjuntamente por Teresa Valdés, Gabriel Guajardo y Rodrigo Lagos para el Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos (Lima) en 2002.

² La noción de “estudios sobre sexualidad y derechos sexuales” que se empleó en esta investigación documental incluye principalmente investigaciones teóricas y/o empíricas de las ciencias sociales y humanas, estudios culturales e investigaciones desde el campo de las ciencias biomédicas.

incluyente de diferentes actores sociales—en variados temas que involucran la sexualidad, tales como la educación sexual, los derechos sexuales y reproductivos, la anticoncepción de emergencia, la prevención del VIH/SIDA —en particular, el uso del condón o preservativo masculino por la población chilena—, el aborto y la homosexualidad, entre otras temáticas.

Concretamente en los debates en torno a la sexualidad y la reproducción, las distintas posiciones políticas que se confrontan hoy en el parlamento, en los medios de comunicación, etc. se basan en diferentes paradigmas interpretativos. Los embates desde el conservadurismo vuelven a recurrir al conocimiento “científico” como criterio de verdad.

Por otra parte, los conocimientos generados se dan en el marco de la agenda de Naciones Unidas sobre el tema. Las conferencias de El Cairo, sobre Población y Desarrollo (1994) y de Beijing, sobre la Mujer (1995) dan un fuerte impulso a la investigación en este ámbito temático, el que se renueva con la Asamblea de Naciones Unidas Cairo +5. Otro tanto sucede con la agenda en torno a la pandemia del VIH/SIDA.

De este modo, guían los conocimientos generados intereses de conocimiento de tipo instrumental, tanto hacia la formulación de políticas y programas, como hacia la construcción de posiciones políticas y de debate público.

A. ACERVOS BIBLIOGRÁFICOS EN INTERNET SOBRE PUBLICACIONES CHILENAS ENTRE 1990 Y 2002

En el marco del estudio que da origen a esta presentación (Ver Anexo), la búsqueda en los catálogos *on line* de instituciones en internet sobre los temas de “sexualidad” y “derechos sexuales” arrojó 1.345 registros bibliográficos de publicaciones chilenas entre los años 1990 y 2002³.

Instituciones	Registros Bibliográficos seleccionados	%
Universidades	691	51,4
Centros Académicos Independientes (CAI)	387	28,8
Organismos No Gubernamentales (ONG)	15	1,1
Estado y Gobierno	252	18,7
TOTAL	1.345	100,0

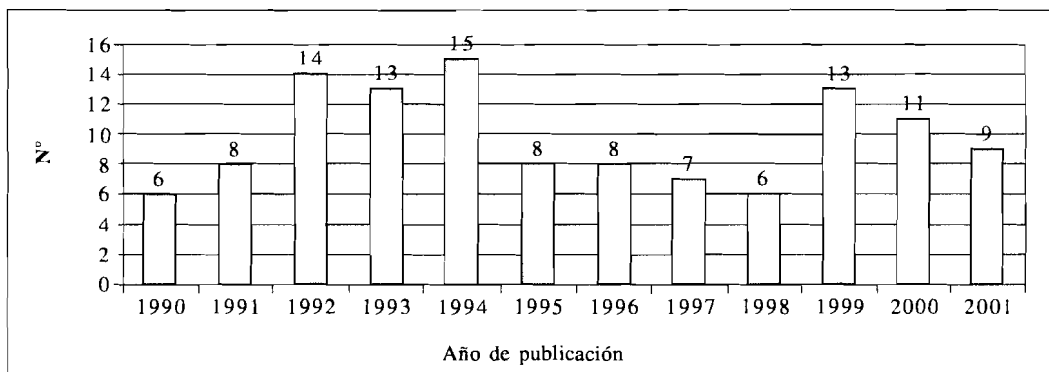
³ La cifra corresponde a registros, no al número de publicaciones, en distintos centros bibliográficos. Por lo tanto, hay repeticiones en la medida en que una misma publicación se encuentra en el catálogo de más de una institución.

Las Universidades proveen la mayor cantidad de información con un 51,4% de los registros bibliográficos del período, los Centros Académicos Independientes (CAI) tienen un 28,8%, el Estado y el Gobierno de Chile, un 18,7% y finalmente, los Organismos No Gubernamentales (ONGs) un 1,1%⁴.

La subrepresentación de los ONGs (1,1% del total: 15 de 1.345), que han desarrollado en este período un conjunto de trabajos de investigación y acción en el tema de la sexualidad y derechos sexuales, se debe a que no necesariamente ello se tradujo en publicaciones, quedando en el campo de los documentos inéditos y no distribuidos. En otros casos, no han sido ingresados a las bases de datos electrónicas y puestos a disposición en internet.

La distribución por años –considerando los registros seleccionados de ISIS Internacional (Ver Anexo)– muestra tres grandes momentos en la productividad de publicaciones sobre sexualidad y derechos sexuales. Esta base cuenta con 119 registros bibliográficos en estas temáticas específicas, que se distribuyen del siguiente modo:

DISTRIBUCIÓN POR AÑO DE PUBLICACIONES EN ISIS INTERNACIONAL



Fuente: Búsqueda catalogo *on line* ISIS Internacional, septiembre y octubre de 2002.

En el período es posible distinguir tres grandes momentos en la producción de estudios sobre sexualidad:

- Un primer momento se caracteriza por el aumento de las publicaciones desde 1990 hasta el año 1994 cuando se alcanza el máximo con 15 registros bibliográficos. Esta etapa corresponde al período preparatorio de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (El Cairo).

⁴ Las diferencias en el número de organismos consultados no necesariamente corresponden a un indicador de la presencia de estas instituciones en Chile, sino que se refiere a su disponibilidad de catálogos con información bibliográfica en línea en internet.

- Un segundo período se observa entre 1995 y el año 1998, con un descenso de las publicaciones llegando en 1998 a la misma cifra de registros que en 1990.
- Un tercer momento, se constata desde 1999 con un aumento de registros para comenzar a descender en el año 2000. También es atribuible al proceso de seguimiento de El Cairo (Cario + 5).

B. PRINCIPALES MARCOS TEÓRICOS Y ENFOQUES TEÓRICO-METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN CHILENA EN SEXUALIDAD Y SALUD SEXUAL

a. Una producción multiparadigmática

En la producción de conocimientos analizada es posible identificar, de un modo exploratorio y esquemático, la circulación de cuatro grandes paradigmas en las investigaciones empíricas y teóricas sobre sexualidad y salud sexual.

• Positivismo:

Los resultados de la investigación se consideran ciertos gracias al logro de la objetividad, mediante la separación entre el sujeto investigador y el objeto investigado. En esta orientación encontramos la investigación de tipo biomédica y sexológica clínica centrada en la conducta sexual y en procesos biopsicosociales susceptibles de ser estudiados mediante el método científico. Se reconoce la variabilidad cultural en el ámbito de la sexualidad en cuanto el individuo es moldeado por la cultura –mundo externo– que la aprende en un proceso de socialización. El destinatario del conocimiento es la comunidad científica.

• Post-positivismo:

Los resultados de la investigación se consideran probablemente ciertos, y la objetividad se entiende más como un *desideratum* cuya aproximación requiere replantearse la separación sujeto-objeto. Existe una preocupación por las estrategias metodológicas y técnicas que permitan aproximarse a un conocimiento más objetivo. El investigador se dirige principalmente hacia la comunidad científica, aun cuando reconoce las consecuencias sociales y culturales del conocimiento y su potencial aplicabilidad. La sexualidad es investigada a través de procedimientos que rescatan la voz de los actores y no sólo las descripciones de sus conductas o comportamientos sexuales.

• Constructivismo:

En el amplio campo del constructivismo y construccionismo se busca la reconstrucción de los puntos de vista implicados en lo estudiado, persiguiendo una interpretación,

comprensión y/o emancipación de los sujetos a través de la generación de construcciones consensuadas suficientemente documentadas que surgen en un proceso interpretativo y dialéctico, sometido a revisiones posteriores. En este campo el investigador y los sujetos pueden llegar a ser considerados ambos como intérpretes que se diferencian por el orden las observaciones que elaboran. En esta perspectiva, el género y la sexualidad corresponden a una construcción social con una trayectoria o genealogía histórica que le otorga una densidad y se plantea con un carácter elusivo a la observación.

• **Teoría crítica:**

La indagación se encuentra orientada por la crítica y transformación de estructuras sociales, políticas, culturales, económicas, étnicas, sexuales y de género. La sexualidad forma parte de una constelación de procesos encadenados que es posible de transformar a partir de un conocimiento y acción sobre la realidad histórico-social. El papel que asumen los investigadores es el de “facilitadores” o “activistas” del cambio y donde los protagonistas principales son la comunidad y sus miembros que participa en la investigación y/o acción.

Si bien es posible reconocer estos cuatro paradigmas en los estudios sobre sexualidad, no necesariamente constituyen categorías de autoadscripción de los investigadores/as, y a la vez, escasamente se encuentran en diálogo pues tienen sus propios circuitos de publicaciones, legitimación de saber y lectores de sus resultados. Asimismo, dan soporte a distintas posiciones políticas nutriendo sus argumentaciones en el debate público.

El debate público ha llevado a la consolidación de dos grandes bloques interpretativos sobre la sexualidad y la salud sexual. Por una parte, una postura conservadora y re-naturalizadora de la sexualidad al interior de un modelo tradicional de familia heterosexual, sin un referente histórico determinado, y por otra, una aproximación que reconoce que los sujetos –individuales y colectivos– construyen sus propias realidades, y en esa medida es necesario reconocer y resolver problemas en una diversidad social y cultural en el campo.

Pero paralelamente, existe un conjunto de publicaciones que se inscriben en el campo de la medicina, la sexología y la clínica psicosexual que abordan temas de salud sexual con fines descriptivos, analíticos y/o comparativos, en particular respecto a las disfunciones sexuales, el comportamiento sexual y las enfermedades de transmisión sexual. Estas investigaciones no necesariamente se inscriben en los debates paradigmáticos e ideológicos de las ciencias sociales y humanas, sino más bien enfatizar el método científico y la acumulación de hallazgos empíricos que permiten determinar el conocimiento válido en el área⁵.

⁵ La base institucional de estos trabajos se encuentra en las universidades y sociedades científicas, tales como la Sociedad Médica de Santiago, la Facultad de Medicina de la Universidad de la Frontera, Universidad de Concepción y la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología.

b. La polaridad paradigmática del debate: constructivismos y esencialismos

Algunos autores han tendido a diferenciar paradigmáticamente el campo entre las corrientes social-construccionistas y constructivistas y aquellas centradas en una aproximación a la sexualidad con énfasis en el comportamiento natural, universal y biológicamente determinado. Estas últimas corrientes se pueden identificar en el campo de la psicología evolucionista neodarwiniana y la sociobiología, cuyos campos temáticos enfatizan las estrategias reproductivas centradas en el accionar de una presión genética que busca su realización, dando pie a las investigaciones genéticas, hormonales o cerebrales.

En Chile, desde la psicología clínica y la investigación biomédica, se han recuperado las hipótesis sociobiológicas en las determinantes del deseo sexual, y en particular, para explicar las diferencias de género respecto a la incidencia y frecuencia de las fantasías sexuales. Investigadores de la Universidad de Concepción han afirmado que:

“tanto las teorías sociobiológica como sociocultural sostienen (por razones diferentes) que es más probable y explicable que las mujeres tengan un mayor cuidado que los hombres al elegir pareja y al buscar el placer físico fuera de una relación. Puesto que las fantasías eróticas estimulan más bien la excitación sexual al margen de una relación, es lógico que se impliquen en ellas más los hombres que las mujeres. Al referirnos a las bases biológicas del deseo, ya vimos la importancia de la testosterona en su sustentación y la notable diferencia de su concentración en hombres y mujeres, lo cual iría en apoyo del planteamiento sociobiológico que destaca la determinación (al menos parcial) de algunas conductas masculinas y femeninas, en general, y las sexuales en particular, por elementos filogenéticos. Entendemos que la propuesta explicativa de índole sociocultural, que destaca el interés del hombre por controlar la apertura y responsividad sexual de la mujer para asegurar que él es padre de los hijos de ella, va en el mismo sentido práctico que la hipótesis sociobiológica” (Martínez, 1999, p. 77).

La tendencia hacia un esencialismo en la investigación biomédica se expresa en que las eventuales diversidades de comportamientos o actitudes se evalúan en relación con una normalidad que no es asumida en su relatividad social, sino como norma ideal (Lamadrid y Muñoz, 1996, p.128). Estas posturas sirven como fundamentación científica a los sectores conservadores en el debate público.

En cambio, en las posturas socio-constructivistas se conceptualiza la sexualidad como un constructo social que opera en campos de poder y se configura históricamente ligado a los mecanismos de producción de verdad y saber.

En estos trabajos se entiende la sexualidad con un concepto comprensivo que incluye tanto la capacidad física por la excitación sexual y el placer (lóbido), como los significados personales y socialmente compartidos relacionados con el comportamiento y con la formación de las identidades sexuales y de género (Valdés et. al, 1999).

El acento en la construcción de significados ha potenciado metodológicamente el uso de los enfoques teórico-metodológicos cualitativos y con primacía de las técnicas conversacionales o de narración, sean de orden grupal o individual. Algunos de los principales enfoques son: uno fenomenológico, la etnografía interpretativa, el análisis socio-hermenéutico y el enfoque biográfico.

Por ello, no es extraño que el concepto de discurso y las técnicas como el grupo de discusión se han posicionado en el ámbito de los estudio sobre sexualidad (Canales, 1994; Canales et.al., 1997; Palma y Canales, 1999). Un autor explica que *“los significados del orden sexual se vehiculan en discursos. Los agentes humanos viven su experiencia sensual y sexual por la vía de las categorías de un discurso del deseo que es dominante en sociedades dadas; y este discurso del deseo es, en esencia, determinado por los requerimientos económicos del modo de producción. El discurso posee una gramática que determina quién le hace qué cosa a quién, y es esta gramática del sexo la que designa los objetos o sujetos de las prácticas sexuales”* (Abarca 2000, p. 105).

Esta posición teórica constructivista social, ha tenido en el período en estudio una producción significativa de trabajos, generándose una comunidad que dialoga entre sí, tanto en términos de escena académica, como también, en las publicaciones, si examinamos la citación evolucionaria y confirmatoria, es decir, aquellas referencias bibliográficas que contribuyen al desarrollo lógico del tema de la publicación y se consideran correctas, uno de cuyos ejemplos de mayor recurrencia lo encontramos en la cita a los trabajos de Michel Foucault.

Por otra parte, las posiciones socio-construccionistas han logrado desarrollar intervenciones educativas y comunicacionales de notoriedad pública en el país en la década del noventa. Las constataciones coincidentes respecto a las carencias en la comunicación y diálogo en la educación sexual (Jiles y Rojas, 1992) otorgaron un marco de pertinencia a la instalación de la conversación social como un mecanismo y propuesta relacional entre sujetos, además de los múltiples desarrollos teóricos y prácticos –por ejemplo, *La Biología del Amor* de Humberto Maturana– que incitaron estas propuestas.

Las metodologías críticas de un orden sexo/género hegemónico, tanto desde una práctica de investigación teórica y empírica como también educativa, han buscado potenciar las

aperturas y deslizamientos de campo en la investigación social, trabajar las condiciones institucionales, los agenciamientos económicos y geo-políticos de la producción del saber. En esta orientación se encuentran propuestas en educación sexual que recogen este bagaje, como es la Educación Comunitaria de Resonancia para la Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes y Adultos (ECORASS) (Vera, 1998).

La apertura al trabajo de investigación e intervención en temas vinculados a la intimidad y subjetividad de las personas se encuentra crecientemente asociado al desarrollo de enfoques y de dispositivos éticos, destaca una reciente publicación sobre la confidencialidad de la información y consentimiento informado en salud sexual y reproductiva (Casas, et.al., 2002). Esta innovación se debe a diferentes factores difíciles de unificar siendo notoria la innovación para las ciencias sociales y humanas, a diferencia de las ciencias biomédicas con una mayor tradición en este ámbito.

c. La sexualidad como espacio conceptual: entre la naturalización de una hegemonía y la heterogeneidad de la construcción social

Entre las publicaciones que teorizan respecto a la sexualidad, las hay con un énfasis en el reconocimiento de que se está frente a un ámbito elusivo dado, que como una manifestación cultural e histórica no se congela, sino que se modifica en los discursos, en las prácticas y en los sentidos otorgados a dichas prácticas (Aurelius 1991; Rosenzvaig 2002). Este carácter imposibilita concebir una sexualidad única o la apelación a las categorías tradicionales en la sexología en cuanto a una sexualidad normal y otra patológica (Palma 1991). Por otra parte, existe una visión que se encuentran en desacuerdo con una redefinición de estas categorías sexuales. El esfuerzo en estas publicaciones es la re-naturalización de la sexualidad desde un saber experto más allá de un marcaje teológico o religioso explícito.

En esta perspectiva el psiquiatra chileno Armando Roa (1995) relaciona los cambios de época que experimenta Chile al interior de una mundialización, con el nihilismo que da al placer sexual consistencia y atractivo a la vida dentro de su brevedad, antes que se hunda en la nada. Ese marco epocal permitiría aceptar socialmente como normales aquellos “trastornos patológicos” que otrora la sexología y la psiquiatría enmarcaban con claridad. Esta posición teórica e ideológica se filtra de diversas y sutiles formas en la investigación y debate público, sin un necesario liderazgo intelectual. Algunos de los tópicos recurrentes en foros especializados y encuentros nacionales, y que carecen de una base de investigación empírica local y no obstante se emplean en la argumentación respecto a los peligros y riesgos en la sexualidad son: la promiscuidad sexual, la infidelidad homosexual y heterosexual y la bisexualidad.

En la aproximación crítica a la naturalización, universalismo y esencialismo en la sexualidad, las distinciones analíticas entre sexo, sexualidad y género recorren el tratamiento teórico de los trabajos de investigación en el período. Estas distinciones tuvieron diferentes momentos de visibilidad pública a partir del debate de iniciativas desde el Estado y la sociedad civil por introducir cambios en la educación formal y la acción de prevención de la epidemia del VIH/SIDA, en particular las intensas y apasionadas discusiones sobre el uso del preservativo masculino o condón.

Un hito en el debate público se produjo en el año 1995 en torno al cuestionamiento del concepto “género” en el Senado chileno hacia las autoridades de gobierno, determinando una presión del poder político en el saber teórico y la semántica que fundamenta la investigación en el campo que nos ocupa. Dicha noción pareció articular las más férreas oposiciones alcanzando a los sectores políticos de centro en el debate político.

d. Las relaciones entre sexo y género en la investigación social

La distinción entre sexo y género se encuentra desarrollada explícitamente en un conjunto de trabajos, donde el género como registro teórico abarcaría al sexo en términos de la biología o acción física del cuerpo. El acervo bibliográfico sobre los estudios de género del período al interior de sus temas de interés subsume la sexualidad y el sexo, localizándolos en el género o la construcción cultural y social de esas categorías.

El trabajo teórico en la investigación empírica en la relación entre los conceptos de género y sexualidad fue un proceso durante la década en la medida en que se profundizaron los estudios de género y ampliaron su base institucional. En cambio, en los estudios biomédicos tuvieron una lenta o casi nula problematización de las diferencias y desigualdades de género (Lamadrid y Muñoz 1996). Sin embargo, esta tendencia se revierte con la importante producción de publicaciones del Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER) que integra la experiencia clínica y de investigación con pluralismo metodológico, en particular reconociendo el aporte de las metodologías cualitativas (Luengo 2002).

Para la investigación social y de ciencias humanas, la actividad sexual es analizada en sus resonancias y vinculaciones con la organización social y las construcciones culturales e históricas de la diferencia sexual y la reproducción. El acto sexual en esta línea interpretativa es proyectado a un “*espacio vincular, en el cual la fantasía y la imaginación moldean la pura fisiología o los impulsos biológicos y los transforman en erotismo*” (Rosenzvaig 2002, p.5). Así, es posible afirmar que no existe ninguna sociedad donde el acto sexual haya permanecido simplemente como un acto físico destinado a envanecer ciertas tensiones corporales, sino que por el contrario, se constituyó en un núcleo básico para la organización social y la producción de regulaciones morales.

La sexualidad se incardina social e históricamente en determinados sujetos, identidades, prácticas y contextos o inter-textualidades. Por ejemplo, los cambios en la posición de la mujer en la sociedad y la organización de la vida cotidiana, sintetizadas en la salida de la mujer al mundo público y la capacidad de controlar su fecundidad, lo cual ha puesto en cuestión el ordenamiento tradicional de la sociedad (Valdés et. al. 1999).

Existen publicaciones que tienen una perspectiva histórica para abordar las construcciones de género y sus cambios, que se han preguntado por la forma en que fueron afectadas las relaciones entre géneros por estas nuevas formas de producción, trabajo y vida o por la relación entre el proceso de proletarización por ideas de género y sexualidad (Klubock 1992, p. 66).

A pesar de los avances, aún persisten importantes vacíos de investigación en la relación entre sexualidad y organización social, siendo uno de ellos las determinaciones de la estructura social. Existen escasos estudios respecto a cómo influye el nivel socioeconómico de las mujeres en el desarrollo de la sexualidad, configurándose la sexualidad como un discurso consensual e interclasista en la sociedad chilena más que una construcción variable al interior de una hegemonía, si bien se constatan diferencias cuando se observan las prácticas cotidianas de los sujetos y sus construcciones subjetivas (Valdés et, al. 1999).

No obstante, es necesario tener presente la ausencia de investigación que considere la variabilidad etnocultural del territorio nacional en el campo de la sexualidad.

Las mujeres y los jóvenes son visibilizados por la investigación como sujetos que experimentan las mayores transformaciones y contradicciones en la manera en que se vive su sexualidad y los elementos de un modelo tradicional de relación entre los géneros en el ámbito de la sexualidad y reproducción (Matamala 2002).

El cambio del modelo tradicional han sido puestos de relieve en diferentes grupos o colectivos, tales como son las mujeres adultas o universitarias y los jóvenes (Sharim y Silva 1996; Gysling et al 1997; Rossetti 1997; Grupo Iniciativa Mujeres 1999).

e. Derechos sexuales

Estudios sobre sexualidad juvenil han indicado que las transformaciones en ésta se desarrollan contradictoriamente entre elementos tradicionales y emergentes (Canales 1994), y por otra parte, estas nuevas experiencias y comportamientos no necesariamente remiten a una conciencia de orden social respecto al propio cuerpo o que dan pie a un planteamiento acerca de los derechos sexuales y reproductivos (Vidal 1997).

En el caso de las mujeres en América Latina y de Chile, el ejercicio de estos derechos sexuales y reproductivos se enfrenta a la inexistencia de mecanismos internacionales y nacionales importantes para su aplicación y a la inexistencia de mecanismos de control ciudadano que permitan su vigilancia efectiva (FNUAP 1997). En el transcurso de los noventa se registran publicaciones sobre los derechos sexuales y reproductivos, constituyendo un aporte bibliográfico disponible a la comunidad, si bien continúa siendo insuficiente en una estrategia de promoción de la ciudadanía en este ámbito (Maynou y Olea 2000). Contradicciones que involucran imágenes y la continuidad de simbolismos tradicionales difíciles de revertir en una perspectiva de respeto a los derechos humanos.

El cambio en la posición y experiencia de la mujer ha sido examinado desde diversas perspectivas tales como son las ciencias sociales (Valdés et. al 1999) y la filosofía, y ha sido interpretado críticamente en términos de la actualización de la imagen que asocia la mujer y el mal. Alicia Puleo (2001) sostiene que en la filosofía contemporánea, la sexualidad asume el carácter de fundamento ontológico, inscrito en la moderna búsqueda de un sentido de trascendencia. Sin embargo, ello no necesariamente conlleva una ruptura profunda con la reflexión teológica tradicional que establecía una identificación directa entre mujer y mal. Se trata de una tensión que persiste y se proyecta en el corazón de la modernidad, reformulándose una y otra vez. La antigua perversidad de la mujer radica ahora en una sexualidad femenina amenazante.

f. La crítica cultural: el *impasse* del concepto de género

Si bien los trabajos de investigación social desde una perspectiva de género y que localizan la sexualidad como ámbito propio de su campo de observación, tienen una importante producción de publicaciones en el período, se registra una mirada teórica diferente que propone la distinción radical entre los registros del sexo y del género. En esta aproximación se presentan estas distinciones como heterogéneas y no articulables, y donde el género es concebido como constructo simbólico-normativo y el sexo no sería aculturable. En esta última perspectiva se podrían desprender las siguientes interrogantes para la investigación, según Kemy Oyarzún (2002):

- “¿Es posible imaginar una relación entre sexo y género?”
- “¿No es pensable que la constitución de identidades, tanto de sexo como de género refieran a operaciones múltiples, de lo ontogenético a lo filogenético, de lo psicoanalítico a lo social?”
- “¿Es posible imaginar un sistema sexo/género que articule ambos registros con sus diferencias y especificidades?”
- “¿Qué cuerpos se dan las distintas culturas?”
- “¿En qué condiciones se produce un cuerpo y cuáles son sus fronteras?”

- “¿En qué condiciones se producen los saberes sobre los sexos, los cuerpos, la sexualidad?”

Ante el *impasse* del concepto de género en relación con la sexualidad y el sexo en el debate feminista específicamente (Richard, 2002), Kemy Oyarzún propone la necesidad de desmontar el binarismo género/sexo, al igual que otros binarismos preguntándose ¿por qué optar, desde una lógica excluyente, por el género a expensas del cuerpo, por la simbólica de continente oscuro de la cultura (cuerpo/sexo) que constituiría la piedra de tope de la tarea desnaturalizadora y secular de la modernidad frente a la diferencia sexual? y ¿por qué tener que pensar binariamente (otra vez) lo social material y lo social simbólico, lo bio y lo socio cultural? (2002, p.210).

g. Las identidades como vector de investigación y reflexión

Una de las consecuencias del ejercicio crítico de las categorías y distinciones en la relación al género y la sexualidad, es que las políticas de la identidad y que reconocen la diferencias de género y sexuales, no constituyen categorías “plenas y seguras”, unificadoras de identidades colectivas (Abarca 2000).

La investigación social que se orienta por esta de-construcción debería hacerse cargo que las producciones discursivas o culturales no remiten necesariamente a un sujeto nítido y fijo al cual se pueda dar cuenta descriptivamente, planteándose el desafío de incorporar marcos conceptuales y teóricos que den cuenta de posiciones de enunciación o estrategias (Foucault 1979), ordenamientos contextuales o un devenir.

En este marco, la investigación en sexualidad que busca articular identidades –actores y actoras de sí mismas– para una lucha contra una masculinidad hegemónica, o que establece una sincronía con la crítica de movimientos sociales a ciertas condiciones injustas, opresivas o de explotación, mantiene una relación oscilante respecto a la de-construcción de un referente estable y cohesionador, por ejemplo, “ser mujer”, “ser hombre”, “hombre gay” o “lesbiana”.

La importancia de la diferencia o alteridad que plantea la incorporación de la diversidad sexual no necesariamente supone un desmontaje de las desigualdades de género. Así, no sería posible situar a “la mujer” en una enumeración lineal en conjunto con “el hombre gay” como categorías de observación sin un momento crítico, más aún, cuando se encubre en una retórica reflexiva y dialogante (Guajardo y Reyes 2001). Un ejemplo, lo constituye la denuncia de la homofobia de la población chilena a partir de investigaciones basadas en encuestas de opinión pública, que requieren un examen crítico de las categorías patriarcales que se utilizan en los instrumentos sociológicos (Fundación Ideas 1997; Departamento de Sociología Universidad de Chile 2000).

Sin embargo, la advertencia teórica de Nelly Richard es que el vector identidad –sin un carga sustancialista– continúa siendo un principio de reunificación de los fragmentos provocados en el ejercicio deconstructivista al enfatizar las diferencias que confunden, desorganizan e incitan la ambigüedad en las oposiciones binarias, por ejemplo, lo femenino/masculino, activo/pasivo o lo heterosexual/homosexual. Las fragmentaciones “multiplican bordes y localidades discursivas y estimulan, entonces, los desplazamientos de posiciones de enunciación que requiere la nueva multiplicidad heterogénea del yo” (Richard 2002, p. 122).

En este contexto, la incorporación sistemática en los estudios de género de los varones como materia de investigación, en el transcurso de la década, significó que un tema prioritario de preocupación es la desnaturalización de la identidad sustancialista de hombre y la necesidad analítica de situarla al interior de coordenadas históricas y sociales. La identidad de “ser hombre” como referente para varones y mujeres de la sociedad chilena efectivamente constituye una representación con eficacia en la organización de los discursos, prácticas y experiencias y de ahí deviene en su estatuto hegemónico.

A MODO DE SÍNTESIS

En la década de los noventa la investigación en sexualidad y derechos sexuales en Chile experimentó un desarrollo favorable hacia la constitución de un campo de conocimiento en las ciencias sociales y humanas, los estudios culturales y en las ciencias biomédicas.

Existe una producción teórica y conceptual con diversidad de enfoques y paradigmas que orientan los trabajos del período. Estas miradas se relacionan consistentemente con debates no sólo a nivel académico sino en relación con el contexto nacional e internacional y las polémicas públicas. En este sentido, es posible identificar una correspondencia entre la ocurrencia de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (El Cairo) y su posterior proceso de seguimiento, y el aumento del número de publicaciones en el tema de sexualidad y derechos sexuales en Chile.

Si bien existe una diversidad temática en el campo, el desarrollo de la investigación se ha concentrado en alguno de ellos. El mayor número de trabajos tiene como tema principal de indagación a la educación sexual; género y sexualidad; salud sexual y reproductiva y en la epidemia del VIH/SIDA. En este marco, la epidemia del VIH/SIDA es uno de los fundamentos para dar origen a un conjunto de investigaciones y que posibilitó el diseño e implementación de intervenciones educativas, comunicacionales y psicosociales para su prevención. Sin embargo, esta producción se encuentra, en general, no publicada o editada con un escaso número de ejemplares.

Esta focalización temática ha significado el desmedro de otras consignadas como de importancia según los mismos estudios en sexualidad, y en los fundamentos ya consagrados en acuerdos internacionales sobre derechos humanos, como es el caso de la violencia sexual, el impacto de los medios de comunicación social y sus configuraciones del espacio público o el comercio sexual.

En la década los temas de sexualidad y derechos sexuales han sido abordados por un conjunto de trabajos que han considerado sus coordenadas histórico-sociales y al interior de las relaciones de poder de un orden de género. En general, estas investigaciones corresponden a las perspectivas constructivistas con enfoques teórico-metodológicos que se distancian de la metodología positivista. Por el contrario, se ha buscado elaborar una conceptualización de la sexualidad como construcción social con un contexto histórico y cultural indispensable de ser tenido en cuenta para su interpretación y comprensión. Estas investigaciones han modificado el panorama limitado de las perspectivas teóricas y metodológicas que primaron en las ciencias del comportamiento y de la salud pública, introduciendo un repertorio de instrumentos, teorías y distinciones que enriquece este ámbito.

Si bien continúan las investigaciones que adoptan las hipótesis sociobiológicas y aquellas basadas en las taxonomías de una sexología patológica que distingue con claridad entre anormalidad y normalidad, en el período han sido puestas en cuestión tanto a nivel teórico como empírico por los trabajos de orientación constructivista.

Uno de los elementos distintivos en este último aspecto, es la importancia atribuida a los contextos culturales, económicos, políticos y sociales, como asimismo, sus diversas determinaciones en la vida sexual de las personas y grupos. En esta orientación los hallazgos son coincidentes en mostrar transformaciones en la experiencia de la sexualidad y sus discursos sociales, dando cuenta de las tensiones entre modelos tradicionales y otros que buscan modificar esas pautas o plantear otras sin referentes necesarios en las culturas locales. Se aprecia un interés recurrente en cuanto a la reflexión e investigación sobre las prohibiciones e interdicciones en el orden sexual y de género que limitan la comunicación y experiencias de los sujetos para construir una cultura sexual con miras a la equidad de género.

En esta misma dirección, se requiere de mayor investigación para dar cuenta de esos cambios y sus potenciales configuraciones de nuevos modelos o imaginarios en el área de la sexualidad. En particular, se constata la ausencia de investigación que considere la variabilidad etnocultural y regional de la población nacional en el campo de la sexualidad, proyectándose por el momento, una cierta imagen de una cultura nacional homogénea. Igual necesidad de profundización se identifica en el estudio de las diferencias de la estructura social, generacionales y de culturas sexuales, aspectos indicados en diversas investigaciones.

Respecto a las indagaciones que se encuentran orientadas por la crítica y la transformación de estructuras sociales, políticas, culturales, económicas, étnicas, sexuales y de género, en general, han tendido a no publicar sus experiencias o conocimientos, buscando los formatos de mayor accesibilidad y menor durabilidad para poder difundir sus resultados a las poblaciones con quienes desarrollan su trabajo. Esta perspectiva ha correspondido en muchas oportunidades al trabajo de ONG y el tipo de publicaciones con manuales de trabajo comunitario de un número escaso de ejemplares.

Por otra parte, en la medida en que la producción de conocimientos en esta área temática está fuertemente implicada en la construcción de discursos que sustentan las posiciones políticas, resulta indispensable avanzar en aquellas perspectivas de análisis que mejor dan cuenta del esencialismo involucrado en las posiciones conservadoras y de-construir los arbitrarios culturales que justifican el sexismo, el racismo, el clasismo y todas las formas de discriminación asociadas a la sexualidad y el pleno ejercicio de los derechos reproductivos.

Finalmente, tal como indicamos en la introducción de este trabajo, la información acerca de la sexualidad y de los derechos sexuales en Chile, requiere el diseño creativo de una gestión del conocimiento que permita su utilización por nuevas investigaciones y acciones hacia la promoción de los derechos humanos y sexuales de la población. En general, se requiere desarrollar experiencias de uso social y político del saber científico o experto, pues aunque se encuentre en sus intenciones cooperar con procesos de cambio de un orden sexual y de género hegemónico o patriarcal, no son evidentes las posibilidades de incorporación sin un particular trabajo en ese sentido.

ANEXO

METODOLOGÍA UTILIZADA

En una primera fase se elaboró descriptores temáticos en el campo de la sexualidad y los derechos sexuales, para hacer una búsqueda de referencias bibliográficas en bibliotecas y centros de documentación chilenos con sus catálogos *on line* en internet. Esta búsqueda tuvo como descriptor central y necesario para cada una de las referencias el tema “sexualidad”. Posteriormente, se procedió a una revisión del contenido del título de la publicación, el lugar –Chile o algunas de sus ciudades– y año de publicación entre 1990 y 2002, requisitos para ser incorporadas al repertorio bibliográfico.

Las bibliotecas y centros de documentación fueron agrupados según cuatro categorías, tras una revisión preliminar y la constatación de recurrencias en las instituciones con acervos bibliográficos:

- Universidades.
- Centros Académicos Independientes (CAI).
- Organismos No Gubernamentales (ONG).
- Estado y Gobierno.

Se obtuvo un total de 1.345 registros bibliográficos para el período entre 1990 y 2002. Estos registros no corresponden necesariamente a publicaciones, pues hay repeticiones de una misma publicación en varios catálogos *on line* y más bien nos indican los acervos disponibles en las instituciones.

A partir de este total se seleccionó dos conjuntos de textos, por una parte, aquellos disponibles en FLACSO-Chile, con el propósito de efectuar una lectura de su contenido de acuerdo a los principios orientadores de esta investigación y que en este informe se citan, y por otra, una muestra correspondiente a la base de datos de ISIS Internacional para efectuar un análisis de la productividad del período y obtener algunas tendencias de carácter exploratorio, en cuanto a los temas principales que abordan los trabajos que, posteriormente, se podrían aplicar al universo de referencias obtenido.

El perfil de la búsqueda consistió en ingresar los siguientes sitios que agrupan a bibliotecas o poseen link hacia otros sitios de interés:

- www.bibliored.cl
- www.conicyt.cl
- www.sitios.cl

- www.accionag.cl
- www.google.com

En cada uno de los sitios encontrados en estas direcciones electrónicas se ingresó los descriptores “sexualidad”, “sexo” y “conducta sexual”, ampliándose cuando los resultados de búsqueda arrojaron resultados negativos. En estos casos con resultados negativos, es decir, sin referencias clasificables en el estudio, en general correspondían a que las publicaciones contaban con escasos descriptores temáticos asociados y por tanto, no eran fácilmente recuperables con un único descriptor.

Respecto al tipo de publicación se decidió incorporar todas las formas de publicación disponibles en las bases de datos *on line*, clasificándolos posteriormente en las siguientes categorías:

- Artículos de publicaciones periódicas académicas.
- Artículos de medios de comunicación social (revistas y prensa escrita).
- Monografías y libros.
- Tesis de grado y memorias de título.
- Proyectos de investigación.
- Video-grabación
- Documentos inéditos.

En el caso de la Biblioteca Nacional del Estado de Chile hubo que diferenciar la subcategoría artículos académicos y de medios de comunicación, pues se encuentra incorporada en la base de datos en conjunto.

En Chile resulta difícil de utilizar exclusivamente la presencia de artículos, notas y reseñas como aquellas formas donde privilegiadamente se exponen resultados de investigaciones originales, y por esa razón considerarlos como una fuente principal para un análisis de desempeño científico o más ampliamente académico en el área de estudios sobre sexualidad. Estas limitaciones se deben a las condiciones de producción del conocimiento en el país que se ajustan a prácticas de publicación determinadas por el financiamiento, las políticas institucionales y finalmente, por la orientación paradigmática del trabajo. En este último caso en las líneas de investigación-acción, los resultados de los estudios se remiten a manuales o formas de textos de mayor accesibilidad a la población con la cual se desarrolla un trabajo educativo o comunitario, y no buscan como destinatarios a la comunidad científica.

No obstante estas consideraciones, la búsqueda bibliográfica permite obtener una primera cifra estimativa de la cantidad de registros bibliográficos disponibles en bibliotecas y centros de documentación que abordan el tema de la sexualidad y derechos sexuales en el período.

BIBLIOGRAFÍA

- Abarca, H. (2000) Las fuerzas que configuran el deseo. En: José Olavarría y Rodrigo Parrini (eds.), *Masculinidad/es. Identidad, sexualidad y familia*. Primer encuentro de estudios de masculinidad. Santiago, Chile: FLACSO-Chile/Universidad Academia de Humanismo Cristiano/Red de Masculinidad, pp. 105-112.
- Arancibia, M. (1996) *Lenguaje y sujeto carcelario*. Santiago, Chile: Centro de Investigaciones Sociales, Universidad ARCIS, Documento de trabajo no. 14.
- Araneda, P. (1995) *Sistematización bibliográfica sobre embarazo y sexualidad adolescente*, Santiago, Chile: Servicio Nacional de la Mujer, Documento de trabajo No.40, diciembre.
- Araya, C.; Latorre, P. (1997) *Prostitución juvenil. Los hijos del desamor*. Santiago, Chile: Raíces.
- Arteaga, A.M.; Figueroa, V. (1993) *La salud de las mujeres en Chile. Repertorio de investigaciones 1985-1992*. Santiago, Chile: Centro de Estudios para el Desarrollo de la Mujer (CEDEM).
- Aurelius, S. et al. (1991) *La educación sexual en Chile: un enfoque histórico*, en: Ortega, X.; Gaete, J. (eds.), *Educación sexual. Experiencias y desafíos*. Santiago, Chile: Ediciones PAESMI, pp.9-43.
- Bain, C.; Yáñez Arce, M. (2002) *Carencias que duelen. Servicios para mujeres y niñas afectadas por violencia sexual en Chile*. Santiago, Chile: Lom ediciones (impresión).
- Bascuñan, C. (1995) *Manual de prevención de SIDA en mujeres heterosexuales con pareja estable*. Santiago, Chile: Instituto de la Mujer.
- Bascuñan, A.C.; Guerrero E. (1996) *Nosotras y el SIDA*. Santiago, Chile: Instituto de la Mujer.
- Becerra, M.; Valdebenito I.; Vira, F. (2002) *"Manual para Monitores de los Talleres Psicosociales y Sexo + Seguro para Hombres Gay"*. Santiago, Chile: Corporación Chilena de Prevención del SIDA.
- Bello, A. (1992) *La prostitución en Temuco, 1930-1950, La mirada del "cliente"*, en: *Proposiciones*, no. 21, pp. 78-88.
- Bustos, M.A.; Gottlieb, L. (1992) *"A mi no me va a pasar"*. Una propuesta desde la psicología para prevenir la reincidencia abortiva. Santiago, Chile: CORSAPS.
- Binimelis, A. (1993) *Análisis de roles y estereotipos sexuales en los textos escolares chilenos*, En: Claudia Barattinni (ed), *Educación y género. Una propuesta pedagógica*. Santiago, Chile: Ediciones La Morada/Ministerio de Educación, pp.51-60.
- Cabrera, J.; Parrini, R. (1999) *Sexualidad entre hombres encarcelados: género, identidad y poder, memoria para optar al título de psicólogo*, Profesor guía: Elías Escaf Silva, Escuela de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.
- Canales, M. (1994) *El Discurso sobre Sexualidad entre Estudiantes de Educación Superior, clase media-baja*. Santiago, Chile: Corporación de Salud y Políticas Sociales, CORSAPS.
- Canales, M. et al. (1997) *JOCAS, Jornadas de Conversación en Afectividad y Sexualidad. Evaluación Cualitativa*. Santiago, Chile: Documento inédito, versión resumida.
- Canelo, Ana E.; Eyheramendy, M.J. (2002) *Los significados que los sujetos de tercera edad construyen sobre su sexualidad, tesis para optar al título de licenciado en psicología*, Profesor guía: Roberto Rosenzvaig, Santiago, Chile, Escuela de Psicología, Universidad Diego Portales.
- Caro, I.; Guajardo, G. (1997) *Homofobia Cultural en Santiago de Chile. Un estudio cualitativo*. Santiago, Chile: Nueva Serie FLACSO, FLACSO-Chile.
- Carreño, R. (2002) *El huaso y la lavandera: significaciones de la sexualidad y la violencia en la construcción de géneros en la narrativa chilena*. En: Olavarría, José y Enrique Moletto (eds.) *Hombres: Identidad/es y Sexualidad/es*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, pp. 13-28.
- Casas, L. (1996) *Mujeres procesadas por aborto*. Santiago, Chile: Lom ediciones.
- Casas, L.; Dides, C.; Isla, P. (2002) *Confidencialidad de la información y consentimiento informado en salud sexual y reproductiva*. Santiago, Chile: CORSAPS.
- CONASIDA/MERCOOP (1994) *Programa de Prevención del SIDA. Efectos de la campaña del SIDA en Chile y los perfiles sociodemográficos y psicológicos de las personas con conductas de riesgo, 1 fase*. Santiago, Chile: Documento inédito.
- Cortés, M.; Padín, B., *Mujer, comercio sexual y violencia*. En: Guadalupe Santa Cruz (eds). *Veredas por cruzar, 10 años/Instituto de la Mujer*. Santiago, Chile: Instituto de la Mujer, 1997, pp. 229-242.
- Cooper, D. (1994) *Delincuencia común en Chile*. Santiago, Chile: Ediciones Lom.
- Cooper, D. (2001) *Ideología, teoría y empiria: el comportamiento sexual masculino y femenino intrapenitenciario*.

- Nomadías, Año 5, no. 5, 1 semestre 2001, pp.39-55.
- Donoso, C. y C. Matus (2000) Trayectorias y simultaneidades: una mirada desde la subjetividad de jóvenes clientes de prostitución a la construcción de identidad masculina. En: José Olavarría y Rodrigo Parrini (eds.), *Masculinidad/es. Identidad, sexualidad y familia*. Primer encuentro de estudios de masculinidad. Santiago, Chile: FLACSO-Chile/Universidad Academia de Humanismo Cristiano/Red de masculinidad, pp. 141-151.
- FLACSO-Chile (1998) Informe de Encuesta: Representaciones de la Sociedad Chilena. Vol. 2, temas políticos. Santiago, Chile: FLACSO-Chile.
- Florenzano, R. (1991) Etapas de la evolución adolescente: enfoque psicosocial. en: Ortega, X.; Gaete, J. (eds.), *Educación sexual. Experiencias y desafíos*. Santiago: Ediciones PAESMI, pp. 61-71.
- FNUAP (1997) (Fondo de Población de las Naciones Unidas). Pobreza e inequidad de género: salud y derechos sexuales y reproductivos en América Latina y el Caribe. VII Conferencia Regional sobre la Integración de la Mujer en el Desarrollo Económico y Social de América Latina y el Caribe, Santiago de Chile, 19-21 de noviembre de 1997. Santiago, Chile: Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Foucault, M. (1979) *Microfísica del poder*. España: Ediciones de La Piqueta.
- Foucault, M., *El orden del discurso*. Barcelona: Tusquets Editores, Fábula.
- Fundación Ideas (1997) *Primera Encuesta Intolerancia y Discriminación*. Informe y análisis. Santiago, Chile: Fundación Ideas.
- Gobierno de Chile (2001) *Diagnóstico y lineamientos de política pública para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes*. Santiago, Chile: SERNAM.
- Gobierno de Chile. Ministerio de Salud, Comisión Nacional del SIDA, Chile, Agence Nationale de Recherches Sur le SIDA, Francia (2000) *Estudio Nacional de Comportamiento Sexual*. Primeros Análisis. Santiago, Chile: Gobierno de Chile. Ministerio de Salud, Comisión Nacional del SIDA, Chile, Agence Nationale de Recherches Sur le SIDA, Francia.
- Gray, N.; Valenzuela, A.; Preminger, R.; Matamala, M.I.; Maynou, P. (1995) *Abuso sexual en adolescentes*. Santiago, Chile: Colectivo Mujer, Salud y Medicina Social, COMUSAMS-ACHNU.
- Grupo Iniciativa Mujeres (1999) *Encuesta Nacional. Opinión y actitudes de las mujeres chilenas sobre la condición de género*. Santiago, Chile: Grupo Iniciativa Mujeres.
- Guajardo, G. (1990) Estudio preliminar sobre productividad e intereses etnológicos en las nuevas generaciones de antropólogos chilenos (1977-1987). *Revista Chilena de Antropología*, No. 9, pp. 105-116.
- Guajardo, G. y G. Reyes (2001) *Construcción de identidades en el foro público gay*. Aproximación a la provocación del discurso. En: Olavarría, José. *Hombres: Identidades/es y violencia*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, pp. 91-108.
- Gysling, J.; Benavente, M.; Olavarría, J. (1997) *Sexualidad en jóvenes universitarios*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile.
- Hamel, P., *El dilema de la sexualidad en los jóvenes*, en: Ortega, X.; Gaete, J. (eds.) (1991) *Educación sexual. Experiencias y desafíos*. Santiago, Chile: Ediciones PAESMI, pp. 97-107.
- Hopman, J. (2000) *La sodomía en la historia de la moral eclesial*. En: José Olavarría y Rodrigo Parrini (eds.), *Masculinidad/es. Identidad, sexualidad y familia*. Primer encuentro de estudios de masculinidad. Santiago, Chile: FLACSO-Chile/Universidad Academia de Humanismo Cristiano/Red de masculinidad, pp. 113-122.
- Hopman, J. (2002) *Sexualidad y cristianismo. Una relectura crítica a partir de la teología y el género*. En: Olavarría, José y Enrique Moletto (eds.) *Hombres: Identidad/es y Sexualidad/es*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, pp. 141-154.
- Hurtado, J.; Steibert, U. (2000) *Acerca de ritos y poderes*. Introducción, En: *Con-spirando*, Revista latinoamericana de ecofeminismo, espiritualidad y teología, 34: 2-3.
- Jiménez, J.P. (2002) *Y a Dios, ¿Le gusta que hagamos el amor? Notas psicoanalíticas sobre la moral sexual oficial de la Iglesia Católica*. En: Olavarría, José y Enrique Moletto (eds.) *Hombres: Identidad/es y Sexualidad/es*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, pp. 155-163.
- Jiles, X.; Rojas, C. (1992) *De la miel a los implantes*. Historia de las políticas de regulación de la fecundidad en Chile. Santiago, Chile: CORSAPS.
- Lamadrid, S.; Muñoz, S. (1996) *La investigación social en sexualidad en Chile, 1984-1994*. Santiago, Chile: Programa Interdisciplinario de Estudios de Género, Universidad de Chile.
- Lavín, F.; Lavín, P.; Vivanco, S. (1996) *Estudio de conducta sexual en los/as adolescentes de la Región*

- Metropolitana, urbano/rural, 1995. Santiago, Chile: Unidad de Estudios, Facultad de Medicina Universidad de Chile (UNICERH).
- Luengo, X. (2002) Sexualidad en adolescentes varones: apuntes de la experiencia clínica y de investigación. En: Olavarría, José y Enrique Moletto (eds.) *Hombres: Identidad/es y Sexualidad/es*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, pp. 87-94.
- Kleincsek, Magdalena y otros (1996) "ETS/SIDA, discurso y conductas sexuales de las chilenas y los chilenos", EDUK, 1ª Edición, Santiago, Chile.
- Kleincsek, M.; Guajardo, G.; Rivera, D. y Espinoza, V. (1999) Impacto de Largo Plazo de las JOCAS en la Comunidad Educativa en las Regiones IV, VII y Región Metropolitana (1995-1996) y producción de materiales de difusión en educación en sexualidad. Santiago, Chile: EDUK/Fundación Ford. Documento inédito.
- Klubock, T. (1992) Sexualidad y proletarización en la mina El Teniente, en: *Proposiciones*, no. 21, pp. 65-77.
- Krauskopf, M. y Pessoa, R. (1980) Estudio preliminar sobre publicaciones y productividad científica en Chile. *Archivos de Biología y medicina Experimentales*. Santiago, Vol.13, No.2, noviembre, pp. 195-208.
- Martínez, R. (1999) *Psicosexualidad y conducta humana. Comunalidad y diversidad*. Concepción, Chile: Universidad de Concepción.
- Matamala, María I. (2002) Género, salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el contexto de la reforma. En: OPS/OMS, *Oficina de Representación en Chile. Género, equidad y reforma de la salud en Chile. Voces y propuestas desde la sociedad civil*. Santiago, Chile: OPS/OMS, vol. 4, pp.1-11.
- Maynou, P.; Olea, P. (2000) *Derechos Sexuales y Reproductivos*, Santiago, Chile: Foro Red de salud y derechos sexuales y reproductivos-Chile.
- Mifsud, P. Tony S.J. (1991) Educación de la sexualidad: una visión ética, en: Ortega, X.; Gaete, J. (eds.), *Educación sexual. Experiencias y desafíos*. Santiago: Ediciones PAESMI, pp. 83-91.
- Moletto, E. (2001) *No sometidos a clasificación. Sobre límites simbólicos en nuestra cultura*, tesis para optar al título de antropólogo social, Profesor Guía: Francisco Vergara, Escuela de Antropología, Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
- Moletto, E. (2002) *Legítima bomba al vacío. Notas a partir de un objeto etnográfico de la masculinidad*. En: Olavarría, José y Enrique Moletto (eds.) *Hombres: Identidad/es y Sexualidad/es*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, pp. 79-84.
- Molina, R. et.al. (1991) El futuro de la educación sexual en Chile, en: Ortega, X.; Gaete, J. (eds), *Educación sexual. Experiencias y desafíos*. Santiago: Ediciones PAESMI, pp 137-148.
- Morales, G.; Raffo, S.; Raurich, C.; Pérez, F. (1992) Abuso sexual en la mujer: efectos bio-psico-sociales de la violación sexual, en: *Proposiciones*, no. 21, pp. 174-178.
- Olavarría, J.; Benavente, C., Mellado, P. (1998) *Masculinidades Populares. Varones adultos jóvenes de Santiago*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile.
- Olavarría, J. (2001a) *Y todos querían ser (buenos padres)*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile.
- Olavarría, J. (2001b) *¿Hombres a la deriva?* Santiago, Chile: FLACSO-Chile.
- Ortega, X.; Gaete, J. (eds.) (1991) *Educación sexual. Experiencias y desafíos*. Santiago, Chile: Ediciones PAESMI.
- Oyarzún, K. (2000) La familia como ideograma. Género, globalización y cultura, Chile 1989-1997. *Revista Chilena de Humanidades*, no. 20, pp. 115-146.
- Oyarzún, K. (2002) *Sexualidad y cultura: identidades disidentes. Una mirada desde la teoría crítica latinoamericana*. En Roberto Aceituno (eds.), *Identidades. Intervenciones y conferencias Coloquio Chileno-Francés de Psicoanálisis y Disciplinas afines*, Santiago de Chile, 2001. Santiago: Universidad Diego Portales, pp. 203-215.
- Palma, I et.al. (1991) El futuro de la educación sexual en Chile, en: Ortega, X.; Gaete, J. (eds.), *Educación sexual. Experiencias y desafíos*. Santiago: Ediciones PAESMI, pp. 137-148.
- Palma, I. et.al. (1993) *Discurso sobre Sexualidad y Salud Reproductiva en Adultos Jóvenes: factores facilitadores e inhibitorios en la prevención de riesgos*. Santiago, Chile: Proyecto 90129 BSDA. Documento inédito.
- Palma, I.; Canales, M. (1999) *Demandas y necesidades sobre sexualidad y afectividad de los/as adolescentes no insertos en el sistema educativo formal*. Santiago, Chile: Servicio Nacional de la Mujer, Documento de trabajo no.73.
- Palma, I. (2002) *Salud y derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes en el contexto de la*

- reforma de salud en Chile, En: OPS/OMS, Oficina de Representación en Chile. Género, equidad y reforma de la salud en Chile. Voces y propuestas desde la sociedad civil. Santiago, Chile: OPS/OMS, vol. 5, pp. pp. 1-11.
- Pérez, S.; Dides, C.; Canales, D.; Isla, P. (2002) Desconstruyendo los discursos sobre violencia intrafamiliar en comunidades evangélicas de Santiago. En: *Ética, Religión y Reproducción: apuntes para una discusión*. Coordinado por Juan Guillermo Figueroa Perea. Católicas por el Derecho a decidir. México, abril.
- Puleo, A. (2001) *Mujer, sexualidad y mal en la filosofía contemporánea*, Nomadías, Año 5, Número 5, (1 semestre 2001), pp. 14-21.
- Richard, N. (2002) *Feminismo y reconstrucción: otros desafíos críticos*. En: Roberto Aceituno (eds.), *Identidades. Intervenciones y conferencias Coloquio Chileno-Francés de Psicoanálisis y Disciplinas afines*, Santiago de Chile, 2001. Santiago: Universidad Diego Portales, pp. 121-134.
- Rivera, Diana et.al. (1995) *Relaciones de Género y Sexualidad*. Informe de investigación. Santiago, Chile: Centro de Estudios Sociales y Educación SUR, Documento de Trabajo No. 153, octubre.
- Roa, A. (1995) *Modernidad y postmodernidad. Coincidencia y diferencias fundamentales*. Santiago: Editorial Andrés Bello.
- Robles, V. (2000) "Historia política del movimiento homosexual chileno", Tesis para optar al título de Periodista y al grado de Licenciatura en Comunicación Social, Profesor guía: Patricio Quiroga, Santiago de Chile, Escuela de Periodismo y Comunicación social, Universidad de Artes y Ciencias Sociales (ARCIS), septiembre.
- Rodó, A. y P. Saball (1987) *Representación social del cuerpo y sexualidad en mujeres pobladoras*, en: *Proposiciones*, vol. 13, no.7, pp.109-164.
- Rodó, A. (1992) *Entre el placer y el afecto*, en: *Proposiciones*, no. 21, Santiago de Chile, pp. 179-184.
- Rosenzvaig, R. (2002) *Sexo y Sexualidad*. Santiago, Chile: Universidad Diego Portales. Documento inédito.
- Rossetti, J. (1997) *Sexualidad adolescente: un desafío para la sociedad chilena*. Santiago, Chile: Biblioteca Nacional de Chile-Centro de Investigaciones Diego Barros Arana.
- Santana, P. (2001) *Cuando las niñas dicen no es no ¡Escuchemos la voz de las niñas!*. Violencia sexual en niñas: diagnóstico en liceos municipalizados de la Quinta Región-Chile. Valparaíso: Casa de la Mujer-Valparaíso.
- SERNAM (1999) *Sexualidad adolescente y televisión*. Santiago, Chile: SERNAM, Documento de trabajo no. 72.
- SERNAM/CORSAPS (s/f) *Catastro de instituciones y/o programas para adolescentes*. Santiago, Chile: SERNAM/CORSAPS.
- Silva, M. (1991) *Relaciones Sexuales en la adolescencia*. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Silva, M. (2002) "The effectiveness of school-based sex education programs in the promotion of abstinent behavior: a meta-analysis". *Health Education Research*, 17(4), p.471-481.
- Sutherland, J.P. (2002) *Maquillajes masculinos y sujeto homosexual en la literatura chilena contemporánea*. En: Olavarría, José y Enrique Moletto (eds.) *Hombres: Identidad/es y Sexualidad/es*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, pp. 71-78.
- Sharim, D.; Silva, U.; Rodó, A.; Rivera, D. (1996) *Los discursos contradictorios de la sexualidad*. Santiago, Chile: Ediciones SUR.
- The Alan Guttmacher Institute (1994) *Aborto clandestino: una realidad latinoamericana*, The Alan Guttmacher Institute, Nueva Cork.
- Thompson, John B. (1998) *Los Media y la Modernidad. Una teoría de los medios de comunicación*. Barcelona, España: Ed Paidós.
- Valdés, T. (1988) *Venid Benditas de mi Padre: las pobladoras, sus rutinas y sus sueños*, Santiago, Chile: FLACSO-Chile.
- Valdés, T.; Olavarría, J. (eds.) (1998) *Masculinidades y equidad de género en América Latina*. Santiago, Chile: FLACSO-Chile.
- Valdés, T.; Gysling, J.; Benavente, M. (1999) *El poder en la pareja, la sexualidad y la reproducción*. Mujeres de Santiago. Santiago: FLACSO-Chile.
- Valdés, T. (2001) *Presentación en: Olavarría, José. ¿Hombres a la deriva?* Santiago, Chile: FLACSO-Chile, pp. 5-6.
- Valenzuela, S. (1994) *Roles de género, sexualidad adolescente y servicios públicos de salud*. En: AAVV, *Adolescencia, un enfoque integrado*. Seminario Interno, Santiago de Chile, 20 y 21 de septiembre, 1994. Santiago, Chile: Equipo de Apoyo del FNUAP Oficina para América Latina y El Caribe, pp. 61-80.
- Vera, R. (1998) *Educación comunitaria de resonancia para la salud sexual y reproductiva de adolescentes y*

- adultos. "Aprendiendo a decidir". Santiago, Chile: Equipo de Apoyo del Fondo de Población para América Latina y el Caribe, octubre. Documento inédito.
- Vessuri, H. (1997) Sobre los indicadores de desempeño en las ciencias sociales. En: Jaramillo, H. y M. Albornoz (comp.). El universo de la medición. La perspectiva de la ciencia y la tecnología. Bogotá, Colombia: Editores Tercer Mundo, pp. 297-316.
- Vidal, P. (1997) La sexualidad sin derechos. En: Guadalupe Santa Cruz (eds). Veredas por cruzar, 10 años/ Instituto de la Mujer. Santiago, Chile: Instituto de la Mujer, pp. 65-73.

LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN CHILE: 1999-2003

Verónica Schiappacasse, Paulina Vidal, Lidia Casas, Claudia Dides, Soledad Díaz¹

Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER)
Corporación de Salud y Políticas Sociales (CORSAPS)

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue realizar un diagnóstico sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos en Chile reuniendo información actualizada que pueda contribuir al diseño de políticas que respondan a las necesidades de la población y a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos. Los resultados describen el contexto chileno, refiriéndose específicamente a las dificultades existentes para reconocer y ejercer los derechos sexuales y reproductivos, así como al contexto epidemiológico de la salud sexual y reproductiva.

Chile ha experimentado grandes cambios sociales, culturales, políticos y económicos en las últimas décadas. Hay una creciente libertad política, desarrollo de la economía, mayor acceso a bienes de consumo y a diversas tecnologías, cambios en la estructura de las familias y mayor participación femenina en el ámbito laboral y educacional. Estas transformaciones se acompañan de escasa participación de la ciudadanía, acceso inequitativo al desarrollo económico y discriminación de género en el mercado laboral.

Hay también cambios importantes en el ámbito de la sexualidad y la reproducción como el inicio más precoz de las relaciones sexuales, la disminución de la fecundidad y la conformación de muy diversos tipos de parejas y de familias. Hay altas tasas de embarazos en adolescentes en una sociedad que no reconoce la sexualidad juvenil y donde el acceso de los jóvenes a la educación y los servicios está seriamente limitado.

Se identificaron situaciones en las que se contraponen el discurso tradicional que logran imponer los grupos conservadores con las conductas y necesidades de la población. Estas situaciones requieren de un abordaje integral y prioritario. Entre ellas están la sexualidad juvenil, la regulación de la fertilidad y el acceso al uso de métodos anticonceptivos, el aborto, la infertilidad, el VIH/SIDA y las infecciones

¹ Agradecemos el apoyo de la Fundación Ford y al Fondo de Población de Naciones Unidas, FNUAP, para la elaboración de este documento; y del Servicio Nacional de la Mujer, SERNAM, por su contribución en la revisión, edición e impresión del mismo.

de transmisión sexual, la calidad de atención, la violencia, la familia, el trabajo femenino, los servicios de salud y la reforma de salud.

El discurso conservador sobre estas materias sigue influenciando muchas decisiones políticas y administrativas. Se requiere un cambio cultural que reconozca la diversidad presente en la sociedad chilena, y se deben diseñar políticas basadas en el pluralismo que permitan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Diversas organizaciones de la sociedad civil y del mundo académico han realizado esfuerzos por la difusión, la promoción y la defensa de los derechos sexuales y reproductivos y por insertar consideraciones de derechos y perspectiva de género en las políticas y programas de Gobierno que se relacionan con la salud sexual y reproductiva. Con la colaboración de algunos sectores gubernamentales se han hecho progresos en los últimos años que es necesario profundizar y consolidar en el futuro. Pero aun hay numerosas carencias que requieren atención prioritaria y tareas pendientes que dependen del compromiso de las autoridades políticas y administrativas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Fuentes de información

Este diagnóstico se basa en datos epidemiológicos de diversas fuentes como el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de la Mujer, el Ministerio de Planificación y Cooperación, la Comisión Nacional del SIDA, el Instituto Nacional de Estadísticas, el Instituto Nacional de la Juventud, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, la Organización Panamericana de la Salud, así como en los resultados de investigaciones desarrolladas en los últimos años en el país. Además se hizo un seguimiento de la prensa escrita (desde Enero de 1999 hasta Julio de 2003).

Marco conceptual para el análisis

El análisis de la información se basó en el marco conceptual de salud y derechos sexuales y reproductivos y la perspectiva de género. También se consideró la necesidad de incidir en políticas y programas de salud basados en la evidencia científica y en el concepto de atención integral de salud y calidad de atención.^{2, 3, 4, 5}

² World Health Organization. Women's Health. Position Paper for the IV World Conference on Women, Beijing, China, 1995. WHO/FHE/95.8. Geneva.

³ World Health Organization. Health, Population and Development. Position Paper for the International Conference on Population and Development, Cairo, 1994. WHO/FHE/94.2. Geneva.

⁴ Transversalización de la Perspectiva de Género en las Políticas de Reforma de Salud en Chile. Ministerio de Salud de Chile. Santiago de Chile, Diciembre 2000.

⁵ Marco de referencia, componentes y estrategias para mejorar la calidad de atención en los servicios de salud reproductiva, con enfoque de género. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. PAHO/HDW/96-005. Washington DC, Abril 1995.

Resultados

Contexto socio-cultural

En las últimas décadas se han producido grandes cambios sociales, culturales, políticos y económicos en la sociedad chilena. Hay una creciente libertad política, aunque con escasa participación política ciudadana, especialmente de los/as jóvenes.

Chile se encuentra entre el grupo de países con un alto Índice de Desarrollo Humano, al considerar los logros en términos de esperanza de vida, educación e ingresos reales ajustados⁶. El acceso a la educación se ha ampliado en las últimas décadas, y el censo 2002 reportó que un 95.8% de la población de 10 años o más es alfabeta y se distribuye prácticamente igual en hombres y mujeres.

Hay crecimiento de la economía y mayor acceso a bienes de consumo y diversas tecnologías aunque persisten serios problemas de equidad en el acceso a este desarrollo económico. Comparando los datos de los censos de 1992 y de 2002, las familias con vivienda propia aumentaron de 68.3% a 72.5%, con TV a color de 52% a 87%, con teléfono de red fija de 23.6% a 51.5% y con refrigerador de 54.6% a 82.1%. Según los datos de la encuesta CASEN, el porcentaje de pobres era de 45% en 1987, de 38.6% en 1990, disminuyendo a 20.6% el 2000⁷.

Existe una evaluación matizada de la modernización. Las familias se incorporan a un consumo mayor que antes, pero viven endeudadas, con el costo psicológico y de deterioro de las relaciones intrafamiliares que ello implica. Perder el empleo, sufrir los efectos de la delincuencia y no acceder oportunamente a la atención en salud, son los tres grandes problemas que afectan a la población chilena, según el informe del PNUD de 1998⁸.

Un cambio importante en la sociedad chilena es el aumento de la participación femenina en el mercado laboral, que incrementó en un 7.5% entre 1992 (29.5%) y 2002 (35.6%), período en el que la ocupación laboral masculina disminuyó un 1.5% (75.4% a 72.9%). Pero hay discriminación de género en las remuneraciones y el acceso a cargos de responsabilidad. En el 2000, el ingreso medio mensual de las mujeres ocupadas y asalariadas correspondió al 74.6% del ingreso de los hombres, siendo inferior en casi todos los grupos de edad, niveles educacionales y tipos de ocupación. La participación de las mujeres en cargos de decisión y puestos de poder aún es minoritaria.^{9, 10, 11, 12}

⁶ Informe Mundial, Índice de Desarrollo Humano, PNUD, 2003.

⁷ Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, MIDEPLAN, Chile, 2000.

⁸ Desarrollo Humano en Chile: Las paradojas de la modernización, PNUD, Chile, 1998.

⁹ Ingresos de Hogares y Personas. Encuesta suplementaria de Ingresos. INE, Chile, 2000.

¹⁰ Síntesis de Resultados. Censo 2002. INE, Chile, 2003.

¹¹ Los Números de la Diferencia. Estadísticas de Género. SERNAM, Chile, 1999.

¹² www.estadodechile.cl

También hay cambios en el ámbito de la sexualidad y la reproducción, como el inicio más precoz de las relaciones sexuales y altas tasas de fecundidad en las adolescentes menores de 18 años, particularmente en los niveles socioeconómicos bajos, para los que no hay una respuesta efectiva de los servicios públicos¹³. Sin embargo, las relaciones sexuales sólo se aceptan dentro del matrimonio y otras conductas se juzgan irresponsables o inmorales. Se considera que los padres son los únicos encargados de educar a los hijos en materias sexuales, a pesar que en ese plano la comunicación entre adultos y adolescentes suele ser muy escasa y normativa. Los sectores conservadores han presentado obstáculos importantes a la introducción de educación sexual en los colegios como parte oficial de los programas del MINEDUC.

Al mismo tiempo que opera en la sociedad un discurso liberal en lo económico y político, no existe un discurso de modernidad y liberalidad cultural que dé cuenta de los cambios ocurridos en el ámbito de la sexualidad y de las relaciones entre los géneros. A pesar de esto, diferentes aspectos relacionados con la sexualidad han estado presentes en los medios de comunicación, mostrando importantes diferencias entre el discurso de los sectores conservadores y las opiniones y conductas de la población chilena en temas como divorcio, anticoncepción de emergencia, esterilización quirúrgica, aborto por causas médicas y homosexualidad.

El discurso predominante, en relación con familia y sexualidad, está muy influenciado por los valores católicos y conservadores. Esto se debe a que, en Chile, la jerarquía de la Iglesia Católica y los sectores más conservadores de la sociedad logran imponer, a través de ciertos medios de comunicación, sus valores tradicionales en esta materia, haciéndolos aparecer como “los valores” del conjunto de la sociedad chilena. El modelo cultural vigente, que tiende a idealizar la vida familiar, ha hecho difícil la tarea de informar a la sociedad sobre aspectos negativos de la vida familiar como la violencia en contra de menores y mujeres y la violencia sexual al interior del hogar.

La posición de la jerarquía de la Iglesia Católica se opone a la anticoncepción artificial, en general, y a la anticoncepción de emergencia y la esterilización quirúrgica en especial. Los sectores conservadores de la Iglesia se han opuesto sistemáticamente a legislar sobre divorcio y a despenalizar el aborto terapéutico. Sin embargo, distintas encuestas de opinión pública realizadas o informadas por los medios de comunicación, muestran que la mayoría de las personas está de acuerdo con la anticoncepción, incluyendo la anticoncepción de emergencia y la esterilización quirúrgica, con el divorcio y con el aborto cuando hay riesgo para la vida de la madre. Aunque la jerarquía de la Iglesia Católica se opone también al uso de condones como método de prevención de la infección por VIH, el uso de condones en Chile ha incrementado considerablemente en los últimos años.

¹³ Estudio Nacional de Comportamiento Sexual, MINSAL y CONASIDA, Chile, 2000.

Chile aparece avalando los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, de acuerdo a los postulados de Naciones Unidas. Sin embargo, el Estado Chileno no ha implementado mecanismos de difusión y protección de estos derechos. Las iniciativas de los sectores de salud, educación y justicia no han sido suficientes para sentar las bases para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y el acceso a los servicios integrados necesarios para el cuidado de la salud sexual y reproductiva de todas las personas.

A pesar de los obstáculos, durante el gobierno del presidente Ricardo Lagos se han realizado algunos avances en estas materias. El trabajo en el área de violencia intrafamiliar y sexual, la aprobación de la comercialización de la anticoncepción de emergencia, el nuevo reglamento sobre la esterilización quirúrgica, la ley de VIH/SIDA y la recién iniciada campaña de prevención de esta infección, el progreso del proceso por una ley de divorcio, la nueva ley de prensa y el término de la censura cinematográfica constituyen los avances más significativos.

Cabe destacar también que han existido diferentes organizaciones e iniciativas colectivas que han trabajado durante los últimos años en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en Chile. Estos grupos han desarrollado estrategias de abogacía con el objetivo de influenciar las políticas públicas, los espacios académicos y las organizaciones sociales en los temas de sexualidad y reproducción.

En este contexto conservador, se ha privilegiado la atención de las madres y los niños, tema importante pero no único en salud reproductiva. Algunos indicadores de salud de las mujeres, especialmente en su etapa reproductiva, y de la salud infantil muestran grandes avances y son similares a los de países desarrollados. Chile es actualmente uno de los países de la región y del mundo con los mejores indicadores en el campo de la salud maternal e infantil.^{14,15,16}

Desde hace varias décadas, las tasas de mortalidad materna e infantil han experimentado un descenso significativo. En el período 1985-2000, la tasa de mortalidad materna bajó de 5.0 a 1.9 muertes por cada 10.000 nacidos vivos. Lo mismo ha ocurrido con la tasa de mortalidad infantil que bajó, entre los años 1990-2000, de 16 a 8.9 muertes por mil nacidos vivos. Estas cifras son el resultado de la amplia cobertura en el sistema público de salud de las atenciones por embarazo, parto, puerperio y planificación familiar, como también de la atención de niños y niñas en sus primeros 6 años de vida¹⁷.

¹⁴ <http://linux.sernam.gob.cl/basemujer/>. SERNAM, Gobierno de Chile, Chile. (Accesado 31.03.2003)

¹⁵ Anuario de Estadísticas Vitales. INE. Chile, 2001.

¹⁶ Save the Children. "The Complete Mother's Index & Country Rankings". Estados Unidos. <http://www.savethechildren.org/sowm2003/MothersIndex.pdf> (Accesado 06.05.03).

¹⁷ Censo de Población y Vivienda. INE. Chile, 2002.

Al mismo tiempo, se han descuidado situaciones que requieren de un abordaje integral y prioritario desde la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos. Entre ellas están la sexualidad juvenil, la regulación de la fertilidad y el acceso al uso de métodos anticonceptivos, el aborto, la infertilidad, la atención de salud de las mujeres y los hombres, el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual, la calidad de atención, la violencia, la familia, el trabajo femenino, los servicios de salud y la reforma de salud. Por razones de espacio, sólo algunos de estos se abordan a continuación.

Jóvenes

Los y las jóvenes no cuentan con suficiente información y educación en sexualidad y reproducción, ni tienen acceso adecuado a servicios de salud sexual y reproductiva que brinden atención integral, confidencial y de calidad. Un alto porcentaje de adolescentes inicia su vida sexual sin protección anticonceptiva, se embaraza sin planificarlo y sufre las consecuencias de ello, situación que se ve agravada cuando las jóvenes provienen de sectores de bajos ingresos y de áreas rurales.

Las encuestas acerca de la sexualidad en los adolescentes muestran que una proporción importante de los jóvenes inicia actividad sexual antes de los 19 años, y que la edad de inicio se ha adelantado en la última década. Según la Tercera Encuesta Nacional de la Juventud, la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales de los jóvenes encuestados fue de 16.2 en los hombres y de 17.8 en las mujeres¹⁸. El porcentaje de jóvenes que inicia relaciones sexuales entre los 15 y 29 aumentó de 66% a 74% entre 1994 y 2000, siendo este aumento de 74% a 76% en los hombres y de 59% a 71% en las mujeres. Así, aunque las mujeres inician más tardíamente actividad sexual que los hombres, el incremento porcentual a través del tiempo es mayor en las jóvenes en comparación con los hombres.

Un estudio comparativo por nivel socioeconómico realizado en la Región Metropolitana en 1997 señala que los y las adolescentes del NSE bajo, en contraste con las jóvenes de NSE medio y alto, además de tener menos conocimientos sobre sexualidad y anticonceptivos, inician en forma más temprana sus relaciones sexuales, tienen mayor frecuencia coital, y las relaciones son sin protección anticonceptiva. En cuanto a los y las jóvenes de origen rural, en términos generales, en el ámbito de la conducta sexual, manifiestan conductas similares a los y las jóvenes del NSE bajo urbano¹⁹. Según este mismo estudio, los y las jóvenes de niveles socioeconómicos altos (de la Región Metropolitana) recibirían información y usarían anticonceptivos.

¹⁸ Tercera Encuesta Nacional de Juventud. Informe Final. INJ. Chile, 2001.

¹⁹ Análisis de las conductas sexuales de las/los adolescentes. Región Metropolitana. SERNAM, 1997.

Tabla 1

EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE JÓVENES QUE HA TENIDO RELACIONES SEXUALES, SEGÚN SEXO Y EDAD

Año	Total	Sexo		Tramos de Edad		
		Hombre	Mujer	15 – 19	20 – 24	25 – 29
1994	66.0	74.0	59.0	33.0	74.0	93.0
2000	73.8	76.1	71.4	42.1	85.2	95.9

Fuente: Tercera Encuesta Nacional de la Juventud. Instituto Nacional de la Juventud. Chile, 2001.

Según el Estudio Nacional de Comportamiento Sexual²⁰, solo un 24.8% de las mujeres de 18 a 24 años y un 28.6% de los hombres del mismo grupo de edad usaron un método anticonceptivo cuando se iniciaron sexualmente. El adelanto de la edad de inicio de la actividad sexual y sin protección anticonceptiva se refleja en el aumento progresivo de nacimientos en las jóvenes a edades más tempranas en las últimas décadas. En 2001, ocurrieron 39.884 nacimientos en madres menores de 20 años en todo el país, concentrando la Región Metropolitana el mayor número de nacimientos (36.8%). Los nacimientos en el grupo de madres menores de 20 años representaban un 10.5% del total de los nacimientos en 1960, porcentaje que aumentó a 16.2 en 200²¹.

Al analizar las tasas de fecundidad por tramos de edad, se observa un aumento de la fecundidad en las jóvenes menores de 18 años (Gráfico 1). Las tasas específicas de fecundidad (por mil) aumentaron, entre 1980 y 1998, de 59.0 a 70.7 en las jóvenes de 17 años, de 32.6 a 49.9 en las de 16 años, de 13.2 a 22.6 en las de 15 años y 1.6 a 2.2 en las menores de 15²². El aumento de la fecundidad en las niñas menores de 18 años, es un fenómeno que no sólo tiene repercusiones desfavorables en la salud física, mental y afectiva, sino también puede tener graves implicaciones en su vida futura.

Es importante destacar que las tasas de fecundidad en las adolescentes presentan variaciones por estrato económico. La fecundidad en las adolescentes tiende a ser mayor en áreas de mayor ruralidad y pobreza y menor cobertura de los programas de salud. El 74% de las madres adolescentes se concentra en los dos quintiles de menores ingresos y el 48% en el sector socio-económico bajo el nivel de pobreza. La tasa de nacimientos por 100 mujeres de 15 a 19 años es de 2.3 en la comuna de Vitacura y de 20.2 en la comuna de La Pintana²³.

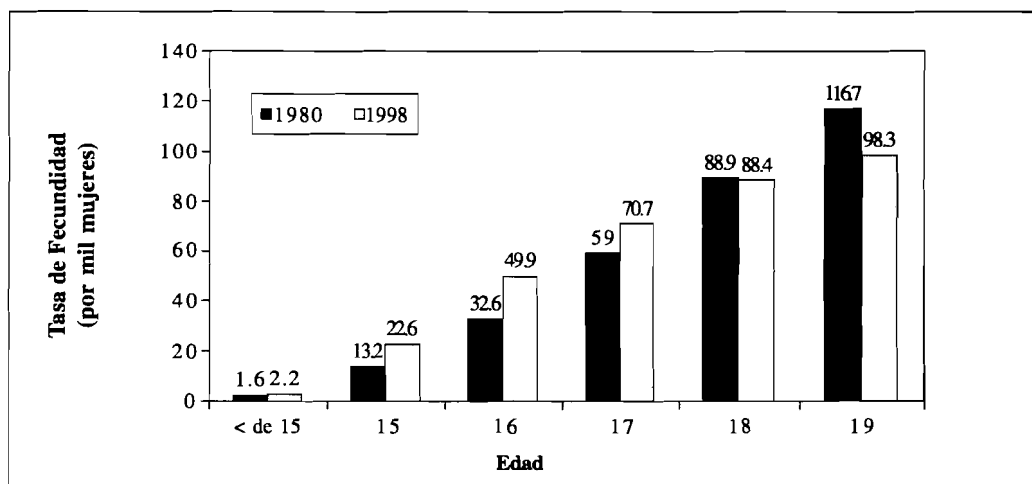
²⁰ Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. Primeros Análisis, Chile, 2000.

²¹ Anuario de Estadísticas Vitales 2001. INE, Chile, 2003.

²² Enfoques Estadísticos. Fecundidad Juvenil en Chile. Instituto Nacional de Estadísticas, Chile, 2000.

²³ Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, MIDEPLAN, Chile, 1998.

Gráfico 1
TASA DE FECUNDIDAD POR MIL MUJERES DE 15 A 19 AÑOS.
CHILE, 1980 Y 1998



Fuente: Enfoques Estadísticos. Fecundidad Juvenil en Chile. Instituto Nacional de Estadísticas, Chile, 2000.

Los adolescentes carecen de orientación e información sobre sexualidad y del acceso legítimo a los servicios y los métodos para regular su fecundidad y cuidar de su salud sexual. La mayoría está supeditada a sus progenitores y no es titular autónomo de su atención en los servicios públicos de salud. Aunque pueden obtener métodos anticonceptivos en estos servicios, no se ha legitimado ni difundido este acceso y, por ende, los jóvenes no saben que pueden ir a un consultorio y solicitarlos. Si bien existen criterios en la política del MINSAL respecto a esto, son desconocidos por la mayoría de los prestadores y muchos creen estar haciendo algo incorrecto cuando prescriben anticonceptivos.

Según el monitoreo del Programa de Acción que surgió de la Conferencia sobre Población y Desarrollo de El Cairo en 1994 realizado entre 1994 y 2002, por el Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, en Chile la Constitución Política no garantiza los derechos de los/las adolescentes ni tampoco existe una legislación integral sobre adolescencia. En el período observado (1994 a 2002), el único avance legislativo en Chile lo constituyó la Ley N° 19.688 que garantiza el derecho a continuar sus estudios a las jóvenes embarazadas.

Por otra parte, la implementación de la Política de Educación Sexual del Ministerio de Educación difundida el año 1993, es aún incipiente a pesar de los buenos resultados que han mostrado experiencias con programas nacionales que han sido evaluados²⁴.

Este monitoreo citado plantea que, si bien han existido algunas iniciativas en el ámbito de políticas públicas como el Plan Piloto “Hacia una Sexualidad Responsable” de carácter tri-ministerial²⁵, “ésta no han logrado instalar la educación sexual y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva como derechos para las y los adolescentes”. Aún no se encuentran disponibles los resultados del Plan Piloto impulsado por el gobierno en 8 comunas del país.

Regulación de la Fertilidad

Las tasas de fecundidad se han reducido a la mitad durante las últimas cuatro décadas, disminuyendo la tasa global de fecundidad de 5.3 hijos por mujer en 1960 a 2.3 de acuerdo al Censo de 2002²⁶. La disminución en las tasas de fecundidad se ha interpretado como una consecuencia del uso de métodos anticonceptivos modernos desde que se inició el programa de planificación familiar en Chile en 1964. Sin embargo, otro factor vinculado directamente a la fecundidad es el número de hijos deseados por la mujer y/o pareja, de modo que la baja en las tasas implica también un cambio cultural.

En relación con las políticas de salud relacionadas con las actividades de regulación de la fertilidad, Chile no cuenta con una política general de población explícita, sino con programas y acciones que inciden como elementos de política en la situación poblacional del país. El programa de los gobiernos democráticos, a partir de la década del 90, se basa en el concepto de regulación de la fertilidad, considerado como un derecho reproductivo básico de todas las personas e inspirado en un modelo de salud reproductiva integral²⁷.

En la práctica, el acceso de la población a los métodos anticonceptivos está obstaculizado actualmente por diferentes factores de orden político, técnico y de gestión en los servicios que proveen la atención en planificación familiar. Las actividades de regulación de la fertilidad están dirigidas en su mayoría a mujeres, lo que excluye a los hombres. El gobierno se compromete a la entrega gratuita de métodos anticonceptivos a todas las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) beneficiarias del sistema público de salud, lo que excluye a las y los adolescentes menores de 15 años. Para que las prestaciones en el nivel primario de atención se entreguen a la población, ésta debe estar inscrita en un

²⁴ Toledo V, Luengo X, Molina R, Murray N, Molina T y Villegas R. Impacto del programa de educación sexual: Adolescencia Tiempo de Decisiones. Rev SOGIA 7(3):73-86, 2000.

²⁵ Plan Piloto. Hacia una sexualidad responsable. SERNAM, MINEDUC y MINSAL. Gobierno de Chile. Chile, 2001.

²⁶ Censo 2002. Síntesis de Resultados. Instituto Nacional de Estadísticas, 2003.

²⁷ Normas de Paternidad Responsable, Programa de Salud Materna y Perinatal, Departamento Programa de las Personas, MINSAL, 1993.

consultorio o centro de salud, lo que limita el acceso de la población que no está inscrita, particularmente de los jóvenes²⁸.

La mayoría de las atenciones de regulación de la fertilidad (99%) en el sistema público de salud son realizadas por la profesional matrona, y corresponden al 35.7% del total de atenciones de nivel primario de salud realizadas por esta profesional²⁹. Las matronas que realizan actividades de planificación familiar se rigen por las normas y directrices técnicas que emite el Ministerio de Salud. Las normas vigentes no están actualizadas (son de 1993) en sus contenidos técnicos y de servicios y establece criterios médicos para el uso de métodos que están obsoletos, lo que representa una barrera al acceso de la anticoncepción. Por esta razón, con la participación de ICMER y APROFA, el Programa de Salud de la Mujer del MINSAL está actualizando la norma de regulación de la fertilidad que se espera sea publicada a comienzos de 2004.

Los métodos ofrecidos en la mayoría de los consultorios de atención primaria son limitados y generalmente sólo se dispone del dispositivo intrauterino T de Cobre 380, pastillas combinadas y condones. Algunos servicios disponen además de inyectables combinados mensuales, inyectables trimestrales y pastillas de progestágenos puros. El acceso a otros anticonceptivos de mayor costo y a la esterilización quirúrgica, especialmente la masculina, es restringido. No hay acceso fácil a la anticoncepción de emergencia, incluso en el caso de las mujeres víctimas de violación, ya que este método no está disponible en los servicios de urgencia o de atención primaria y el producto específico de anticoncepción de emergencia que se comercializa en farmacias requiere de receta médica retenida.

En los servicios públicos de salud, las mujeres cuentan con poca información sobre sexualidad y reproducción, y no se apoya la toma de decisiones libres y plenamente informadas acerca de su vida sexual y reproductiva. También según la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud, la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos es menor en las personas con menor nivel educacional y aumenta en la población con más años de educación.

Aborto

El aborto está penalizado en Chile en todos los casos, sin excepción. Hasta 1989, se permitía realizar abortos terapéuticos en los casos en que la mujer tenía riesgo de morir. Esta práctica estaba regulada por el artículo 119 del Código Sanitario, la cual fue derogada a fines del gobierno militar. Pese a que existe la prohibición absoluta del aborto en

²⁸ Programa de la Mujer, MINSAL, Diciembre 2002.

²⁹ Departamento de Estadísticas e Información de Salud, MINSAL, 2001.

nuestro país, en la última década han habido dos iniciativas del poder legislativo para aumentar aun más la penalización en los casos de aborto.

El número de abortos que se practican en Chile actualmente es desconocido. Las estimaciones del número de abortos clandestinos que se practican anualmente en el país varían entre 159.650³⁰, 200.000³¹, y alrededor de 60.000³² abortos por cada 100 mujeres de 15 a 49 años. Los egresos hospitalarios por aborto, en los servicios de salud públicos y privados del país, disminuyeron de 36.528 a 29.546 entre 1990 y 2000³³. Las tasas de mortalidad por aborto disminuyeron drásticamente después de que se inició el Programa de Planificación Familiar en Chile en la década del sesenta: de 10.7 a 0.5 muertes por cada 10.000 nacidos vivos entre 1960 y 2000³⁴.

La disminución de las tasas de egresos hospitalarios y de la mortalidad por aborto, podrían explicarse por una reducción en el número de abortos que se practican actualmente, pero no existe información acerca de este hecho. También podría deberse a que los procedimientos que se están realizando para practicar los abortos son más seguros, como por ejemplo, incluyen el uso de antibióticos profilácticos y procedimientos asépticos.

Las mujeres no pueden optar al aborto por causas médicas, aunque su salud y su vida corran peligro o el feto no tenga probabilidades de sobrevivir después del nacimiento por portar alguna patología incompatible con la vida. El aborto por razones médicas ha sido tema de amplio debate público a partir de 2002, a raíz de dos casos de mujeres que solicitaron a través de los medios de comunicación que se les practicara un aborto terapéutico (una de ellas por portar un feto con una patología severa incompatible con la vida, y la otra por tener un embarazo molar que ponía en riesgo su salud y su vida). Pese a que el actual gobierno ha declarado en reiteradas ocasiones que el tema del aborto no será incluido en su agenda política, un grupo de parlamentarios de algunos partidos de gobierno y uno de oposición, presentaron un proyecto de ley para reestablecer el artículo 119 del Código Sanitario en enero de 2003.

Cabe destacar que las mujeres que deciden practicarse un aborto, lo hacen por diversas razones, en circunstancias muy penosas y bajo fuertes presiones. Los métodos a los

³⁰ Aborto clandestino: Una realidad latinoamericana. The Alan Guttmacher Institute, 1994.

³¹ Requena M. (ed). Aborto inducido en Chile. Edición Sociedad Chilena de Salud Pública. Santiago, 1990.

³² Lavin P y col. Informe preliminar sobre la caracterización de los casos y costos del tratamiento del aborto hospitalizado en Santiago de Chile. Ponencia presentada en el Encuentro de Investigadores sobre Aborto Inducido en América Latina y El Caribe. Universidad Externado de Colombia. Santa Fé de Bogotá, 1994.

³³ Programa de Salud de la Mujer, MINSAL. Chile, 2000.

³⁴ Departamento de Estadísticas e Información de Salud, MINSAL, Gobierno de Chile, 2001.

cuales recurren difieren según el estrato socioeconómico al cual pertenecen, existiendo una profunda inequidad a este respecto, ya que las mujeres más pobres son las que recurren a maniobras abortivas de alto riesgo por su bajo costo. Existen servicios de salud que no brindan un trato humanizado a las mujeres que se practican un aborto, y algunos las denuncian, desconociendo el derecho de toda persona a la confidencialidad. Las mujeres denunciadas que son procesadas por aborto son, en su totalidad, de escasos recursos.

Salud de las mujeres

En Chile, las atenciones por embarazo, aborto, parto y puerperio se realizan mayoritariamente en servicios públicos de salud: en 1998, el 71.7% de las mujeres se atendieron a través de FONASA, un 21.1% a través de ISAPRES, un 4.7% en forma particular y un 2.5% en otros sistemas previsionales³⁵. La mayoría de los partos son atendidos por personal profesional y en 1999 esta cifra llegó casi al cien por cien (99.7%). La medicalización de la atención del parto ha tenido consecuencias positivas y negativas para las mujeres y sus hijos. Por una parte, ha mejorado significativamente los indicadores de salud materno-infantiles y, por otro lado, ha aumentado en forma desproporcionada los partos por cesárea. En el 2000, los partos atendidos por FONASA, fueron partos vaginales en el 70.1% y cesáreas en el 29.9%, en cambio en el sistema ISAPRES, hubo un 60% de cesáreas. Pese a que actualmente el riesgo de salud de una cesárea es bajo, este procedimiento significa para las mujeres y/o parejas una menor participación y protagonismo en este proceso, además de un mayor costo tanto para las madres como para los sistemas de salud.

El cáncer cervicouterino ocupa el cuarto lugar entre las muertes por cáncer en las mujeres en nuestro país, con 727 fallecimientos y una tasa bruta de mortalidad de 9.5 por 100 mil mujeres³⁶. Existen diferencias en la realización del PAP, examen que permite el diagnóstico temprano, según estrato socioeconómico ya que, en el 2000, el porcentaje de mujeres que se han realizado el PAP es de 51.7% en los sectores más pobres y de 60% en el estrato socioeconómico más alto. El cáncer cervicouterino está asociado a la infección por virus del papiloma humano (VPH), resultado de la actividad sexual. Por lo tanto, podría prevenirse si existieran programas adecuados de prevención de las infecciones transmisibles por vía sexual y si se promoviera el uso del condón, particularmente entre los y las jóvenes, como una manera de evitar la infección por el VPH. Los programas para la prevención de ITS, en este caso del VPH, y la corrección de la inequidad que existe con respecto a la realización del PAP son tareas pendientes en el área de salud sexual que el Estado debe liderar a través de salud y educación.

³⁵ Departamento de Estadísticas e Información en Salud, MINSAL, Chile, 2000.

³⁶ Departamento de Estadísticas e Información en Salud, MINSAL, Chile, 1999.

En Chile, el cáncer mamario ocupa el segundo lugar como causa de muerte por tumores malignos en las mujeres y cada año fallecen cerca de 1000 mujeres como consecuencia de la enfermedad³⁷. No obstante, los índices de detección precoz dejan mucho que desear. Según cifras de los servicios de Salud de la Región Metropolitana, el 42% de las mujeres con tumores mamarios es diagnosticado en etapas avanzadas y cuando el pronóstico es reservado. La mamografía puede detectar tumores tan pequeños como un centímetro, pero es un examen de alto costo y de difícil acceso para las mujeres de menores ingresos que se atienden en los servicios públicos de salud. Esto impide dar respuesta a la demanda de las mujeres para realizarse los exámenes de detección precoz del cáncer de mamas de acuerdo a las recomendaciones médicas estandarizadas. Es necesario realizar una evaluación de costo/eficacia de este procedimiento para ofrecerlo en los servicios públicos de salud.

Salud de los hombres

Los hombres han tenido y tienen una muy baja participación en el cuidado de los procesos reproductivos. Hay barreras socioculturales relacionadas con un espacio que tradicionalmente se ha considerado femenino y con el temor a la disminución del placer o la virilidad por el uso de métodos anticonceptivos, así como también con la falta de información de los hombres respecto de cuestiones relacionadas con su sexualidad, anticoncepción, infertilidad y, en general, con sus propias patologías en salud sexual y reproductiva. La participación masculina en la regulación de la fertilidad es muy escasa. Estudios con varones indican que los hombres no se sienten responsables por las consecuencias del ejercicio de su sexualidad, delegando en la mujer la responsabilidad frente a la prevención de un embarazo³⁸. Los datos provenientes de las atenciones en los servicios públicos de salud muestran que la mayoría de los condones son solicitados por las mujeres. La vasectomía es un procedimiento casi desconocido, que se realiza sólo a partir del 2002, en muy pocos hospitales y en un porcentaje muy bajo (0.8% de todas las esterilizaciones quirúrgicas).

Son muy pocos los hombres que asisten con sus parejas a los controles prenatales, postparto, ginecológicos y/o pediátricos, como tampoco participan en el parto, ni usan métodos anticonceptivos. Los servicios públicos de salud en su mayoría no ofrecen ni permiten la participación masculina, lo que dificulta aún más la incorporación de los hombres en estos procesos. Sin embargo, desde hace pocos años, algunos servicios han comenzado a incorporar la participación del padre en los controles de embarazo y en el parto.

³⁷ http://linux.sernam.gov.cl/basemujer/Cap6/saludsexual/VI_24.htm (Accesado 31.03.03).

³⁸ Olavarría, José: "Dezeo, prazer e poder: cuestiones em torno da masculinidade heterossexual". En Sexualidades pelo avesso; Richard Parker y Regina Barbosa; Editorial 34, Brasil, 1999.

La atención de los hombres en salud sexual y reproductiva es prácticamente inexistente y los servicios públicos no cuentan con la preparación, tiempo e infraestructura para atender adecuadamente sus necesidades en esta área. Hay también escasa difusión de métodos masculinos y carencia de políticas adecuadas para incorporar a los hombres³⁹. Es necesario promover las conductas de autocuidado en la población masculina, incluyendo la prevención de ITS, de VIH/SIDA y de conductas de riesgo, así como detección precoz y tratamiento oportuno de patologías específicas como el cáncer de próstata.

VIH/SIDA

Desde 1984 hasta el 2001, se han notificado 4.646 enfermos de SIDA (89.1% hombres y 10.9% mujeres) y 5.228 personas VIH positivas asintomáticas en Chile. En este mismo periodo, 3.012 personas han fallecido por esta causa⁴⁰. En 1998, el SIDA correspondió a la quinta causa de muerte en hombres de 20 a 44 años en nuestro país y a la tercera causa de muerte en este grupo en la región Metropolitana. La principal vía de transmisión del VIH en Chile es la sexual (93.8%), en segundo lugar está la sanguínea (4.6%) y en un muy bajo porcentaje la transmisión es de la madre al hijo (1.5%). Esta información excluye los casos (7.5%) que no declararon la categoría de exposición.

De acuerdo a los últimos datos de CONASIDA, los casos de SIDA en ambos sexos han aumentado en personas con menor nivel educacional y ocupacional. También se observa un aumento paulatino de los casos notificados de SIDA y de VIH en zonas rurales. Los casos de SIDA en mujeres han aumentado a lo largo del tiempo en comparación a los hombres, fenómeno que se denomina feminización de la epidemia. La razón hombre:mujer muestra una tendencia a la disminución, de 28.4 a 3.5 entre 1990 y 2000, lo que indica que la brecha entre ambos sexos se ha acortado. El VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual han aumentado también en los jóvenes.

Entre 1997 y fines del 2003, no han existido campañas de prevención, hay desinformación en la población, en especial sobre los factores de riesgo, un limitado acceso al uso del condón y a la terapia para las personas viviendo con el virus. Existen aún importantes desafíos pendientes. Se requieren campañas masivas que informen a la población sobre VIH/SIDA y la tendencia de la epidemia. Se debe promover el uso correcto y consistente de los condones como la medida más eficaz de prevención en personas sexualmente activas, y entregarlo en los servicios de salud. La educación sexual debería llegar a toda la población, especialmente a los jóvenes. El MINSAL tiene que cumplir con la meta de

³⁹ Family Health International. Los hombres y la planificación familiar. Network 7(3), Octubre, 1992.

⁴⁰ Boletín Epidemiológico N° 15 de CONASIDA, Chile, 2001.

tratamiento para todos los que lo necesiten, entregándolo en servicios que respeten los derechos de quienes se atienden, sin discriminación.

La ley de VIH/SIDA, aprobada el 17 de diciembre de 2001, constituyó uno de los primeros hitos de formulación y propuestas legislativas en que organizaciones de la sociedad civil trabajaron en conjunto con miembros del poder Legislativo. Esta ley significó un gran avance, y se espera que se superen las inequidades en el acceso a la atención y tratamiento de las personas de escasos recursos que están viviendo con VIH/SIDA y que se cumpla con las políticas y programas de información y prevención.

Infecciones de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), además de afectar la salud de mujeres, hombres y niños, constituyen un factor de riesgo para desarrollar una infertilidad. Las ITS son también un factor de riesgo para la transmisión del VIH, porque comparten la misma vía de transmisión y porque muchas ITS producen alteraciones físicas que hacen a las mujeres más vulnerables a la infección por VIH.

Las tasas más altas de ITS notificadas se concentran entre los 20 y los 24 años, siendo mayor en las mujeres. Los casos de ITS notificadas en menores de 15 años representan el 1.5% del total y de éstos el 90% son mujeres y el 10% son hombres, cifras que revelan en parte las consecuencias del abuso sexual en niñas y niños. El grupo de 15 a 19 años representa el 12.2% de los casos, de los cuales el 73% son mujeres y el 27% son hombres. Los mayores de 20 años corresponden al 86.3% del total de casos.

Las patologías notificadas más frecuentemente son el condiloma (28.5%), la sífilis (22.4%) y la gonorrea (10.4%). En hombres, la patología más frecuente es la sífilis (32.5% de los casos), mientras que en mujeres predomina el condiloma genital (30.4%) el que es también la ITS más importante en adolescentes. Esto podría ser una explicación para la alta incidencia de cáncer cervicouterino que se presenta en nuestro país. Se requieren estudios para detectar el agente causal, el virus papiloma humano en nuestra población, para realizar actividades preventivas, detección precoz y tratamiento de esta patología en mujeres jóvenes⁴¹.

En la notificación de las patologías desde los centros centinelas se incluye el antecedente de uso de condón en los últimos 12 meses y se observa una asociación entre el uso del condón y las patologías notificadas. Los hombres que declaran el uso de condón “siempre” concentran el 3.8% de las ITS notificadas y los que declaran “nunca” el 63.1%. En las

⁴¹ Boletín N° 3, Enfermedades de Transmisión Sexual, MINSAL, Chile, 2000.

mujeres también se observa una menor concentración de casos de ITS (1.4%) en las que declaran “siempre” y un mayor porcentaje de ITS (78.2%) en las que declaran “nunca”.

Infertilidad

La infertilidad afecta a un 10% a 15% de las parejas en Chile⁴². Ha aumentado el acceso de algunos sectores de la población a las tecnologías modernas para el diagnóstico y tratamiento y ha incrementado el número de centros a nivel nacional que ofrecen atención a parejas infértiles existiendo actualmente seis centros en Santiago y dos en regiones (Viña del Mar y Concepción).^{43,44} Casi todos estos centros son privados.

Los procedimientos para el diagnóstico de la infertilidad y las técnicas de reproducción asistida tienen un costo muy alto, y las ISAPRES no cubren la mayoría de estos gastos que las parejas infértiles deben pagar con recursos propios. Chile cuenta con un sólo centro que ofrece atención gratuita y/o de menor costo, que es el Instituto de Investigación Materno Infantil (IDIMI), dependiente de la Universidad de Chile, y ubicado en el Hospital San Borja Arriarán en Santiago. Sin embargo, este centro no puede cubrir toda la demanda existente de parejas de menores recursos.

Así, las parejas de escasos recursos tampoco pueden acceder a los procedimientos para el diagnóstico de la infertilidad y a los procedimientos de reproducción asistida, herramienta esencial en muchos casos para el tratamiento de la infertilidad.

Calidad de atención

Los estudios de calidad de atención y enfoque de género en servicios de salud reproductiva y planificación familiar en Chile son escasos y no muy recientes. Muestran que los positivos indicadores biomédicos no están acompañados de adelantos en la calidad de atención desde una perspectiva de género ni de actualización en los contenidos técnicos. Todos informan que hay muchas carencias en los distintos niveles y estamentos, como gestión en salud, infraestructura, recursos materiales y humanos y relaciones interpersonales. No se incorpora la satisfacción de necesidades y el ejercicio de derechos de las usuarias. En muchos servicios no se brinda la atención adecuada, sea por falta de capacitación de los/as proveedores/as, ausencia de normas actualizadas, desinformación de las usuarias/os, oferta limitada de anticonceptivos,

⁴² Dr. Emilio Fernández, Clínica Las Condes. En: www.mujereschile.cl (Accesado 03.05.2003)

⁴³ www.socfer.cl (Sitio web de la Sociedad Chilena de Fertilidad).

⁴⁴ Revista Qué Pasa. “Un mercado fértil”. Chile, 4 de Febrero de 2003.

infraestructura inadecuada, personal limitado y atención discriminatoria contra los/as jóvenes y/o sin un enfoque de género.

Violencia

Las mujeres de todas las edades son las principales víctimas de violencia. En los últimos años, la violencia contra las mujeres ha sido objeto de extendidas campañas de denuncia, ha constituido tema de investigación y se han aprobado numerosos instrumentos legales y recomendaciones.

Un estudio concluyó que en uno de cada cuatro hogares la mujer era golpeada físicamente, y en uno de cada tres sufría de violencia psicológica. Este estudio además reveló que, a mayor educación, inserción laboral y menor número de hijos, la violencia es menor⁴⁵. Otro estudio realizado en las regiones metropolitana y novena, mostró que alrededor del 50% de las mujeres de 15 a 49 años habían sufrido algún tipo de violencia en la pareja (Tabla 2), cifra aún más preocupante que la investigación anteriormente citada⁴⁶.

Este estudio también mostró que la violencia física y/o sexual disminuye a medida que aumenta el nivel educacional del jefe de hogar. Mientras que el 47% de las mujeres casadas o convivientes con hombres con enseñanza básica completa había experimentado violencia, sólo el 26.6% de las mujeres que viven con hombres con educación superior habían sido agredidas. A su vez las mujeres con enseñanza básica (44.7%) y media incompleta (40.2%) viven con mayor frecuencia situaciones de violencia intrafamiliar que aquellas que tienen educación media (29.1%) o cursaron estudios universitarios (28.5%).

La aprobación de la Ley de Violencia Intrafamiliar promulgada en 1994, produjo una mayor sensibilización de la población frente al tema y permitió debatir y develar este problema en el ámbito público. Esto se ha traducido en un aumento significativo de las denuncias por violencia intrafamiliar, pero no de las sanciones. Según el Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2003, entre los primeros trimestres del 2001 y del 2002, las denuncias por hechos de violencia aumentaron en un 14% pero las detenciones disminuyeron en un 22%. La violencia intrafamiliar ocupa el segundo lugar en las cifras de seguridad ciudadana sobre comportamientos con connotación delictual⁴⁷.

⁴⁵ Mujeres Chilenas. Estadísticas para el Nuevo Siglo. SERNAM e INE. Chile, 2001.

⁴⁶ Estudio Detección y Análisis de la Prevalencia de la Violencia Intrafamiliar. SERNAM, Programa de Prevención de la Violencia. Chile, 2002.

⁴⁷ Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2003. Hechos de 2002. Facultad de Derecho. Universidad Diego Portales. Santiago, Enero, 2003.

Tabla 2

VIOLENCIA CONTRA MUJERES DE 15 A 49 AÑOS EN LA PAREJA SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA, CHILE, 2001.

Tipo de violencia	Regiones	
	Metropolitana (1.358 mujeres)	Novena (1.363 mujeres)
	%	%
Sin violencia	49.7	53.0
Sólo psicológica	16.2	18.8
Sólo psicológica y física	13.2	11.1
Psicológica, física y sexual	12.5	10.7
Sólo física	5.9	2.8
Psicológica y sexual	1.2	1.8
Sólo sexual	0.8	1.0
Física y sexual	0.5	0.8
Total	100.0	100.0

Fuente: Estudio de Prevalencia de Violencia Intrafamiliar, Programa de Prevención de Violencia Intrafamiliar, SERNAM y Universidad de Chile, 2001.

Se estima que entre un 75 a 80% del total de los delitos sexuales no se denuncian. Según el Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2003, un estudio de prevalencia hecho por la Universidad Católica de Chile estimó que 1992 se produjeron más de 20.000 delitos sexuales en el país. Entre el 75 a 80% de las situaciones de abuso o violencia sexual no dieron origen a una denuncia y el 89% de los casos denunciados no generaron una sanción para quien aparecía como responsable⁴⁸.

En la Encuesta Nacional de Comportamiento Sexual en Chile, los datos señalan que un 7.2% de las mujeres entrevistadas fueron víctimas de violación, y en casi la mitad de los casos la violación constituyó su iniciación sexual. De las mujeres que declararon haber sido víctimas de una violación, el mayor porcentaje corresponde a mujeres de nivel socioeconómico bajo y de menor educación. La mayoría de la mujeres violadas (78%) reportan que el agresor fue un familiar, un conocido o su pareja. Un 1.8% de los hombres, declaró haber sufrido una violación⁴⁹.

⁴⁸ Avendaño C, Vergara J. Violencia Sexual en Chile. Documento de Trabajo N° 21, SERNAM, Santiago, 1992. Citado por Rico N. Violencia de Género: un Problema de Derechos Humanos, Serie Mujer y Desarrollo 16, CEPAL, Santiago, 1996, p. 31. En: Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2003. Hechos de 2002. Facultad de Derecho. Universidad Diego Portales. Santiago, Enero 2003.

⁴⁹ Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. Primeros Análisis. CONASIDA y MINSAL, Chile, 2000.

La actual ley 19.617 sobre delitos sexuales, modificada en 1999, significó un progreso reemplazando la palabra mujer por persona y ampliando la definición de los delitos. En el caso de violación incluye tanto la penetración vaginal, anal y bucal y se reformuló el delito de estupro. Además amplía los mecanismos para el diagnóstico y la denuncia y la protección a quienes han sufrido violencia sexual, entre otros. Sin embargo, según el monitoreo 1994-2002 de la Conferencia de El Cairo, realizado por el Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos “... la legislación chilena sobre violencia sexual mantiene graves deficiencias que contravienen los compromisos internacionales entre ellas, no se garantiza la defensa judicial gratuita a quienes han sufrido violencia sexual”. De ahí que la cobertura de los servicios de atención médica y psicológica siga siendo insuficiente⁵⁰.

Según el Informe Anual sobre Derechos Humanos, SERNAM impulsó la creación de 17 centros de atención y prevención a lo largo del país y la creación de una casa de acogida en la Región Metropolitana. La demanda para estos centros ha superado la actual oferta de servicios, y de hecho uno de sus encargados señala que la oferta está sobrepasada en un 30 a 40%⁵¹. Cabe destacar el trabajo realizado por la Red Chilena contra la Violencia Doméstica y Sexual⁵², la cual ha generado valiosas iniciativas para visualizar el tema, modificar políticas y prestar servicios a las personas afectadas.

SERNAM presentó, el 30 de Agosto de 2001, a la Cámara de Diputados un proyecto de ley para modificar la actual normativa, con el fin de salvar algunos vacíos y problemas de aplicación e interpretación. Este proyecto intenta corregir las dificultades en las denuncias, evitar los retrasos en las notificaciones, los problemas de acceso a defensa, la distorsión que se produce en la conciliación, y la forma en que se han abordado las sanciones.

En la última década se han logrado avances, sobretudo desde el punto de vista legal, pero aún persisten grandes deficiencias en la acogida, manejo, tratamiento, reparación y asistencia de las víctimas de violencia. No se están destinando los recursos necesarios para sensibilizar y capacitar al personal que atiende a las víctimas y a la población en general, ni para implementar la infraestructura adecuada y dar un apoyo integral a las personas y familias que sufren por violencia.

⁵⁰ El Monitoreo como Práctica Ciudadana de las Mujeres. Monitoreo del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo El Cairo 1994. Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, Chile, 2002.

⁵¹ Letelier L. y Rivera A. Fuerte demanda de atenciones en centros de violencia intrafamiliar. Diario La Tercera, 14.01.2002.

⁵² La Red Chilena contra la Violencia Doméstica y Sexual está conformada por 42 instituciones gubernamentales y no gubernamentales, públicas y privadas. En: Sitio web de ISIS Internacional, www.isis.cl

Familia

La familia tradicional se considera el pilar de la sociedad, núcleo básico de socialización e integración social. La maternidad y la paternidad son conceptos altamente valorados, por lo que se presume que los hijos son deseados o aceptados y se rechaza la posibilidad que no lo sean. Sin embargo, en la década de los 90, uno de los debates más intensos es el que versa sobre la familia, su concepto y las formas de protección.

Ha habido cambios importantes en la estructura familiar ocurridos en las últimas décadas y una gran diversidad en la conformación de los grupos familiares, la que dista de la concepción tradicional de padre, madre e hijos nacidos dentro del matrimonio legal. Entre el censo de 1992 y el de 2002, se produjo un aumento de los hogares unipersonales (de 8.3% a 11.6%) mientras las cifras se mantuvieron similares para hogares de tipo nuclear (57,9% y 57% respectivamente). Entre 1980 y 1998, la edad media al matrimonio aumentó de 26.6 a 28.9 años en los hombres y de 23.8 a 26.3 en las mujeres. Los matrimonios han disminuido a través del tiempo y las nulidades han experimentado un aumento. La tasa bruta de nupcialidad descendió de 8 a 5 matrimonios por mil habitantes entre los años 1980 y 1998 y la tasa de nulidades aumentó en este mismo período de 35.7 a 85.3 nulidades por cada mil matrimonios⁵³. En el último período intercensal (1992-2002) disminuyó el porcentaje de población casada de 50.7% a 46.2% y aumentó el porcentaje de parejas que conviven (5.6% a 8.7%), de parejas separadas (3.4% a 4.7%) y de parejas anuladas (0.3 a 0.4%). Hay un aumento de las mujeres jefas de hogar (de 25.3% a 31.5%)⁵⁴.

Al final de la década de los 90, casi el 50% de los hijos nacieron fuera del matrimonio. Cerca de un 70% de esos niños eran reconocidos por ambos padres. No obstante, en el año 2001 nacieron 27.500 niños (11%) que fueron reconocidos únicamente por sus madres⁵⁵. En este contexto adquiere relevancia la aprobación de la Ley 19.585 que otorgó los mismos derechos a los niños/as, independiente del estado civil de sus padres, y que consigna el uso de pruebas biológicas para determinar la paternidad, entre otras modificaciones.

El incremento de la participación femenina en el mercado laboral se ha traducido en una mayor carga de trabajo y responsabilidad para la mujer, la que en la mayoría de los casos es quien atiende las necesidades de los hijos e hijas, la familia, la salud y el hogar.

⁵³ Enfoques Estadísticos. Matrimonio en Chile. Boletín Informativo. INE. Chile, 19.07.2000.

⁵⁴ Censo 2002. Síntesis de Resultados. INE, Chile, 2003.

⁵⁴ Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2000, MINSAL, Chile, 2002.

⁵⁵ Delpiano A., Pensión de Alimentos, La Semana Jurídica, N° 96, Septiembre, 2002, p. 3. En: Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2003. Hechos de 2002. Facultad de Derecho Universidad Diego Portales, Santiago, Enero 2003.

Pese a la realidad de las familias chilenas, nuestra legislación no contempla aún el divorcio entre las parejas casadas ni el reconocimiento de uniones de hecho para ciertos beneficios (previsión, herencia) que sólo se otorgan a las parejas en matrimonio legal.

La perspectiva de los derechos

Los derechos sexuales y reproductivos, constituyen el derecho básico de las parejas e individuos de decidir libre y responsablemente sobre el número y espaciamiento de sus hijos e hijas, de vivir una sexualidad sana, sin coersión y sin riesgos para la salud, y de tener la información, educación y medios para hacerlo. Estos derechos, entendidos como Derechos Humanos, se vinculan con el derecho a la salud, a la libertad individual, a la libertad de pensamiento, de conciencia y religión, de opinión y expresión, a la información y educación, a los beneficios del progreso científico, entre otros. Respecto a estos derechos, el Estado Chileno ha suscrito una serie de acuerdos internacionales, originados en las Conferencias de Naciones Unidas, principalmente la de Población y Desarrollo de El Cairo en 1994 y la IV Conferencia Mundial de la Mujer de Beijing en 1995.

La promoción de los derechos sexuales y reproductivos implica incentivar una modificación de las relaciones de género y apoyar la igualdad de oportunidades de hombres y mujeres. Es, también, eliminar toda discriminación, por edad, orientación sexual, etnia, nivel socio-económico o religión, en el acceso a la educación y servicios de salud sexual y reproductiva. Es necesaria una amplia expansión de la ciudadanía, para que las personas puedan expresar sus opiniones, tomar decisiones informadas sobre temas tan importantes como sexualidad y reproducción y decidir su futuro en libertad.

El Estado Chileno se ha comprometido a asegurar a la población la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos al acoger el marco de Derechos Humanos en el cual se encuentran insertos, y al suscribir los distintos acuerdos internacionales que los hacen explícitos (como la Conferencia sobre Población y Desarrollo de El Cairo en 1994 y la IV Conferencia Mundial de la Mujer en Beijing en 1995). No obstante, no se han implementado los mecanismos necesarios para difundirlos, de modo que la población los desconoce y no puede exigir el cumplimiento de estos acuerdos. Tanto los programas de educación como los servicios de salud muestran carencias importantes que representan obstáculos para alcanzar la meta de salud sexual y reproductiva para toda la población chilena.

Hay sectores de la población que se ven particularmente afectados por esta situación. Entre ellos, están los y las jóvenes, las mujeres excluidas socialmente, y las personas que expresan una orientación sexual diferente del sexo biológico.

El derecho a la información se ve vulnerado en el caso de los adolescentes. Frente a la mayor incidencia de relaciones sexuales prematrimoniales, el inicio sexual de las mujeres a edades más tempranas y la alta tasa de embarazos en adolescentes, resulta particularmente grave la falta de educación sexual en los colegios. Al no implementar una política preventiva eficaz en salud sexual y reproductiva respecto a la población joven, especialmente la falta de información, educación y servicios, se contradicen los acuerdos internacionales suscritos por el gobierno, los que establecen que hombres y mujeres (jóvenes o adultos) puedan ejercer su derecho a estar informados y a tener acceso a métodos seguros, efectivos y aceptables de regulación de la fertilidad y prevención de infecciones de transmisión sexual.

El derecho a la información también es vulnerado por los medios de comunicación que están controlados por el sector conservador y sólo recientemente ha habido algún debate sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. No ha habido una campaña comunicacional para la prevención de VIH e ITSs en los últimos 5 años y hay objeciones de ciertos medios para incluir la campaña iniciada por el MINSAL a fines del 2003.

El derecho a la equidad es tal vez uno de los menos respetados, ya que todos los indicadores de salud sexual y reproductiva revisados muestran que los problemas se concentran en los sectores más pobres de la sociedad. Ejemplo claro de esto es la frecuencia de los embarazos en adolescentes y de las infecciones transmisibles por vía sexual en los sectores más pobres, la menor cobertura anticonceptiva en las mujeres con menos educación, y que sólo las mujeres pobres son condenadas por practicarse un aborto.

El derecho a la libertad de conciencia se ve coartado debido al poder de algunos sectores de la iglesia católica y de los políticos conservadores. Un ejemplo de esto es que la anticoncepción de emergencia no está disponible en los servicios públicos de planificación familiar o de atención de víctimas de violación y no está aún incluida en las guías clínicas del Ministerio de Salud. Sólo está disponible en farmacias con receta retenida mientras un tercer juicio en su contra está en proceso. Por las mismas influencias, el derecho a decidir en temas de familia está limitado ya que aún no hay una adecuada legislación sobre divorcio.

El derecho a la libre elección está limitado por las escasas opciones en cuanto a métodos anticonceptivos en el sistema público de salud y por las dificultades que tienen hombres y mujeres para acceder a la esterilización quirúrgica. El derecho a los beneficios del progreso científico se ve coartado por la falta de normas actualizadas para el manejo de los métodos anticonceptivos y porque los procedimientos de reproducción asistida están disponibles en un solo centro en el sistema público de salud.

El derecho a la salud se ve afectado por la falta de información y de campañas efectivas de prevención de ciertas patologías como las ITS y el VIH o por la escasa prioridad

que tiene la atención de la salud de los hombres ya que, en la perspectiva de los servicios de salud y en el contexto social y cultural, la salud sexual y reproductiva es tema de mujeres. También se ve afectada la salud de las mujeres por la inadecuada prevención del cáncer de mama, de la infección por el virus del papiloma y su secuela, el cáncer de cuello uterino, o por el incremento de los partos por cesárea.

El derecho a una vida sin violencia también se ve vulnerado en la sociedad chilena. Aunque hay algún progreso en la legislación, hay grandes deficiencias en diagnóstico, manejo, tratamiento médico y procesos de reparación. No hay estrategias para la prevención y el diagnóstico oportuno de las situaciones de riesgo. No hay recursos para sensibilización y capacitación del personal de salud y judicial y no hay una infraestructura adecuada en los servicios. No hay anticoncepción de emergencia en los servicios que atienden mujeres que han sufrido una violación.

La situación del aborto legal atenta contra el derecho a la vida, ya que no está autorizado el aborto si la vida de la mujer está en peligro. Además, vulnera el derecho a vivir libre de maltrato y tortura ya que las mujeres pueden sufrir tres años de cárcel, castigo que sólo se aplica a las mujeres pobres. Además, muchas veces, las mujeres con complicaciones son maltratadas en los servicios de salud. Tampoco hay aborto para mujeres que han sido violadas. Este tipo de situaciones fue objeto de reparos por órganos de Naciones Unidas, cuya misión es fiscalizar el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Tanto el Comité de Derechos Humanos como el Comité de Expertas de la Convención de la Mujer en 1999 señalaron en sus informes al Estado de Chile que la ausencia de legislación que permita el aborto en casos de riesgo de vida o de salud para la mujer o el embarazo producto de una violación, constituye una violación a los derechos humanos protegidos por los instrumentos de derechos humanos ya señalados⁵⁶.

CONCLUSIONES

En Chile se ha realizado un esfuerzo sostenido por entregar servicios de salud a la mujer durante el embarazo y el parto y así lo muestran los buenos indicadores de salud. La actitud de nuestra sociedad hacia los servicios que contribuyen a la autonomía de la mujer y al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos es diferente y ha generado un debate importante. Se requiere un cambio cultural que reconozca la diversidad presente en la sociedad chilena, y se deben diseñar políticas basadas en el pluralismo que permitan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Se requieren también cambios

⁵⁶ CCPR/C/79/Add.104 y CEDAW/C/1999/L.2/Add.1.

legislativos como los propuestos en el *Proyecto de Ley Marco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos* y en el *Proyecto de Ley de Deberes y Derechos de las Personas en Salud*. Los distintos organismos dependientes del ejecutivo, como MINSAL, SERNAM y MINEDUC, deberían liderar el proceso de cambio y la promoción de los derechos y la salud sexual y reproductiva.

Se deberían diseñar políticas enfocadas en las necesidades de los jóvenes, lo que requiere el reconocimiento de la sexualidad juvenil y sus derechos, lo que a su vez implica un cambio cultural profundo de la sociedad. El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los y las jóvenes incluye el derecho a la información, a la educación y al acceso a métodos anticonceptivos de modo que puedan vivir una sexualidad sana y placentera, y enfrentar en forma responsable y planificada su reproducción. Se deberían implementar programas y servicios en educación y salud, destinando los recursos humanos y económicos necesarios.

Los servicios de salud requieren modificaciones ya que actualmente no se entrega atención integral a todas las necesidades que las mujeres, los hombres, las parejas y las familias tienen con respecto a su sexualidad y reproducción. Hay deficiencias en la calidad de la atención que se entrega con escasa incorporación de la perspectiva de género y poca consideración del contexto social, cultural y económico en que viven las personas. Se requiere también actualizar las normas técnicas incorporando la evidencia científica actual, proveniente tanto de la investigación biomédica como de la investigación en servicios. Además se requiere capacitación del personal de salud en los contenidos actualizados, en técnicas de comunicación y en perspectiva de género, y de las autoridades de los servicios para mejorar la gestión, en el marco de la reforma de salud propuesta por el actual Gobierno.

Hay que pasar de negar la realidad del aborto a asumir la existencia de miles de abortos anuales y asegurar el acceso a una amplia gama de métodos anticonceptivos y servicios de regulación de la fertilidad de óptima calidad para prevenir este problema de salud pública. La inversión en regulación de la fertilidad puede disminuir los altos costos que representan las hospitalizaciones por aborto y evitar el daño psicológico y social que viven muchas mujeres cada año. La necesidad de reponer el aborto por causas médicas ha sido reconocida por políticos de diferentes sectores.

Al no integrar a los hombres en la atención, se hace invisible la responsabilidad masculina en el embarazo y las infecciones de transmisión sexual, lo que impide abordar la prevención de manera integral. Hay que enfrentar los obstáculos para la participación masculina en el cuidado de la salud sexual y reproductiva, ofreciendo la información y los servicios necesarios.

A pesar de la alta valoración social de la maternidad, las parejas que se atienden en el sistema público de salud no pueden acceder a procedimientos para el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, incluyendo los de reproducción asistida, herramienta esencial en muchos casos para el tratamiento de la infertilidad. Estos procedimientos están disponibles en la atención privada, pero las ISAPRES no cubren todas las prestaciones necesarias. Esto también muestra la falta de equidad de nuestra sociedad y el doble discurso sobre reproducción.

Uno de los problemas importantes a enfrentar es la prevención de las infecciones de transmisión sexual y del VIH, lo que implica que el Estado debe asumir un papel protagónico en la entrega de información y en hacer accesibles los condones como instrumentos eficaces de protección. Asimismo, los métodos para la detección precoz y el tratamiento deben ser accesibles oportunamente a la población que los necesita.

Las mujeres de todas las edades son las principales víctimas de violencia. En la última década se han logrado grandes avances, especialmente desde el punto de vista legal, pero aún persisten grandes deficiencias en la acogida, manejo, tratamiento, reparación y asistencia de las víctimas de violencia. Los servicios que atienden a las víctimas de violencia intrafamiliar y violencia sexual deben expandirse a todo el país, facilitando el acceso a la prevención de embarazo y de infecciones después de una violación. Se requiere implementar mecanismos para la protección legal de las víctimas y capacitación de todos los que las atienden en el respeto por su dignidad y derechos, entre otras medidas.

También se requiere un cambio cultural en el tema de familia. Hay una visión tradicional que plantea un modelo único de familia, desconociendo la realidad existente, y una postura empírica que plantea la necesidad de hacerse cargo de la diversidad de familias existente. Nos parece que se deben elaborar propuestas en el plano legislativo, educacional y de salud, desde el respeto por la diversidad para proteger efectivamente a los integrantes de los diferentes tipos de familia que conforman la sociedad chilena. Es necesario contar con una ley de divorcio vincular, que permita regular la situación en que quedan los hijos e hijas cuando se termina la relación de sus padres. Hay que diseñar mecanismos sociales para la protección de familias con características de riesgo psicológico y social (violencia intrafamiliar, violaciones al interior del hogar, etc.). Hay que promover la transición desde una familia donde predominan los estereotipos de género a una familia donde hombres y mujeres puedan compartir las tareas y desarrollar sus potencialidades en el ámbito público como privado.

Diversas organizaciones de la sociedad civil y del mundo académico han realizado esfuerzos por la difusión, la promoción y la defensa de los derechos sexuales y reproductivos y por insertar consideraciones de derechos y perspectiva de género en

las políticas y programas de Gobierno que se relacionan con la salud sexual y reproductiva. Con la colaboración de algunos sectores gubernamentales se han hecho progresos en los últimos años que es necesario profundizar y consolidar en el futuro. Pero, como señala este informe, aún hay numerosas carencias que requieren atención prioritaria y tareas pendientes que dependen del compromiso de las autoridades políticas y administrativas.

ALGUNOS ANTECEDENTES DE LA UTILIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN EL DISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS AL VIH/SIDA EN CHILE

Dra. Anabella Arredondo Paz
Pilar Planet Marín, Enfermera
Comisión Nacional del SIDA
Gobierno de Chile

- ¿Cómo diseñar estrategias de prevención de la transmisión sexual del VIH/SIDA en un país que no habla de sexualidad, donde el conversar de sexo era un tema tabú?
- ¿Cómo abrir el tema a la conversación sin problematizar la sexualidad y transformarla en una situación ligada sólo al riesgo de adquirir un problema de salud emergente y devastador como el SIDA, considerando la necesidad de defender los derechos de las personas al bienestar, el placer, a la diversidad sexual, al respeto de su intimidad?
- ¿Cómo proponer acercamientos innovadores que contextualizaran socioculturalmente el tema en un país que había experimentado más de una década el deterioro del Sistema de Salud Pública, y la ausencia de participación de las personas en las Políticas de Salud?

Estas son algunas de las preguntas que se formularon los profesionales y técnicos que dieron comienzo desde el Ministerio de Salud (MINSAL) a una propuesta de trabajo para elaborar el Primer Programa a Mediano Plazo para la Prevención y Control del SIDA en Chile.

Desde la aparición en Chile del primer caso de SIDA, han pasado casi 20 años. Sólo en 1990, 7 años después, durante el Gobierno del Presidente Aylwin se creó la Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA), como organismo dependiente del MINSAL encargado de formular las políticas, normas y recomendaciones para la construcción de las mejores respuestas al problema del VIH/SIDA en Chile.

A lo largo de estos años el trabajo de la Comisión se ha desarrollado sobre las bases de información fidedigna y científicamente validada, lo que se ha traducido de manera progresiva y creciente en la propuestas de políticas, normas y diseños de estrategias tanto para la prevención del VIH/SIDA, como para la atención de quienes viven con el virus.

Las iniciativas elaboradas se extienden a los diversos aspectos que concierne el problema, las que se expresan orgánicamente en las áreas de trabajo que componen la Comisión

y en proyectos que transversalizan tanto las áreas como otros programas del Ministerio de Salud.

Está claramente demostrado que en Chile la principal forma de exposición al virus de inmunodeficiencia humana es la exposición sexual y que se adquiere mayoritariamente a edades mayores de los 20 años, tanto en hombres como en mujeres.

Al considerar que la mayor exposición al VIH es por vía sexual, es indiscutible que la sexualidad es el elemento crucial involucrado en las condicionantes que las personas ponen en juego en el momento de la prevención.

Considerando que la sexualidad involucra aspectos biológicos, emocionales, valóricos, éticos y filosóficos, y que las personas llegan a asumir su sexualidad como una dimensión personal y relacional –fuertemente ligada a condiciones socioculturales y a relaciones interpersonales–, se hace necesario conocer aspectos de la construcción sociocultural de la sexualidad en nuestra sociedad, que inciden en la percepción de riesgo y en la vulnerabilidad de las personas.

Esta construcción forma parte del desarrollo humano y constituye un ámbito de la vida configurado histórica y socialmente en sus significaciones, subjetividades y normatividad; en su vinculación con la construcción social de la masculinidad y feminidad; y de la forma de convivencia, las cuales se encuentran atravesadas por diversas dificultades e inequidades.

Hasta el año 1999 la información disponible en nuestro país acerca de los comportamientos individuales y sociales que generan la exposición al riesgo del VIH, así como otras condicionantes de vulnerabilidad, no eran suficientes puesto que existía mucha información, pero estaba centrada en la esfera reproductiva y en algunas poblaciones específicas, tales como mujeres, adolescentes, jóvenes universitarios, consultantes del sector salud.

El disponer de información cuantitativa científicamente validada se consideró indispensable para la formulación de planes, programas, contenidos y metodologías conducentes a una promoción de la salud sexual y por ende a mejorar las estrategias de prevención y calidad de atención de las personas viviendo con VIH (PVVIH), en un escenario sociocultural en que el tema de la sexualidad genera debate público.

Sobre la base de la producción de conocimientos, que desbordaron lo meramente biológico, con la utilización de estudios focalizados y fuentes de información secundaria, y con permanente búsqueda y movilización de recursos para financiar dichos estudios, la propuesta

llevada a cabo desde 1991 por CONASIDA, permitió que la tendencia de la epidemia en nuestro país tuviera un curso más lento que en otros países de la región:

- Campañas masivas de comunicación, con estudios pre y post emisiones.
- Actividades focalizadas con las poblaciones de mayor vulnerabilidad apoyadas en un trabajo coordinado y asociado con organizaciones de la sociedad civil que aportan su bagaje de experiencia e investigaciones en el tema.
- Trabajo intersectorial, asociativo, con participación de la sociedad civil, en planes regionales de prevención, destinados a fortalecer procesos de traspaso de experiencias y financiamiento indispensables para la descentralización.
- Apoyo personalizado mediante la consejería, tanto cara a cara como telefónica, fueron las herramientas primordiales para el logro de los resultados mencionados en materias de prevención y control de la epidemia.

Derivado de este trabajo se comprobó cuán necesario era el apoyar política y financieramente desde el MINSAL, el contar con un conjunto de conocimientos que aportaran a la descripción y análisis de las condicionantes de la exposición al riesgo del VIH de la población adulta de nuestro país, y además generara el interés, especialmente de las ciencias sociales, para abrir espacios de discusión y búsqueda de nuevos conocimientos para mejores resultados preventivos y mejorías en la calidad de atención, no sólo en VIH/SIDA y ETS sino en el conjunto de la salud sexual, como un derecho fundamental de la población.

Principalmente, existía la gran necesidad, de que estos conocimientos sirvieran de aval científico ante el inevitable debate ideológico sobre las propuestas de políticas públicas que abordan las diferentes condicionantes involucradas, en especial aquellas que potencian la vulnerabilidad de las personas.

Es así como en 1998 se realiza el Estudio Nacional de Comportamiento Sexual (COSECON), con una muestra representativa de la población de ciudades con más de 100 mil habitantes.

Los primeros análisis de este estudio se dieron a conocer a principios del año 2000, y luego se han realizado diversos análisis específicos y tesis, colocando estos a disposición de proyectos y programas tanto ministeriales, como académicos y de organizaciones de la sociedad civil relacionados con la materia, lo que ha permitido avanzar en la producción de conocimientos y eventualmente, comparar resultados.

Son varios los resultados que podríamos destacar del trabajo posterior al COSECON, especialmente la complementariedad de datos obtenidos de distintas fuentes, que ha

permitido la adecuación de estrategias y nuevas propuestas frente a la salud sexual desde el Ministerio de Salud tanto desde CONASIDA, como desde otros programas e instancias ministeriales, incluyendo el trabajo intersectorial.

Resulta evidente que en los últimos años ha existido un desarrollo de la investigación en materias de sexualidad, especialmente luego de la Conferencia de El Cairo, lo que ha mejorado sustancialmente las bases desde las ciencias sociales para la elaboración de políticas desde el Sector Salud, y donde específicamente la labor desarrollada desde el abordaje del VIH/SIDA ha sido un pilar fundamental.

Dado el tiempo disponible, tomaremos como hilo conductor tres aspectos relevantes desde el COSECON, que han sido complementados con otras investigaciones y estudios de otras instancias y que, a nuestro parecer, han resultado relevantes en términos de avalar las propuestas de estrategias y priorizaciones en materias relacionadas con políticas públicas en VIH/SIDA y Salud Sexual en los últimos años, especialmente ligadas a los derechos de las personas en salud.

La primera situación dice relación con la discriminación frente a las personas que viven con el VIH (PVVIH) y a la homosexualidad.

Discriminación hacia las PVVIH

COSECON (1998) define discriminación en la vertiente privada, explorada en la encuesta, como el aislamiento de los afectados de contacto o interacción social. Es evaluada desde una óptica personal, evaluando la disposición propia o a que hijos/as compartan espacios sociales con PVVIH (escuela y trabajo).

Un 20,1% discriminan en ambos espacios, y un 53,9% aceptan compartir espacios tanto ellos como que lo hagan sus hijos, con un mayor rechazo a que hijos compartan con niños con VIH en el colegio que a compartir espacios propios.

El perfil de quienes menos discriminan fue: mujer, joven, nivel socioeconómico alto, escolaridad alta, sin religión, alto conocimiento del tema VIH, mayor aceptación de la homosexualidad. Respecto a la asociación entre percepción de riesgo y discriminación, se encontró que quienes se autopercebían de mayor riesgo discriminaban más. En un sentido contrario, quienes se habían practicado el examen VIH alguna vez en la vida discriminaban menos.

En el 2000 la Fundación Ideas obtiene como resultado, comparado con el estudio de 1996, que no hay cambios en la aceptación a la integración escolar de niños viviendo con VIH, manteniendo un indicador de 4.7 (1 mayor intolerancia 6 no discriminación), con un leve aumento hacia la no discriminación de las personas con SIDA en general (4,6 a 4,7). El 2002, VIVO POSITIVO, junto al CIBISAP (Centro de Investigación en Bioética y Salud Pública), publican “Situaciones de discriminación que afectan a las PVVIH en Chile”, investigación cualitativa que evidencia la discriminación en la esfera de la salud y otros ámbitos sociales tales como el laboral, familiar y en instituciones religiosas.

Se puede concluir que la discriminación, a pesar de todos los esfuerzos, no disminuye sustancialmente, lo que además de atentar contra los derechos humanos de las personas, aumenta su vulnerabilidad.

Algunas respuestas desde las políticas públicas

En relación con las situaciones de discriminación de PVVIH, la respuesta es legal. Se realizaron indicaciones sustitutivas desde el ejecutivo al proyecto de Ley sobre SIDA, donde luego de un trabajo con la Comisiones de Salud del Senado y la Cámara de Diputados, con una participación activa de las Organizaciones de PVVIH, y otras organizaciones de la sociedad civil que trabajan en el tema, se establecen sanciones ante situaciones de discriminación. En resumen la Ley 19.779 promulgada a fines del 2001 establece obligaciones del Estado en la prevención de la infección causada por el VIH, sanciona discriminación laboral, educacional y de atención en salud, además establece la voluntariedad del examen, y su realización con consejería y consentimiento informado.

Discriminación de la población homosexual

Como se encontró en el Estudio COSECON, la homofobia es el tema frente al cual hay menor aprobación normativa, tanto en hombres como en mujeres, y para hombres y mujeres (menos de 5% de aceptación a la homosexualidad).

La encuesta de la Fundación IDEAS, por su parte, revela que es el tema frente al cual hay mayor discriminación. Sin embargo, existe un leve cambio entre 1996 y 2000: de un indicador de 2.7 se pasa a 3.1 en la pregunta del ítem con menor aceptación (1 mayor intolerancia, 6 no discriminación).

Algunas respuestas desde las políticas públicas

Desde el inicio de su trabajo, CONASIDA ha propuesto e implementado estrategias con el propósito de intervenir en la discriminación hacia las personas que viven con el

VIH y hacia la población homosexual masculina, considerando que han sido y siguen siendo los más afectados por la epidemia en nuestro país. Principal preocupación ha sido el trabajo para el desarrollo de los recursos humanos que trabajan en el Sistema Nacional de Servicios de Salud y que se encargan de la atención de los usuarios, dada las múltiples dificultades experimentadas en los establecimientos, principalmente la vulneración de sus derechos de atención y trato digno.

Es así como en el año 2001 se llevó a cabo una capacitación de profesionales que realizan atención directa a consultantes de VIH/SIDA en todas las regiones del país sobre sexualidad y homosexualidad. Esta capacitación tuvo como objetivo, entre otros, el acercarse a las representaciones sociales que tiene la homosexualidad en nuestra cultura y en otras culturas, de manera de entender las dificultades que supone el desarrollar políticas públicas relacionadas con la materia. La metodología utilizada permitió trabajar, con los profesionales, mitos y prejuicios acerca de la orientación sexual, de manera individual, con resultados bastante satisfactorios que se han traducido en un cambio de actitud y una oportunidad para difundir sus conocimientos al interior de los servicios de salud y abrir espacios de mayor participación.

La segunda situación descrita en el COSECON dice relación con la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes.

Vulnerabilidad de las mujeres jóvenes y de los jóvenes en general

En el COSECON la mayor vulnerabilidad se encontró en mujeres jóvenes desertoras del sistema escolar, pertenecientes a estratos socioeconómicos más bajos y con inicio sexual más precoz. A modo de ejemplo, el segmento de mujeres con nivel de enseñanza 'básica' presenta la mediana de iniciación más baja con relación a todos los otros grupos de sexo, edad y escolaridad alcanzada –de manera combinada–. Cerca del 66% de estas mujeres iniciadas a edad temprana, se hallaban al momento de la encuesta –entre 18 y 24 años– abocadas a las tareas del hogar. Otro dato que ilustra la precariedad del grupo, es la irrelevante proporción que declara protección en la iniciación sexual (5.6%, frente al 35.1% y 36.1% de sus pares con enseñanza media y superior, respectivamente).

Esta situación se comprueba en la vigilancia epidemiológica del VIH, fenómeno que se denomina pauperización, afectando a mujeres y hombres.

El estudio realizado en el 2000 por la Universidad de Chile de “Diagnóstico y lineamientos de Políticas Públicas para la prevención del embarazo adolescente” señalan que el acceso a la información y la formación en el ámbito de la sexualidad en nuestra sociedad

encuentra diferencias si se trata de población de estratos socioeconómicos bajos o de población de estratos medios y altos. Según los datos de 1998, un 48% de las adolescentes que son madres están bajo la línea de pobreza, mientras que un 25% de las que no son madres están en esa misma situación.

La población de adolescentes presenta una mayor vulnerabilidad en esta área; un embarazo no deseado, especialmente en mujeres jóvenes de escasos recursos, significa la interrupción no sólo de la escolaridad y de la capacitación para el trabajo, sino enfrentar las tareas de la crianza en una etapa de la vida en que se tiene menor preparación, a menudo sin pareja o respaldo familiar, lo que significa que ese binomio madre-hijo tendrá mayores necesidades de apoyo de parte del Estado, en términos de políticas sociales (Plan Nacional de Superación de la Pobreza, Programa “Chile Solidario”).

En el país, la tasa de fecundidad específica en la población adolescente se ha mantenido estable en las últimas décadas –64.9 por 1000 en 1980, 64.1 en el año 2000; en cambio, en el mismo período, las mujeres mayores de 20 años han presentado cambios significativos en este indicador. Esto se expresa por un incremento proporcional de los hijos de madres menores de 20 años– 13.78% en 1990 a 16.19 en el año 2000 (manteniéndose estable el número absoluto, en torno a los 40.000 nacimientos) según los datos del Programa de Salud de la Mujer, MINSAL, 2003.

El problema radica en la fecundidad no deseada producto de la menor información y acceso a métodos eficaces de regulación de la fertilidad, de la menor capacidad de las mujeres de decidir en el ámbito de las relaciones de pareja y, en alguna proporción, producto de violencia sexual o abuso. Esta situación es un potente indicador de inequidades sociales y de género, que condiciona una mayor vulnerabilidad a la población femenina, especialmente mujeres jóvenes. Vulnerabilidad que se puede expresar no sólo con relación a la reproducción sino que al conjunto de la salud sexual.

En relación con la fecundidad una expresión ampliamente conocida de esta “inequidad reproductiva” –fecundidad real mayor que la deseada– es que los embarazos no deseados son mucho más frecuentes en mujeres de baja escolaridad y nivel socioeconómico. En el Censo 2002, la Tasa Global de Fecundidad documentada –número promedio de hijos por mujer– fue de 2.26 (2.17 en la población urbana, 2,90 en la población rural); en la población beneficiaria del Programa “Chile Solidario”, el número de hijos promedio es de 3.2 (evaluación a diciembre 2002).

Las cifras de la vigilancia epidemiológica de los Centros Centinelas de ETS en nuestro país indican, en el caso de los adolescentes, a las mujeres como quienes presentan mayor riesgo frente a las ETS.

Algunas respuestas desde las políticas públicas

En relación con estas situaciones, el MINSAL ha priorizado la conducta sexual entre los Objetivos Sanitarios para el 2010, considerando a los jóvenes y las mujeres como principales beneficiarios de acciones específicas. Entre los objetivos de impacto propuestos están, entre otros:

- Reducir el embarazo en adolescentes en un 30%.
- Aumentar el uso de condón en el grupo de 15-19 años, al menos, al 50%.

Y desde los Objetivos de desarrollo y estrategias:

- Potenciar actividad intersectorial.
- Realizar consejería en Salud Sexual y Reproductiva.
- Normativa y capacitación para la atención en los Servicios de Urgencia de víctimas de abuso y violencia sexual.
- Aumento de cobertura de programa de regulación de la fertilidad junto a la actualización de las normas vigentes.
- Integración progresiva del hombre a la atención de regulación de la fertilidad.

Otro aspecto necesario de destacar ha sido la constante participación desde CONASIDA y otros programas del Ministerio en diferentes instancias intersectoriales para apoyar el desarrollo de Políticas de Sexualidad desde el Ministerio de Educación, y en los últimos años en la Propuesta Gubernamental de Sexualidad donde participan MINSAL, Ministerio de Educación (MINEDUC), Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) e Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). Esta última instancia ha permitido abrir espacios de participación directa de los jóvenes en los Planes Comunales de Sexualidad y han validado las Tardes Jóvenes, realizadas en un trabajo asociativo entre el INJUV y el Sector Salud, como una instancia validada para un mayor acercamiento entre los jóvenes y los establecimientos de Atención Primaria.

La tercera situación es el desarrollo de medidas preventivas, específicamente el *USO DEL PRESERVATIVO*. COSECON señala que el 85,4% del total de iniciados sexualmente no utilizó ninguna protección al momento de la iniciación sexual, sin embargo el 81,9 % de los que tienen más de una pareja sí lo han usado en los últimos cinco años.

Los estudios de INJUV dan como resultado que la tendencia general observada a lo largo del tiempo en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos más usados muestra un aumento generalizado, especialmente el uso del preservativo. Esta utilización tiene matices entre los diferentes niveles socioeconómicos. En los jóvenes del nivel socioeconómico medio el aumento en el uso del condón ha sido sostenido en el tiempo,

ya que de un 16% que declaró su uso durante 1994 se llega a un 27,9% en el 2000. En el nivel socioeconómico bajo de un 11% que declaró usarlo en 1994 sólo se llega a un 18,3% en el 2000.

Encuesta de la Fundación IDEAS, 2003, señala muy buena aceptación social del condón. Un 86% de los padres creen que deben aconsejar a sus hijas que usen condón, en el caso de los hijos llega a 91%.

Algunas respuestas desde las políticas públicas

Estas situaciones indican la continua necesidad de aumentar las acciones en virtud de mejorar el acceso a preservativos de la población, especialmente a los sectores más desprotegidos. El año 2002 el Ministerio de Hacienda, aprobó para el 2003 la ampliación de la disponibilidad de preservativos desde CONASIDA, lo que implica la posibilidad de contar en los establecimientos con condones para PVVIH, consultantes por ETS, control de salud sexual de trabajadora/es sexuales, y en la Atención Primaria con preservativos para los jóvenes, destinados a la prevención del VIH/SIDA y ETS, además de los disponibles para regulación de la fertilidad.

Tanto la distribución de condones como el seguimiento de las acciones ligadas a esta actividad como es la consejería, están siendo desarrolladas de manera coordinada y conjunta entre CONASIDA y los Programas del Adolescente, el componente de Salud Sexual y Reproductiva del Programa de la Mujer y el Departamento de Atención Primaria.

Estas instancias se complementarán con el proyecto de Mercadeo Social del Preservativo, financiado por el Fondo Global de lucha contra el SIDA, la TBC y la Malaria.

Está claro que el desafío que se plantea para el sector salud en la actualidad, es distinto a aquel de la primera mitad del siglo XX, donde los problemas fundamentales eran las enfermedades transmisibles y la salud materno-infantil. Esto hace sentido a que se haya priorizado la atención de salud de la función reproductiva y las enfermedades de transmisión sexual.

Esta situación hoy debe cambiar, y es necesario un trabajo más coordinado y conjunto que permita la transversalización de la salud sexual y la sexualidad en los programas de salud, además de un trabajo más intensivo en la búsqueda de nuevos conocimientos que puedan aportar desde lo sociocultural al diseño de estrategias y nuevas políticas, especialmente en temas aún poco abordados desde la sexualidad como son las relaciones interpersonales, la satisfacción sexual y las representaciones del placer sexual, las visiones de la sexualidad desde las diferentes culturas juveniles y los estudios en los niveles regionales que permitan contextualizar las políticas a la realidad local.

Los cambios que se están produciendo sobre la base de la Reforma de Salud y específicamente el cambio del modelo de la atención primaria a un *Modelo Integral de Salud*, es una gran oportunidad para potenciar las respuestas a estas necesidades.

La Reforma define el nuevo modelo como “el conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige –más que al paciente o a la enfermedad como hechos aislados– a las personas, consideradas en su integridad física y mental y como seres sociales pertenecientes a diferentes tipos de familia, que están en un permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural”.

La integración de la sexualidad como parte de la atención de salud en la atención primaria es una necesidad que el Ministerio de Salud ha abordado desde los diferentes programas a lo largo de esta última década, especialmente ligada a las actividades del Programa de la Mujer y de Prevención del VIH/SIDA y ETS. Sin embargo, existe la necesidad de abordar los diferentes aspectos de la sexualidad de manera transversal con el objeto de brindar al usuario la posibilidad de información y orientación, desde aspectos que no sólo consideren la reproducción y la prevención de riesgos, sino desde el bienestar y desarrollo de una mejor calidad de vida. El abordaje de esta necesidad requiere del desarrollo de estrategias que consideren el contexto sociocultural y las particularidades locales diagnosticadas, tanto desde el extrasector y la población asignada, como del intrasector y el desarrollo de sus capacidades y habilidades.

En el marco de los Planes Piloto de la propuesta de Sexualidad, actualmente se están desarrollando Planes de Capacitación en Sexualidad dirigidos a equipos de los establecimientos de Atención Primaria, los cuales se transformarán en un Programa Nacional de Capacitación en Sexualidad que abarcará todo el país, mediante financiamiento del Fondo Global de lucha contra el SIDA, la TBC y la Malaria. Este trabajo propuesto por CONASIDA, está siendo coordinado por una mesa de trabajo que esperamos potencie la transversalización del tema y la coordinación permanente entre los diferentes programas del Ministerio.

Para terminar, es necesario señalar que para la Comisión Nacional de SIDA, una gran oportunidad en el avance de la producción de conocimientos serán algunos de los proyectos que se ejecutarán con financiamiento desde el Fondo Global. Estos proyectos, nos permitirán avanzar en sistematizar y analizar estudios realizados, e implementar nuevas investigaciones que los complementen en poblaciones estudiadas previamente, y por otro lado, abrimos a nuevas poblaciones, como son la población de migrantes, la población rural y los pueblos originarios de nuestro país.

BIBLIOGRAFÍA

- Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. Primeros Análisis. Chile 2000. Comisión Nacional del SIDA, Ministerio de Salud. Agence Nationale de Recherches sur le SIDA, Francia.
- Salud Joven y Sexualidad Juvenil. Tercera Encuesta Nacional de Juventud. Instituto Nacional de la Juventud. Julio 2002.
- Manual "Conversemos de Salud Sexual". División de Rectoría y Regulación Sanitaria. División Gestión de la Red Asistencial. Ministerio de Salud. 2002
- "Diagnostico y lineamientos de Políticas Públicas para la prevención del embarazo adolescente". Universidad de Chile. MINSAL, MINEDUC, SERNAM. 2001.
- "Situaciones de discriminación que afectan a las PVVIH en Chile" Vivo Positivo, Centro de Investigación en Bioética y Salud Pública. 2002.
- Cuaderno de prevención de VIH/SIDA en poblaciones vulnerables: jóvenes y mujeres. Proyecto de transferencia de conocimientos entre la investigación y la acción, desarrollado por MINSAL-CONASIDA con la cooperación financiera de WAFF, para la utilización de los resultados de la encuesta nacional de comportamiento sexual (COSECON). 2001.
- Objetivos Sanitarios para la década del 2000 al 2010. Ministerio de Salud. Chile. 2000.
- Primera y Segunda Encuesta "Intolerancia y Discriminación". Fundación Ideas. 1996-2000.

CAPÍTULO II

TRANSFORMACIONES SOCIOCULTURALES Y PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD

En Chile, se encuentran en curso profundas transformaciones socioculturales. Éstas plantean nuevos escenarios para los aspectos de mayor cristalización cultural y psico-social de la sexualidad. Uno de los contextos, de particular preocupación y debate, lo constituyen las ideologías fundamentalistas, así como las libertades de las personas en materia de la construcción y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres en el país.

Esos elementos contextuales, al ser puestos en relación con la construcción de significaciones y sentidos de los jóvenes en el país en el campo de la sexualidad, permiten constatar que no necesariamente se encuentran disciplinados por las normas culturales de mayor restricción, aun cuando existen importantes continuidades que sin duda serán un ámbito de trabajo de una agenda en sexualidad y derechos humanos. Por otra parte, si bien un elemento expuesto en el capítulo es la ausencia de conocimiento del espacio público mediático, podría ser considerado como un gran marco interpretativo de la realidad cotidiana, que negocia significaciones buscando la pertinencia en la recepción con la intención de movilizar las audiencias, entre ellas a los jóvenes.

Finalmente, estas complejas relaciones entre las normas, subjetividad, conocimiento y mediaciones, que se indican e insinúan en los trabajos, son reflexionadas críticamente al poner de manifiesto la sistematización y utilización de los saberes y su despolitización en la vinculación entre academia, movimientos sociales, Estado y mercado.

CONSTRUYENDO Y EJERCIENDO LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS ENTRE LOS FUNDAMENTALISMOS Y LAS LIBERTADES

Claudia Dides C.¹

Investigadora de la Corporación de Salud y Políticas Sociales CORSAPS
Investigadora Asociada de Instituto Chileno de Medicina Reproductiva-ICMER
Consultora en Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva, Bioética y Género

Las reflexiones que presento en este texto se basan en diferentes investigaciones y procesos en los cuales he participado². Procesos relacionados con la revisión del contexto en el cual están inmerso la construcción y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, es decir, entre los fundamentalismos y las libertades.

En la última década hemos asistido a transformaciones socioculturales en Chile, así como otros países de la región, estos cambios han influido de manera relevante en los campos asociados a la sexualidad y reproducción. En este contexto se han suscitado diversos debates públicos por ejemplo sobre anticoncepción de emergencia, aborto, educación sexual, regulación de la fertilidad, homosexualidad, expresados tanto al nivel de textos y escritos así como de campañas comunicacionales. Todo esto ha significado una reconfiguración de actores e interacciones en el campo de disputa política en que se encuentra este debate.

Esto nos lleva a plantear que el debate público sobre derechos sexuales y derechos reproductivos nos coloca frente a un espacio de disputa político-cultural. Esta disputa política cultural no es menor, porque lo que se ubica en el centro del debate es el reconocimiento de un conjunto de derechos como universales.

Agradezco a FLACSO-Chile, al Área de Género, especialmente a Teresa Valdés y Gabriel Guajardo por esta oportunidad de compartir algunas ideas. Esta ponencia obviamente no dará cuenta de todos los hallazgos de los estudios en los cuales he participado en estos últimos años. Pero si me quiero concentrar en dos aspectos que me parecen fundamentales. El primero, se refiere a las diferentes transformaciones

¹ Socióloga, Magíster © en Género y Cultura. Universidad de Chile.

² Investigaciones y participación de procesos en CORSAPS e ICIMER. Investigación sobre Diagnóstico de salud y derechos sexuales y reproductivos de comunidades cristianas y mundo macroecuménico en Santiago, Grupo de Estudios Sociales; y proceso de intercambio Dialogo Sur --Sur entre Indonesia y Cono Sur-. Programa de Género, UAHC.

socioculturales a que hemos asistido durante esta última década y su influencia en las prácticas sociales de la sexualidad y la reproducción. Y el segundo, al resurgimiento de los fundamentalismos especialmente el caso de la jerarquía de la Iglesia Católica como actor político en el campo de la sexualidad y reproducción.

Variadas investigaciones durante la última década, dan cuenta de estas transformaciones culturales y sociales producidas en las prácticas relativas a la sexualidad y la reproducción, tanto en nuestro país, como al nivel latinoamericano. Esto ha permitido evidenciar los conflictos, carencias, transformaciones y avances tanto en las políticas públicas como en las prácticas sociales. El conocimiento acumulado en estos años ha sido utilizado en diferentes formas: como acervo académico, como evidencia científica, como argumentos para la implementación de leyes, políticas públicas y líneas de acción, ya sea a través de alianzas estratégicas con equipos gubernamentales así como asociatividades entre instituciones, ONG, universidades y organizaciones sociales. Dentro de los grandes conflictos y obstáculos se encuentra el resurgimiento de fundamentalismos en estas materias cuyo principal exponente político ha sido la jerarquía de la Iglesia Católica.

LAS TRANSFORMACIONES SOCIOCULTURALES³ Y SUS REPERCUSIONES EN EL ÁMBITO DE LA INTIMIDAD EN CHILE

Chile ha asistido a un sinnúmero de transformaciones socioculturales, económicas y políticas en los diferentes ámbitos de la vida social en la década de los 90. Estas transformaciones se pueden enmarcar en tres grandes ámbitos. En primer lugar, en un contexto donde la institucionalidad democrática estaba sometida a inciertos procesos de reforma y consolidación de la misma, un ejemplo de ello ha sido la dificultad para cerrar el capítulo de verdad y justicia en el ámbito de los derechos humanos. En segundo lugar, en un contexto de grandes cambios en el orden económico, que viene de décadas anteriores principalmente en la dictadura militar, teniendo que adaptarse a un régimen democrático con todas las demandas que esto implica. Y por último, las libertades ciudadanas, algunas más consolidadas que otras y otras todavía sin posibilidad de existir. En este contexto de grandes transformaciones socioculturales es posible advertir un sinnúmero de cambios, muchos de ellos insospechados, en el ámbito de la sexualidad y la reproducción.

Las transformaciones socioculturales relacionadas con la sexualidad y reproducción están principalmente vinculadas a las nuevas construcciones sociales de familia, a las

³ Schiappacasse, V.; Vidal, P.; Casas, L.; Dides, C.; Díaz, S. Chile: Situación de la salud y Los Derechos Sexuales y Reproductivos. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER); Corporación de Salud y Políticas Sociales (CORSAPS), Santiago-Chile, Septiembre, 2003. Sin publicar.

prácticas sexuales, a la reconfiguración de las relaciones de género, a los perfiles epidemiológicos, a la elaboración de políticas públicas en el marco de los cumplimientos de acuerdos suscritos por nuestro país en conferencias y tratados.

Como es sabido, en la década de los 80 y 90 en diferentes países de América Latina, en particular en Chile, se vivieron procesos de transición política, que rearticulaban nuevas formas tanto de relaciones políticas como económicas, a su vez también se reorganizaron diversas expresiones de la sociedad civil. Todo esto en un contexto de proceso de globalización que ha producido cambios sustanciales en la época definiendo a su vez el escenario de operaciones de los diversos actores sociales.

Según el diagnóstico sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos elaborado por ICMER y CORSAPS (2003)⁴ el período de 1987 al 97 se caracteriza como de gran expansión económica. Las políticas sociales implementadas desde los 90 permitieron que amplios sectores de la población tuvieran acceso a bienes de consumo de los cuales antes estaban excluidos. No obstante, la disminución de la pobreza y la denominada modernización del país está acompañada de grandes paradojas.

Como es sabido Chile se encuentra entre el grupo de países con un alto Índice de Desarrollo Humano, al considerar los logros en términos de esperanza de vida, educación e ingresos reales ajustados⁵. Sin embargo, al dar cuenta de las aspiraciones personales, sentirse realizado, tener igualdad de oportunidades para desarrollar las potencialidades entre otras, se constatan serias deficiencias.

El Informe Mundial de Índice de Desarrollo Humano (2003) plantea que al mismo tiempo que se valoran positivamente los cambios, la sociedad chilena se ha vuelto más agresiva y más *egoísta*. Se percibe una sociedad segmentada, segregada socialmente en mundos excluyentes. Las personas se incorporan al proceso y al mismo tiempo resienten sus efectos negativos. Las familias se incorporan a un consumo mayor que antes, pero viven endeudadas, con el costo psicológico y de deterioro de las relaciones intrafamiliares que ello implica. Se suma a lo anterior, según otro Informe del PNUD (1998) que perder el empleo, sufrir los efectos de la delincuencia y no acceder oportunamente a la atención en salud, son los tres grandes problemas que afectan a la población chilena⁶.

Se confirman estos complejos procesos de modernización tanto en el Informe de Desarrollo Humano de 1998 como el del 2002. Este último señala que el 54% de la

⁴ Desarrollo Humano en Chile: Las paradojas de la modernización. PNUD, Chile, 1998.

⁵ Informe Mundial, Índice de Desarrollo Humano, PNUD, 2003.

⁶ Desarrollo Humano en Chile: Las paradojas de la modernización, PNUD, Chile, 1998.

población expresa desconfianza ante la economía, el 63% considera que la gente con poder abusa y el 51% opina que los cambios en las relaciones laborales han sido más bien negativos. Se describe una sociedad con TV a color pero sin identidad, ambivalente, diversa y fragmentada, donde se ha impuesto el fenómeno de individualización que se manifiesta en el desinterés asociativo en los barrios, en la no-participación en sindicatos, ni en partidos políticos.

Respecto a la equidad de género, el informe del 2002 muestra que las mujeres chilenas aumentaron su participación en el ámbito laboral (de un 28.06% en 1992 pasaron a un 35.57% el 2002), sin embargo, las mujeres chilenas se encuentran aún bajo la tasa de participación femenina en América Latina que bordea el 45%. Si se considera la diferencia salarial promedio, las mujeres son remuneradas con un 30% menos del sueldo de los hombres⁷.

El acceso a la educación se ha ampliado en las últimas décadas. El censo 2002 reportó que un 95.8% de la población de 10 años o más es alfabeta y se distribuye prácticamente igual en hombres y mujeres. Incrementándose en la población rural femenina de más de 45 años, lo que significa una reducción en la brecha educacional entre las personas que viven en áreas urbanas y rurales⁸.

Por primera vez se incluye en el último censo en la categoría religión otros credos además del católico. Disminuyeron los católicos, aunque sigue siendo la religión que concentra el mayor porcentaje de la población (70%). En segundo lugar lo ocupan las personas que profesan la religión evangélica con un 15% y un 8.3% declaró ser ateo, agnóstico o no tener ninguna religión.

Chile se encuentra en una fase avanzada del proceso de transición hacia el envejecimiento de la población. Las tasas específicas de fecundidad disminuyen progresiva y notoriamente en las últimas décadas, haciéndose evidente el impacto del acceso masivo a la regulación de la fecundidad, a través de programas gubernamentales iniciados a mediados de la década de los 60's.

¿Pero cómo estos cambios y transformaciones se relacionan con el espacio íntimo, con la sexualidad y la reproducción?

Se observan también importantes cambios en la sociedad chilena en el ámbito de la sexualidad y las relaciones de género. Existe una tendencia a una mayor liberalización de

⁷ Síntesis de Resultados. Censo 2002. INE, Chile, 2003.

⁸ Censo 2002. Síntesis de Resultados. INE, Chile, 2003.

las prácticas sexuales. Las y los adolescentes tienen una iniciación sexual más temprana, particularmente las mujeres de niveles socioeconómicos bajos⁹. Los cambios registrados en el ámbito de la sexualidad han modificado el rol masculino tradicional, no obstante, coexisten tanto los elementos emergentes en las relaciones con elementos tradicionales.

Al mismo tiempo que opera en la sociedad un discurso liberal en lo económico y político, existen discursos conservadores y fundamentalistas que no dan cuenta de los cambios ocurridos en el plano de las relaciones de género. Sin embargo, es posible constatar la presencia de diferentes opiniones y discursos entorno en debates públicos en temas como el divorcio, anticoncepción de emergencia, esterilización quirúrgica y aborto por causas médicas a través de diversos medios de comunicación, aunque este último de manera más incipiente.

El discurso social predominante, en relación con familia y sexualidad está muy influenciado por los valores católicos y conservadores. Esto se debe a que, en Chile, la jerarquía de la Iglesia Católica y los sectores más conservadores de la sociedad logran imponer sus valores tradicionales en esta materia, haciéndolos aparecer como “los valores del conjunto de la sociedad chilena”. Muchas veces esta única concepción de familia, tiende a idealizar la vida familiar, lo que ha hecho difícil la tarea de informar a la sociedad sobre aspectos negativos de la vida familiar como la violencia en contra de menores y mujeres y la violencia sexual al interior del hogar.

Las relaciones sexuales por parte de los grupos conservadores y la Iglesia Católica sólo se aceptan dentro del matrimonio y otras conductas se juzgan como irresponsables o inmorales. Se considera que los padres son los únicos encargados de educar a los hijos en materias sexuales, a pesar que en ese plano la comunicación entre adultos y adolescentes suele ser muy escasa y normativa. Un ejemplo de lo anterior es la obstaculización de sectores conservadores que han presentado para la introducción de la educación sexual en los colegios.

A su vez, la jerarquía de la Iglesia Católica se opone a la anticoncepción artificial, en general, y a la anticoncepción de emergencia y la esterilización quirúrgica en particular. También se han opuesto, junto a los sectores conservadores a legislar sobre divorcio, a despenalizar el aborto terapéutico y al uso de condones como método de prevención del VIH.

A pesar de los obstáculos, durante el gobierno actual se han realizado algunos avances en estas materias. El trabajo en el área de violencia intrafamiliar y sexual, la aprobación

⁹ Estudio Nacional de Comportamiento Sexual, MINSAL y CONASIDA, Chile, 2000.

de la comercialización de la anticoncepción de emergencia, el nuevo reglamento sobre la esterilización quirúrgica, la ley de VIH/SIDA, el progreso del proceso por una ley de divorcio, la nueva ley de prensa y el término de la censura cinematográfica constituyen los avances más significativos que reconfiguran las libertades individuales, es decir, la posibilidad de elegir.

A pesar de este contexto de conservadurismo en estas materias, diversas organizaciones e iniciativas colectivas siguen promocionando los derechos sexuales y reproductivos en Chile, a través de estrategias de advocacy con el objetivo de influenciar las políticas públicas, los espacios académicos y las organizaciones sociales. Sectores de la sociedad civil han realizado seguimientos, monitoreos y propuestas tendientes a responder a los cambios producidos en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción¹⁰. Todos estos grupos en Chile han trabajado en el marco general de las últimas Conferencias Mundiales sobre Población y Desarrollo, El Cairo (1994), la Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing (1995), la CEDAW, que han puesto especial énfasis en la relación existente entre los derechos humanos y la esfera de los derechos sexuales y reproductivos.

Dado lo anterior es posible entonces declarar que las sexualidades y la reproducción se han convertido en un campo de disputa político-ideológica. Siguiendo a Castoriadis¹¹ se constata que el universo de significaciones que constituyen una sociedad es reconocible en los discursos sociales que los grupos explicitan como discurso legitimado, con la finalidad de normar las relaciones de género, clase, etnia, etc. Esto aparece claramente en estos campos de disputa política-ideológica, muchas veces estas significaciones son asumidas ‘verdaderas’, y por tanto como naturales, esencialistas. Estos universos de significaciones operan como organizadores de sentido de los actos humanos, estableciendo los límites de lo lícito y lo permitido por tanto, los sistemas de sentido instituidos ordenan, legitiman, disciplinan y definen los lugares, los espacios sociales y características de los actores.

Las sociedades generan mecanismos que permiten absorber los discursos emergentes, ya sea a través de la ‘recuperación’, o sea reforzando el orden y las dinámicas existentes; o a través de la ‘dilución’, o sea integrándolo a la representación más tradicional y estereotipada. En este sentido se reconocen nuevas transformaciones que aparecen compatibles con modelos anteriores de la sexualidad y la reproducción.

¹⁰ Proyecto Ley Marco Derechos Sexuales y Reproductivos. Santiago, Agosto, 2000.

¹¹ Al respecto se recomienda revisar su obra *La Institución Imaginaria de la sociedad*. Tuve la oportunidad de conocer a Cornelius Castoriadis durante su visita a Chile al Centro de Investigaciones de Bioética y Salud Pública de la Universidad de Santiago en el cual trabajé. Mantuvimos junto a Sergio Zorrilla largas conversaciones en torno a las transformaciones y el campo de la intimidad entre otros temas. También se recomienda ver: Rivera, D.; Rodó, A.; Sharim, D.; Silva, U. (1995). *Relaciones de género y sexualidad*. Informe de Investigación. Documentos de Trabajo N° 153. Sur, Santiago.

Por su parte Bonan¹² plantea que las formas de regulación social de la sexualidad y de la reproducción en las sociedades modernas se diferencian de aquellas ejercidas en las sociedades tradicionales, a partir de la ciencia biomédica que se constituye en el gran marco interpretativo sobreponiéndose y/o co-existiendo con marcos interpretativos religiosos, basados en razones de orden divino o cosmológico. Un ejemplo de ello han sido los debates actuales sobre ejemplo la anticoncepción de emergencia donde coexisten estos dos marcos interpretativos. En el campo de disputa de la sexualidad y reproducción el valor de los discursos biomédicos y bioéticos ha alcanzado una legitimidad social de gran relevancia, pero también han alcanzado legitimidad los discursos asociados a los derechos, a la construcción de una ciudadanía sexual. Por medio de estos y otros discursos se expresan las representaciones del mundo, se formulan y reproducen ideologías y por ende los grupos ejercen poder, pretendiendo ejercer control sobre los conocimientos y opiniones de las personas de tal manera de controlar indirectamente sus prácticas.

Desde fines del siglo XVIII, en el contexto de la construcción de los Estados naciones se justifica el orden y regulación de la sexualidad y de la reproducción por razones de Estado, de orden social e interés nacional. Con la emergencia de nuevos sujetos políticos y su intencionalidad de transformar aspectos relevantes del orden social, se cuestionan los fundamentos de tal tipo de orden moderno, delineando un nuevo marco interpretativo de tipo emancipatorio a partir de actores sociales del movimiento feminista y movimiento homosexual, principalmente.

FUNDAMENTALISMOS: LA JERARQUÍA DE LA IGLESIA CATÓLICA COMO ACTOR POLÍTICO EN EL CAMPO DE LA SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

En este contexto de transformaciones socioculturales, es posible entonces encontrar a los menos dos marcos interpretativos de temáticas asociadas a la sexualidad y la reproducción. A su vez, se constata que dada la gran acumulación, tanto al nivel de la investigación como de estrategias de advocacy, es posible encontrar un denominador común: un sinnúmero de iniciativas muchas veces respaldadas por la opinión pública en general, han sido obstaculizadas por grupos conservadores y en especial por la jerarquía de la Iglesia Católica, exigiendo a la sociedad en su conjunto el acatamiento de sus dogmas, esto tanto a nivel nacional como latinoamericano.

¹² Bonan, Claudia (2001). Sexualidad y reproducción en la era de los derechos. Revista Con-spirando N°37, Santiago.

Bonan, Claudia (2003). Sexualidad, Reproducción y Reflexividad: En Busca de una Modernidad Distinta. En: Araujo, Kathyal; Ibarra, Carolina (Eds.). Sexualidades y Sociedades contemporáneas. Colección Seminarios. Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago.

A esta situación se suma el comportamiento de un Estado, especialmente los gobiernos, que la mayoría de las veces responden a dichas presiones dilatando la puesta en práctica de programas y políticas públicas y evitando al máximo la confrontación que pueda afectar su relación con la jerarquía de la Iglesia Católica. Lo que nos lleva muchas veces a suponer la debilidad de la separación entre Estado e Iglesia.

Según el Informe Chile del Dialogo Sur Sur¹³, en nuestro país, coexisten actores sociales y políticos en torno a dos grandes campos de conflicto: las fuerzas más conservadoras de la tradición y las fuerzas progresistas modernizadoras¹⁴. Las primeras vinculadas directamente con discursos valóricos católicos. Sin embargo, esta aseveración, a pesar de estar en el imaginario colectivo, no da cuenta en su totalidad de la realidad existente en nuestro país, es decir la complejidad de coexistencia diversos actores y discursos. Los discursos sobre sexualidades y reproducción no son totalmente uniformes ni presentan polaridades tan claras y opuestas respecto a estos temas.

En el campo de los derechos sexuales y reproductivos se puede apreciar una complejidad mayor que permite constatar que en la realidad estas dos grandes fuerzas presentan una serie de fisuras, acomodados y reacomodados dando paso a posturas más intermedias y por lo mismo no menos complejas de integrar.

En este marco e influenciado además por nuevas situaciones mundiales, el clima político de los derechos sexuales y reproductivos ha estado y está marcado por el significativo aumento del fundamentalismo religioso y la globalización cultural. Los fundamentalismos no sólo se expresan en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción, sino también en otras áreas de la vida social.

Según Carmen Posada¹⁵ el fundamentalismo de tipo religioso está presente en la mayor parte de las religiones predominantes hoy en el mundo. “Si bien, el término “fundamentalismo” se refirió originalmente al movimiento cristiano protestante que a finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX promovió una interpretación literal o “fundamental” de la Biblia¹⁶, desde la segunda mitad del siglo XX y, en particular en las

¹³ Hurtado, J.; Pérez, S. Dides, C. El debate sobre derechos sexuales y reproductivos en Chile: ¿Separación Iglesia-Estado?. Programa de Estudios de Género y Sociedad. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. *Diálogos Sur Sur*, sin publicar.

¹⁴ Olea Raquel, Grau Olga; Pérez, Francisca (2000). El género en apuros. Colección contraseña. Estudios de género Serie Casandra. Editorial LOM, Santiago.

¹⁵ Posada, Carmen. Derechos sexuales y reproductivos en Colombia: abrirse paso entre las fuerzas fundamentalistas, las violencias y la guerra. Corporación para el Desarrollo de los Derechos y la Ética en Salud – CORPRODESA. Informe Colombia. *Diálogos Sur Sur*. Progénero. Universidad Academia de Humanismo Cristiano.

¹⁶ Ravindran, T.K. Sundari, en *Fundamentalism, Women's Empowerment and Reproductive Rights*. Reproductive Health Matters, London, 1997.

últimas dos décadas, se convirtió en un fenómeno religioso-político de mayores proporciones que incluye a diferentes religiones. El elemento común de los diferentes tipos de fundamentalismos religiosos es revitalizar el conservadurismo, centrada en la primacía de los “valores religiosos” aplicados a la vida familiar, social y política. De allí que uno de sus principales enemigos es la secularización de las sociedades o la amenaza de la misma. Otros elementos que configuran al fundamentalismo, en particular al católico, es la ilusión del retorno a las relaciones patriarcales, a la tradicional subordinación de la mujer, a la misoginia y la homofobia, el miedo a la secularización social y estatal, muchas de ellas no superadas en gran parte del continente. Estos elementos pasan a ser las bases ideológicas de los complejos fundamentalismos religiosos actuales”.

Según esta misma autora “los movimientos fundamentalistas religiosos aceptan el pensamiento racional siempre y cuando sea útil a su causa; utilizan todas las innovaciones tecnológicas para expandir sus ideologías; aprovechan todas las formas modernas de financiamiento para asegurar vastos recursos y conseguir sus objetivos. Su oposición a la modernidad se centra en el campo específico de la interpretación religiosa y de los cambios en las políticas públicas, en especial las relacionadas con la familia, la sexualidad y la vida de las mujeres. El pluralismo, la tolerancia, el respeto por la diversidad y por la autonomía, la democracia real no tienen cabida en el pensamiento ni en las prácticas fundamentalistas. En eso consiste su rechazo a la modernidad”¹⁷.

Lo anterior se ejemplifica con las campañas comunicacionales desarrolladas en Chile por ejemplo pro Chile Unido, Acción familia. Basta también recordar la campaña en contra del divorcio y el uso del condón presentada en canales de televisión. El conflicto no está en que cada grupo o persona de a conocer su punto de vista, estamos en una sociedad democrática. El problema se agrava cuando existen grandes avances en el campo científico y también en el campo de los derechos y éstos no son reconocidos como válidos, es la vieja disputa entre conservadurismos y secularismos.

Tanto los discursos como las prácticas fundamentalistas defienden el hecho de que hay una verdad, por tanto es de carácter esencialista. Esto determinaría en gran medida la legitimidad de los actos, las formas de organización y distribución del poder en la vida individual y social. El relacionarse así con la verdad implica una ausencia de reconocimiento con el otro, el otro diferente, diverso, en construcción permanente.

De acuerdo a lo señalado, en esta polaridad de hablas, muchas de las veces resulta difícil crear espacios de debates públicos y pluralistas. Sabemos que la falta de

¹⁷ Posada, C. Op. Cit.

reconocimiento hacia el otro diverso y diferente ha generado posiciones históricas que han derivado en la violencia y la discriminación, dictaduras militares y segregación permanente de grupos humanos.

Según Posada, los fundamentalismos religiosos, atentan contra tres de los principios básicos en los que se ha sostenido la lucha de las mujeres en nuestro continente: la defensa de la democracia, del pluralismo y la incorporación de los derechos humanos como paradigma para orientar los valores y orientaciones que toman estas luchas.

Es innegable el papel que ha tenido y tiene la jerarquía de la Iglesia Católica en campo de la sexualidad y la reproducción, podríamos enumerar un sinnúmero de ejemplos en los cuales esta institución ha tenido incidencia, muchas de ellas provocando retrocesos en el marco de los acuerdos y plataformas de acción de las Conferencias internacionales: las Jornadas de Conversación en Afectividad y Sexualidad (JOCAS), el aborto, la educación sexual, el divorcio, la anticoncepción de emergencia, el aborto terapéutico, entre otros.

No obstante, lo anteriormente señalado, en los países latinoamericanos la Iglesia Católica ha tenido un doble papel, una dualidad esto ha generado en muchas personas defensoras de las libertades individuales la dificultad de comprender y rechazar los fundamentalismos de la jerarquía de la Iglesia Católica en el campo de la sexualidad y reproducción. Basta recordar nuestra reciente historia como país, en la cual la Iglesia Católica defendió los derechos humanos en la dictadura militar, lo cual conllevó a diferentes tipos de alianzas y complicidades con fuerzas políticas progresistas.

Pero en el campo de los derechos sexuales y reproductivos esto no ha sido así. La defensa del Estado Laico en este contexto aparece difusa, es un campo de la intimidad, de la esfera privada donde las decisiones y prácticas están sustentadas por concepciones tradicionales.

LA IGLESIA CATÓLICA EN CHILE: SUS POSICIONES JERÁRQUICAS

En un artículo escrito por R. Bravo en el marco de la investigación desarrollada en Grupo de Estudios Sociales (GES), plantea que el cristianismo desde sus orígenes estableció dos espacios de práctica que muchas veces no marcharon por el mismo camino: por un lado, el discurso doctrinal como idealización de lo moral en el plano del comportamiento; y por otro, una cierta aceptación de los hábitos y tradiciones locales que marcaban prácticas específicas de comportamiento sexual, que muchas veces no tenían relación con su discurso. En rigor, doctrinalmente el ejercicio de la sexualidad sólo queda validado por el vínculo matrimonial, el cual Pablo de Tarso (San), reconoce

como un pobre remedio contra la concupiscencia, pues el estado ideal para un cristiano era el celibato y la castidad.

Es sobre la base doctrinal propuesta por los textos paulinos que la cristiandad primitiva ensambló poco a poco su idea de matrimonio y sexualidad, forjando con ello una formación en donde ningún elemento puede disociarse del otro. Se renuncia al placer esto ha significado el punto de partida para elaborar los grandes paradigmas sobre los que la cristiandad elaboró su percepción de la sexualidad: la espiritualización del cuerpo. “El arquetipo que permitía que este elemento se integrara a la doctrina de la sexualidad era la idea que Dios había engendrado a su hijo sin pasión, auricularmente por medio del arcángel Gabriel [...] La especie humana debía propagarse como los ángeles, sin pecado”¹⁸.

En nuestro país, así como otros países de la región, desde la colonización española en adelante se hace presente la influencia de la Iglesia Católica como actor relevante. Según Salazar y Pinto, hasta fines del siglo XIX la Iglesia Católica fue una institución y por ende una actividad social transversal que reguló tanto el espacio público como privado, controlando un ámbito de mayor extensión que el Estado¹⁹. “Las cuestiones de la iglesia eran sobre todo, materia de gobierno o rito público oficial del patriciado dominante²⁰. Un ejemplo de esta alianza se materializa en la Constitución de 1833, la cual señala en su Art. 5º que la religión de la República de Chile es la católica, apostólica romana, con exclusión de cualquier otra”.

Como se plantea en el informe Chile del Diálogo Sur Sur²¹, el proceso de laicización del Estado en Chile, entre 1875 y 1885 habría sido para los católicos “la pérdida de la unidad espiritual”; “la persecución de la Iglesia”; siendo el conflicto emergente “un problema universal”, teniendo como principales “causas del desorden” el “odio encarnizado de Satanás”, que se devela en la acción del racionalismo y el materialismo; detectando como “los principales enemigos” al liberalismo y la masonería; siendo una lucha “no por formas políticas, sino por ideas y valores”²². En este contexto es posible

¹⁸ Borja Gómez, Jaime “Otros cuerpos otras sexualidades. Tendencias y herencias de la sexualidad: de la cristiandad medieval a la colonial”. Texto en versión electrónica. Para otras referencias del autor, véase: *Inquisición, muerte y sexualidad en la Nueva Granada*, Ariel, Bogotá, 1996 o bien *Rastros y rostros del demonio en la Nueva Granada*, Ariel, Bogotá, 1998.

¹⁹ Salazar, Gabriel; Pinto, Julio (2002). *Historia Contemporánea de Chile. Niñez y Juventud*. Ed. LOM, Santiago: pp. 135.

²⁰ Salinas, Maximiliano (1987). *Historia del pueblo de Dios en Chile*. Ed. Rehue, Santiago: pp. 191.

²¹ Hurtado, J. Pérez, S. Dides, C. El debate sobre los derechos sexuales y reproductivos en Chile ¿separación Iglesia-Estado?. Programa de género, Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Sin publicar.

²² Krebs, Ricardo et al. (1981). *Catolicismo y Laicismo. Las bases doctrinarias del conflicto entre la iglesia y el estado en Chile. (1875-1885)*, Ed. Nueva Universidad, Vicerrectoría de Comunicaciones Pontificia Universidad Católica de Chile.

afirmar que la Iglesia Católica levanta argumentos en el plano de lo jurídico-legal y en el plano teológico. Por ejemplo, cuando el Estado se apropia de los cementerios, se apela a la violación de la ley que garantizaba el derecho a propiedad y que establecía que ninguna magistratura o persona podía atribuirse otra autoridad o derecho que los que expresamente le habían conferido las leyes. Se señaló que con este proyecto se arrebatava la propiedad de los católicos y se confería al Estado el derecho de propiedad sobre los cementerios “sagrados”²³.

Según el Informe Chile de Dialogo Sur Sur, a comienzos del siglo XX el Magisterio de la Iglesia Católica juzga con el nombre de *modernismo* a aquellas posiciones que considera peligrosas dado que subrayan los cambios de los contenidos doctrinales teológicos. Favoreció la enseñanza de una escolástica tomista y sistemática. El endurecimiento de estas posiciones dio origen a un estilo doctrinal conservador, al que se da el nombre de *integrismo*.

Los principales documento que norman y regulan la sexualidad y la reproducción a partir del Magisterio Católico Romano, son: *Casti Connubii* de 1930, regulaciones sobre el matrimonio, que enfatiza los fines del matrimonio según San Agustín: la prole, la fidelidad y el sacramento²⁴; *Humanae Vitae* de 1968, pone especial énfasis en la finalidad de la sexualidad sólo dentro del matrimonio. Prohíbe el uso de anticonceptivos y refuerza las ideas de “respetar la naturaleza”, “la finalidad del Acto Matrimonial” y “la inseparabilidad de Unión y Procreación”²⁵, atención pastoral a las personas homosexuales²⁶; la carta encíclica *Veritatis Splendor* de Juan Pablo II, en 1993, sobre algunas cuestiones fundamentales de la Enseñanza Moral de la Iglesia, define las prácticas anticonceptivas como acto intrínsecamente malo²⁷ y; Documento Sexualidad Humana: Verdad y Significado²⁸, sobre orientaciones educativas en la familia.

Pero en también la relación Estado e Iglesia Católica en Chile ha tenido cambios, uno de ellos lo constituye la Ley de Cultos, que ha implicado una nueva relación entre el Estado y las religiones y creencias. Sin embargo, y como todo proceso cultural y político, la Iglesia Católica sigue teniendo una gran relevancia en la toma de decisiones públicas.

²³ Ibid: pp. 33.

²⁴ Pio XI (1931). “*Casti Connubii*” sobre el matrimonio cristiano, Santiago. Ed. Paulinas.

²⁵ Pablo VI (1968). Sobre la regulación de la natalidad, Santiago. Ed. Paulinas.

²⁶ Ratzinger, Joseph (1987). La atención pastoral de las personas homosexuales, Santiago. Ed. Paulinas.

²⁷ Juan Pablo II (1993). *Veritatis Splendor*, carta encíclica sobre algunas cuestiones fundamentales de la Enseñanza Moral de la Iglesia, Santiago. Ed. Paulinas.

²⁸ López Trujillo, Alfonso (1996). *Sexualidad humana: Verdad y significado, orientaciones educativas en la familia*, Santiago, Ed. San Pablo.

Los sectores conservadores de la Iglesia respecto a los derechos sexuales y reproductivos manifiestan en el debate que la noción del bienestar de la población se logra a través de la exigencia de adecuarse a preceptos ético-morales para encauzar su conducta, evitando así una especie de deterioro inminente de los valores morales tradicionales, esta última aseveración se le atribuye a la promoción de derechos en el ámbito de la sexualidad y derechos. En su vertiente más radical los grupos conservadores están vinculados a posiciones integristas o fundamentalistas atentando contra principios básicos de libertad y autonomía.

Sjorup, plantea que la iglesia católica, y en particular el Vaticano, se ha convertido en un actor político convencional más, participando en la lucha por la construcción de un discurso hegemónico y con espíritu universalizante.

Por su parte, Guillermo Nugent²⁹ es enfático al plantear que existe una dificultad en los países latinoamericanos, al momento de tratar de forma unívoca Iglesia Católica y Vaticano respecto a los temas vinculados a la religión, género, salud y derechos sexuales y reproductivos.

El Vaticano ha tratado de imponer su ley autoritariamente que se caracteriza por un conservadurismo en el plano social. Es claro que el Vaticano como actor político, y en su “nuevo” rol en el contexto de las Conferencias de El Cairo y Beijing, ha construido por ejemplo un discurso hegemónico sobre aborto y contracepción. Para Sjorup las razones del Vaticano para construir su política hegemónica convencional en el campo de la salud y derechos reproductivos de las mujeres tienen que ver con el especial interés de los papas del siglo XX en la esfera de la vida privada, y particularmente en los cuerpos de las mujeres.

Dado que la jerarquía de la iglesia católica ha perdido terreno en política, educación, servicio social, etc., las esferas de la vida privada y particularmente los cuerpos de las mujeres, pasan a ser centrales. El Vaticano entonces mientras demanda una estricta ética en la esfera de la salud y los derechos sexuales reproductivos de las mujeres, se despliega en un sentido casi maquiavélico de doble estándar en relación al poder político³⁰.

Sin embargo, en este marco de fundamentalismos también coexisten voces diferentes en Chile, que son divergentes de las posiciones del Estado Vaticano. Es sabido que

²⁹ Nugent, G. “De la Sociedad doméstica a la sociedad civil: la situación de los derechos sexuales y reproductivos en el Perú”. Diálogos Sur Sur, Programa de Género, UACH. Sin publicar. También se recomienda revisar el texto sobre el Orden Tutelar de este autor.

³⁰ Ibid: pp. 82.

cristianos, protestantes y ex-católicos han venido formulando una serie de reflexiones teológicas que revisan el paradigma encíclico, influyendo en algún grado los discursos como los imaginarios acerca de la sexualidad y la reproducción. Rescatando la dimensión del placer en la sexualidad que tanto las reglamentaciones como normativas en el campo moral han procurado minimizar o restringir solamente a los hombres.

Finalmente, quisiera rescatar los planteamientos de Shepard, que señalan que para comprender las contradicciones y la complejidad de la sexualidad y la reproducción en el caso chileno, así como para otros países de la región, es necesario considerar el “sistema de doble discurso”³¹ que opera en estas realidades.

Las sociedades acomodan sus puntos de vista antagónicos sobre sexualidad y reproducción valiéndose de este sistema que por un lado, defiende las políticas públicas represivas o negligentes y por otro, tolera los mecanismos no oficiales –y a menudo ilegales– que hacen posible que en el ámbito privado las personas accedan a opciones más amplias respecto de su vida sexual y reproductiva”³².

Este “doble discurso” se habría originado en culturas predominantemente católicas”. En medio de las posiciones encontradas se instala “válvulas de escape”, mecanismos que resuelven el problema. Entre sus principales víctimas se encuentran a las personas de sectores de menores recursos económicos y especialmente a las mujeres y jóvenes.

Lo más probable es que esta política de imposiciones discursivas que se traducen en normativas sociales y jurídicas siga avanzando. Un ejemplo de ello es que noviembre del 2003 sectores conservadores han pedido al parlamento el retiro del proyecto ley marco sobre derechos sexuales y reproductivos. Es decir, nuevamente, estamos frente a la imposibilidad de discutir abiertamente en democracia sobre temas de interés público. Esto a mi parecer se relaciona con este doble discurso de la sociedad chilena y con la influencia de la jerarquía de la Iglesia católica como actor político y de sectores conservadores.

³¹ Shepard, Bonnie. El “Doble Discurso” sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos en América Latina: el Abismo entre las Políticas Públicas y los Actos Privados. 2000.

³² Ibid.

HACIA UNA AGENDA SOBRE SEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS EN CHILE

Seminario-Taller

17 y 18 de noviembre de 2003, Santiago de Chile



TERESA VALDÉS
GABRIEL GUAJARDO
EDITORES

Hacia una agenda sobre sexualidad y derechos humanos en Chile

Las opiniones que se presentan en este trabajo, así como los análisis e interpretaciones que en él se contienen, son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente los puntos de vista de FLACSO ni de las instituciones a las cuales se encuentra vinculado.

Ninguna parte de este libro/documento, incluido el diseño de portada, puede ser reproducida, transmitida o almacenada de manera alguna ni por algún medio, ya sea electrónico, mecánico, químico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin autorización de FLACSO.

612.6 Valdés, Teresa; Guajardo, Gabriel, eds.
V145ha FLACSO-Chile, Flora Tristán Centro de la Mujer Peruana; Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos.

Hacia una agenda sobre sexualidad y derechos humanos en Chile. Seminario-Taller, 17 y 18 de noviembre de 2003, Santiago de Chile. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, 2004.

197 p. Serie Libros FLACSO
ISBN: 956-205-188-9

SEXUALIDAD / DERECHOS SEXUALES /
POLÍTICAS PÚBLICAS / SALUD
REPRODUCTIVA / INVESTIGACIÓN Y
DESARROLLO / SEMINARIO / CHILE

Inscripción N°139.457, Prohibida su reproducción.

© 2004, FLACSO-Chile

Av. Dag Hammarskjöld 3269, Vitacura.

Teléfonos: (562) 290 0200 Fax: (562) 290 0263

Casilla Electrónica: flacso@flacso.cl

FLACSO-Chile en Internet: <http://www.flacso.cl>

Producción editorial: Marcela Zamorano, FLACSO-Chile

Diagramación interior: Marcela Contreras, FLACSO-Chile

Diseño de portada: Claudia Winther

Impresión: LOM Ediciones Ltda.

INDICE

Presentación	5
Introducción	
<i>Violeta Barrientos</i>	9
CAPITULO I	
PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO Y POLITICAS PÚBLICAS	
Investigación en sexualidad en Chile, 1990-2002	
<i>Teresa Valdés E. y Gabriel Guajardo S.</i>	19
La salud y los derechos sexuales y reproductivos en Chile: 1999-2003	
<i>Verónica Schiappacasse, Paulina Vidal, Lidia Casas, Claudia Dides, Soledad Díaz</i>	41
Algunos antecedentes de la utilización de la investigación en el diseño de políticas públicas relacionadas al VIH/SIDA en Chile	
<i>Anabella Arredondo Paz y Pilar Planet Marín</i>	67
CAPITULO II	
TRANSFORMACIONES SOCIOCULTURALES Y PRODUCCION DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD	
Construyendo y ejerciendo los derechos sexuales y reproductivos entre los fundamentalismos y las libertades	
<i>Claudia Dides C.</i>	83
ANDANTE, ma non troppo	
<i>Olga Grau</i>	97
Sexualidad y medios de comunicación: los relatos públicos de la intimidad	
<i>Uca Silva</i>	109
Traductibilidad y proyección política: la sistematización y politización de los saberes y/o su des-politización	
<i>Juan Pablo Sutherland</i>	123

CAPITULO III

INVESTIGACION Y ACCION EN SEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS

Cuerpo/Sexualidad: Discursos y realidad cotidiana 2003 <i>María Isabel Matamala Vivaldi</i>	135
--	-----

Avanzar hacia una agenda ¿común?...un reto irrenunciable <i>Rosa Espínola Vega</i>	147
---	-----

Fortalecimiento y proyección del Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos Región de Los Lagos, Período 1994-2003 <i>Anita Urrutia</i>	153
--	-----

RELATORIA DE LOS GRUPOS DE TRABAJO

Grupo de trabajo N°1	165
----------------------------	-----

Grupo de trabajo N°2	173
----------------------------	-----

Grupo de trabajo N°3	179
----------------------------	-----

Grupo de trabajo N°4	185
----------------------------	-----

Listado de participantes	193
--------------------------------	-----

ANDANTE, MA NON TROPO¹

Olga Grau
Universidad de Chile

Tomo el nombre de la indicación que aparece en algunas piezas musicales que señalan el modo en que deben ser interpretadas, en cuanto al ritmo que se les debe imprimir. *Andante, ma non troppo*, *Andante, pero no demasiado*, indica un movimiento que es de un modo, pero que tampoco lo es tanto. Al traer esta alusión musical lo hago para señalar los modos más frecuentes en que las relaciones sexuales y afectivas se están dando entre jóvenes (los andantes), en una tensión de búsqueda de clara libertad, de independencia, pero al mismo tiempo, de deseos de afectos con mayor o menor estabilidad, aunque sin premura. Fugados, huidizos, sin clavar una estaca de lugar fijo, pero con el deseo de ser queridos, tratando de conciliar lo efímero y provisorio con una suerte de continuidad o permanencia incierta en el tiempo.

Pareciéramos haber entrado, también a través de la sexualidad, a un orden de cosas en que la concepción de una nueva temporalidad se ha hecho central. Lo provisorio, la experiencia de no definir algo como definitivo, son señas de un cambio en el horizonte de las expectativas juveniles. Se está, *en* el tiempo, en el tiempo presente, nada se asegura; y, en medio de los enunciados que ofrecen y prometen seguridad, queda, aunque no se confiese, un intersticio para la duda.

El sentido de proceso domina por sobre el de un fin logrado y el fin se extiende de tal modo que se hace difuso. Ante un momento de crisis de relación, no se sabe qué decir, qué sentir, qué hacer, porque no se sabe qué referente narrativo puede nombrar esa experiencia. Ausencia de significado.

¹ Referencias de este escrito: algunas de las reflexiones contenidas en este texto se vinculan de modo importante a la investigación exploratoria realizada en el marco del proyecto “Producción y transferencia de un modelo conversacional en sexualidad y derechos reproductivos dirigido a jóvenes” dirigido por la psicóloga Irma Palma, financiado por FONDEF y realizado desde CEGECAL, de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad de Chile. En este trabajo, tomo en cuenta algunos de los resultados de la investigación exploratoria dirigida por el sociólogo Humberto Abarca y conversaciones con jóvenes, con alumnas y alumnos, hija e hijo y amistades de la generación de ambos. Utilizo, en algunos momentos de la exposición, algunas imágenes que recavamos durante el desarrollo del mencionado proyecto, a partir de la realización del Concurso de Diseño de Tarjetas Postales sobre *Sexualidad, Erotismo, Amor, Arte*, que dan cuenta de alguna manera de sensibilidades y representaciones del imaginario juvenil. Destinatarios de este Concurso fueron jóvenes de La Pintana y del Campus Gómez Millas de la Universidad de Chile.

Las modificaciones que se han operado flexibilizando los cánones, parámetros, normativas de las relaciones de pareja, dan cuenta de que se ha producido un hito importante en los procesos de transformación del imaginario temporal que alcanza también a otras dimensiones de la vida: lo laboral, los estudios, el lugar de hábitat, los vínculos afectivos de amistad. La metáfora del movimiento del andar es decidora en ello. Se “anda”, “ando con”, “andamos”. Formas verbales, declinaciones de lo mismo, para nombrar el ánimo abierto a los dones de la vida en las relaciones de intimidad. Los y las jóvenes han encontrado una palabra que habla del tipo de relacionamiento preferible, que adoptan especialmente los varones, que nos hace llamarlos como sujetos andantes. El “andar” no es sólo el nombre en nuestra cultura nacional, sino que también lo encontramos en otros países, como Italia por ejemplo, y con equivalentes de significado en otras denominaciones latinoamericanas.

Esta expresión nombra, precisamente, el movimiento, el estar en el camino, figura simbólica que fue de tanta potencia en los años 60 en la adopción del *On the road*, de Jack Kerouac y del *Easy rider* de Henry Fonda, vividos fuertemente en la cultura hippie y puestos en retirada por la conservantización sexual que se operó en un momento en la sociedad. Ante esta transformación relativa a la dimensión espaciotemporal, y por ello bastante profunda, los referentes machistas o románticos han tendido a perder vigencia y dominio. Ni la rudeza ni la sublimación amorosa, parecen sostenerse en un océano de vaivenes y oscilaciones. No se sabe qué ola te puede voltear hasta perder el aliento, ni cuál te podría sostener por un momento.

Las mujeres jóvenes mordisquean el machismo, ganando espacio para la beligerancia y los acuerdos con sus pares masculinos. Los hombres no encuentran tan fácilmente a las idílicas muchachas dispuestas a no vivir, o ser vencidas, por ellos. Pérdidas y ganancias para unos y otras, que implican finalmente mayor libertad, independencia, desafío para la negociación y los acuerdos intersubjetivos.

La simultaneidad en que se dan estados anímicos diversos como lazos que se viven intensamente, pero que rápidamente se debilitan, revelan, asimismo un estado de cosas incierto, de probabilidades. Los sentimientos del todo y nada son los polos que articulan, a veces, una misma experiencia.

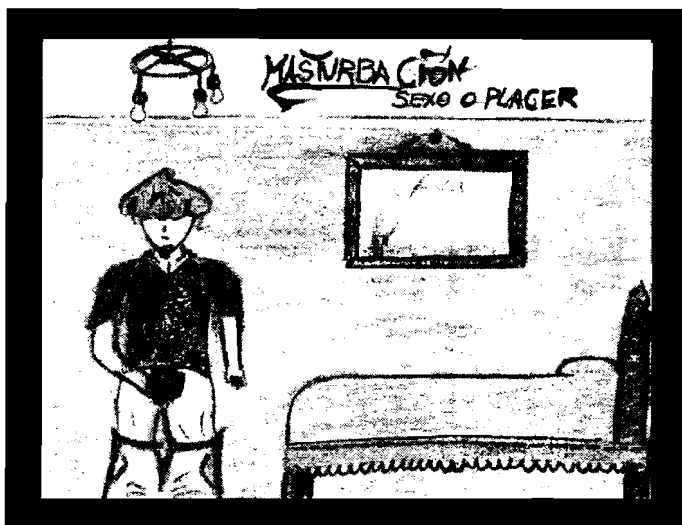
Una de las transformaciones culturales de enorme significación, especialmente en nuestro país, renuente a la heterogeneidad y tendiente a una economía mental que otorga el acostumbamiento a lo homogéneo, es el de que aparecen en la escena cotidiana diferencias marcadas y signadas en los cuerpos, gestos, voces, entonaciones. Superficie de las subjetividades que proceden de complejas y misteriosas construcciones, y necesaria referencia para la reflexión y consideración de las transformaciones socioculturales.

Para pensar se requiere tener siempre en mente, en la trama de nuestros imaginarios, el que nuestra singular existencia tiene lugar en un mínimo recorte de la realidad. Desde esa zona recortada configuramos nuestro campo representacional y llegamos a ser a partir de todo eso que nos falta, que no somos. Somos concretamente lo que no somos. Potencialidades y posibilidades a la espera de nuestra invitación, y otras cerradas, casi herméticamente, por factores diversos: económicos, sociales, culturales, políticos, geográficos. Esta condición exige de todos una mayor flexibilidad, activando un pensamiento apegado a la imaginación y entregado a la percepción de las variables y las variaciones, las variedades y lo variopinto.

En nuestro escenario un tanto triste de la uniformidad, determinadas figuras sociales han puesto un vector de fuerza en la escena pública desde hace ya algún tiempo: las minorías sexuales, a través de las manifestaciones callejeras y la ocupación de lugares de habla; la presencia travesti en las esquinas y veredas del trabajo sexual y en paneles de intervención política; las acciones feministas en su lenguaje rebelde y desparpajado; los jóvenes vestidos multiformemente en performances de instalación cultural de la diversidad, seduciendo y expulsando a los transeúntes de sus vivencias rastas, punk, hiphop, rockers, sound.

El mapa es extenso y las filigranas de estas presencias están localizadas. Sin embargo, el centro de la ciudad, el Barrio Cívico, sigue siendo el escenario político de mayor importancia, el lugar del eros político, lugar obligado de quienes protestan. Se mira al Estado y a las arquitecturas institucionales, y se les grita, como espacios que podrían escuchar, pero afectados por una cierta molicie o enredados en el juego del pragmatismo cauteloso.

Los imaginarios juveniles representados en imágenes, rayados murales, expresiones musicales y artísticas ponen en jaque tradicionales, añejas, y aún revividas en su trasnoche, paradójicamente incluso por sectores juveniles, formas de representarse la sexualidad y el juego y el goce de los cuerpos. Todavía persiste una cierta hegemonía de algunas ideas relativas a la sexualidad que pudiéramos reconocer del modo siguiente: la idea de que el placer es de a dos y dos de distinto sexo. En este sentido, la masturbación no goza de todos los títulos de legitimidad en cuanto, se afirma, el individuo en sí mismo puede encontrar de modo solipsista el placer y el orgasmo y, de ese modo, suspender o suprimir la necesidad de la pareja humana que remite, finalmente, a la pareja heterosexual originaria. Se olvida la masturbación entre dos o la que practican los muchachos en las competencias de quien lanza el chorro más lejos. Las mujeres jóvenes han comenzado a practicarla de modo más extenso, recuperando la frescura de la exploración de la niña que fueron.

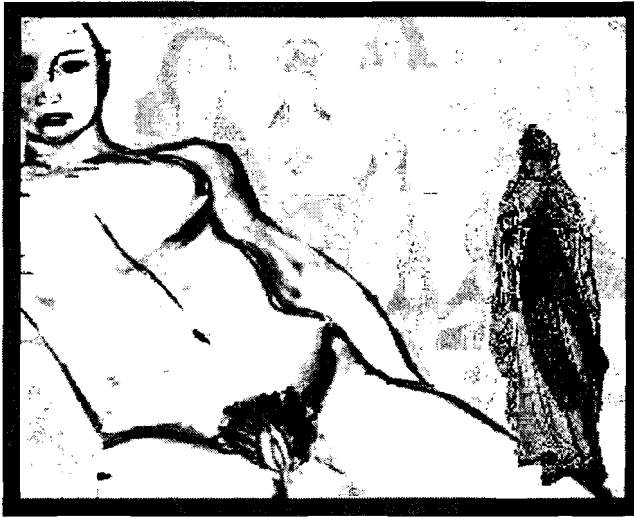


“Peter Solo”, César Gaete López, 14 años, Liceo Víctor Jara

La tarjeta *Peter Solo*, realizada por un chico de 14 años, la hemos utilizado en grupos de conversación y ha facilitado hablar de la propia masturbación a los niños, que a muchos todavía complica, y a las niñas las motiva a hablar de las niñas, de si sí o si no. Nos gustaría tener un dibujo de una jovencita masturbándose, pero aún no lo tenemos. La tarjeta, además de su nombre *Peter Solo*, tiene un encabezado que hace pensar en la alternativa *sexo o placer*. No dice *sexo y placer* como conjunción dada de suyo en la masturbación. Tal vez lo que hay detrás sea una pregunta de si puede haber *sexo sin placer*. O si la masturbación, como acto solitario, está más cerca de la sola manipulación del sexo y el placer sería otorgado, finalmente, por la presencia y el contacto con otro u otra. O si la masturbación, en su condición de acto cuestionado, está limitada en su capacidad de ofrecer placer y no es llevada hasta sus últimas consecuencias.

Otra idea todavía vigente que se reitera con cierta preocupación, dada la tendencia a la disminución de la natalidad, se relaciona con la sentida necesidad social de la reproducción de la especie que asegura la unión heterosexual. Los jóvenes homosexuales y las jóvenes lesbianas, en cierto sentido, son considerados como una amenaza para la especie en tanto están menos interesados en la reproducción. Sin embargo, vemos que cada vez más se sale del closet y se amplían los espacios de visibilidad del homoerotismo, poniendo paulatinamente en una mayor exposición a quienes sustentan posiciones homofóbicas. También podemos oír de los jóvenes, especialmente varones, el que pueden gustar de ambos sexos, en prácticas o fantasías bisexuales.

Una idea que ha entrado en crisis, pero aún sostenida por muchos y muchas, es la de que el sexo es mejor con amor. Las prácticas sexuales de las y los jóvenes, sin vínculo, ocasionales, fortuitas, de atracción o necesidad de contacto físico, o compulsión para dar vida a una autoimagen de conquistador o conquistadora, de probar o ganar experiencias, de ganar acumulados que se listan a veces sin nombre y apellido, dan cuenta de una pluralidad de maneras de afirmar las vivencias de sexualidad sin el relato o discurso amoroso.



“La In-Maculada”, Carla Miranda Vasconcello, 27 años

Otra idea que se ha debilitado es que la mujer es mujer y el hombre es hombre, tautologías que pierden su fuerza y validez universal y cuyas transgresiones son analizadas desde la teoría feminista, de los estudios de la masculinidad, de la teoría *queer*, de la teoría del transgénero y del transsexo. La tarjeta *La In-Maculada* nos ofrece una interesante figuración que puede tener diversas posibles lecturas, pero donde es evidente el carácter androgino de la mujer tendida. Decimos mujer por su vulva, pero su torso nos hace otro guiño, como también la postura y el modo de llevar el cabello. Las vírgenes inmaculadas que la acompañan como fondo y en que la de primer plano pareciera querer arropar este raro cuerpo, pueden servir de contrapunto a la inclusión del cuerpo andrógino en la mácula. Un cuerpo que desea la mácula, la in-maculada puede ser leída como la que está *en* la mácula de lo ambiguo, del temblor del género. En los tiempos actuales, y como seña de lo

contemporáneo, surge con fuerza y de modo prolífico la ambivalencia de los cuerpos, de sus vestimentas, de sus andares, expresados con menor inhibición, desafiando las instituciones y expandiéndose más allá del campo de las artes; la ambivalencia y la ambigüedad trajina por las calles, trafica y comercia en cuerpos travestidos, en cuerpos que no se sabe cuál es el sexo verdadero, porque éste ya no existe del modo tradicional: ni referente obligado para la reproducción, ni referente para una unión supuestamente normal, ni articulador fundamental de una identidad coherente y prístina.

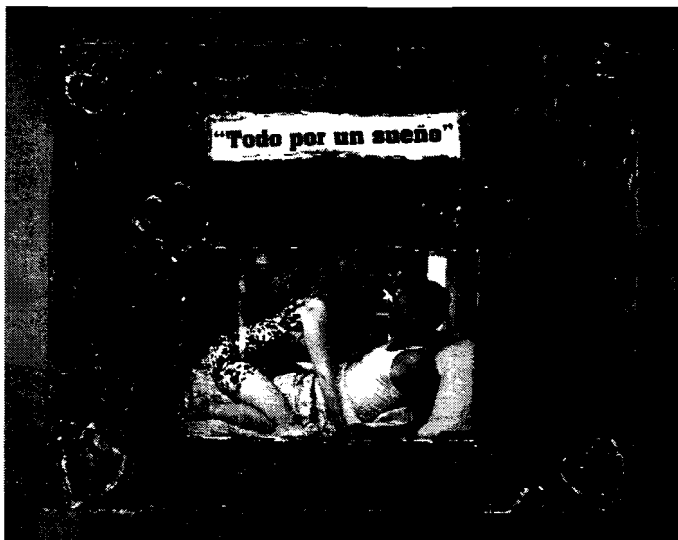


“Los Marcianos Picarones, José Manuel Villalobos Gómez, 15 años,
Fundación San Pablo



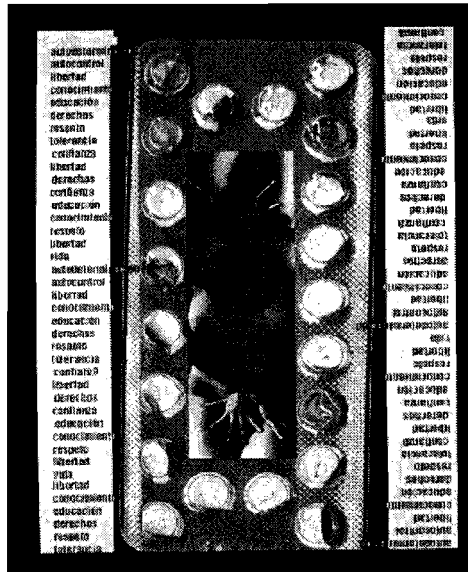
“Contacto”, Rodrigo Arriaza Guíñez, 21 años

La tarjeta *Los Marcianos Picarones*, acentúa la ambigüedad de los cuerpos, cuerpos de otro lugar, visitantes que se quedan formando parte de nuestro paisaje. Ni lo uno, ni lo otro: no basta tener pene, ni mamas, ni tampoco bastan los gestos. Múltiples historias pueden ser contadas a partir de estas figuras. La tarjeta *ConTacto*, hace visible algunas fantasías eróticas y también de manera un tanto ambiguas y enigmáticas: se trata de uno o dos de distinto o del mismo sexo, la mano enguantada puede ser de otra mujer sobre el muslo de una mujer, en donde su pulgar sustituye al falo.

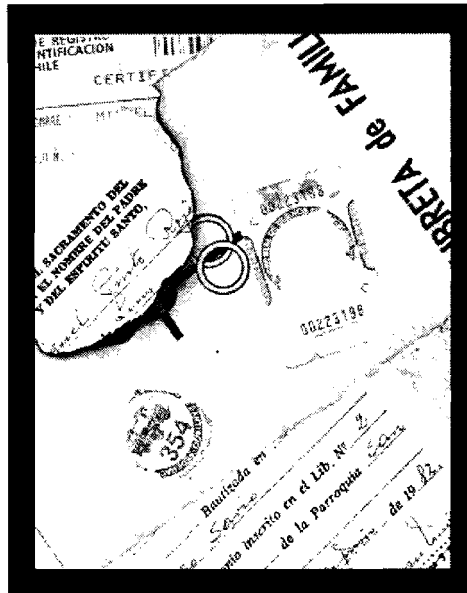


“Todo por un Sueño”, Pablo Villena Villena, 12 años, Liceo Víctor Jara

Ya está en retirada, en otro orden de cosas, la idea de que la iniciativa sexual es del hombre. *Todo por un sueño* muestra la figura de una mujer que toma la iniciativa sexual, que incita y excita al hombre, lo seduce. Moviliza su deseo sexual, en vestimenta que apela a la sexualidad desinhibida, invitando al libre juego de los cuerpos. Los chicos valoran el contenido de esta tarjeta, porque supone un alivio para ellos, en la medida que asegura que son deseados y no rechazados. Para las niñas es signo de mayor decisión de las mujeres, y de manifestación de su deseo sexual. Por otra parte, en el mismo sentido del mayor empoderamiento de las mujeres, la tarjeta *Mujer*, las posiciona con todos sus derechos sexuales y reproductivos, listados al revés y al derecho, para que no te olvides, y al centro un cuerpo de mujer que oculta y muestra su cuerpo.



“Mujer”, Javiera Azócar Weisser, 21 años



“Medio”, Miguel Ángel Pinto, 21 años, El Castillo, La Pintana

La tarjeta *Medio*, por su parte, es una bella expresión del rechazo a las instituciones jurídicas como lugares de legitimidad del amor. A las instituciones se les muestra el dedo del medio de la mano, es el dedo del desenfado, del insulto y del desafío. Me relataba el muchacho autor de esta tarjeta, ganadora del premio en su categoría, que en los sectores populares se dice “límpiame con un boleto” cuando alguien pide papel higiénico y no lo hay. Eso significa, finalmente, limpiarse con el dedo, el mismo con el que se le dice a las instituciones no estar ni ahí, para hacer el amor o tener sexo.

Los cambios más significativos se han dado en las mujeres que han pasado desde expectativas de definición temprana del tipo de vínculo a ensayar formas de relación que no comprometen de modo tan decisivo. Desdramatización de los encuentros y separaciones, de la trizadura de expectativas. Las jóvenes desafían a los varones, en parejas heterosexuales, a acordar con ellas las formas de relación afectiva y sexual, ganan una mayor posición en la resolución en las situaciones de tensión o conflicto y se constituyen desde un principio de mayor actividad y dominio de sí mismas. Las chicas se inician sexualmente cada vez más en las mismas edades que lo hacen los hombres, lo que implica una mayor acumulación de experiencias posibles de interrelación que les permite establecer mayores distinciones en los procesos de emparejamiento. Este es uno de los cambios más notorios en la generación de las/los jóvenes, que alteran los imaginarios masculinos machistas que requieren descalzarse del paradigma de la posesión y del “mía para siempre”.

Las intenciones de fijar, de solidificar una relación puede ser percibida como asfixiante para muchas mujeres que han logrado un aprecio a una mayor libertad y que han podido aprender de las posibilidades de sus cuerpos, afectos y sentimientos, como también comprender sus demandas y expectativas. Aun falta que las mujeres demanden o propongan de manera más activa, haciendo valer la autorrepresentación que de sí mismas tienen, el portar y usar preservativos en sus uniones sexuales. Esto se da especialmente entre las jóvenes de sectores populares, donde las dificultades de negociación se complican aún más por la precariedad económica.

Las prácticas sexuales se han hecho más variadas, en cuanto a las modalidades de relación sexual de acuerdo a los orificios del cuerpo que se privilegien (boca, vagina, ano) y también a las exploraciones que se hacen en relaciones bisexuales, homosexuales o heterosexuales. La expresión de la intimidad sexual se hace más variada y compleja y los repertorios sexuales se hacen más plásticos –en el sentido de Giddens, autor cuyas referencias debo a Irma Palma– y hay mayor búsqueda de formas que puedan sentirse como propias o acordadas en la relación. La pareja cobra significación, especialmente en las mujeres, para explorar, aprender, ensayar. Las mujeres innovan de manera más notoria diversificando sus repertorios relativos a las prácticas sexuales, dando lugar a

un enriquecimiento de los imaginarios sexuales en cuanto a explorar los límites y su transgresión, y alcanzar dimensiones desconocidas de placer.

La sexualidad tiene sitio en la vida de los jóvenes, más o menos placentera, más o menos ansiosa, más o menos ligada a proyectos afectivos, más o menos hablada. Como señala Humberto Abarca, en el informe de la investigación exploratoria, asistimos a través de la sexualidad a un proceso de conocimiento que se legitima como parte de la experiencia de los sujetos; es una vía de descubrimiento de sí mismo y del otro u otra con quien se está, vía también de satisfacción y conocimiento del placer de los cuerpos, vía de expresión de sentimientos. Requiere de la interpretación de los y las sujetos que la viven, que la experimentan, que la ensayan. La sexualidad juvenil ingresa en un campo de vivencias subjetivas a la que se le otorga distintas significaciones de acuerdo al modo particular en que ella se inserta en el imaginario de los y las jóvenes, de acuerdo a maneras de concebir la vida, el tener o no proyecto, a las valoraciones otorgadas al campo de los afectos, a una concepción del tiempo, a la adscripción a patrones heterónomos o a la voluntad de autonomía, entre otros aspectos que pueden ser considerados.

La tensión entre la vivencia de formas de la temporalidad está presente: el vivir el presente y el proyectarse en una relación. Dos deseos que lidian en los sujetos, tal vez en una dificultad de los tiempos actuales de asumirse solos e independientes y de vincularse de manera más cercana. Andantes, *ma non troppo*, si no en la práctica, en los imaginarios amorosos.

LAS AGENDAS DE POLÍTICA SOCIAL Y CULTURAL

Si tuviéramos que pensar en el modo en que estas transformaciones culturales debieran traducirse en la determinación de las agendas de política social y cultural, habría que pensar en la necesidad de favorecer espacios de conversación, a través de los cuales los sujetos se apropien de modo significativo de su experiencia sexual, erótica o amorosa de una manera reflexiva por medio de las palabras que encuentran para relatarla o la escucha de la experiencia de los otros y otras. Y estos espacios, lo sabemos, no son los que promueve tal o cual canal de televisión en que se habla del placer de modo gélido, o la consulta de preguntas y respuestas, sino en espacios entre pares en los que el silencio también pueda tener lugar.

Sería necesario favorecer, al mismo tiempo, una educación que valore la lógica de lo probable y el carácter ensayístico de nuestras búsquedas, discutiendo críticamente sobre la necesidad de insistir en lo permanente en un mundo de relaciones que requeriría de una comprensión cercana de lo efímero que haría menos dramático el duelo de las

pérdidas o de los cambios inesperados; discutir la voluntad y la inclinación por fijar, solidificar, preservar, proteger, cerrando posibilidades.

En términos educativos formales, sería recomendable promover la autonomía y la autoconciencia para evaluar riesgos de contextos y circunstancias, como, asimismo, los efectos del propio accionar. Por otra parte, los objetivos transversales de la educación debieran incluir de modo claro la reflexión de las prácticas sexuales en su amplia gama de posibilidades analizando las lógicas del deseo sexual y sus relaciones con el poder, los asuntos complejos de la anuencia o consentimiento en los casos concretos de relaciones donde la seducción se trama con aquel poder que da la ventaja de una diferencia (edad, estatus institucional, posición económica, entre otras); asimismo, poner en la discusión la discriminación de género, la violencia sexual física o verbal, el acoso sexual, la homofobia, como síntomas de nuestra cultura discriminatoria, para avanzar hacia una sociedad democrática y de menor violencia. Es necesario favorecer, la formulación de propuestas que legitimen las uniones civiles, y no necesariamente matrimoniales, entre homosexuales, gays y lesbianas, como gesto político de ampliación de los derechos humanos.

En otro orden de cosas, promover la cultura del acuerdo y el reconocimiento de los límites y favorecer, a través de talleres de reflexión crítica, el empoderamiento o posicionamiento activo de las mujeres en sus relaciones para el mayor desarrollo de autonomía y fortalezas internas de autodefensa y determinación propia, que pueda tener también repercusiones en la posibilidad de sostener mejores condiciones para los acuerdos en pareja.

Debiera proveerse gratuitamente a los consultorios de condones e instalarse dispensores en los baños públicos, como política de salud. Asimismo, se debería avanzar de una manera abierta y con mayor audacia en la despenalización del aborto, que permitiera la atención hospitalaria de las mujeres en condiciones que no pongan en riesgo su vida.

Para terminar, es conveniente insistir en la necesidad de la asimilación reflexiva de las vivencias sexuales, eróticas y amorosas, en medio de la andanada informativa, del despliegue de los temas de sexualidad en los medios de comunicación de masas, en la lógica del rating y de la explotación de dudosa ética de las noticias a partir de ciertos datos. Se requiere dar lugar a la integración de la sexualidad en la vida de los sujetos, como experiencia significativa, porque la tradición, las instituciones y sus normativas, la hegemonía de discursos que no se avienen con las experiencias concretas de los sujetos, ya no proveen los sentidos posibles en el horizonte de nuestra cotidianidad.

SEXUALIDAD Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN: LOS RELATOS PÚBLICOS DE LA INTIMIDAD

Uca Silva
Sur Profesionales
Universidad Diego Portales

La invitación a participar en el Seminario Taller “Hacia una agenda sobre Sexualidad y derechos humanos” con una ponencia sobre la relación entre sexualidad y medios de comunicación, puso en evidencia uno de los vacíos de investigación más significativos relacionados a estos dos campos. La preparación de la presentación, constató lo sabido: la casi total ausencia de estudios de la relación entre estas dos áreas en el país. El actual impulso, que ha renovado las investigaciones sobre los medios de comunicación debido al desarrollo tecnológico y los impactos de la globalización, ha pasado de largo cuando se refiere al tema de la sexualidad. Por otra parte, la incipiente línea de estudios sobre sexualidad ha prestado poca atención a cómo ha sido tratado este tema por los medios de comunicación. Estas ausencias se notan en los territorios de las definiciones teóricas conceptuales de los estudios sociales, donde no existe información sistematizada sobre las representaciones y narraciones que la sexualidad tiene en los espacios mediales.

El presente artículo, contiene la información escrita y corregida de la ponencia presentada en este seminario. Este documento, en una primera parte cuestiona la ausencia de estudios de esta área. En la segunda sección, se analiza ciertas producciones mediales que dan cuenta de cambios y transformaciones en tratamiento de la sexualidad en lo público. En la tercera sección se reflexiona sobre los significados sociales que pueden tener estos cambios. Se impone reconocer abiertamente este artículo como un ejercicio que presenta limitaciones, pero se rescata de él la buena intención y la osadía de plantear ciertas cosas en un terreno tan complejo, ambiguo y contradictorio como el que da cuenta la convergencia de estos dos campos.

Para los efectos de este artículo, cuando hablamos del tema sexualidad y medios de comunicación, nos estamos refiriendo principalmente a los relatos y discursos sobre sexualidad que se producen en los medios de comunicación masiva. Considerando así, a las narraciones que dan cuenta de actitudes, comportamientos, creencias sobre lo que se denomina sexo, entendiéndose este como lo más cercano a representaciones de las relaciones sexuales. Cuando hablamos de espacios mediales nos referimos a sus expresiones más tradicionales: prensa, periódico y televisión. El interés se centra en los textos, que en sus relatos, ofrecen nuevas texturas en la presentación de la sexualidad en lo público.

1. LOS CONTEXTOS Y LAS AUSENCIAS

Este es un momento de grandes transformaciones culturales, las cuales han desdibujado las afirmaciones absolutas en variadas dimensiones. Lo que se creía ayer no sólo no se cree hoy, sino que se valora con dificultad el haber poseído esos saberes y creencias. Es una época marcada por lo vago, lo impreciso, lo ambiguo y lo hueco. Este panorama, que extrema las dificultades para definir propuestas, nos evidencia la necesidad de parar, observar y escuchar cuáles son estas transformaciones, y cuáles de ellas se traducirían en las orientaciones posibles a seguir. De todos los quehaceres, este trabajo se preocupa principalmente del ver y de escuchar, pero especialmente del ver las transformaciones que están en imágenes, relatos y narraciones instaladas en uno de los espacios más potentes que están en las industrias culturales modernas, como son los medios de comunicación: radio y televisión.

Numerosos estudios abocados a observar y analizar el impacto que el desarrollo de los medios de comunicación tiene en las formas de organizarse e interrelacionarse sobre los actores sociales, concluyen postulando, en su mayor parte, que vivimos en un nuevo mundo mediatizado, lo cual implica que las prácticas sociales –modalidades de funcionamiento situaciones, mecanismos de toma de decisiones, hábitos de consumos, conductas más o menos ritualizadas, etc.– se transforman por el hecho que hay medios (Verón; 1995). Así, se afirma que debido al rol protagónico que juegan los medios, éstos se han transformado no sólo en el nuevo escenario político, sino también el principal referente de productos simbólicos.

Desde esta perspectiva, uno de los impactos más importantes es la primacía que adquieren los medios de comunicación frente al repliegue de otros referentes públicos, instalándose como “los espacios de conversación colectiva”, transformándose en los principales emisores y canales de información pública que dan cuenta sobre lo que sucede en la sociedad. Además, producto de este proceso, se ha ido conformando un relato social definido, sobre todo, por los objetivos económicos y orientaciones ideológicas que movilizan a los medios. Los medios (en especial la televisión) han logrado transformarse en el principal referente de productos simbólicos de la cotidianidad de las personas, por lo tanto mediadores de normas y modelos en las distintas construcciones de la realidad social.

Confrontado este panorama, que da cuenta de las actuales funciones estructurantes de los medios de comunicación, con las ausencias de estudios sobre la sexualidad en estos espacios, es difícil explicarse esta omisión. Más aún, si vemos que la evolución que han tenido los estudios, especialmente nos referimos a la contribución de las teóricas feministas, donde una de sus principales tareas ha sido abocarse a develar la dimensión cultural en la construcción de los modelos de la sexualidad en los procesos sociales y de forma

luchar abierta y tenazmente contra el determinismo biológico con el cual extensamente se ha interpretado esta temática.

Actualmente, las tendencias globales se orientan a comprender la sexualidad dentro de un contexto, cultural, social, político determinado. Si adoptamos el enfoque que presenta Carmona, en el cual se considera la sexualidad humana como un conjunto de sensaciones, emociones, y cogniciones, determinadas culturalmente vía la socialización, que se asocian a una estimulación fisiológica, y que finalmente da lugar a un deseo y/o a un comportamiento sexual, este último podría ser entendido como una respuesta a una estimulación resultantes de una serie de scripts o guiones sexuales. La noción de scripts sexual hace referencia a los guiones culturales, prescritos y compartidos por el grupo, que legitiman una normalidad en materia de sexualidad y orientan las conductas sexuales (Apostilidis, 1993).

Estos guiones sexuales actuarían a tres niveles. Uno de estos, que no actúa independiente (los otros guiones se accionan en otros planos) son los guiones culturales que se refieren a las prescripciones colectivas que dicen lo posible, pero también lo que no debe ser hecho en materia sexual. Aunque estos guiones no son predictivos en la realización de las conductas sexuales de las personas, ellos constituyen la materia prima simbólica de lo sexual.

Examinar las conductas sexuales, a partir de la perspectiva de los scripts sexuales, permite poner en relación lo que las personas piensan, la manera en la que ellos actúan y la forma en la cual ellos son impregnados por el contexto sociocultural en el que viven. Cuando los guiones culturales se transforman, se producen cambios dentro de los sistemas de prescripción de los actores, que dan a los individuos la posibilidad de reorganizar sus concepciones sobre la sexualidad. Los guiones invitan a abordar la sexualidad como un proceso de aprendizaje, de reconocimiento, de negociación y también de improvisación.

Estos scripts nacen de aprendizajes sociales que no son sólo inculcaciones de reglas, sino que más bien una introyección, por la vía de los afectos, de los relatos múltiples que implican secuencias de eventos y modos de funcionamiento de las instituciones (Carmona, 2003).

Este panorama, nos reafirma la importancia de las instituciones mediales, o sea los medios de comunicación, por su esencial condición de productores de material simbólico y permanente instalador de relatos y narraciones sobre las conductas sociales. Indicándonos la necesidad insoslayable de estudio y observación sobre que está sucediendo en este espacio. Esto implica, ver cómo son las representaciones de la sexualidad, que evocan, de qué forma. Desde la recepción, saber que es lo que les

sucede a hombres y mujeres con relación a los contenidos que los medios ofrecen ahí. Entre otras cosas entender, cómo utilizan esa información, cómo se identifican, qué valor le dan a ésta. Hay pendiente un amplio campo de investigación.

La resistencia de los estudios sociales

Los practicantes de los estudios sociales y los especialistas de sexualidad se han mostrado resistentes para hacer objetos de estudios los productos que se están difundiendo a través de los medios de comunicación, a pesar de la importancia e impacto que éstos están teniendo en las audiencias y la ciudadanía. Una de las formas fáciles de responder a los fenómenos mediales han sido explicarlos con gran ligereza, generalmente desvirtuando y desvalorizando los productos culturales. En vez de observar, interpretar, mirar el proceso, mirar los productos, generalmente se ha reaccionado con una crítica brutal y severa, reflejando una actitud que da más cuenta de antiguos criterios que arrastran la tensión entre la valoración de la alta cultura, (de museo y música clásica) contra las rancheras y telenovelas de gusto popular.

Los mayores avances desde un enfoque cultural se han realizado desde los estudios feministas. Son las mujeres que osadamente han recogido esta temática y han evidenciado la dimensión social que la sexualidad sostiene.

Desde estos grupos, los estudios que existen en esta área se han focalizado en la crítica de los textos, no prestando atención a la relación placentera que las mujeres-audiencia establecen con esas producciones. Estos estudios han cuestionado, con justa razón, el facilísimo sexismo con que los medios han utilizado a las mujeres de diferentes formas y han modulado la representación de los cuerpos de acuerdo a dos intereses: el mercado y la mirada masculina. Esta crítica se ha centrado especialmente en los abusos de la publicidad.

En este sobre uso de la representación de las mujeres, éstas han sido utilizadas como elementos mediales de seducción para promover cualquier objeto. Un recurso habitual ha sido el fragmentar los cuerpos femeninos, exacerbando las partes más sugestivas que se separan del resto, perdiéndose la representación, y por lo tanto, noción de la persona. También la repetición de un tipo físico determinado y la exclusión y omisión de otros ha servido para casi imponer una forma de ser mujer que produce efectos en la organización de sus vidas y las relaciones sociales entre hombres y mujeres.

Los estudios de sexualidad y de los medios de comunicación conllevan problemas en la definición de los campos de estudios, presentando cada uno de ellos en sus contornos, sus propias ambigüedades e imprecisiones. Analizar medios de comunicación significa

internarse a un área de constantes producciones de diversos discursos, la mayoría de las veces disonantes entre ellos. Si bien podemos referirnos a un limitado número de fuentes tecnológicas, la producción de elementos simbólicos es infinita. Una de las características de la producción medial, especialmente de los productos televisivos, es su perecebilidad, o sea su inmediata obsolescencia después de un rápido uso, y sus pocas posibilidades de re uso. Esta situación genera una permanente producción de distintos temas y formas de novedosa presentación, si a esto se le agrega la naturaleza de la información de cada género, por ejemplo, la diferencia entre un noticiero, un documento, una telenovela, un talk show. Nos enfrentamos frente a la imposibilidad de referirnos a “los medios de comunicación” (lo que usualmente hacemos) como si éstos generaran un solo discurso y sólo una forma de representación.

No es lo mismo, referirse a un discurso televisivo, el cual como medio demanda elementos que convoquen a la emoción y a ciertas formas específicas de representación, que cuando se habla de los discursos presentados por la prensa escrita. La mayor parte de las producciones televisivas se establecen en los terrenos de la ficción, con la principal intención de entretenimiento. Sólo un segmento de ellos se dedica a dar cuenta de los eventos de actualidad. Generalmente las críticas manifiestas en contra de los medios tienden a confundir los planos entre representación de realidad y ficción.

La proliferación de la representaciones de la sexualidad

Actualmente la gama de representaciones, narraciones y producción de imágenes sobre la sexualidad se han ampliado, sin embargo las definiciones de los límites sobre permitido y no se permite aún genera grandes polémicas y enfrentamientos entre distintas partes interesadas. Esto no ha impedido que en los medios, y específicamente en la televisión, se haya comenzado a desarrollar una producción de imágenes y relatos sobre la sexualidad y el sexo o que se evoque estas dimensiones, como nunca antes. En este artículo vamos a leer estos cambios como transformaciones positivas, por el sólo hecho que proveen una información que antes no estaba ahí. Además, suponemos que esta información, por el interés que suscita en las personas y por el éxito que han tenido en la convocatoria de públicos, están ofreciendo algo relevante de forma útil y entretenida en su tratamiento de la sexualidad.

De esta proliferación de discursos sobre la sexualidad en los medios, la producción de las teleseries ha sido uno de los géneros que ha modificado sus contenidos y formas de narraciones integrando nuevos comportamientos sexuales en sus historias amorosas, exhibiendo toda una serie de nuevos repertorios en esta área, especialmente en lo que se refiere al comportamiento de los jóvenes.

Relaciones prematrimoniales, orientaciones sexuales hasta el momento discriminadas, embarazo juvenil, SIDA, son algunos de los temas relacionados que han llegado a conformar parte de los nuevos contenidos sobre el ejercicio de la sexualidad en este género televisivo. La mayoría de estos contenidos reflejan la actual problematización de la sociedad en relación al comportamiento sexual de los jóvenes. Este enfoque tiende a tratar lo sexual desde el conflicto, lo cual determina discursos con definidas posiciones morales que dando cuenta de las consecuencias negativas que implica transgredir los comportamientos sexuales consensuados socialmente.

Este florecimiento de discursos, también se refleja en la televisión a través de la creación de espacios dedicados específicamente a temas sexuales. Estos intentos se concentraron especialmente en Chilevisión, donde una de sus periodistas se profesionalizó en el tratamiento y presentación del tema. Detrás de encajes negros, visos plateados, voz susurrante de la presentadora y todo a media luz, se evidenciaban los objetivos pedagógicos del programa. Las intenciones de transgresión que conllevaban el tratamiento de temas privados, se desvanecían frente a la presencia de sicólogos, educadores, cientistas sociales que interpretaban y daban su visión “correcta” sobre el tema tratado en cada ocasión. Esta última oferta no generó gran revuelo medial, aunque eso no invalida su aporte a la diversidad de los discursos públicos sobre sexualidad. Puede ser que su tendencia educativa, la hibridez del producto y la ausencia de los elementos lúdicos no hayan llegado a cumplir con los exigencias necesarias de asombrar, entretener, para lograr comprometer a una audiencia de la forma que los hicieron otras producciones mediales.

2. LAS TRANSFORMACIONES EN LOS DISCURSOS MEDIALES EN EL TRATAMIENTO DE LA SEXUALIDAD

De esta intensificación de factura medial sobre sexualidad, se han seleccionado algunos productos que dan cuenta de nuevas formas de narrar la sexualidad y que han tenido un impacto social relevante. Todos estos productos nos hablan de ciertas transformaciones que se inscriben en las arquitecturas mediales de la presentación de este tema. Nos atreveríamos a decir que estos relatos han ayudado a modificar el imaginario social sobre la sexualidad de hombres y mujeres especialmente los jóvenes de este país. En algunos de estos productos, como el caso del *Chacotero Sentimental*¹, se adoptaba la textualidad inmediata de los relatos, concretando la apertura de un espacio público para difundir lo privado; lo cual también nos demuestra la disposición del habla privada para instalarse en lo público. Además, estos ejemplos también nos indican que la

¹ Programa de radio, consistente en un consultorio sentimental, donde los jóvenes relataban especialmente sus experiencias sexuales.

proliferación de discursos sobre la sexualidad, en este país y en estos momentos, emerge con mayor fuerza desde las instituciones mediales que desde otras instituciones.

La publicidad

Como señala Weeks, en los ochenta el sexo se convirtió en un medio para venderlo todo, desde cualquier auto hasta los detergentes y las imágenes de la sexualidad femenina proliferaron en formas cada vez más explícitas (Weeks; 1993). No es nuestro objetivo dar cuenta sobre lo que sucede entre mercado-publicidad-sexualidad pero queremos destacar algunas modificaciones que presenta este panorama. Aunque no existen investigaciones sistematizadas que den cuenta del fenómeno, podemos señalar que el uso del cuerpo femenino para la venta de cualquier objeto, si bien no ha desaparecido, ha disminuido.

Dos tendencias pueden haber promovido este cambio. Una, se refiere a los movimientos de mujeres, que a través de las luchas y denuncias han logrado colocar el tema de utilización del cuerpo de las mujeres en lo medial, instalando la problematización de este uso en la agenda social, con lo cual podemos decir que ha gestado cierta conciencia sobre el tema. Un ejemplo, es la polémica generada por la publicidad de Radio Tiempo, la cual promovía su programación con un afiche que presentaba la imagen de una mujer desnuda con la marca de los cortes que se hacen en las carnicería a los vacunos. A esto se le agregaba el slogan de la campaña: “toda la carne a la parrilla”. Los grupos de mujeres reaccionaron y protestaron abiertamente, la polémica llegó a los medios y aunque el director de la radio intentó defender su publicidad, esta finalmente fue retirada. Esto evidencia un cambio.

La otra tendencia que puede explicar los cambios de la publicidad, es las transformaciones adoptadas en el comportamiento sexual de las personas. Estudios sobre este tema señalan que éstos han superado el discurso en el terreno de la sexualidad (Sharim, et. al, 1996). Especialmente en el caso de las mujeres sus comportamientos se han liberado, por ejemplo, hay una mayor exposición cotidiana del cuerpo de éstas. El misterio y/o atractivo de lo excepcional que tenía anteriormente esta exposición también ha disminuido, por lo cual la sexualidad femenina como recurso comunicacional en esta área se complejiza.

La radio. El Chacotero Sentimental

No existe precedente de un fenómeno medial, que se enfocara en la sexualidad y que tuviera el éxito y el impacto del programa radial: del Chacotero Sentimental.

Su primera emisión fue en la primavera de 1996. Inicialmente, diseñado como un consultorio sentimental dedicado a jóvenes de clase media alta, donde se controlaba el

número de llamadas, evolucionó a ser el programa de mayor sintonía en horario vespertino, a nivel nacional. Difícilmente podemos encontrar a alguien en Santiago de Chile que no tenga referencia de su presentador: el Rumpi.

El programa quebró los prejuicios sobre la reflexión de la impermeabilidad de los medios para incorporar los discursos de la gente. La reproducción en tiempo real de diversos discursos diariamente demostraba a fondo la participación de los jóvenes, esa que tanto las políticas de Estado y los partidos políticos dicen soñar y soñar. Miles de relatos, daban cuenta de amplios repertorios de comportamiento sexual, de conflictos de pareja en esta área, de distintas orientaciones sexuales, de tabúes, de abusos sexuales, de violencia. La narración de la intimidad extrema. Mucho se ha usado el enfoque de la confesión y de posibilidad de ocultamiento que ofrece la radio. Pero creo que no son estas aproximaciones las que explican el fenómeno medial que produjo este programa.

La excepcional capacidad del Rumpi para dialogar y tratar estos temas fue central en la construcción y permanencia del programa. El enfoque para analizar las distintas situaciones era esencialmente medial, en él primaba la emoción y la entretención. Por ejemplo, cada relato era complementado por un disco seleccionado especial para la ocasión. De lo sabido el programa no tenía censura, más allá de la que estipulaba su propio presentador. Si bien daba información y ciertas normas básicas, estas tenían que ver principalmente con la prevención y no una moral docta.

Muchos jóvenes eran escuchados y podían relatar sus experiencias, sobre una temática sin registros públicos desde la cotidianidad. Sin que sus comportamientos fueran estigmatizados como podrían serlo en los otros espacios supuestamente disponibles para hablar del tema tales como la Iglesia, la escuela y los padres. Por lo cual, este espacio medial se relacionaba principalmente con la libertad de poder hablar, de llorar, de contar cosas, de preguntar, de opinar, etc.

En el *Chacotero Sentimental* se creó un lenguaje que se instaló en la cotidianidad de las personas, un lenguaje que evita el detalle y la descripción. Ambos, elementos nefastos para la censura y para lo medial. Los grados de acercamiento sexual, traducidos a números, no sólo eventualmente previnieron la censura, sino que evitaron lo incómodo y molesto que puede ser el detalle en la descripción de las relaciones sexuales desde el punto de vista medial. Posiblemente un relato muy obvio, hubiese borrado las fronteras que diferenciaban “la chacota” de la pornografía. El lenguaje y la representación pornográfica es altamente descriptiva, su identidad es el detalle. El exceso del detalle, en la representación de la sexualidad, lo que Gubern denomina como “documental fisiológico” (Gubern, 2000). En el relato de la sexualidad el hiperrealismo es incómodo. El año 2000 el programa cesó sus transmisiones, esto no tuvo relación con el rating. Después de cuatros años de transmisión diaria, el programa agotó más a su presentador,

que a su literal “audiencia activa” que seguía siendo tan numerosa como en sus inicios y que mantenía su interés con la misma fuerza por escuchar y participar en el programa. En su discurso de despedida, el Rumpy señaló “Creo que después de todos estos años hemos contribuido a la tolerancia en un país intolerante”. Lo que dijo es cierto, el programa fue un ejercicio de tolerancia para muchas personas que se expusieron al habla pública de repertorios sexuales que no habían tenido difusión en los contenidos mediales tradicionales. Fuera de una tesis de un estudiante de periodismo que da cuenta de este fenómeno medial², no existen referencias investigaciones sobre el programa. Desde los estudios sociales, se dejaron pasar los discursos sobre intimidad que difícilmente o nunca podrán conseguirse (en esa cantidad y con esa textura) a través de grupos focales y/o entrevistas en profundidad.

La prensa escrita: The Clinic

El The Clinic tiene una génesis como diario alternativo. En el año 1998 nace como expresión puntual de un período histórico y determina su nombre las circunstancias de detención de Augusto Pinochet en Londres. En ese momento era repartido gratuitamente y tenía un formato de producción similar a la de un folletín. The Clinic impacta la escena medial, agrega a esta un enfoque hasta el momento inexistente haciendo confluir temas de derechos humanos, con humor y sexo, instalando así una diversidad tanto en los temas que trataba, como en la forma de tratamiento.

Este diario irrumpe con humor e insolencia. Su bien establecido compromiso es con los derechos humanos, (especialmente los pasados a llevar en la dictadura). Su eje de crítica y denuncia es Pinochet. Desde una lectura política tradicional, este medio se puede interpretar como una ayuda de memoria a nuestra amnésica historia reciente o como un espacio que valoriza los grupos que defienden los derechos humanos. Pero desde una perspectiva de género, y con relación al tema de la sexualidad, es un diario que contiene discursos sexistas, machistas y homofóbicos que no reflejan una reflexión y elaboración sobre el tratamiento de la sexualidad. Se podría explicar, que ésta no es un área de compromiso del periódico.

Sin embargo, cuando este diario se va consolidando en el tiempo, se nota la configuración de sus intereses y su formato y uno de ellos es el tratamiento de la sexualidad. En el tratamiento de la sexualidad The Clinic ha reunido una amalgama de discursos, que como hemos señalado, muchos de ellos son de un corte sexista, pero también podemos establecer que éstos han transformado la presentación de la sexualidad en los medios.

² Confesar el sexo en Chile. El chacotero sentimental. Carlos Concha. Tesis para obtener grado de licenciado en comunicaciones. Universidad Diego Portales. 2002.

Primero, porque ha puesto el tema de la sexualidad junto a otros discursos de contenidos políticos intocables, como es el de los desaparecidos y el de las torturas en la dictadura. En esta “irreverencia” se fundamenta un enfoque innovador que sí da cuenta de transformaciones y desórdenes en esta área.

También ha sido pionero, en el tratamiento medial de la sexualidad al reivindicar la pornografía –uno de los temas más vedados y provocador en esta área–. The Clinic tiene una columna donde supuestamente una mujer escribe muy explícitamente sus gustos y prácticas sexuales. Da la impresión que esta historias tienen bastantes elementos de ficción, su aporte es que a través de ellas se está ampliando un repertorio de relatos sobre la sexualidad en lo público instituido, de circuito masivo como es este periódico. También en este terreno Otro elemento disruptor y diferente que ofrece el The Clinic es una sección dedicada a las críticas de cine pornográfico. En segmento se evalúa, recomienda y da datos sobre este género. De esta forma lo saca de los circuitos cerrados y de ghetto en que se mueve este tipo de producción en estos momentos.

Muchas de estas notas se refuerzan con material fotográfico provocativo, en el sentido que desafían los acuerdos y las normas mediales establecidas. Por ejemplo, en algún momento, publicó en su portada la fotografía de un hombre desnudo, aunque era una antigua foto de los años sesenta, causó impacto en lo público y lo medial porque se esperaba que fuera censurada³. En ese sentido The Clinic ha logrado desordenar las reglas establecidas de la producción medial, y aunque hace falta estudios más amplio para afirmar que modificó el tratamiento de noticias en general, creemos que ha dejado huella y ha aportado en la liberación del tratamiento de estos temas en el panorama comunicacional.

Finalmente, se destaca de la propuesta de The Clinic por lograr instalar si bien entre medio de lógicas tradicionales del tratamiento de la sexualidad, temas disruptores que a través del humor y de lo lúdico han creado nuevas narraciones en esta área. A lo mejor no es la forma que muchos desean que la sexualidad sea tratada, sin embargo con las características que este medio mantiene se ha asegurado un puesto por su aporte a la diversidad en los medios de comunicación, espacios tan dados a mantenerse y renovarse siempre en lo mismo.

La prensa escrita: La Tercera

Aunque no dé cuenta de transformaciones en lo medial, deseo mencionar la publicidad en el inserto de clasificados que ofrece diariamente el periódico La Tercera. En estos clasificados la oferta se focaliza en la transacciones sexuales y la oferta de espacios para los encuentros íntimos. La pertinencia de mencionarlo en este artículo se fundamenta

³ En Chile existe restricción para las portadas de las revistas eróticas.

en que estos avisos están instalados en un espacio público a través de un medio muy tradicional e institucionalizado como La Tercera. Además, en los contenidos de estas ofertas podemos encontrar un despliegue de lo que está teniendo lugar, en algunas de sus dimensiones, de las prácticas sexuales en la sociedad chilena.

Estos avisos presentan un relato de lo que sucede en el mercado local de la sexualidad. Y dan cuenta de ciertos fenómenos que podemos percibir como cambios que se expresan en un contexto de globalización y modernidad. Los avisos más numerosos se refieren a los servicios de saunas. Desde un saber popular, todos hemos modificado las antiguas connotaciones relacionadas a la salud que tenían estos espacios, que ahora son una metáfora para un espacio clandestino para el ejercicio sexual. Así, los servicios de masajes tradicionales exigen especificar explícitamente que no incluyen transacción sexual.

La segunda oferta de este inserto se refiera abiertamente al comercio sexual de personas. Así hombres y mujeres, de todas las razas, de diversas nacionalidades, solos o en grupos, se ofrecen para tener encuentros sexuales, tanto heterosexuales como homosexuales. Si bien la diversidad de la oferta es amplia, lo que más llama la atención es la interculturalidad de ésta. El tema de la nacionalidad, ser extranjero, surge como una propiedad deseable que agrega algo a la transacción. Mas allá de lo anecdótico, este último elemento nos evoca uno de los fenómenos de la globalización que se refiere a la apertura de las rutas del tráfico sexual. Se suma a esto la tradicional oferta de moteles, que da alguna forma nos siguen dando cuenta del ejercicio de una sexualidad furtiva, casual y clandestina.

Los clasificados del periódico de La Tercera, nos llaman la atención porque están ahí, y nos está señalando un ejercicio y comportamiento de la intimidad de los chilenos que no tiene registro en los estudios sobre sexualidad realizados hasta el momento. Las encuestas desarrolladas por las instituciones presentan porcentajes muy bajos sobre comportamiento sexuales alternativos. Entendiéndose éstos como baja declaración de infidelidad y de encuentros con parejas del mismo sexo. En este sentido, estos clasificados son una rica fuente de información y posiblemente si se profundiza y amplía con las ofertas de otros espacios que también existen, puede esto constituirse un buen elemento para investigar.

La televisión: Los realities

Finalmente, no se podría omitir el género de reality show como uno de los últimos fenómenos de la televisión chilena que, si bien no se refiere expresamente a la sexualidad, ha intensificado la representación de la vida privada y la intimidad de las personas, en este caso de un grupo de jóvenes⁴. La forma de producción de estos programas ha permitido que la mayor parte de lo que sucede en ese “espacio personal” esté en exhibición.

⁴ Me refiero a “Protagonistas de la Fama” reality de gran éxito producido el verano del 2003 por el canal de la Universidad Católica.

A través del reality show se extrema un proceso que contiene una domesticación de la privacidad. Si existía algo no tocado por la televisión era la exposición de la vida cotidiana en tiempo real. En el cine, sí se han realizado proyectos experimentales como el caso de Andy Warhol, que tenían que ver más con la reproducción de tiempos reales y con algunas situaciones domésticas. El reality show toma la realidad, “muestra lo real” a destiempo, la modifica a través de la edición y la “modula visualmente” de una forma que anteriormente no se había hecho y la exhibe. La reproduce visualmente a grandes espacios públicos. Esto es lo que se ha denominado como un proceso de domesticación medial: se toma un pedazo de realidad, de la intimidad, se interviene medialmente y se hace pública. En este sentido, el proceso de domesticación implica domar y cultivar lo salvaje, “lo virgen” desde el punto de vista medial como es la representación de la vida cotidiana desde lo no ficcional.

Lo que hace el reality show no es representar los relatos de vida cotidiana si no que los domestica. O sea captura una situación dada y la transforma en producto, producto medial como cualquier otro de mercado.

Esta domesticación significa una apropiación y manipulación, pensada como intervención por parte de alguien, desde un sistema específico y en ciertos marcos de intención dirigida. En este sentido se traduce en la captura y representación de la intimidad, en un contexto definido por una política medial inserta en ciertos intereses: de producción, de creación, comerciales, competencias, etc.

3. CONSIDERACIONES FINALES

La relevancia desde lo social

El último informe de PNUD (Programa de Desarrollo Humano de la Naciones Unidas) del año 2002 da cuenta sobre los chilenos y los cambios culturales que han tenido que enfrentar como resultado del proceso de globalización. El informe señala que la mayoría de estos cambios tienen lugar en el área de la vida cotidiana, en el mundo privado de las personas. Ahí, es donde se centralizan las preocupaciones, los intereses, los conflictos y demandas de la ciudadanía y en este territorio, de la subjetividad, donde se instalan las mayores molestias e incomodidades de las vivencias en nuestra actual sociedad.

También se señala que teniendo como marco un proceso de individualización, donde las personas deben definir por cuenta propia no sólo quienes son, sino que también qué es lo que debe hacer los recursos que puede ofrecer la sociedad, se perciben como escasos y la política tradicional como los partidos políticos y como el Estado Nacional

han perdido su calidad de referentes y constructores de sentidos individuales y no han podido responder a las preocupaciones del mundo subjetivo de las personas.

Uno de los resultados de esta situación es el resquebrajamiento del sentido de comunidad y de identidad colectiva que señala el informe. Sentir como “nosotros los chilenos” se presenta como uno de los más importantes desafíos para política social y para el logro de este objetivo se propone como camino el vincular (nos), construir experiencias sociales de acción colectivas a través de procesos de articulación social. Como tarea esto significa reconocer y aceptar el impacto que tiene la vida privada sobre la vida social. Que los diferentes estamentos de la sociedad asuman la importancia que tiende los temas privados que le interesan a la sociedad en su conjunto.

“Fortalecer los vínculos sociales supone la existencia de espacios donde la vida personal sea también parte del hablar de la sociedad. Esto exige que la sociedad desarrolle los lenguajes adecuados para hablar públicamente sobre esos temas. Una relación mas fluida entre vida privada y conversación publica permitiría que las personas contasen con más recursos para enfrentar los desafíos que allí presenta. Esto permitiría que las personas reconocieran en lo público la presencia de sus propias vidas. Sólo así se construye un Nosotros que sea verosímil” (PNUD, 2002).

Posiblemente lo que señala este informe permite comprender uno de los aspectos que de cuenta sobre el enorme éxito que tiene un programa como los que hemos mencionado: *Chacotero Sentimental* y *Protagonista de la Fama*. Los medios están respondiendo al desafío que menciona el informe. Las numerosas audiencias y el significativo rating pueden leerse como signo del requerimiento de referentes sobre la vida privada. Podemos pensar que los medios han encontrado los lenguajes apropiados que convocan y esto se demuestra a través de la participación y el rating. En estos productos mediales la gente puede verse y reconocerse. De esta forma serían los medios de comunicación chilenos en Chile el lugar donde se están resolviendo esas necesidades, ya que otras instituciones no lo están haciendo.

Esta reflexión nos conduce a complejizar la evaluación sobre cómo los medios está representando estos temas. Lo que significa que los medios no necesariamente deben *adjudicarse todo el éxito* como resultado de “buena formula” de producción. Eso implicaría explicarse los fenómenos mediales aislados del contexto político-social-culturales en los cuales los medios están inmersos. También tiene que ver, tanto o más, con lo que sucede en otros escenarios fuera y lejos de las pantallas y con la producción medial misma. Tiene que ver entre otras cosas, como señala el informe, con la ausencia de otros espacios que convoquen y produzcan sentidos. Tiene que ver con las largas y agotadoras jornadas de trabajo que las personas tienen durante el día.

Tiene que ver con la ausencia de referentes para construir su vida cotidiana. Con el individualismo, que ha afectado a las personas y familias. Con la incompetencia de otras instituciones y organizaciones de responder a las necesidades de las personas.

La importancia de lo lúdico

Ulrich Beck señala que “sufrimos de libertad no de crisis”, esto refiriéndose al desapego de los jóvenes en la participación de la política tradicional. La cual no la relaciona con el derrumbe de valores sino con un nuevo ejercicio de libertad por parte de la juventud. En este análisis, Beck sostiene que “la juventud ha encontrado algo para sí con lo que puede hacer entrar en pánico a los adultos: ese algo es la diversión –deporte diversión, música diversión, consumo diversión, vida diversión–”. Agrega que como se practica la política, nada tiene que ver con diversión, sino por el contrario, parece ser un infalible aguafiesta. Este autor avisa que la diversión es aparentemente apolítica, pero que ahí subterráneamente se encuentra la oposición de base de la “política antipolítica juvenil. Los jóvenes, a través de la diversión son “activamente apolíticos”. Y en este afán de diversión también están veladamente las energías subversivas y de la ironía de los jóvenes (Beck; 1997).

La diversión y la entretención, en la cultura occidental, han estado cargadas de un sentido moral crítico. Por lo tanto ha habido una desvalorización social sobre el entretenimiento, que en sus recovecos se puede visualizar la mirada ceñuda dirigida hacia el placer. “Aquellos que reflexionaron sobre la risa y el placer, sólo encontraron señales diabólicas”⁵. Esto ha dejado huella en la factura de los estudios sociales y una dimensión del análisis de los productos de los medios de comunicación han sido objetivo o víctimas de este enfoque.

Es relevante, aquí, el recuperar el aporte de los medios, refiriéndonos especialmente al programa de radio del Chacotero Sentimental y al The Clinic. Ambas producciones mediales tuvieron la capacidad de construir y desarrollar un discurso sobre la sexualidad modulado por lo lúdico, la entretención, logrando divertir y alegrar a sus públicos. Además desordenaron el panorama medial, y por lo tanto cultural, de las representaciones de la sexualidad en lo público. Diversión y desorden, ambos elementos constitutivos de la sexualidad, generalmente olvidados y abandonados por los discursos que producen sobre el tema las otras instituciones sociales.

⁵ Dolf Zillmann y Jennings Bryant “El entretenimiento como efecto de los media”. En: Los efectos de los medias de comunicación. Paidós. España.

TRADUCTIBILIDAD Y PROYECCIÓN POLÍTICA: LA SISTEMATIZACIÓN Y POLITIZACIÓN DE LOS SABERES Y/O SU DES-POLITIZACIÓN

Juan Pablo Sutherland

En la sintaxis discursiva occidental y moderna, saber se conjuga con desincardinación - procedimiento mediante el cual las marcas del sexo y la muerte, la clase y la raza, lo concreto y lo local deberían someterse a parámetros abstractos. Este imperativo desincardinador se ha venido convirtiendo en blanco de la crítica contemporánea en los países centrales (posestructuralismos, deconstruccionismo, feminismos y marxismos). Paralelamente, en América Latina se advierte una larga y diversa trayectoria de pensamiento heterogéneo, tendiente a acentuar la hibridación, autogestión y polifonía discursivas, dado que lo que quedaba negado, abstraído o reprimido por la desincardinación eran precisamente las marcas de la diferencia (de género, sexo, etnia), de lo concreto y de lo local. El discurso de la diferencia genérico-sexual se inserta en esa corriente.

Estudios de género: saberes, políticas, dominios.

Kemy Oyarzún

La expresión “guerras culturales” suena a batallas cámpales entre populistas y elitistas, entre guardianes del canon y devotos de la diferencia, entre varones blancos muertos y gentes injustamente marginadas. Sin embargo, el choque entre Cultura y la cultura no es una simple batalla de definiciones, sino un conflicto global.

La idea de Cultura.

Terry Eagleton

Hace aproximadamente un mes terminé un curso de introducción a los *Estudios Queer* en la Facultad de Filosofía de la Universidad de Chile. Dicho curso convocaba en su título a una categoría bastante desconocida en los medios académicos chilenos formales. El enunciado *Queer* comparecía en ese momento a una prueba. Quizá el problema de la traducción hacía que se tensionaran otras líneas de constitución o tráfico de saberes. Traducción compleja y política en el sentido de instalar una zona de debates que cartografiaba los nuevos escenarios sobre políticas sexuales y sus apuestas político-culturales. Quizá la consideración respecto a su intraductibilidad ayudó a no sospechar

del curso, cuestión probable si hubiese intentado enunciarlos desde sus múltiples cercanías nombrables, como Estudios gays-lésbicos, Estudios maricas, Estudios raros, ya que todas estas denominaciones de hecho habrían provocado tensiones de animosa distracción, preguntas sobre lo academizable de aquellos saberes o prácticas y de las posibles repercusiones institucionales de saberes algo bastardos. La operación política de instalación nos trae diferenciados matices a la hora de ver su productividad académica y social. Intentaré a partir de este caso ejemplificar algunas de aquellas tensiones.

1. El saber académico convoca una cita, la primera es la constitución del conocimiento cristalizado en ordenamientos disciplinarios, formas de habla, objetos de estudios acompañados todos éstos de una fuerza de autoridad. Formalizaciones que los ordenan como saberes legítimos, autorizados, funcionales y que configurarían el proyecto universitario que reproduce las fronteras y las regulaciones del *logos* universal.
2. Pensar la politización académica interroga sobre una lógica fundamental en el aparato de re-producción cultural, es decir, la legitimidad de su sentido en tanto su regulación interna y de aquellos saberes traficados desde el afuera. Una politización de aquello estaría, entonces, desbordando primeramente lógicas disciplinarias que cuestionarían los formatos académicos en sus maquinarias de reproducción. Por otra parte, desde el ejemplo del curso *queer*, señalaríamos nuevos sujetos a partir de prácticas sexuales y políticas no integradas a la construcción del discurso del saber. Esto plantearía que los saberes irregulares cruzan las disciplinas señalando nuevas vías de aproximación y posibles re-ordenamientos intra-disciplinarios. Mención ejemplificadora fue cómo las disciplinas construyeron un sujeto homosexual desde inicios del siglo XX, sujeto que estuvo atrapado en la patologización y clasificación normativa de la medicina, la psiquiatría, la psicología, y que armaron un poderoso arsenal taxonómico en el momento de constitución inicial de las ciencias humanas (Ver Foucault, Michel, *Historia de la sexualidad*, volumen 1).
3. La inclusión de las prácticas político-culturales de los movimientos sociales (feminista, negros, homosexuales, mujeres, lesbianas, jóvenes, indígenas) en los estudios de género y culturales con vocación política, como diría John Beverley, revela una tendencia, no sin dificultades, a la hora de re-pensar las transformaciones cruzadas por los avances de los grupos minoritarios en el sentido de instalar nuevas articulaciones territoriales y que promueven saberes irregulares, tráfugas, impertinentes, para la legitimidad exigida por los discursos dentro de la esfera académica. Los estudios de género añadieron nuevos horizontes a la hora de repensar un cuestionamiento al orden cultural, al dismantelar el binarismo masculino y femenino, y revelar las plusvalías sexuales del sistema sexo-género. En esa perspectiva, la producción política de esos saberes en Chile vino a replantear los

ordenamientos y dispositivos de las miradas y subjetividades subalternas, cuerpos no narrados, subjetividades no visibilizadas que hicieron posible un rico tramado de producciones artísticas, valoración de prácticas políticas hasta esos momentos distractoras, para la transformación utópica en otras décadas y que abrieron la posibilidad de interferir en las agendas de discusión académica, política y social.

LAS DES-TERRITORIALIZACIONES: LOS SABERES Y LAS PRÁCTICAS POLÍTICAS TRAFICADAS Y SUS RESISTENCIAS

Cuando irrumpen los estudios de género en diversas Universidades en Chile (a inicios de los años 90) hay un momento de sospecha y discusión enorme. Se ve a los estudios de género sospechosamente cercanos a los movimientos sociales y las ONGs que trabajan en temas sobre violencia a las mujeres, los derechos sexuales y reproductivos y una amplia gama de demandas culturales y políticas tanto del movimiento de mujeres como en el movimiento feminista. Una vez que se inaugura el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) para asumir la articulación de políticas públicas destinadas a mejorar la situación de las mujeres chilenas, se da por superada la trayectoria política que convocó ese lugar. De alguna manera, la operación política de institucionalización de la categoría de género dejó de lado el componente central de su demanda, es decir, desbaratar el sistema cultural, social y político que sostiene la desigualdad. Cito ese momento pues me parece pertinente en el sentido de cómo parte de las luchas del feminismo fueron re-situadas en una maquinaria que dejó de lado la potencia política de aquellos saberes y prácticas, y los convirtió en una categoría programática, aséptica, que muchas feministas chilenas han criticado fuertemente. Es decir, pienso en las preguntas pertinentes respecto a las lógicas de dominios institucionales, políticos y académicos que, respondiendo a una agenda de “lo políticamente correcto”, productivizan lugares periféricos y ganancias simbólico-económicas para reproducir una “diversidad massmediática” carente de sujetos de derecho. Ámbitos donde se despliegan dispositivos de blanqueamiento de las demandas para fijar rutas sin guiones políticos. Me refiero principalmente a la transferencia de saberes y prácticas políticas donde se conjugan agendas metropolitanas y su tensión con la periferia. En otro ámbito estarían operando dispositivos discursivos para des-dramatizar la homofobia (y relacionarla con anecdóticos delictuales y narrativas mediáticas sacando de contexto la violencia cultural hacia lesbianas, gays, transgéneros, etc.).

Las políticas públicas intentan domesticar los discursos de la diferencia en beneficio de demandas institucionales que requieren una narrativa de subordinación de los nuevos sujetos políticos, para ello buscan fijar las identidades sexuales en un metaguión social, donde las demandas se ven re-asimiladas por las exigencias partidarias de los nuevos regímenes culturales

de consumo ciudadano. Es decir, se disponen nuevas tecnologías de consumo cultural y político donde las minorías sexuales se tensan en la mediación de sus estrategias y sus escenarios. La mercantilización de los saberes ha llegado a convertir en nuevas economías políticas los consumos minoritarios, algo así como un *National Geographic* para las proyecciones de las clases políticas interesadas en las producción de subjetividades entramables en el agenciamiento electoral. Cada vez más vemos saltar las operaciones discursivas del poder (surgimientos ministeriales de oficinas contra la discriminación, sexual, étnica, etc.) para re-significar saberes y prácticas políticas de las minorías (discursos de la diversidad, de la tolerancia son ejemplos). Saberes que se vinculan con las cirugías de re-apropiación de identidades y ritos sociales de vaciamientos políticos. No sería aventurado pensar que las tensiones mayores de las nuevas subjetividades estarían poniendo en conflicto el desarrollo propio de movimientos sociales, en la medida que los domestica desde sus proyectos de re-integración social o una re-pedagogización discursiva, maquinaría que los traspasa en la red de formularios, proyectos, fondos concursables a los que se deben someter para seguir en el complejo ensamblaje ciudadano. Operaciones que los hacen entrar al sistema de subordinación estratégica para su posterior control.

¿Los saberes producidos cuáles son? ¿A qué podríamos llamar saberes propios de las minorías? Yo diría que para develar las huellas de aquellos saberes es necesario pensarlos en relación con sus habilitaciones corporales, textuales, discursivas, en la medida que el cuerpo homosexual, el cuerpo lésbico, el cuerpo transgénero, intervienen una narrativa normativa de disciplinas y proponen el desacato desde la anatomía corporal, desde los actos de habla, desde las estéticas disociadoras, desde las políticas de identidad sexual o incluso desde la disolución de identidades homonormativas. Saberes que se vinculan a la productividad de cuerpos sociales enfrentados a las linealidades de la universalidad, de las masculinidades hegemónicas, del gran *logos* universal que se escapa o diluye en esas errancias corporales. La *performance* del saber des-autorizado esta incluida en la narración de ese tráfico social de hablas no visibilizadas. Interrogaciones que pasan por desestabilizar las pedagogías disciplinarias de la re-producción cultural. ¿Qué cuerpo es objeto de disciplinamiento? El cuerpo del saber que no quiere entrar. El cuerpo del saber que niega desde sus prácticas callejeras la propia ontología de la enseñanza.

Cito a Foucault: “¿*Qué es, después de todo, un sistema de enseñanza, sino una ritualización del habla, sino una cualificación y una fijación de funciones para los sujetos que hablan, sino una constitución de un grupo doctrinal cuando menos difuso, sino una distribución y una adecuación del discurso en sus poderes y saberes?*” (*Orden del discurso*, Tusquet, 1973, pag. 38).

Quizá el planteamiento de Foucault venga a re-situar las condiciones operacionales de aquellos saberes ritualizados en una expresa sujeción. Poder y saber unidos en una

lógica que convoca el habla para materializar una inscripción. Adecuación que insiste en la formalización de un habla legítima, cuestión que vendría a preguntar ¿cómo un sistema de enseñanza entra en conflicto desde la transmisión de hablas no autorizadas? Esa inflexión vendría acompañada de un movimiento interno respecto a las posibilidades políticas de la transmisión de aquellas hablas no traducidas en el sistema de enseñanza. En Chile los espacios de debate crítico fueron sentenciados a la expulsión institucional en Dictadura. La academia más disidente tuvo que construir otros circuitos de callejeo del saber para resistir sus embates. En ese caso, lugares emblemáticos para el feminismo y el pensamiento crítico fueron la Casa de la Mujer la Morada y FLACSO en los años 80, junto con una gran cantidad de ONGs y movimientos que traficaron otras hablas, otros saberes a contrapelo de la institucionalidad epocal. Aquellas irrupciones marcaron nuevas legitimidades poniendo en el centro el margen sexual, político, étnico, que fue obliterado en las continuidades universales de la academia local. La Universidad en Dictadura contradujo y puso en circulación agónicos gritos de crisis estructural, crisis que desestabilizaron las lógicas propias del saber-poder.

ACCIÓN POLÍTICA, SABERES Y TRÁFICOS: MODELOS PARA DESARMAR

“Si un intelectual habla sólo como experto, no puede hacer otra cosa que desplegar en el orden del saber programaciones técnicas que no implican decisiones ni tomas de posiciones. El momento de la responsabilidad no pertenece al orden del saber competente” (Jacques Derrida, “entrevista”, en *Revista de Crítica Cultural*, Santiago, Diciembre de 1995).

Interesa esa voluntad política en la medida que el orden del saber adquiere un diferenciado vuelo a la hora de tomar decisiones, como si tejiera competencias extranjeras, recupera un saber para sí, fuera del programa competente que lo vincula a un orden. En ese sentido, Derrida provoca una cicatriz en la secuencia reproductora de ese orden, formato del poder que ahueca lo político, convirtiendo en programaciones técnicas cuestiones que podrían estar en la competencia de la decisión intelectual. El ámbito de lo político vendría a estar fuera de una competencia que apelaría a cuestiones de orden técnico. La tensión o la herida expuesta interroga a la academia para re-significar el orden del saber y lo instala en un ámbito de discusión y debate intelectual, cuyo efecto es tomar definiciones en la propia sociedad (tanto de orden político como puntos de vistas innovadores en material social y cultural).

En el campo de las sexualidades y sus políticas, el aparataje técnico en muchos casos sobrepasa la discusión política y cultural de esos territorios. Cuestiones expresadas en debates públicos en Chile, en temas que van desde al aborto terapéutico a la educación

sexual en los colegios secundarios. Todo ello indica que no basta el ejercicio concentrado de los expertos en la puesta en marcha de determinados sistemas discursivos o programas de acción. La relación en este campo está en medio de las batallas simbólicas y políticas, en la medida que tanto el Estado como la sociedad civil requieren definiciones de fondo, cuyos efectos son asumidos por todos los actores sociales, culturales y políticos. En ese sentido, la academia universitaria es un espacio relevante en la secuencia politizada de aquellos saberes. Pues ello significa tomar posiciones respecto a vulnerabilidades sociales, sistemas de violencia (étnica, sexual, ideológicas, etc.) aparatos pedagógicos inadecuados, mallas curriculares incompletas e ineficientes, cuestiones fundamentales para entender que todo sistema de enseñanza, parafraseando a Foucault, es una distribución y adecuación de los discursos en sus poderes y saberes. Cuestión finalmente que ubica a la academia en una maquinaria geo-política con efectos interdisciplinarios a gran escala.

LOS ESTUDIOS GAYS LÉSBICOS TRANSGÉNEROS QUEER EN LA ACADEMIA LOCAL: COLONIZACIONES Y GUIONES ÉTICOS

La emergencia o la aparición intempestiva de los estudios gays-lésbicos-queer en la academia local ha provocado tanto efectos políticos como de circulación de saberes, de nuevas subjetividades disidentes que habían sido borradas del imaginario cultural y cuya significación en primera instancia es un claro avance. Por lo menos en Chile esta irrupción o apertura de un nuevo espacio crítico estuvo acompañada fundamentalmente del feminismo, de las luchas callejeras, de la resistencia a la dictadura en los 70 y 80, de la irrupción del movimiento homosexual-lésbico-transgénero de los 90, huellas que permitieron rediseñar las actuales agendas locales en el debate teórico y político. En ese sentido, el “Seminario de Estudios culturales, homosexualidades y estrategias de identidad”, co-organizado por FLACSO-Chile y el Movimiento Unificado de Minorías Sexuales, MUMS, el pasado 28 de Junio, viene a realizar un acercamiento y un debate entre la crítica feminista y las organizaciones homosexuales. Panorama que se ha ido abriendo en diversos lugares y que plantea un escenario propicio para la discusión. ¿Qué discutimos entonces? La respuesta está básicamente ligada al nombre de esta mesa, en la medida que la apertura de discusiones genera un efecto rizomático en donde identidades, estrategias y saberes se agencian para producir nuevos horizontes discursivos y políticos.

La proyección política de la producción académica plantea una exigencia en la reflexión y en el guión ético de los saberes, nudo que se relaciona con la abducción discursiva de las minorías. Explico el término abducción: hacer desaparecer el guión político de gays, lesbianas, transgéneros y blanquear en formato curricular la taxonomía minoritaria para sus saberes enciclopédicos. Es decir, ¿en que medida la producción académica re-

significa la valiosa trayectoria de aquellos devenires? En general, he visto ansiosos programas académicos que, leyendo la agenda internacional sobre diversidad sexual, realizan enormes gimnasias transformistas en pro de algún beneficio que infle sus agendas políticas y sus alicaídos fondos. No dudo que exista, pues existe, producción académica seria y respaldada por una trayectoria reflexiva. Lo que estoy diciendo es que la mayoría de las veces la producción académica es cliente del Estado, partidos políticos y de Agencias, dato que plantearía una inflexión en sus guiones discursivos ¿Qué se investiga cuando se investiga y para qué? La independencia intelectual está cada vez más afectada por el mercado internacional de los saberes. Su independencia puede ser una extranjería en la academia local en la medida que no logra entrar al formato concursable de algún programa. Yo plantearía ubicar esa extranjería en la lengua de una producción académica que habla sin la pedantería de un saber autorizado, cuestión fundamental en la desestabilización del formato disciplinario de la Universidad Clásica.

Dice Derrida:

“El modelo de profesor de universidad es un modelo universal. Un profesor de universidad debe comenzar suspendiendo o neutralizando en sí mismo no solamente el idioma de su lengua y su firma, sino también de su propia existencia... Hay por lo tanto en ese modelo una cierta violencia ejercida sobre la singularidad idiomática y existencial. Y por ende la traductibilidad universal es un principio consustancial a la Universidad” (en *Revista de Crítica Cultural*, pp. 22-23, N° 25, Nov 2002).

Presentada así, la exigencia de la producción académica en la Universidad tensionaría primero su traductibilidad en la medida que violenta en primera instancia aquella singularidad transmisora. Es quizá un nudo fundamental cuestionar aquel modelo para re-pensar una producción académica dialogante, habilitadora de sentidos múltiples y que desterritorialice el aparato disciplinario que autoriza, legitima y canoniza una determinada práctica de entrada y salida del saber. En esa secuencia, los estudios gays lésbicos transgéneros, vendrían a conjugar una traductibilidad del saber en su nudo más tenso: la constitución micro-fragmentaria de subjetividades, discursos y prácticas políticas no reguladas por ningún gran relato. La re-significación de las singularidades subtemas vendría a plantear el desafío de una ética minoritaria en un saber politizado. Una exigencia que no se detiene en la construcción de una taxonomía de subjetividades, sino que produce finalmente diferencias internas que cada vez interrogarán sobre lo academizable de su propio devenir.

BIBLIOGRAFÍA

- Baudrillard, Jean, *El otro por sí mismo*, Barcelona, Anagrama, 1998.
- Bourdieu, Pierre, *La Dominación masculina*, Barcelona, Anagrama, 2000.
- Bourdieu, Pierre, *Capital cultural, escuela y espacio social*, México, Siglo XXI, 2002.
- Bourdieu, Pierre y Jean-Claude Passeron, *La reproducción*, México, Fontamara, 1995.
- Derrida, Jacques, "Globalización del mercado universitario, traducción y restos. Una entre/vista a Jacques Derrida" en *Revista de Crítica Cultural*, Santiago, N° 22, noviembre de 2002, pp. 22-23.
- Eagleton, Terry, *La idea de cultura, una mirada política sobre los conflictos culturales*, Barcelona, Paidós, 2001.
- Foucault, Michel, *El orden del discurso*, Barcelona, Tusquets, 1973.
- Foucault, Michel, *La historia de la sexualidad*, volumen 1, México, Siglo XXI, 1993.
- Liotard, Jean Francois, *La condición Postmoderna*, Madrid, Cátedra, 1989.
- Oyarzún, Kemy, "Los malestares del "género"; institucionalización de las diferencias y crisis de la Res/ Pública" en *Revista de Crítica Cultural*, Santiago, N°22, Noviembre 2002, pp. 18-19.
- Richard, Nelly, *Residuos y Metáforas (ensayos de crítica cultural sobre el Chile de la transición)*, Santiago, Editorial Cuarto Propio, 1998.

CAPÍTULO III

ESTRATEGIAS PARA UN CAMBIO EN SEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS

La construcción de estrategias, teniendo como telón de fondo la producción de conocimiento, fue un tema transversal en el seminario. Causaron interés y discusión las diferentes formas de poner en relación la investigación y la acción en sexualidad y derechos humanos. Este capítulo se inicia con el señalamiento de la importancia de modificar un orden de sexo-género desigual, inequitativo e injusto, y en particular, se registran aquellos aspectos que deberían ser incluidos en una agenda de trabajo entre los convocados.

Este conjunto de proposiciones, al ser puesto en relación con las experiencias locales, permitió desarrollar, en los grupos de trabajo, conversaciones entre los asistentes (Ver capítulo final). Las experiencias del Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, tanto a nivel nacional como regional, permitieron ponderar las propuestas a partir de la situación actual de las organizaciones sociales.

CUERPO/SEXUALIDAD: DISCURSOS Y REALIDAD COTIDIANA 2003

María Isabel Matamala Vivaldi
Consultora OPS/OMS Chile

CUERPO Y SEXUALIDAD COMO ESPACIOS DE REALIZACIÓN DE LIBERTAD, IGUALDAD Y JUSTICIA (O DE OPRESIÓN, DESIGUALDAD E INJUSTICIA)

Vivir la sexualidad en cualquier momento histórico –con mayor o menor libertad y bienestar– es siempre una experiencia mediada por el cuerpo. Este incluye sensaciones, emociones, pensamientos y en él tienen lugar la sexualidad /erotismo y la reproducción, asunto que lo convierte en uno de los ámbitos substantivos del yo¹.

Se entiende el cuerpo como un territorio de poder más allá de su estricta dimensión biológica, porque las decisiones que se toman sobre la corporalidad suponen afirmaciones y negaciones con implicancias individuales y sociales, entre otras, bienestar, placer, defensa de propia integridad, reproducción, protección o daño a otra/o. Esto le confiere connotación política y lo constituye en espacio potencial de ejercicio de ciudadanía.

Somos nuestro cuerpo, de manera que la interpretación simbólica que tenemos acerca del mismo, del control sobre éste y acerca de los resultados de los comportamientos sexuales y reproductivos, tiene relación con lo más profundo y esencial de la identidad y de la dignidad personal. Ilustra esto último el caso de las mujeres siamesas iraníes, que a pesar de su profundo amor mutuo se jugaron la vida en busca de una identidad propia, no compartida².

La certeza de control o soberanía sobre el propio cuerpo es determinante en cuanto a mantener el sentido de ser y la capacidad de interacción con las demás personas (Goffman cit. por Cohen)³. El desarrollo de la autoestima de cada quien se funda tanto en la convicción de la propia libertad corporal como en el reconocimiento práctico por parte de los demás de su individualidad, identidad, dignidad y autonomía.

La igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en esta materia está condicionada por los procesos socioculturales y económicos en cuyo contexto se va construyendo

¹ Matamala, María Isabel, 2000.

² Matamala, María Isabel, 2003.

³ Cohen Jean I., 2001.

esta libertad corporal. Si ese contexto asegura el ejercicio cotidiano de los derechos humanos y , en particular, de los derechos sexuales y reproductivos, protegerá y retroalimentará la íntima libertad personal mediante políticas económicas y sociales que amplíen las posibilidades de las personas para constituirse en ciudadanas/os en los campos de la sexualidad y la reproducción.

En la modernidad, la dicotomía de la estructura social, dividida entre una esfera pública y otra privada identificadas con lo masculino y lo femenino, ha jugado decisivamente en la exclusión de las mujeres, sustrayendo del debate público problemas considerados “privados”. De esta manera, la dicotomía ha protegido y perpetuado relaciones asimétricas de poder que rigen la “intimidad” y con ello ha mantenido la desigualdad entre los sexos en estas esferas de la vida⁴.

Diversas situaciones y problemas de salud evidencian las barreras y dificultades que enfrentan las mujeres en la construcción de su identidad, su individualidad y su libertad. Estas barreras pueden ser culturales, vacío o insuficiencia de políticas públicas incluidos mecanismos de protección, acceso insuficiente a los recursos de salud, desigual acceso a la información y al ejercicio de ciudadanía.

La violencia de género, en especial la violencia sexual, refleja la carencia de control y poder sobre si mismas de las mujeres, y en consecuencia su inhabilidad para comandar en forma autónoma sus funciones, su integridad corporal y el acceso del otro a su cuerpo. El poder conferido a los cuerpos y a la representación de sexualidad masculina, en oposición al otorgado a los cuerpos y a la representación de sexualidad femenina, junto a la valoración económica y política desigual de los sexos, son condicionantes culturales y sociales de la violencia de género.

El embarazo no deseado —expresión paradigmática de vacío de decisión reproductiva libre y autónoma—, pone en cuestión la construcción de individualidad e identidad de las mujeres, comprometiendo su poder político y su subjetividad. El embarazo modifica en lo fundamental la organización corporal de las mujeres en los aspectos físico, emocional y simbólico, impactando su identidad y la percepción de sí mismas. Al ser no deseado, el embarazo las somete a una forma opresiva y desgastante de corporeidad.

En el caso de los abusos, ya sea quirúrgicos mediante cesárea o por investigaciones (esterilización con quinacrina, suspensión de las menstruaciones), tanto la información completa y veraz, como la decisión, y el impacto de las acciones sobre la integridad

⁴ Cohen, Jean I., 2001.

corporal de las mujeres y sobre los costos económicos y sociales, se sitúan fuera del control de las mujeres involucradas. Tales abusos responden a intereses diferentes y contrapuestos a los principios fundamentales de los derechos sexuales y reproductivos, y despojan a las mujeres del rol de protagonistas autónomas de sus eventos reproductivos. Esto es así, aun cuando en la mayoría de los casos, especialmente en los casos de cesáreas de mujeres acomodadas, éstas piensen que han tomado la decisión. La diferencia entre “consentimiento inducido” y *decisión informada* es difícil de percibir, aunque sus significados sean diametralmente opuestos.

La homofobia, comportamiento discriminatorio en los ámbitos institucional, laboral, familiar, escolar y comunitario, vulnera los principios básicos de los DDSSRR en la medida en que atropella la libertad y la igualdad, rechaza la diversidad y puede incluso afectar la integridad como es el caso extremo de crímenes por odio contra homosexuales. Las nociones de tolerancia y diversidad, vinculadas a la defensa de los derechos humanos, han contribuido a construir espacios de ciudadanía para estos hombres y mujeres diferentes, espacios que pueden ser considerados como de entendimiento civilizatorio⁵.

CUERPO/SEXUALIDAD Y EL CAMBIO DE PARADIGMA INTERNACIONAL

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos resultado de la actualización de los mismos en el contexto de cambio de la sociedad. Han sido validados mediante consensos progresivos de la comunidad internacional cuales son la Declaración Universal de Derechos Humanos en 1948, la Convención sobre la Erradicación de todas las formas de Discriminación hacia la Mujer en 1979, la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena en 1993, la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo en 1994, la Conferencia Mundial de la Mujer de Beijing en 1995, los eventos evaluativos El Cairo+5 en 1999 y Beijing+5 en el 2000. Es preciso enfatizar que “hablar de derechos humanos es hablar de democracia, gobernancia, justicia, responsabilidad del estado, deber de protección, participación, seguridad humana e igualdad substantiva...”⁶.

Los derechos sexuales y reproductivos en su proceso de construcción como marco ético, han ido replanteando aspectos de la vida que conectan cada vez más lo público y lo privado. La reelaboración de la idea de esfera pública ha permitido integrar inclusión e igualdad con diversidad o “diferencia”. Asimismo, asumir que la concepción moderna de libertad conlleva en forma indisoluble el derecho a la privacidad protegido en términos jurídico legales.

⁵ Bonfil, Carlos, 2001.

⁶ Facio, Alda, 2003. Human Rights, Democracy and Governance from Gender Perspective. Convocatoria Curso Universidad de la Paz, Departamento de Estudios de Género y Paz, San José, Costa Rica.

La emergencia de estos derechos establece un cambio de paradigma en el ámbito de la vida sexual porque reconoce en las personas la exclusiva capacidad de decidir sobre este campo de su existencia. Se reconoce la autonomía decisoria de mujeres y hombres respecto de la sexualidad y la reproducción, asegurándoles el control sobre sí mismas / os y sus proyectos vitales, esto es, su autodeterminación.

Cabe señalar cuatro principios éticos que, en el contexto de los debates de El Cairo dos reconocidas académicas feministas asignaron a los DDSSRR⁷, cuales son:

- *Integridad corporal*, entendida como el goce de seguridad y de control sobre el propio cuerpo, uno de los aspectos más importantes del concepto de libertad sexual y reproductiva. Entre otros aspectos fundamenta la condena a la esclavitud, la tortura y la violación. Es importante comprender la doble significación –individual y social– de la integridad corporal, asumiendo que su carencia impide a las personas desempeñarse plenamente como ciudadanos/as.
- *Igualdad*, se refiere a que todas las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos; por consiguiente incluye la igualdad de derechos entre mujeres y hombres en los campos de la sexualidad y de la reproducción.

Incluye cuestiones tales como la división sexual del trabajo, la autoridad de cada cual para tomar decisiones respecto de su fecundidad, la responsabilidad compartida respecto de la crianza, cuidado de hijas /os y trabajo doméstico; la responsabilidad social respecto del uso de anticonceptivos; el acceso a anticonceptivos seguros sin discriminaciones basadas en etnia, clase, territorio u orientación sexual; la igualdad en la calidad de atención en los servicios de salud; las investigaciones en materia reproductiva, entre otros aspectos.

- *Individualidad*, cual es el respeto a la capacidad moral y legal de las personas para autodeterminarse y ser autónomas en la toma de decisiones sexuales y reproductivas. La realización de este principio obliga a reconsiderar el comportamiento de quienes proveen servicios respecto de la necesidad de democratizar la información, promover decisiones informadas y eliminar la enajenación por parte del personal de salud del poder de decisión de las mujeres sobre sus cuerpos (uso de anticonceptivos, procedimientos para suspender la menstruación, abortos, terapias hormonales de sustitución).

⁷ Correa S.; Petchesky R., 1994. Reproductive and sexual Rights: A Feminist Perspective, pp.107–123 in Gita Sen, Adrienne Germain, Lincoln C.Chen, eds., *Population Policies Reconsidered: Health, Empowerment and Rights*. Boston: Harvard Center for Population and Development Studies and IWHC, New York, E.U.A.

- *Diversidad*, principio referido al respeto por las diferencias en términos de cultura, valores, orientación sexual, condición familiar, de salud o cualquier otra condición. Este respeto por la diversidad de significados que asumen los DDSSRR en diferentes contextos, coexiste con el reconocimiento, promoción y defensa de la universalidad de los mismos.

“Cada uno de estos principios puede ser violado mediante actos de invasión o abuso –por funcionarios gubernamentales, proveedores/as de salud, parejas sexuales, familiares, etc.– o mediante actos de omisión, negligencia o discriminación por autoridades públicas nacionales o internacionales”⁸.

Asumido lo anterior podemos afirmar que el ejercicio de los derechos sexuales, –así como de los reproductivos–, al resguardar y promover la integridad, la igualdad, la individualidad y la diversidad, y constituir en consecuencia un factor decisivo de los procesos de apropiación del control sobre sí mismas por parte de las mujeres, es requisito ineludible para la eliminación de la inequidad de género en materia de cuerpo y sexualidad.

Con frecuencia y equivocadamente, se tiende a considerar los derechos sexuales como un subconjunto dentro de los derechos reproductivos. Sin embargo, estos dos conjuntos de derechos son significativamente diferentes en lo conceptual y en consecuencia las acciones orientadas a asegurar su realización son también diferentes. Los derechos sexuales incluyen el derecho a la salud sexual independientemente del estado reproductivo de la persona y por consiguiente involucran en forma ineludible a las personas hasta la vejez. Contribuyen también a asegurar que las personas decidan si quieren o no, vincular la actividad sexual con fines reproductivos.

En síntesis, los DDSSRR implican una concepción amplia de ciudadanía, de participación en la vida política y cultural, de libertad individual, de bienestar y salud, de libertad de pensamiento, expresión, opinión y desarrollo de la personalidad, de acceso a la información, educación y a los recursos y beneficios del progreso científico y tecnológico. Esta abarcadora noción excede la comprensión restringida que estos derechos tuvieron en sus inicios, ligada estrictamente a la regulación de la fecundidad.

“A pesar del cambio mencionado, los cuerpos de las mujeres frecuentemente constituyen el objetivo de las políticas, sean éstas políticas de población de los gobiernos nacionales o la ‘política’ del control de los varones dentro del hogar. Las intervenciones en la legislación, en las políticas gubernamentales, en los servicios de salud o el trabajo de *advocacy*

⁸ Correa S., Petchesky R., 1994. Op.cit.

deberán ubicar el derecho de las mujeres a controlar sus propios cuerpos y la toma de decisiones en relación con la sexualidad y la reproducción, como su objetivo central”⁹.

LOS AVANCES Y LOS LÍMITES DE EL CAIRO Y BEIJING

Contribuyendo a la instalación del nuevo paradigma de derechos humanos, vinculados con la economía y el bienestar y a su aplicación en las políticas de población, las mencionadas Conferencias:

- Reconocieron el impacto de las relaciones de poder entre hombres y mujeres en los derechos y salud de éstas;
- Recomendaron acciones de fomento de la autonomía de las mujeres;
- Convocaron la responsabilidad de los hombres en sus comportamientos sexuales y reproductivos y en la crianza;
- Señalaron el papel central de la sexualidad en la salud y derechos de las mujeres;
- Ampliaron el debate y las definiciones sobre sexualidad y derechos sexuales;
- Instalaron el derecho de los y las adolescentes a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva;
- Enfatizaron la necesidad de abordar el bienestar sexual y reproductivo de las personas mayores, y
- Exhortaron a los gobiernos a revisar las leyes punitivas sobre el aborto.

No obstante, estos consensos alcanzados por más de 180 gobiernos, aún mantienen en sus programas y plataformas vacíos substantivos en materia de sexualidad como son entre otros, la ausencia de definiciones respecto de las orientaciones sexuales y de la homofobia, así como la insuficiente precisión en cuanto a la preeminencia de los derechos humanos frente a las circunstancias religioso-culturales de cada país.

AVANCES EN EL DISCURSO INSTITUCIONAL EN LA REGIÓN

En el año 2000 en Antigua, Guatemala, la Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS, en colaboración con la Asociación Mundial de Sexología, WAS, realizó una Reunión de Consulta regional acerca de salud sexual con el propósito de formular recomendaciones para la acción. El evento acogió la descripción de los derechos sexuales elaborada por la Asociación Mundial de Sexología, la cual incorpora.

⁹ OMS, 2001. Transformando los sistemas de salud: genero y derechos en salud reproductiva. Manual de capacitación para administradores y responsables de programas de salud. Departamento de Salud Reproductiva e Investigación Familia y Salud Comunitaria, pp.179-186. Traducido al español por el Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Buenos Aires, 2002.

- Libertad sexual y seguridad corporal
- Equidad sexual
- Autonomía sexual
- Privacidad sexual
- Placer sexual
- Expresión sexual emocional
- Elección libre de la pareja sexual
- Información con base científica y educación sexual a través de la vida, involucrando a todas las instituciones
- Atención en salud sexual: promoción, prevención y tratamiento¹⁰

Junto con precisar el discurso institucional, estas definiciones abren una puerta a la formulación e implementación de políticas basadas en los nuevos paradigmas.

LA REALIDAD. PROBLEMAS Y EVIDENCIAS

Algunas cifras ilustran acerca de la realidad que, a pesar del consenso y de los cambios retóricos se mantiene en la región de América Latina y el Caribe:

- Cada año 3 millones de adolescentes adquieren una ETS.
- Cada año 4 millones de mujeres se someten a un aborto.
- Cada día 16.000 personas adquieren VIH/SIDA.

Chile:

- 1 de cada 5 niños/as que nacen en La Pintana tiene por madre a una adolescente, mientras que:
- 1 de cada 64 niños/as que nacen en Vitacura lo hace bajo esa condición.
- la fecundidad adolescente rural es 1.7 veces mayor que la fecundidad adolescente urbana¹¹.
- 83.2% de los nacimientos en mujeres adolescentes ocurre al margen de uniones legales¹².

¹⁰ PAHO/WHO and World Association for Sexology, 2000. Promotion of Sexual Health, Recommendations for Action. Proceedings of a Regional Consultation, Antigua Guatemala, Guatemala pp. 37 – 38, Washington D.C., E.U.A.

¹¹ Irma Palma, 2002. Salud y derechos sexuales y reproductivos de adolescente y jóvenes en el contexto de la reforma de salud en Chile, Cuad. N° 5. En *Género, Equidad y Reforma de la Salud en Chile*, OPS/OMS Chile.

¹² SERNAM – INE, 2001. Mujeres chilenas. Estadísticas para el nuevo siglo, Santiago, Chile.

- 82.3% de las personas dice estar desinformado o medianamente informado sobre sexualidad y reproducción.
- casi 60% de las enfermedades de transmisión sexual notificadas corresponde a mujeres.
- cada día se producen 50 delitos sexuales lo que equivale a una agresión sexual cada 26 minutos.
- el 80% de las personas agredidas sexualmente son mujeres y el 65% son menores de 15 años¹³.
- existe sub-declaración de identidad homo-bisexual, situación que a juicio de la Fundación IDEAS cabe relacionar con la condena social.

El análisis comprensivo de esta realidad nos lleva a considerar el contexto económico y social que está obstaculizando el ejercicio de los derechos sexuales en los países de la región incluido Chile, el cual se caracteriza por:

- Progresiva liberalización de las economías, en su mayoría extremadamente vulnerables;
- Progresiva reducción del rol del estado transfiriendo espacios al sector privado;
- Ausencia de políticas de efectiva participación ciudadana;
- Restricciones financieras a las políticas sociales, en particular a las políticas de salud;
- Acceso insuficiente e inequitativo a los recursos, en especial en lo referido a salud sexual y salud reproductiva;
- Aumento de la brecha entre la extrema pobreza y la extrema riqueza;
- Priorización por las políticas asistenciales en detrimento del abordaje de los factores determinantes de la pobreza;
- Vacío o insuficiencia de mecanismos de protección;
- Influencia política creciente de sectores de iglesia en las decisiones de estado respecto de las políticas públicas sobre sexualidad;
- Aplicación de criterios mercantiles por parte de los medios de comunicación que priorizan el sensacionalismo respecto de la sexualidad y el cuerpo, en detrimento de una mirada libertaria y de ejercicio de derechos;
- Volatilidad de los acuerdos políticos y legales que aseguran los derechos sexuales, producto de las presiones que sobre los gobiernos realizan diversos sectores fácticos que discrepan con los avances y consensos de la comunidad internacional y frente a los cuales, los sectores progresistas de la sociedad civil aún son débiles;

¹³ María Isabel Matamala, 2002. Género, salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el contexto de la reforma. Cuad. N° 4. En *Género, Equidad y Reforma de la Salud en Chile*. OPS/OMS Chile.

- Judicialización de la salud sexual y /o de la salud reproductiva por iniciativa de sectores conservadores;
- Aumento de la brecha entre gobiernos y sociedad civil, con repercusiones negativas en la confianza, la gobernancia y en la construcción de acuerdos.
- Debilidad actual de actores sociales en el ejercicio de la vigilancia ciudadana, a pesar de su valiosa contribución a los avances internacionales de los años 90. “Desde la mitad de la década de 1960, cuando la comunidad internacional comenzó a promover la agenda del control de población, las organizaciones de mujeres en muchas partes del mundo participaron en los esfuerzos para cambiar la medicalización de la reproducción y la negación del derecho a controlar y regular la propia fecundidad y sexualidad”. “Desde la década de los años 90 en adelante el movimiento internacional de mujeres ha tomado las conferencias de las Naciones Unidas como instancias clave para la construcción de consenso internacional acerca de la aplicación del marco de los derechos humanos al campo de la reproducción y la sexualidad, ya que ellas establecen una clara agenda nacional e internacional para los gobiernos, el sector privado, las ONGS y las agencias internacionales”¹⁴. No obstante lo anterior, en general ha existido lentitud por parte de los sectores progresistas de la sociedad civil en la instalación de mecanismos de efectiva vigilancia, con potencialidad de persuasión, presión y negociación.

En ese contexto, los derechos sexuales tienen escasas posibilidades de realizarse con apoyo de políticas públicas abarcadoras. La censura por parte de los sectores conservadores y de iglesia deviene en autocensura de los sectores políticos denominados progresistas, los cuales asumen como costo político la abogacía por instalar estos derechos.

Como resultado, la gratificación sexual en tanto aseguramiento de bienestar o calidad de vida no tiene cabida en el ámbito de las preocupaciones de las políticas sociales (salud, educación, cultura, vivienda, participación).

LA REALIDAD. SUS TRANSFORMACIONES PROGRESIVAS

Si bien las cifras anteriormente mencionadas reflejan inequidades y desigualdades en materia de sexualidad y derechos sexuales, diversas investigaciones realizadas en los últimos años coinciden en afirmar que se han producido cambios en las prácticas sexuales especialmente en los grupos adolescentes y jóvenes. Se ha constatado descenso de la

¹⁴ OMS, 2001. Op.cit.

edad de iniciación sexual en hombres y mujeres, mayor aceptación de las relaciones sexuales prematrimoniales y validación del placer sexual por parte de las mujeres.

Se han producido avances legislativos en materia de VIH/SIDA y, si bien una alianza civil parlamentaria logró llevar al Parlamento un Proyecto de Ley Marco sobre DDSSRR, no ha logrado el mismo éxito y permanece estancada en Diputados por más de dos años. De acuerdo con un estudio de caso, la diferencia pareciera estar influenciada por la capacidad de abogacía de los sectores de la sociedad civil involucrados: personas viviendo con VIH y movimiento gay lésbico por una parte, y movimiento de mujeres por otra¹⁵.

La opinión pública tiende a mostrar mayor apertura y respeto a la diversidad, fenómeno que se ha evidenciado en los últimos años en relación con hechos coyunturales que pueden considerarse marcadores de cambio (uniones civiles homosexuales, adhesión inicial al ministro Calvo, entre otros).

En lo institucional, vale reconocer los esfuerzos del Ministerio de Educación a través de la publicación de la serie de volúmenes de apoyo a la Transversalidad “Oportunidades para la educación sexual en el nuevo curriculum” para aplicar en la educación básica y media, así como también, los del Ministerio de Salud, que recientemente ha publicado “Conversemos de Salud Sexual. Manual para el trabajo con los equipos de salud de establecimientos de atención primaria”.

Lo que permanece como desafío

- La transversalización de género en las políticas, requiere instalar intersectorialmente concepciones teórico metodológicas, discursos y prácticas institucionales que incorporen una perspectiva de género y de derechos en el ámbito de la sexualidad.
- Potenciación de la acción de la sociedad civil con instancias de participación efectiva y de control ciudadano, incluido monitoreo de las políticas.
- Fortalecimiento de la sociedad civil que se exprese en producción sostenida de conocimientos y evidencias que permitan abogacías exitosas, así como también, en generación de acuerdos y alianzas que potencien su capacidad de impacto.
- El aseguramiento de sistemas de información que proporcionen datos de calidad respecto de sexualidad, desagregados por sexo a todo nivel.

¹⁵ Barría, María Soledad, 2003. Participación e incidencia de la sociedad civil chilena en la formulación de políticas públicas en el ámbito de la salud y derechos sexuales y reproductivos. Curso Adaptándose al Cambio, Reforma del sector salud y derechos sexuales y reproductivos, Instituto del Banco Mundial, FNUAP, OPS/OMS, Oaxaca, México.

- Aplicación de un enfoque de DSR en las investigaciones.
- Aprobación del Proyecto de Ley Marco sobre DDSSRR. Esto implicaría avanzar en materia legislativa en lo concerniente a sexualidad, en especial respecto de violencia de género y sexual, garantía de servicios de SSR accesibles y de buena calidad, no discriminación, así como revisión de las leyes punitivas sobre aborto, cuestiones todas que recogen las observaciones efectuadas hace un tiempo por la Comisión de la CEDAW.
- Trabajar para resolver en concordancia con los compromisos internacionales la tensión entre los derechos sexuales y reproductivos –por consiguiente, la autonomía relativa– de l@s adolescentes y la responsabilidad protectora de las instituciones sociales.
- Respuestas institucionales a nivel nacional para garantizar el ejercicio de los DS por parte de mujeres y hombres de todos los grupos de edad (defensorías de derechos, legislaciones regulatorias de las entidades privadas, etc.).
- Servicios de salud organizados según lo que la evidencia científica ha demostrado como eficiente para resolver los problemas de salud sexual de la población a través de todo el ciclo de vida, y capaces de asegurar la formación y capacitación de los recursos humanos en materia de género y derechos humanos, en particular, derechos sexuales y reproductivos.
- La definición de los indicadores con que se evaluará el avance en materia de derechos sexuales en el país, las regiones y las localidades.
- Asegurar la intersectorialidad de las políticas, en consideración a que en el sector salud no se agotan las acciones necesarias para garantizar el ejercicio de los DDSS, y a que el papel que juegan entre otros, educación, justicia, vivienda, cultura y hacienda son por igual relevantes.
- Intercambio entre la institucionalidad estatal y las organizaciones civiles, mediante instancias de trabajo conjunto efectivas orientadas a asegurar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

BIBLIOGRAFÍA

- Beck, Ulrich (1999) *Hijos de la libertad*. Fondo de Cultura Económica. Bs. Aires.
- Carmona, Mariela (2003) Documento interno. Proyecto presentado al concurso FONDECYT 2004, por Dariela Sharim, et al. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago.
- Gubern, Román (2000) *El eros electrónico*. Taurus. España.
- Jackson Harris, Richard (1996) El impacto de los media explícitamente sexuales. En *Los efectos de los medias de comunicación*. Paidós. España.
- PNUD (2002) *Desarrollo humano en Chile. Nosotros los chilenos: un desafío cultural*. Informe desarrollo humano 2002. Santiago.
- Rajevic, Pia (2000) *El libro abierto del amor y el sexo en Chile*. Planeta.
- Sharim, D. et al. (1996) *Los discursos contradictorios de la sexualidad*. Ediciones Sur. Santiago.
- Silva, Uca (2003) *Culpa y fama pensando en reality shows en Chile*. Reflexiones Académicas N°16 Universidad Diego Portales. Chile.
- Silverstone, Roger (1994) *Televisión y vida cotidiana*. Amorrortu editores. Argentina.
- Verón, Elíseo (1995) *Interfaces, sobre democracia audiovisual avanzada*. En *El nuevo espacio publico*. Gedisa editorial. España.
- Weeks, Jeffrey (1993) *El malestar de la sexualidad*. Talasa ediciones. Madrid.

AVANZAR HACIA UNA AGENDA ¿COMÚN?... UN RETO IRRENUNCIABLE

Rosa Espínola Vega
Coordinadora Nacional
Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos

Cuando se me pidió hacer una presentación acerca del trabajo del Foro en relación a los nudos de conflicto social e individual relativos a la sexualidad, me resultó complejo definir qué decir, sin caer en retóricas conocidas o en declaraciones de principios tantas veces formuladas.

Creo, sin embargo, que es indispensable para hablar de los nudos o dificultades, partir por ubicarme desde donde estoy hablando, es decir como parte integrante del Foro, intentando identificar los aciertos y desaciertos producidos a lo largo de sus años de funcionamiento y que necesariamente afectan al conjunto del movimiento de mujeres por la salud. Pero también inmediatamente surge la tentación de plantearse al revés, cómo la situación del conjunto del movimiento, así como el contexto nacional e internacional ha repercutido al interior del Foro afectando su quehacer y su identidad. Por tanto es preciso hacer historia para poder proyectarnos.

QUÉ ES EL FORO:

El Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos es una red integrada por organizaciones sociales, colectivos de mujeres, organizaciones no gubernamentales y profesionales de diversas disciplinas, interesadas en la defensa de la salud de las mujeres y los derechos sexuales y reproductivos, desde la propuesta política feminista y el enfoque de género.

Su misión: “Lograr el ejercicio ciudadano en salud y el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos en Chile”. Para avanzar en este propósito, el Foro intenciona: promover el debate, la reflexión, la acción colectiva, y el poder de convocatoria. Para alcanzar estos propósitos se realizan diferentes acciones, entre las que destacan las de difusión, sensibilización, capacitación y vigilancia ciudadana.

En sus orígenes, en el año 1990, su imagen pública lo convierte en el principal referente de lucha por la defensa y promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos, planteándose abiertamente por la defensa del derecho de las mujeres a decidir sobre su

cuerpo, incluida la decisión de abortar. Su accionar estuvo caracterizado por el activismo político, acciones de sensibilización y capacitación expresadas a través de campañas que se insertan en la agenda nacional e internacional.

El Foro mantuvo y aún mantiene, aunque en menor proporción, relaciones con otras organizaciones no gubernamentales e instituciones médicas que participaron de la lucha en el campo de la salud de las mujeres, entre las que destacan: La Corporación Chilena de Salud y Políticas Públicas (CORSAP), el Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER), el Centro de Medicina Reproductiva del Adolescente de la Universidad de Chile (CEMERA) y la Asociación Chilena de Protección a la Familia (APROFA). Estas organizaciones, convergerán con el movimiento de mujeres logrando poner con mayor fuerza estos temas en el escenario público, vinculando los derechos sexuales y reproductivos con los Derechos Humanos. Se trata de un proceso importante de construcción de un discurso que comprende niveles morales, políticos, de salud pública, de educación, además de los jurídicos.

De este modo, en un contexto complejo, la lucha se entabla principalmente en torno a modificar la regulación social de la sexualidad y la reproducción, cuya normativa había permanecido inalterada durante décadas.

En ese entonces, el accionar del Foro se ve fortalecido por los cambios internacionales que consagran los derechos sexuales y reproductivos, en especial la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo de El Cairo, realizada en el año 1994. Con ellos se privilegia el accionar concertado de diversas organizaciones del movimiento de mujeres, de los profesionales de la salud y otros investigadores de temas biomédicos. Como contrapartida, asumen también un rol más activo los sectores conservadores, tanto políticos como religiosos, especialmente la Iglesia Católica, intentando frenar los avances en estas materias.

El Foro, a través de su historia, enfrenta diversas etapas. La primera marcada por su postura antidictatorial, donde confluyen naturalmente los temas de violencia doméstica y violencia sexual; la segunda, como resultado de la resistencia a producir cambios en las normativas de regulación de la reproducción, el tema de la sexualidad va a quedar separado de la “violencia intrafamiliar” que finalmente se impone, y la tercera etapa, marcada por el aislamiento en el que quedan los grupos que se autodefinen como feministas, que es el caso del Foro, quien poco a poco se va quedando con los temas “que nadie sostiene”, específicamente su posición frente al aborto. Esto último afecta lógicamente su crecimiento. Sin olvidar que en este período van surgiendo otros actores que entran a plantear discursos alternativos en materia de normas sexuales: movimientos de homosexuales, de trabajadoras sexuales, ONGs con programas destinados a personas portadoras de VIH.

Es fundamental entonces *situar al foro como parte de un movimiento más amplio de mujeres en Chile* (y no, como el movimiento de mujeres por la salud), con un perfil propio y en un contexto determinado. El Foro se presenta así como una Red fluida constituida por organizaciones y personas, con tensiones propias de una organización con estas características.

No hay que olvidar que el Foro está integrado por cinco coordinaciones regionales, más la coordinación Metropolitana. Esta característica por sí sola ya implica una fuente de tensión, puesto que la centralización del país y sus características territoriales conducen a destinar mayores esfuerzos y recursos a la región metropolitana, pues la celeridad en la información y el tratamiento que se le da a ciertos temas, exigen necesariamente tomar decisiones que no siempre pueden ser consultadas. Este problema también se refleja en la distribución de recursos destinados a remuneración de las coordinadoras. No hay que olvidar que cada vez los financiamientos son más escasos y por más voluntad que exista, las dirigentes requieren buscar formas de satisfacer sus necesidades y las de sus familias, ya que ninguna de ellas tiene cubiertas sus necesidades propias como para plantearse un “voluntariado social”, propio de sociedades más desarrolladas.

El escenario político actual en el que el Foro realiza su accionar, está centrado en el mantenimiento de “consensos”, lo que hace que sus estrategias y sus vínculos sean diferentes al de sus inicios (años 90). Ante todo intento por producir cambios y avanzar en estos derechos, los sectores conservadores reaccionan con fuerza, para ello tienen el poder. El gobierno en tanto asume una actitud débil y contradictoria, que inhibe estos cambios, postergando políticas y programas al respecto. Pero, quizás lo más importante es la nula capacidad de reacción de grandes sectores de la población que se verán afectados por estas medidas y que se mantienen ajenos al debate y discusión de estos temas. Finalmente, el mundo organizado, conciente, del que somos parte, con una escasa capacidad de respuesta, de articulación y movilización, con falta de liderazgos reconocidos y legitimados.

El Foro, a diferencia de muchas otras ONGs, que han asumido características de “consultoras”, que ejecutan proyectos específicos, mantiene un tipo de funcionamiento de red, de organización social que implica trabajo, tareas y desplazamientos diversos.

Muchas veces se debe invertir tiempo intentando “simplificar” la información para que sea entendida por las mujeres, los jóvenes o población en general, y cuando logramos sensibilizar y capacitar a ciertos grupos, y motivarlos para la movilización, la vorágine política e informativa nos “pilló” y nos deja sin capacidad de respuesta. Tal ha sido el caso de la Reforma de la Salud. Intentar seguir por ejemplo uno de sus proyectos, el plan AUGE, ha significado para quienes trabajamos con las organizaciones de base, invertir tiempo y recursos y en definitiva nos damos cuenta que la población desconoce

absolutamente de qué se trata y a nosotras también nos deja con la sensación de no ser “expertas en nada” y sin capacidad de vocería. Otro ejemplo ha sido el tema de las licencias maternas. Entre reunir la información, tomar contacto con las ONGS más expertas, traducir esta información a un lenguaje más sencillo, ponemos de acuerdo en una acción, el proyecto se baja y el trabajo se estanca.

Entonces nos enfrentamos a la disyuntiva: o nos esforzamos por aunar fuerzas y movilizarnos en forma masiva, o privilegiamos la interlocución con autoridades o sectores determinantes en la definición de políticas públicas. Sabemos que ambas son importantes, pero nosotras somos pocas y tampoco el contacto y la interlocución son muy fluidos. Los canales desde el gobierno prácticamente no existen o se crean casi exclusivamente para informar de decisiones ya tomadas. Por otro lado no se reconoce al movimiento de mujeres por la salud como interlocutores válidos, pues se carece de la fuerza suficiente para crear impacto público. Necesitamos crecer y en eso estamos. Necesitamos sumar, recuperar confianzas, perder el miedo a ser utilizadas. Pero también requerimos que entre nosotras mismas no utilicemos estrategias de invisibilización, minimización o descalificación. Ya tenemos bastante con que los sectores de poder nos ignoren e ignoren nuestros temas. Todos y todas los acá reunidos tenemos objetivos comunes, pero nos estancamos, nos detenemos, nos inmovilizamos, tenemos temor a equivocarnos, a fracasar en ciertas acciones y por ello mejor nos paralizamos. Hay temor a la crítica destructiva, a la descalificación, a la utilización. La democracia no nos ha fortalecido, nos ha llevado a vernos como rivales. Las agencias de cooperación cada vez son menos y ello nos obliga a desarrollar esfuerzos adicionales para sobrevivir, para mantenernos en nuestros objetivos y en nuestras tareas.

Es preciso monitorear las acciones del Estado, hacer abogacía al respecto, pero también es preciso conocer qué está pasando con las personas, cuáles son sus percepciones, sus vivencias, sus complicaciones respecto de sus derechos sexuales y reproductivos. Saber cómo estos derechos afectan su calidad de vida. Son importantes las cifras para impulsar medidas y políticas públicas, pero también es necesario realizar investigaciones cualitativas que nos permitan un acercamiento real al sentir de la ciudadanía.

Durante los últimos años, el Foro ha debido abocarse a resolver conflictos, tensiones y malestares entre sus integrantes, lo que resta fuerza, desmotiva y dispersa energías que impiden centrarse en objetivos comunes. En muchas ocasiones estas tensiones dicen relación con problemas afectivos no resueltos y ausencia de normas o reglas de funcionamiento, poca claridad en relación a roles específicos de cada una, que en definitiva afectaron la comunicación. Esta ha sido una característica del Foro en los últimos tiempos, que ha entorpecido el establecimiento de vínculos con personas con las que existió trabajo coordinado en el pasado.

Las dificultades que ha debido enfrentar el Foro son variadas, producto de su historia, de liderazgos poco democráticos, de diferencias no asumidas que llevaron a divisiones “irreconciliables”. Ha sido necesario plantearse un proceso de mayor institucionalización, de avanzar en liderazgos más democráticos y participativos, de normar y reglamentar el funcionamiento del Foro, delimitar responsabilidades y propender a la asignación equitativa de recursos. Pero este proceso ha llevado tiempo y ha ido en desmedro del trabajo hacia afuera.

Si el deseo del Foro es preservar la autonomía y empoderar a las mujeres, es preciso abandonar los estilos autoritarios de liderazgo, respetar los acuerdos tomados colectivamente. Estamos en un proceso de mejoramiento estratégico de la línea comunicacional, a través de una página Web, de elaboración de materiales de difusión y capacitación con un lenguaje sencillo que favorezca la comunicación con sectores de mujeres y jóvenes. Para nosotras, contar con una profesional de las comunicaciones, abre otros espacios de incidencia y se crean nuevas modalidades de trabajo, por ejemplo con universitarios vinculados a las artes y las comunicaciones (teatro, cine, video).

El Foro posee capacidad institucional para realizar actividades de sensibilización y promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Tiene una cobertura limitada, pero extensa, que comprende seis regiones del país, todas con un potencial de crecimiento. Permanentemente el foro promueve el establecimiento de relaciones con nuevas organizaciones, e intenta responder adecuadamente a las demandas de organizaciones de base por información y capacitación, ya sea de mujeres y jóvenes. Esa es nuestra especificidad y es lo que podemos aportar a este movimiento. Nuestra labor no se circunscribe a un contacto puntual con los grupos, sino que mantenemos los vínculos y podemos proyectar el trabajo.

El aporte del Foro es muy importante para el movimiento de mujeres, en tanto logra posicionar los temas de sexualidad y violencia en algunas regiones. Sus acciones son reconocidas y valoradas por otras ONGs y organizaciones, así como también por haber mantenido una postura clara en el terreno de derechos sexuales y espacialmente en relación al aborto.

Otro factor positivo o fortaleza, es el contar con un proyecto para tres años, que permite afianzar el trabajo, definir estrategias y acciones a mediano plazo, contar con presupuesto para actividades que anteriormente no contemplaba. Esto además abre posibilidades de impulsar nuevos foros regionales, en la VI o IX regiones.

Es preciso reforzar los vínculos con organismos del gobierno, aun cuando se mantiene relación con representantes del sector salud y SERNAM, éstos son débiles; en educación

se están realizando acercamientos, pero ese sector es aún más difícil por el control que ejercen los grupos más conservadores. También hay que hacer esfuerzos por impulsar la relación con parlamentarios y representantes de partidos políticos. Sabemos que esta es una tarea difícil, nuestros temas les asustan y les comprometen. El mapeo parlamentario es urgente, especialmente si queremos impulsar el proyecto de Ley Marco. Recientemente, organizaciones Pro-vida han iniciado una nueva arremetida para atacar dicho proyecto, tergiversando su contenido, intentando vincular el proyecto con la pedofilia. Tal vez esto se convierta en una oportunidad para nosotras y nosotros de reimpulsar la discusión a nivel parlamentario, con los partidos políticos y con sectores del gobierno.

Estamos en un momento especialmente importante, ya que en febrero del próximo año¹ se realizará en Chile la reunión internacional que permitirá evaluar los avances de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, del año 1994.

El Foro como parte de sus estrategias asumió la importante responsabilidad impulsada por la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC), de monitorear los acuerdos del Cairo, donde los Estados participantes, entre ellos Chile, afirmaron el derecho inalienable de mujeres y hombres al libre ejercicio de la sexualidad y la reproducción. Este monitoreo se realiza desde 1996, en siete países latinoamericanos: Brasil, Chile, Colombia, México, Nicaragua, Perú, Surinam.

Este monitoreo apunta a servir como instrumento de negociación y acción política para la transformación de aquellas condiciones que aún obstaculizan el derecho al libre ejercicio de la sexualidad y la reproducción. Los resultados serán publicados en fecha próxima y es nuestro propósito que sean conocidos por las organizaciones de mujeres, por las instituciones que trabajan estas temáticas, por las autoridades de gobierno, por políticos y parlamentarios, por funcionarios públicos vinculados a la toma de decisiones, con el objetivo de que nuevos actores se sumen a esta tarea de vigilancia ciudadana, contribuyendo a desarrollar la capacidad y el derecho de participar en los asuntos públicos que afectan su vida.

¹ Finalmente esta reunión se realiza en Marzo del 2004.

FORTALECIMIENTO Y PROYECCIÓN DEL FORO RED DE SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS REGIÓN DE LOS LAGOS, PERÍODO 1994- 2003

Anita Urrutia

Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos
Región de Los Lagos

En la búsqueda de aportar a esta mesa he construido una reseña de lo que ha sido el trabajo del Foro de la Región de Los Lagos durante estos años, colocando énfasis en tareas significativas y/o estratégicas de posicionamiento de discurso de nuestra red, así como establecer nuestro trabajo en torno a la salud sexual y reproductiva.

La Región de Los Lagos se caracteriza por ser una de las más extensas, con una superficie de 67.013 Kilómetros cuadrados, con una población total de 1.073.135 habitantes, de los cuales 533.900 son mujeres y 539.235 son varones. Del total 734.379 es población urbana y 338.756 es de zonas rurales. Se divide en Cinco Provincias: Valdivia, Osorno, Llanquihue, Chiloé y Palena, las cuales se subdividen en 42 comunas que componen la región. La capital regional es la ciudad de Puerto Montt, ubicada en la Provincia de Llanquihue. Respecto a la situación de culto predomina la religión católica con un 70%, seguida por la evangélica y testigos de Jehová, mormones, musulmanes, ortodoxa, ateos y agnósticos, entre otras.

En los años noventa la Décima Región presenta un decaimiento en el trabajo de las ONGs, por consecuencia, desaparecen organizaciones y proyectos financiados por fondos internacionales. Hoy nuestra región carece de una presencia importante de ONGs de mujeres, Casas de Acogida, Casas de la Mujer y/o proyectos destinados al área de salud sexual y reproductiva, etc. Es por ello que el Foro de la Región de Los Lagos, es una de las pocas redes radicadas en la zona que aún funcionan.

A partir de lo que acabo de explicar, es que nuestra Región tiene una característica particular en su conformación como Foro, y ella, es que las participantes son personas y grupos interesados (incluyendo gremios) en aportar al debate y a la reflexión, más que instituciones u ONGs de mujeres.

El Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos de la Región de Los Lagos, inició su trabajo en noviembre de 1994, en el marco de la Convención Nacional de la Salud de las Mujeres, y como resultado de un diagnóstico realizado en ocho

regiones del país (I, IV, V, VII, VIII, X, XI y en la RM) dirigido a conocer la situación de salud individual y colectiva; y el nivel de participación ciudadana de las mujeres en estos temas.

Los objetivos fundamentales definidos son:

- Promover el debate, la reflexión y la acción colectiva en torno a la salud de las mujeres y a los Derechos Sexuales y Reproductivos.
- Convocar a mujeres y hombres para crear las condiciones sociales, legales, culturales y económicas que hagan posible la libertad de elección en materia de sexualidad y reproducción de todas las personas, sin distinción alguna.
- Velar por el cumplimiento de los compromisos y acuerdos asumidos por Chile, en las Conferencias y Convenciones Internacionales como Cairo, Beijing, Cedaw, en las áreas de Salud Sexual y Reproductiva y Educación Sexual.

CRONOLOGÍA

Año 1995

El Foro comienza a posicionarse a través de la Primera Escuela de Salud de la Mujer, en la cual participaron más de 130 mujeres pertenecientes a diversas organizaciones radicadas en la región, jornada que fue realizada en estrecha colaboración con el Prodemu Regional. También se realizaron trabajos al interior de Hospitales avocados en Fresia, Puerto Varas, Maullín, Calbuco y Los Muermos. De igual forma, en estas comunas, se trabajó en torno a la salud sexual y reproductiva de las jóvenes embarazadas, adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores. Es así como se da inicio a las relaciones de trabajo con los equipos de profesionales de la salud, como por ejemplo el Colegio de Matronas, para las cuales, eran nuevos los conceptos de derechos en salud, calidad de la atención y aun más sobre el aborto.

Año 1996

Se construyeron vínculos y alianzas con los diferentes servicios públicos con el fin de posicionar al Foro. Como estrategia, ofrecimos material informativo y talleres en salud sexual y derechos sexuales y reproductivos. Trabajamos en las campañas propuestas por la Red de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, las cuales fuimos haciendo extensivas a las Federaciones de Estudiantes de las diferentes universidades, mujeres privadas de libertad, entre otras. En forma extensiva intervenimos los espacios públicos, (plazas, avenidas, esquinas) cada 28 de mayo, Día internacional por la Salud de las

Mujeres; El 28 de septiembre, Día por la despenalización del aborto; 25 de noviembre, Día de la No violencia contra la Mujer; y el 01 de diciembre, Día del SIDA en cada una de las cuatro Provincias que trabajamos.

Año 1997

Este año, a diferencia de los anteriores, la Escuela de Salud de la Mujer tuvo carácter itinerante. El equipo capacitador se desplazó a cada una de las Provincias. Lo cual facilitó la tarea de difusión de la información y conocimiento a mujeres de Valdivia, Osorno, Puerto Montt, Castro y de las comunas o sectores aledaños. De este modo, se potenció el trabajo en otras provincias, pensando que el proyecto del Foro era a largo plazo. Como estrategia, planificamos visitas a cada comuna con el fin de realizar el lobby necesario, en la construcción de un programa de trabajo en las diferentes Provincias de la Región por un lapso de unos tres años en cada una. Para esto era esencial fortalecer las alianzas. Fue así como en Valdivia iniciamos un arduo trabajo con la Universidad Austral, en especial con las Escuelas de Enfermería y Obstetricia, que hasta entonces sólo les habíamos facilitado información e invitado a algunas actividades regionales y nacionales. Contexto que nos permitió realizar un seguimiento a la forma en como se aplicó el protocolo de investigación con quinacrina. El médico a cargo de aplicar quinacrina en la provincia, era el Doctor Rene Guzmán, Director del Servicio de Salud en ese momento.

Este hecho nos permitió darnos a conocer con las autoridades de Salud a nivel Provincial y Regional. Desde ese momento nuestro trabajo ha sido en estrecha vinculación con cada una/o de los SEREMIs de Salud, como Directoras/es de Servicios y de Programas de las instituciones públicas.

Otro de los frentes fue generar espacios que posibilitaran la incorporación de los Derechos Sexuales y Reproductivos en el currículum universitario, por lo que entablamos un arduo trabajo con las Universidades de Valdivia, Osorno y Puerto Montt. En Valdivia, el compromiso lo asumieron de forma personal, la Directora de la Escuela y del Instituto de Obstetricia, quienes se sintieron motivadas por los temas, al igual que las docentes de la Escuela de Antropología. Nos reunimos en forma periódica y cada vez que necesitaran material informativo o una capacitación. Hoy nuestros temas están insertos en la formación académica, lo que denota un logro para nuestro trabajo y un avance en la calidad de atención al tener profesionales formados con una mirada de género, sensibilizados y con conocimientos en salud y derechos sexuales y reproductivos.

Año 1998

En este periodo iniciamos el trabajo con Federaciones de Estudiantes, tanto de la Universidad Austral de Valdivia, como de la Universidad de Los Lagos de Puerto Montt. Con ellos organizamos ferias informativas, charlas audiovisuales, talleres y foros debates sobre temas como: el aborto y el SIDA. En estas actividades habían Escuelas como la de Periodismo de la UACH de Valdivia, que nos cedió dos horas para trabajar el tema del aborto con sus futuros profesionales. También comenzamos a tener relaciones de trabajo con la IX región, donde participamos como panelistas en debates de aborto, violencia, conferencias internacionales y SIDA, convocadas por el SERNAM, la Universidad de La Frontera, La Casa de la Mujer y la Casa de la Mujer Mapuche. Todo este trabajo aún lo desarrollamos en la actualidad. Del mismo modo promovemos la salud sexual y reproductiva con las docentes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad de la Frontera.

También hemos mantenidos una estrecha relación con mujeres organizadas y equipos de salud de la Undécima Región, situación que ha generado alianzas con regiones aledañas y potenciado nuestro trabajo, además de concebir agendas de trabajo a largo plazo.

Ese año el Foro hizo una selección de temas por prioridad y por regiones. Nosotras en la región, elegimos potenciar nuestro trabajo en las áreas de VIH-SIDA, calidad de la atención y aborto. Para esto se inició la implementación de mesas de trabajo en diversas comunas. En Río Bueno, VIH-SIDA; en Osorno, calidad de la atención; y en Valdivia, aborto. También nos abocamos a plasmar los aportes específicos (Valdivia, Osorno y Puerto Montt) para el bosquejo del proyecto Ley Marco de Derechos Sexuales y Reproductivos, que nace del trabajo de la mesa de la Región Metropolitana.

En Río Bueno recopilamos testimonios de mujeres procesadas por aborto para la investigación "*Encarceladas*". Pie que nos inició en un largo trabajo realizado con la población penal, insertándonos como capacitadoras en el Programa de Capacitación para el Egreso. Hicimos, además, Talleres de Prevención de la Violencia Sexual, de Derechos Sexuales y Reproductivos, de VIH-SIDA, de MAC, de Anticoncepción de Emergencia, de Autocuidado, etc. Fuimos creadoras de proyectos financiados como la implementación de una Biblioteca, Círculos de lectura y Nivelación de Enseñanza Media. Colocamos especial énfasis en el trabajo con mujeres y jóvenes privados de Libertad, en nuestra opinión, los más desposeídos dentro de la población penal. También realizamos talleres con las/os funcionarios, en relaciones humanas, derechos y sexualidad. Este trabajo nos nutrió con la experiencia de algo desconocido y desolador, tuvimos una oportunidad que no dejamos pasar y hoy nos ganamos un espacio y reconocimiento no solo de una institución, sino de un grupo de personas privadas de libertad que nos invitan a trabajar, contando sus vivencias y tomando nuestros temas para mejorar su calidad de vida.

Asimismo, dimos inicio a la difusión y promoción de la anticoncepción de emergencia (AE) en cada una de las actividades que realizamos.

También denunciemos la situación que se dio con el proyecto piloto de las Jornadas de Conversación en Afectividad y Sexualidad (JOCAS), de carácter voluntario, donde sólo 16 establecimientos en la región lo han trabajado, con el inconveniente de que en la comuna de Valdivia se ha enfocado sólo la abstinencia sexual, ignorando que las encuestas demuestran que la juventud se está iniciando sexualmente en una edad más precoz, entre 12 y 14 años, que hay comunas con la tasa de embarazo adolescentes sobre el 39% y aún peor cuando estas son menores de 17 años, pensando que para tener acceso a un método anticonceptivo, primero tienen que tener un hijo, por lo tanto el costo es muy alto.

Año 1999

En el año 1999 fuimos cofundadoras de la Mesa Regional de Mujeres y Coordinadoras de la Comisión de Salud que trabaja en monitoreo de políticas públicas en la Región, priorizando temas como Esterilización, PAE, VIH-SIDA, Cáncer cérvico uterino y mamario. En esta comisión, trabajamos estrechamente con el colegio de matronas, colegio de asistentes sociales y la ANEF.

Con relación a nuestro trabajo en las poblaciones penales, nos ampliamos a todas las cárceles de la Región, realizando talleres de teatro para que las personas privadas de libertad escribieran sus propios guiones de obras relacionadas con temas de salud sexual y reproductiva, con el fin de realizar presentaciones en forma itinerante por las diferentes cárceles de la Región, al igual que presentaciones para todo público, las cuales, se transmitieron por las radios de la comuna. Además, hicimos el “Primer Concurso de Cuentos en Salud Sexual y Reproductiva”, dando espacios de participación a todas las personas privadas de libertad de la Región, aunque en su mayoría eran testimonios de sus propias vivencias relacionadas con la maternidad adolescente, el SIDA, el aborto, infanticidio, etc.

Igualmente, hemos potenciado y apoyado el trabajo de jóvenes universitarias que han realizado sus tesis sobre salud sexual y derechos sexuales reproductivos en jóvenes, mujeres de sectores rurales, jóvenes universitarias y mujeres jefas de hogar.

De esta forma hemos asumido la responsabilidad de recoger testimonios de mujeres y hombres que han sido atropellados en sus derechos sexuales y reproductivos, con el afán de hacer denuncias públicas en los medios de comunicación escritos y radiales, como también a las/os encargadas/os de los programas de los servicios de salud, siguiendo el conducto regular.

Año 2000

Este año realizamos la Primera Escuela Feminista del Sur Austral de Chile, “Compartiendo Nuestros Saberes”, donde participaron 42 Mujeres desde la VIII, IX, X regiones por un lapso de cinco días, analizando y debatiendo con destacadas panelistas de diferentes partes del país, con el objeto de potenciar la creación de colectivos y nuevos espacios de reflexión para las mujeres, contamos con el apoyo de la agencia Mamacash.

Dentro de nuestra planificación estuvo el trabajo activo con las agrupaciones de personas que viven con VIH (PVVIH). Es así como participamos en todas sus actividades, siempre incorporando nuestros temas, para ir complementando su trabajo tanto en Osorno y Valdivia.

Apoyamos a los gremios de salud, en sus negociaciones con excelentes resultados, por ejemplo, los colegios de matronas de Valdivia y Puerto Montt, en el caso de haber necesitado respaldo para hacer denuncias públicas.

A través del Fondo “Progresar” nos adjudicamos dos proyectos para capacitar a los equipos de matronas de las diferentes comunas de la Provincia de Valdivia y al equipo docente de las carreras de Obstetricia y Enfermería de la UACH, de Valdivia. Se trató de dos “Cursos-Taller en Salud Sexual y Reproductiva” relatado por el equipo capacitador de ICIMER y un Curso-Taller “Calidad de la Atención en Salud de la Mujer desde la perspectiva de Género”, relatado por la doctora María Isabel Matamala y su equipo, con el objeto de unificar criterios y lenguaje, de esta forma contamos en cada Hospital y Consultorio de las doce comunas de la Provincia de Valdivia con matronas sensibilizadas y comprometidas en este trabajo y con equipos docentes que han incorporando estos temas en su formación académica.

En la Universidad de Los Lagos de Osorno, comenzamos a sensibilizar a la matrona responsable del Servicio de Salud que da Atención a las/os jóvenes universitarias/os y que además realiza docencia. Así, se incorporó una Cátedra en Salud Sexual y Reproductiva para alumnos/as de pedagogía.

Dimos seguimiento a la denuncia realizada por mujeres médicas veterinarias, las cuales informaron ser receptoras de la solicitud hecha por mujeres rurales, de medicamentos abortivos para vacas, con el fin de realizarse sus propios abortos. De esta forma las capacitamos en AE y les facilitamos información en forma permanente para difundirla en sectores rurales y prevenir estas prácticas.

También ejecutamos la campaña de violencia durante todo el mes de noviembre, trabajamos con el apoyo de la Dirección Provincial de Educación de Valdivia en cinco Liceos de la comuna, efectuando en cada curso de 1° a 4° Medio un Taller con material de difusión y audiovisual, llegando a más de 2000 jóvenes y profesores.

Año 2001

Una de nuestras tareas ha sido el promover y difundir masivamente la existencia del Proyecto Ley Marco de Derechos Sexuales y Reproductivos y la creación de una Red Virtual de Información sobre Salud Sexual y Reproductiva para mantener actualizadas a todas las personas que tienen relación con la Red Foro desde la novena a undécima regiones.

Durante el año 2001 realizamos gestiones con la SEREMI de Salud, y las encargadas de los programas de la Mujer de los tres Servicios de Salud de las Provincias de Valdivia, Osorno y Llanquihue para que las matronas se capaciten, ofrezcan e informen a las usuarias de la existencia de la AE, en especial a mujeres que lleguen en situación de violencia sexual, violación o incesto.

Este año comenzamos a editar nuestros materiales de difusión para las campañas en un lenguaje claro y con diseños presentados y evaluados por el público destinatario (mujeres pobladoras, estudiantes de enseñanza media y superior) como una manera de potenciar las campañas internacionales.

Año 2002

Participamos en el Primer Encuentro Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE). Nuestro compromiso fue difundir entre los Colegios Profesionales, redes e instituciones y organizaciones, la existencia y la promoción de la AE, además de editar material para promocionarlo en establecimientos de educación superior y monitorear que se cumplan los acuerdos asumidos por el Ministerio de Salud.

Participamos como socias de la SEREMI de Salud en la Planificación de la “II Conferencia Nacional de VIH Zona Sur Austral”, incorporando la salud sexual y reproductiva e invitando a experiencias de trabajos con mujeres de diferentes regiones del país.

Trabajamos con el SEREMI de Gobierno en el instructivo presidencial para incorporar la temática de género dentro de las líneas de participación ciudadana, con el apoyo del intendente para incorporarlo al gabinete.

A su vez trabajamos con la Directora de la Carrera de Orientación Familiar, de la ULA de Puerto Montt, para profundizar en los temas de salud, ya que se carece de información sobre género, derechos sexuales y reproductivos, proyectos ley, aborto, calidad de atención, etc.

En coordinación con el Centro Integral de Atención a la Familia, (CIAF) y la Federación de Estudiantes de la Universidad de Los Lagos de Puerto Montt, trabajamos para realizar cuatro “Foros Taller en Violencia Sexual” para estudiantes de la Universidad y dos capacitaciones a la red de violencia sexual de la provincia de Llanquihue, trayendo panelistas de Santiago.

Año 2003

Este año continuamos nuestro trabajo con las Universidades, implementando un Ciclo de Talleres de Formación de Monitoras/es en Salud Sexual y Reproductiva para las/os alumnas/os de la Universidad de Los Lagos de Osorno, por un periodo de cuatro meses. Trabajamos con cada grupo en temas seleccionados por ellos, con el compromiso de incorporar a partir del próximo año como ramo electivo a las carreras de trabajo social y pedagogías estos temas.

También iniciamos un Diagnóstico de Conductas de Riesgo de las mujeres de la región de Los Lagos, seleccionando una comuna y una universidad por cada Provincia de la región, conformando nuevos equipos de trabajo.

Somos parte de la Mesa Regional de VIH/SIDA para trabajar por 5 años en el proyecto ONU SIDA en conjunto con los Servicios de Salud y organizaciones de las personas viviendo con VIH (PVVIH).

En la línea de capacitación, realizamos talleres para monitores sobre salud sexual y prevención del VIH/SIDA a Jóvenes de la Cruz Roja en las comunas de Llanquihue, Los Muermos y Puerto Montt.

Igualmente, hemos iniciado un programa por tres años en salud sexual y reproductiva en coordinación con el Hospital, organizaciones sociales, y colegios básicos de la Comuna de Calbuco.

Después de este continuo trabajo en diversas instancias, la experiencia nos ha indicado que la formación y empoderamiento de las mujeres debe ser constante y por lo menos de tres años, debido a que la motivación puede pasar, cada persona tiene diferentes tiempos para vivir sus procesos, los que además no son tangibles, y menos remunerados,

más aun cuando empoderarse significa tener una postura frente a temas como el aborto, el derecho a decidir, en el camino van quedando personas que no tuvieron el suficiente compromiso, el tiempo, la voluntad o muchas veces miedo, lo que conlleva a que sean pocas las personas que puedan visualizarse como sujetas de derecho y puedan ser capaces de tomar decisiones que den un vuelco a su historia de vida, como ser independientes, o revertir las prácticas de violencia.

Lo que nos ha significado enriquecedor en nuestra labor son las alianzas con todas las personas y grupos que desean trabajar en estos temas, las buenas relaciones con los parlamentarios, gobierno regional, gobiernos locales, profesionales, gremios, academia, colectivos, medios de comunicación, organizaciones y personas, valorizando el aporte que pueda hacer cada uno/a, con el compromiso de mantenerlas/os informados y siempre cumpliendo con nuestros acuerdos.

Entonces afirmamos que para potenciar nuestro trabajo hemos necesitado el apoyo de cada uno de ustedes, no ha sido fácil trabajar con mujeres y para mujeres en temas de igualdad. El aprendizaje ha sido duro, hemos tenido que aprender, al ir construyendo y reparando en el caminar día a día.

En nuestra región la salud sexual no ha sido visualizada como un tema importante para el desarrollo de las personas y menos como un tema de derechos de las mujeres. No sólo hablamos de que el Estado no lo asuma como tal, sino que las propias mujeres de sectores populares o no, académicas, profesionales y otras sigan sintiendo consciente o inconscientemente que su sexualidad es propiedad de su pareja. Ante esta realidad, hablar de “Estrategias para un cambio en sexualidad y derechos humanos”, es urgente. Creo que en nuestra particularidad, la senda de trabajo fundante ha sido y es la educación y la sensibilización de las/os educadoras/es, docentes y estudiantes o que pronto lo serán; como también a la sociedad civil en su conjunto, colocando un énfasis especial en el empoderamiento de las mujeres más vulnerables.

Un eje aún pendiente se relaciona con estrategias dirigidas a incorporar estos temas con un tratamiento digno en las agendas de trabajo de los medios de comunicación. Al igual que a la incorporación real y profunda de estos mismos temas en las agendas de los servicios públicos de los ministerios de Educación, SERNAM, Salud y el Instituto de la Juventud. Asimismo, es importante subrayar que la cultura de nuestra región, carece de una sociedad civil organizada que cautele y exija el cumplimiento y los compromisos de nuestras autoridades. Es así como la tarea se hace aún mayor.

RELATORÍA DE GRUPOS DE TRABAJO

GRUPO DE TRABAJO N°1

Moderadora: Esperanza Cerón

Participantes: Juan Baeza, Carlos Sánchez, Soledad Cartagena, Alejandro Guajardo, Esperanza Cerón, Ximena Silva, Soledad Díaz.

Relatora: Marcia Tijero

1. PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO Y POLÍTICAS PÚBLICAS EN SEXUALIDAD Y SALUD REPRODUCTIVA

• **Problemas centrales sobre sexualidad en Chile de acuerdo con la producción de conocimiento actual**

La primera aproximación hacia este tema es preguntarse por el enfoque: ¿desde dónde nos paramos para abordar el tema de la sexualidad?

En este sentido, no se ha logrado un enfoque desde la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos. En general en los estudios sobre la sexualidad se ha impuesto una lógica desde la salud pública: centrado en el embarazo (adolescente/no deseado) y el inicio precoz de la actividad sexual, en razón del riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA. Así la sexualidad ha sido visualizada y ligada fuertemente a “problemas de salud”.

Uno de los principales desafíos es abordar el tema de la sexualidad poniendo énfasis en las dimensiones del placer, en el logro de una sexualidad elegida libremente y satisfactoria. Al respecto es posible señalar:

- Esta es una área en la cual hay aún poca información: la producción de conocimiento ha estado marcada por los aspectos señalados más arriba, lo que se ha traducido en que el análisis de las dimensiones de placer, libertad y satisfacción –desde una perspectiva de derechos– están escasamente presentes en la investigación sobre sexualidad.
- Cuando se busca abordar el tema de la sexualidad desde sus dimensiones de placer, se requiere analizar contexto social donde esta se vivencia, evitando de esta manera establecer estereotipos de lo deseable o lo normal.

También es un desafío separar –en la medida de lo posible– los derechos sexuales de los reproductivos. Abordar la sexualidad desde una dimensión que la desligue de los aspectos reproductivos, al menos en el marco conceptual.

Por otra parte, un problema central es que no existe un diagnóstico sobre sexualidad desde la perspectiva de los derechos humanos. Un análisis que permita visualizar el conjunto de inequidades que se vivencian en este ámbito, entre las cuales cabe destacar:

- Las limitaciones a la sexualidad de las mujeres: ¿cómo afectan las diferencias de género a la sexualidad femenina?
 - Los jóvenes: ¿qué barreras están enfrentando los jóvenes para la vivencia de una sexualidad plena, sana y segura?
 - La sexualidad de los adultos mayores: ¿qué vivencias están teniendo los adultos mayores en sexualidad, en una sociedad que se niega a reconocer su derecho a experimentarla?
 - La violencia sexual: ¿cuán presente esta en la experiencia de las personas? ¿se la reconoce como tal?
 - La prostitución infantil: ¿qué magnitud tiene?
-
- **En el ámbito de la educación**

La sexualidad, en general, entra disfrazada en la educación. No existen espacios abiertos y legítimos para hablar de sexualidad. Los grupos conservadores han logrado que la lógica del silencio siga presente con mucha fuerza en los establecimientos educacionales. El Estado no ha logrado desarrollar una política coherente y sistemática que permita tocar el tema de la sexualidad al interior de las aulas.

- **Formación de profesionales**

La formación en sexología es muy escasa, esta prácticamente ausente de la formación académica. La formación que se entrega en algunas carreras de pregrado es muy básica y frecuentemente otorgada desde una óptica que enfatiza en los aspectos “patológicos” y/o de salud. Tampoco existe un programa de Magíster en sexualidad. Esto se transforma en un obstáculo para la investigación.

- **Actores presentes en la investigación**

En los temas de sexualidad una parte importante de la investigación no la hace ni el gobierno, ni la academia, sino los grupos directamente afectados (minorías sexuales, personas viviendo con VIH, grupos de mujeres). Así también, en regiones –a nivel local– se realizan investigaciones que intentan dar respuesta a problemas específicos y a realidades particulares, lo que incluye, por ejemplo, la investigación con grupos étnicos.

En este sentido, es necesario el reconocimiento del aporte de esas instancias en la producción de conocimiento. Un reconocimiento desde el ámbito académico, que valide el trabajo de variadas organizaciones en diversos lugares del país. Un trabajo que ha sido vanguardia en la generación de perspectivas e hipótesis de investigación.

Este reconocimiento entre la academia y otras instancias permitirá avanzar en términos de investigación.

- **Calidad de la investigación**

Otro aspecto importante es no sólo saber cuáles son los problemas emergentes en este ámbito, sino también la calidad de la investigación que los abordan. La calidad del dato va a determinar la posibilidad de que los temas de sexualidad sean considerados dentro de las políticas públicas.

Así, por una parte, es importante sistematizar la investigación existente: conocer el universo de los estudios que se han realizado en nuestro país y, por otra, establecer mecanismos de evaluación que permitan determinar que información es relevante para el acopio de conocimiento y para la generación de políticas públicas.

Esto conlleva a su vez desafíos metodológicos: la generación de instrumentos y la validación de los ya existentes, para ser utilizados en la investigación en sexualidad.

- **Falta de fondos para el desarrollo de investigación en sexualidad**

La investigación en la temática de la sexualidad no es vista como prioritaria en nuestro país. No hay un ambiente académico nacional que considere central la investigación en estos temas y que, consecuentemente, preste apoyo financiero para su realización (FONDECYT).

Esto nos lleva a plantearnos una pregunta que, a su vez, implica un desafío: ¿Cómo trasparamos esta necesidad de investigación en sexualidad que detectamos, a un problema que la sociedad sienta como suyo y priorice?

2. PRINCIPALES VACÍOS DE INVESTIGACIÓN EN LA PERSPECTIVA DE LA ELABORACIÓN DE UNA AGENDA SOBRE SEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS

- **Necesidad de articulación**

Una de las dificultades principales en la elaboración de una agenda sobre sexualidad y derechos humanos, es que no se ha logrado una articulación con el trabajo que históricamente se ha realizado en el ámbito de los derechos humanos. Las instancias que han trabajado el tema de la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos no han logrado que esta se visualice en el contexto del trabajo y lucha en torno a los derechos humanos.

- **Necesidad de profesionales**

No hay profesionales especializados en derechos humanos que puedan articular un trabajo con profesionales ligados a los temas de género y sexualidad. Se requieren instancias de capacitación que posibiliten una reflexión con capacidad de impactar y generar adhesión en la opinión pública.

- **Necesidad de delimitar las demandas al Estado**

Se requiere una reflexión que permita delimitar en el espacio de la sexualidad, cuales son derechos que podemos demandar al Estado para su protección y cumplimiento, en la perspectiva del logro de una sexualidad plena.

- **Necesidad de establecer prioridades**

Cada país debe explicitar sus demandas en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos y establecer prioridades para una agenda.

Transformaciones socioculturales y producción de conocimiento sobre sexualidad

- **En primer lugar ¿Es posible hablar en nuestra sociedad de cambio socioculturales?**

Hay entusiasmo por reflejar estos cambios a través de la investigación. Sin embargo, en el trasfondo persisten las mismas prácticas en el ámbito de la sexualidad. Un ejemplo de ello es la violencia que sigue estando presente. Adquiere y se mimetiza en nuevas formas: violencia simbólica, en el lenguaje; persistiendo con fuerza los abusos sexuales (violencia en la pareja, violaciones, abuso con niños, etc.).

Estamos en presencia de una situación ambivalente, de avances y retrocesos. Hay dudas sobre lo que se ve en los “aparentes” cambios. Por ejemplo, podemos ver una mercantilización del sexo: el sexo vende en los medios de comunicación, pero en el trasfondo persiste el discurso patriarcal. Transformaciones efímeras que obedecen a un modelo económico. También persisten los discursos reaccionarios en la escuela, en la familia. Hay algunas transformaciones en los discursos y emergen discursos disidentes; pero el discurso tradicional y dominante frente a la sexualidad sigue presente.

Es una situación ambivalente que se vive en Chile y en otros países de América Latina, donde todo se nombra y se puede ver por televisión; pero no se puede ejercer como derecho. En la vida íntima las personas tienen conductas más tradicionales.

- **Una segunda pregunta: ¿la investigación sobre sexualidad en Chile es capaz de recoger esta ambigüedad/ ambivalencia?**

La producción de conocimiento sobre sexualidad todavía es limitada; no siendo capaz de recoger toda la diversidad presente en nuestra sociedad. Persisten vacíos de conocimiento en el ámbito de la sexualidad.

Hay investigación, básicamente cualitativa, desde las organizaciones de mujeres, los grupos homosexuales, etc. Sin embargo, ella no es reconocida por la academia, ni considerada al momento de elaborar las políticas públicas.

Así también, la investigación en sexualidad sigue en una disputa por espacios con el área biomédica; aunque es necesario reconocer los avances hacia una mirada más interdisciplinaria.

Desde otra perspectiva: ¿cómo decidimos que investigar y seleccionamos la producción de conocimiento? ¿qué está bien hecho?

Estamos en presencia de juegos de poder, agencias, bancos que dirigen los destinos de la investigación. Nosotros no hemos sido capaces de revertir esa situación y nos hacemos parte de la pirámide de poder que decide que es válido en términos de investigación. Las personas en lugares de poder deciden cuáles son los temas prioritarios y qué, consecuentemente, será financiado.

- **Calidad y cantidad de producción de conocimientos sobre la diversidad sexual en el país y principales vacíos de investigación**

Los movimientos en torno a la diversidad sexual surgen solos y son ellos la vanguardia para posicionar estos temas; la teoría o reflexión académica surge con posterioridad.

Un hito central en este sentido, es la epidemia del VIH/SIDA. Frente al SIDA se visualiza y se articula la producción científica.

Paralelamente, los escritores gay han logrado tener presencia, dándose la oportunidad para la publicación y difusión de sus escritos. Esto también ha constituido una importante instancia para que el tema de la diversidad sexual aparezca públicamente y exista un espacio para la reflexión.

Sin embargo, aún existen vacíos frente a la producción de conocimiento sobre la diversidad sexual. No se ha logrado superar el modelo patriarcal y se sigue respondiendo a él cuando se investiga. La dicotomía femenino/ masculino permea la investigación y las lesbianas siguen estando ausentes. No se recogen los temas de machismo y misoginia en los grupos homosexuales y en general no se investiga en el “conflicto”.

3. ESTRATEGIAS PARA UN CAMBIO EN SEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS

• Experiencias exitosas de Advocacy

1.- 1994: despenalización de la sodomía, estrategias seguidas:

- Sensibilización social y política:
 - a) recopilación de información
 - b) permear las organizaciones políticas
 - c) generar coordinación con organizaciones afines
- Medios de comunicación: estrategias de promoción de los derechos de las minorías sexuales
- Movilización social y denuncia nacional e internacional

Toda la estrategia desarrollada permitió un cambio de visión y una resolución favorable.

2.- Trabajo con el Ministerio de Salud, en capacitación al personal de salud para sensibilizarlo en la atención de personas viviendo con VIH.

- **Cambios producidos: cambios en la atención, modificaciones en el lenguaje y en la administración de medicamentos**

3.- Experiencia Local: trabajo de difusión en torno al VIH/SIDA en el marco del festival de Viña del Mar.

Logro: sensibilización e impacto en la opinión pública (destacan los aspectos lúdicos del trabajo y como estos lograr repercutir positivamente en la población).

4.- Perspectiva de género: incorporación transversal en algunos programas del MINSAL. Esto ha su vez facilito el camino para hablar de sexualidad, el tema de la diversidad sexual, entre otros.

5.- Experiencias que lograron concitar el apoyo internacional: La Anticoncepción de Emergencia (AE): la Comisión Interamericana de Derechos Humanos acogió la queja presentada por las organizaciones que trabajan el tema de la AE, pues el poder judicial chileno no les permitió hacerse parte y ser escuchadas en el juicio entablado por organizaciones conservadoras contra AE.

La Corte Interamericana señaló que a lugar respecto de la queja por no permitir la participación de las organizaciones trabajando en el tema y notifica al gobierno chileno.

En el siguiente juicio el poder judicial permite que estas organizaciones se hagan parte de este.

- **Aprendizaje desde las experiencias para la generación de estrategias de advocacy que resulten exitosas:**

1.- Todas las experiencias exitosas implican alianzas entre aquellos que trabajan en el tema. Para esto es fundamental la definición clara de los objetivos: esta claridad es la que facilita la unificación de esfuerzos. Cuando hay coordinación entre distintas instancias se puede trabajar desde diferentes ángulos y moverse con mayor capacidad. Estas alianzas requieren el reconocimiento de la diversidad de organismos y sus formas de trabajo.

2.- Generar contactos con los medios de comunicación: para permitir el debate público y colocar el tema en el espacio público.

3.- Utilización de la postura de los sectores contrarios: cómo aprovechamos el que otros pongan el tema en lo público para situar nuestros propios puntos y demandas sobre el tema. Esto no significa posicionarnos desde una dimensión confrontacional y contestataria, sino saber aprovechar la coyuntura para colocar nuestro propio discurso.

4.- Aprovechar los espacios que generan los eventos masivos y espacios televisivos: cómo estamos atentos para aprovechar espacios como, por ejemplo, las teleseries para influenciar y permitir que se toquen los temas que nos interesan desde nuestra óptica.

5.- Sensibilizar a la opinión pública: generar cambios para logra apoyo y poder presionar en el ámbito político.

- **Principales temas que debería abordar una estrategia para un cambio en sexualidad y derechos humanos en Chile:**

- Identidades sexuales diversas: el derecho a la expresión de propia identidad en un contexto social que respete y de cabida a la diversidad
- Violencia Sexual: la sexualidad como un instrumento de violencia: la expresión de la sexualidad y la violencia
- Afectividad: como se censuran las expresiones de afectividad que no se ajustan a los modelos dominantes: afectividad entre homosexuales, minusválidos, adultos mayores, etc.
- Sexualidad y Globalización: su influencia en lo nacional, análisis de las experiencias positivas y negativas
- Positivas: el mostrar la diversidad en las vivencias de la sexualidad
- Negativas: el riesgo del comercio sexual que adquiere dimensiones internacionales.
- Procesos de reforma en salud impuestos por el Banco Mundial y como la privatización que ellos implican repercute en el ejercicio de los derechos de las personas
- El abanico de vivencias frente a la sexualidad: pueblos indígenas y sexualidad; la sexualidad en los minusválidos, etc.

GRUPO DE TRABAJO N°2

Moderadora: Berta Moreno.

Participantes: Benedicta Aravena, Violeta Barrientos, María Inés Espinoza, Sigrid Domke, Josefina Hurtado, Magdalena Kleinesek, María Isabel Matamala, Pilar Planet, María Luz Silva, Teresa Valdés.

Relator: Arturo Márquez

1. PROBLEMAS Y VACÍOS EN LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS EN SEXUALIDAD Y SALUD REPRODUCTIVA

Durante las sesiones de trabajo, los y las participantes del grupo, identificaron problemas y vacíos referidos a la producción de conocimientos en relación a los temas de sexualidad y salud reproductiva.

Acceso, distribución y difusión del conocimiento producido desde el ámbito académico hacia la sociedad civil. Existe acuerdo en la ausencia *dramática* de recursos para la investigación en sexualidad y salud reproductiva, lo que implicaría en ocasiones la precariedad en los materiales existentes en la consecución de la investigación.

Los estudios realizados serían *viejos*, y no alcanzarían a dar cuenta de las nuevas realidades, lo que es asociado fundamentalmente a las nuevas generaciones y sus problemáticas.

El abordaje de la sexualidad y los derechos humanos en Chile, presenta algunas particularidades. Respecto a la primera, en nuestro país se comienza a hablar de sexualidad desde la experiencia del VIH/SIDA y no de aspectos *positivos* vinculados a ella, tales como el placer. Con relación a los derechos humanos, sucede algo similar, en tanto, se asocian estrechamente a los atropellos ocurridos durante las dictaduras militares.

Se reconoce una actitud *fundacionalista* al interior de instituciones, lo que indica que personas nuevas que ocupan cargos, *hacen borrón y cuenta nueva*, respecto del trabajo realizado por sus predecesores. Ello dificultaría la continuidad de las iniciativas y trabajos que exigen un mayor seguimiento en el tiempo.

Existe una tensión respecto de la búsqueda de lenguajes comunes por una parte, versus la develación de múltiples lenguajes que den cuenta, precisamente de la diversidad en distintos niveles y que se logren articular en base a los derechos humanos.

Ausencia de participación masculina en la discusión y abordaje de la sexualidad, al igual que en la participación política referida a la salud sexual y reproductiva. En este sentido, se aprecian resistencias en la población masculina, explicadas por la feminización que experimentarían en estos espacios. Se reconoce en este ámbito, el fundamental aporte desde el Área de Estudios de Género de FLACSO, que ha desarrollado una extensa y fructífera línea de investigación en torno a las identidades masculinas.

Se identifica cierto adultocentrismo con relación al abordaje de la sexualidad, sobre todo en aquellos estudios referidos a los y las adolescentes.

En el mundo académico, institucional y de ONGs se percibe la competencia por recursos y se denuncia la existencia de *celos* y *narcisismos* que dificultarían el diálogo y definirían ciertos circuitos de poder-saber.

Vacíos temáticos:

En relación a aspectos no explorados en el terreno de la sexualidad y la salud reproductiva, se reconocieron los siguientes vacíos temáticos:

El tema referido a los fundamentalismos y a los ordenes performadores del *deber ser*, apreciados en concepciones positivistas y de conocimiento de orden biomédico sobre la sexualidad. Se propone explorar más a fondo la asociación con el miedo y los discursos de crisis, que desde los sectores conservadores se elaboran en relación a la sexualidad.

Profundizar en la emocionalidad, subjetividad y experiencia espiritual que se asocia a la vida sexual de hombres y mujeres.

Se distingue un difícil vínculo entre investigación y acción, por otra parte se aprecia la necesidad de investigación básica y se advierten los peligros que puede implicar la investigación netamente instrumental.

Incorporar en la investigación y su desarrollo a los individuos que viven las realidades que se investigan.

Conceptualizar la diversidad en la adolescencia: se estarían dando nuevas prácticas sexuales (bisexualidad, sexo grupal), lo que de alguna forma evidencia el desfase y brecha generacional entre los estudios e investigadores respecto a las nuevas realidades. Como factor importante en la forma en la que se vive y se transmite la sexualidad de las generaciones anteriores a las presentes, se reconocen los efectos de la dictadura militar y sus consecuencias devastadoras en el ámbito íntimo de las personas. Evidencia de lo

anterior es la manera en la que aborda el tema del embarazo, la maternidad y paternidad adolescente.

Se hace hincapié en temas relativos a la *discriminación*, y se insta a desarrollar más estudios en relación con la homofobia, las diferencias étnicas y de clase social.

Inclusión de nuevos grupos en la investigación sobre sexualidad: indígenas, migrantes, las sexualidades urbanas y rurales.

Se propone reconocer la diversidad sexual en el ámbito académico y en el de diseño de políticas públicas, asimismo se propone entenderla y articularla con los derechos humanos.

La sexualidad estaría siendo trabajada de forma tardía. Lo que se propone es comenzar de edades más tempranas, vale decir, en la infancia. Por otra parte, se deduce de lo anterior, consideraciones que incluyan a la tercera edad, de modo que se logre incluir en el estudio de la sexualidad, a todo el ciclo vital.

Develar el conocimiento religioso que construye el sentido común, reconociendo los ritos a través de los que se transmiten saberes y órdenes hegemónicos.

2. TRANSFORMACIONES SOCIOCULTURALES Y PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD

Respecto de las transformaciones en el ámbito sociocultural y en la producción de conocimientos sobre sexualidad, los y las participantes del grupo identificaron diversos aspectos:

Se detectó la existencia de grupos fundamentalistas tales como el Opus Dei, Legionarios de Cristo, los que ocuparían importantes lugares en el poder político y económico. Se comenta la experiencia en relación al mundo evangélico, y se brindan posibles interpretaciones teóricas: *La revancha de Dios*. Casos que son evidencias de su poder: retirada de publicidad, anticoncepción de emergencia, presencia en el gobierno: doble discurso v/s avances Ley de VIH/SIDA.

Se experimentaría impotencia en la posibilidad de debatir y generar argumentos válidos en contra de una *verdad es sagrada e incuestionable*. A su vez, se desconoce la existencia de un contrapeso en la discusión sobre el poder que detentan estos grupos.

Vacíos en torno al abordaje de la diversidad sexual a niveles académicos y teóricos, en los que se percibe desinterés. La sexualidad estaría siendo concebida como homogénea.

Defensa de la diversidad sexual más en el discurso que en la práctica en las nuevas generaciones.

Cuestionamiento, alerta y abordaje de la *incitación de discursos e imágenes* en los medios de comunicación: teleseries, programas de periodismo denuncia, farándula y nuevas figuras. Se cuestiona al mercado *homosexual* y se lo caracteriza como generador de apariencias de apertura.

Necesidad de realizar estudios de discriminación y problematizar al interior de las identidades y prácticas gays, lésbicas y transgénero, de modo de des-esencializarlas.

3. ESTRATEGIAS PARA UN CAMBIO EN SEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS

Al momento de revisar las experiencias de las y los participantes del grupo, con relación a las estrategias de acción y cambios referidos a temas de sexualidad y derechos humanos. Se propuso desde un comienzo, relativizar la palabra éxito por la de relevancia, destacando los distintos niveles en los que una determinada estrategia puede ser reconocida como tal.

- Entre las experiencias exitosas se reconocieron:
 - En el movimiento de mujeres, logros alcanzados en el contexto de las Conferencias del Cairo y de Beijing.
 - VIH/SIDA: movimientos gays, lésbicos y sus alcances en la Ley de SIDA.
 - Distintas estrategias y medios: tema del cuerpo como escenario.
 - OPS y Movimiento de Mujeres: discriminación de la mujer al interior de las ISAPRES, impuesto reproductivo.
 - Y en general de las experiencias personales de quienes participaron (Foro, Amen, Casa de la Mujer de Arica, Talca, GIM, programas de género en universidades).
- Dificultad en la articulación entre instituciones y organizaciones, ante lo que se propone partir desde el nivel local, luego pasar a uno regional y finalmente al nacional.
- Empoderar a mujeres y a los jóvenes, como nuevos actores en relación a los temas de sexualidad.
- Necesidad de reconocer y respetar la diversidad de actores en los movimientos de defensa de la sexualidad: existen personas, grupos, instituciones, etc.

- Peligro de la fragmentación v/s la necesidad de establecer alianzas estratégicas que alcancen acuerdos al considerar el contexto precario.
- Mundo de las ONGs y las instituciones: aspectos de voluntariado y la mediación del dinero en la actoría social. Se estarían trabajando en los tiempos extras y no de manera remunerada y reconocida.
- Estrategia fundamental propuesta, la de establecer alianzas que a mayor sean, mayor efecto provocan en el espacio social. Su principal dificultad es la especificidad de los grupos, que asimismo conlleva la mayor profundización en diversos temas. Conflictos derivados de la búsqueda de protagonismo exclusivo de algunas figuras.
- Definir estrategias que rescaten la abogacía/advocacy para retomar la Ley Marco, y el lograr establecer espacios de vigilancia ciudadana. Se propone desarrollar la autonomía como logro a largo plazo en las diversas organizaciones, y el *hacer* ciudadanía vinculada a lo que ocurre en el estado y la pseudorepresentación que de él emerge.
- Se cuestiona el modo en el que se pueda mantener cierta autonomía y a la vez, dar cuenta de la multiplicidad temática de la agenda desde las distintas organizaciones y sus idiosincrasias.
- Imbricación de opciones y esfuerzos personales en la lucha, que implicarían que se reivindicue el trabajo que se ha realizado y que actualmente se lleva a cabo.
- Se propone que en la conformación de alianzas se aprovechen los aprendizajes brindados por la democracia y aquellos propios de la experiencia de cada participante.
- Inquietud frente al reconocimiento y visibilidad del trabajo que se realiza.
- Estrategias de acción involucran la corporalidad de las mujeres: *dar la cara*, el cuerpo.
- Retomar confianzas para poder restablecer las alianzas.
- Estrategias de difícil articulación por los contextos latinoamericanos cruzados por dictaduras militares: dificultad de establecer el tema de los derechos humanos como algo esencial en la cotidianeidad.
- Temas a tratar: autonomía, libertad, empoderamiento, y el desarrollo de una ética de la sexualidad.
- Identificar en el establecimiento de alianzas en dos planos: cual es el objetivo político de la alianza y cuales son los objetivos instrumentales de dicha alianza.
- Relevó de la acción y el trabajo realizado por las educadoras populares.
- Alianzas con grupos gays y lésbicos, en especial, desde el movimiento de mujeres articular acciones con grupo de lesbianas.

GRUPO DE TRABAJO N°3

Moderadora: Debbie Guerra

Participantes: Kena Lorenzini, Claudia Vergara, Ana Ayala, Fresia Avendaño, Ramiro Molina, Héctor Nuñez, Marina Carrasco, Olga Grau, Irma Palma, José Olavarría, Valeria Ambrosio.

Relatora: María Cristina Benavente

Vacíos en la investigación:

- La sexualidad como goce es una línea aún incipiente y si bien hay avances, éstos se han dado a nivel de investigaciones individual, pequeñas. El lenguaje aún se restringe a un ámbito cercano a lo biológico.
- Línea de estudios sobre orientación sexual. Para esto no hay fondos.
- Revisar lo poco que hay en estudios de lesbianismo. Desarrollar esta línea.
- Fecundidad y reproducción en hombres. No hay estudios ni datos sobre fecundidad y cuerpos de hombres.
- Derechos sexuales y reproductivos. El debate en el parlamento debería poder ser acompañado por datos producto de la investigación, lo que no sucede.
- Falta interés desde lo público, (Estado) hacia la investigación en sexualidad. Esta nace de un interés privado. La encuesta de CONASIDA si bien fue un aporte en algunos sentidos, desaprovechó la oportunidad para acceder a datos sobre por ejemplo la población gay. El error fue haber aplicado la encuesta francesa y no considerar los estudios nacionales.
- La mejoría en los tratamientos de distintas enfermedades hace que la sobre vida de personas enfermas o discapacitadas sea cada vez mayor. Gente que antes no habría llegado a la adolescencia y la adultez hoy sí lo hace:
 - Sexualidad y discapacidad (CEMERA/Teletón ha hecho algo, pero es una línea muy incipiente).
 - Sexualidad en adolescentes viviendo con VIH-SIDA.
- Violencia sexual. Lo que se aborda desde el ámbito biomédico y de las ciencias sociales y para lo que hay fondos es para el abuso sexual.
- Sexualidad y vejez
- Sexualidad y diversidad étnica
- Sexualidad adulta
- Minorías sexuales
- ETS y sexualidad

Problemas:

1. Recursos

- Dificultad para obtener recursos
- No hay fondos públicos.
- Fondecyt tiene recursos muy limitados
- No hay fondos especiales para sexualidad, o por lo menos no para todos los temas. Por ejemplo la OMS limita los fondos para los temas de anticoncepción, pero no para los de embarazo adolescente.
- Los protocolos de ética han sido una exigencia de las agencias, pero actualmente también forma parte de las posturas del investigador/a y de la elaboración del proyecto.

2. Si bien se ha logrado la separación de la sexualidad de la salud sexual y reproductiva, aún no se logrado separar los derechos sexuales de los derechos reproductivos.

3. Si bien la producción de conocimientos es en algunas áreas suficiente, estos conocimientos no son considerados al momento de ciertas definiciones y en la implementación en políticas públicas. Por ejemplo, aún cuando el 80% de la población contagiada con VIH es de sexo masculino, la población vulnerable definida por la CONASIDA son las mujeres y los niños. Se ha definido la transversalidad de la educación sexual, lo que se ha traducido en 5 tomos destinados a los profesores. Su aplicación es imposible.

En este contexto se hace evidente el nexo academia –políticas públicas– movimientos sociales. El rol de estos últimos en la promoción de leyes y en la aplicación de programas es fundamental (Ley del SIDA, por ejemplo). Generar conocimientos y su uso para la generación de políticas y programas no es suficiente.

En nuestro ámbito es necesario asumir la actoría para exigir:

- Voluntad política para llevar adelante los cambios
- Cumplimiento de los derechos de las personas:
 - Derechos sexuales
 - Derecho a la anticoncepción
 - Atención de salud sexual a
 - adolescentes
 - homosexuales
 - lesbianas
 - Hombres (anticoncepción masculina)

Las investigaciones no siempre dan cuenta de las transformaciones socioculturales. A veces es un problema de la investigación misma, como es el caso de las encuestas y el tipo de preguntas que lleva solo al sentido común. Por otro lado, los medios de comunicación van más rápido que la producción académica, los periodistas asumen un rol de pseudo observación participante y banalizan fenómenos emergentes, transformándolos en objeto de consumo.

Falta una mirada crítica a los procesos socioculturales y mayor especificidad. Se tiende a englobar muchas cosas distintas en un mismo concepto. Así por ejemplo, se habla de “la producción de conocimiento” o de “la” homosexualidad sin detenerse en aclarar de qué conocimiento o de qué homosexualidad se está hablando.

En el ámbito de la diversidad sexual, el activismo va disociado de la producción académica. Se actúa sin considerar siempre las reflexiones desde lo académico. Esto lleva a preguntarse si las demandas dan cuenta de alguna reflexión o es la continuidad de otras experiencias.

Una cuestión importante es la mirada crítica del investigador hacia sí mismo. Plantearse cómo salir del recorte de la realidad. Así por ejemplo, los estudios llevados a cabo por equipos exclusivamente heterosexuales, independientemente de los objetivos planteados quedan atrapados en el código heterosexual.

- ¿Cómo ubicarse en los lugares en donde uno no está?
- ¿Cómo representarse la relación sexual a nivel simbólico?

Nuevamente surge la necesidad de convergencia academia – movimientos sociales. Los efectos del neoliberalismo en nuestra subjetividad y cotidianeidad son hechos que no siempre somos capaces de medir, de ahí la postura de reducir todo a los costos, lo que lleva al inmovilismo. La movilización transformadora de los gays en los últimos años o de los demócratas en dictadura son un ejemplo de ello.

Por otra parte, la producción del conocimiento sobre la diversidad sexual se ha limitado a los gays. No hay estudios de lesbianismo, ni de la transgeneridad, ni de la intervención a los cuerpos. Hay aún mucho que permanece en la invisibilidad. La taxonomía homo-heterosexuales se ve como obsoleta. El cuestionamiento debería ir a la heterosexualidad obligatoria.

En relación al fundamentalismo religioso:

- Apropiación del cuerpo de las mujeres.
- Imposibilidad de poner el control de la sexualidad y la reproducción en la persona.
- Nexos con política neoliberal.
- El fundamentalismo religioso continuará actuando con miras a evitar que las políticas públicas continúen en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, por lo que hay que hacer en ese contexto, lo que obliga a los movimientos sociales a actuar considerando los productos de la academia de modo de contar con argumentación de peso.

Cambios socioculturales, investigación y advocacy

La única experiencia directa es la de VIVO POSITIVO, que ha logrado cambios en este sentido:

- Ley de SIDA
- Cobertura 100%
- Financiamiento
- Instalación del tema en la agenda pública

Los logros de este movimiento no se deben solamente a que estén tratando con una cuestión de vida o muerte, sino principalmente por su capacidad para, desde sus logros, construir ciudadanía y no quedarse en la contingencia.

- Banco de argumentos para advocacy.
 - Actualización permanente de datos.
 - Instituciones aportan permanentemente datos desde sus respectivas experiencias y especificidades.
- Reflexionar cómo desde demandas distintas se puede llegar a cuestiones comunes, que son los derechos.

Hoy día, cuando se habla de derechos sexuales y reproductivos, la atención está centrada en los DD RR. Sin embargo, en derechos reproductivos no es mucho más lo que hay que hacer, solo restan dos “esperas”:

1. Mejoras de la tecnología reproductiva.
2. Reforma del Estado en materia de derechos reproductivos.

Los derechos sexuales, por su parte, son el tema hoy. Es un tema nuevo en la cultura, está poco estudiado y reflexionado, lo que hace urgente un debate:

- De qué se habla cuando se habla de derechos sexuales.
- Cuáles son los límites.
Cómo se posiciona cada uno ante esos límites.
- Lógica del deseo y las relaciones de poder.
- Las figuraciones del deseo.
- Aborto. Desarrollar entre los interesados este debate de manera más o menos permanente.

GRUPO DE TRABAJO N°4

Moderadora: Claudia Dides, CORSAPS

Relatora: Alina Donoso Oyarzún, FLACSO-Chile

Participantes: Timothy Frasca, Juan Pablo Sutherland, Ana Urrutia, Marta Santana, Rosa Espínola, Adriana Gómez, María Eugenia Calvin, Felipe Rivas, Carla Donoso, Gabriel Guajardo.

1. PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO Y POLÍTICAS PÚBLICAS EN SEXUALIDAD Y SALUD REPRODUCTIVA

• **Problemas centrales sobre sexualidad en Chile de acuerdo a la producción de conocimiento**

Dentro del campo de producción de conocimiento existe una imposibilidad de comunicación entre las distintas instituciones y organismos que generan dicho conocimiento (instituciones académicas, ONGs de carácter académico, organizaciones y movimientos sociales). Tal imposibilidad está dada por la no suficiente circulación de éste y las dificultades para publicar.

Una de las razones para esta dificultad es que la producción de conocimiento que generalmente generan las organizaciones y movimientos sociales tiene un carácter diferente al de las instituciones académicas en cuanto al tipo de saber, es decir, son principalmente saberes prácticos y políticos. En este sentido, el grupo planteó que producto de este carácter específico de los saberes emanados de las ONGs y movimientos sociales, éstos no son considerados como conocimiento válido desde una perspectiva académica. En tanto saberes no autorizados, los conocimientos y las prácticas emanados desde los movimientos relacionados con los temas de sexualidad y salud reproductiva no son sistematizados no siendo la acumulación de manera formal y más académica. Este punto está cruzado por una serie de factores en cuanto a su factibilidad: el nivel de influencia que pretenden los movimientos y ONGs; la escasez de tiempo para la reflexión y, por último, esta etapa no es contemplada en los financiamiento.

Propuesta: sistematizar los conocimientos de los movimientos y organizaciones sociales, por ejemplo, tomando un caso-concepto y rodearlo, es decir, saturar todos los puntos posibles desde los cuales fue o está siendo abordado.

En un mismo sentido, la relación entre el conocer y el actuar que es propia de la mayor parte de las organizaciones e instituciones que trabajan temas de sexualidad y salud reproductiva, se presenta de manera esquizofrénica, en tanto los tiempos que cada uno de estos momentos necesita son diferenciados, por lo que se producen incoherencias entre las informaciones y los conocimientos que se tienen o que se reciben y las acciones a emprender a partir de esto y las exigencias del presente. Lo anterior se cruza con el hecho que actualmente en nuestras sociedades existe un flujo de información tal que impide la síntesis, es decir, es muy difícil detenerse en la aprehensión, comprensión, cristalización y posterior conformación de un sentido respecto a lo que esta información implica en y para la vida cotidiana.

Por otro lado, hay que considerar que las experiencias de producción de conocimiento también difieren entre la Región Metropolitana y el resto del país. En este sentido existe un fuerte localismo, lo que provoca inequidades en cuanto a la generación de conocimiento desde las regiones, al acceso a los conocimientos producidos y en la selección de las problemáticas sobre las cuales ha de generarse conocimiento.

Otro punto problemático es la relación entre generación de conocimiento y políticas públicas. Se observa que, en general, existe una brecha importante entre la producción de conocimiento y su aplicabilidad a nivel práctico o, más bien, una seria dificultad para llevarla a la práctica, en tanto, política pública. Esto, debido a que en el proceso de incorporación de todos aquellos conocimientos generados desde los movimientos, éstos son cooptados por el Estado pero filtrando o, más bien, eliminando las directrices ético políticas que aquella producción de conocimiento llevaba en la base, es decir, se obvia la toma de posición que el o los investigadores han hecho al momento de investigar un tema y no otro, instrumentalizando las investigaciones al considerar sólo los resultados. Esto supone una serie de otras dificultades que finalmente se traducen en una mala implementación de dichas políticas públicas o en una puesta a medias. Esta utilización instrumental de los conocimientos también se da entre las propias organizaciones.

Propuesta: Incorporar la producción de conocimientos a partir de la idea de derechos, lo que permitiría que dicho conocimiento se transformase en una forma de acción desde la ciudadanía.

Por otro lado, algunos investigadores actúan de forma tecnocrática, distanciándose del compromiso político que supone toda producción de conocimiento y especialmente en los temas referidos a sexualidad.

En cuanto a la relación entre las agencias financiadoras y la producción de conocimiento, supone ciertas dificultades por cuanto las prioridades que las agencias tienen respecto a los temas a ser investigados no necesariamente coinciden con las que las organizaciones

sociales, movimientos, instituciones académicas y ONGs tienen, limitándose de esta manera a temas de sexualidad y reproducción.

Relación entre la transmisión del conocimiento y los medios de comunicación.

- **Principales vacíos de investigación en la perspectiva de la elaboración de una agenda sobre sexualidad y derechos humanos**

Problematizar a partir de la relación entre los medios de comunicación y la transmisión del conocimiento, por cuanto la saturación de información y la fuerte presencia del discurso conservador permite la generación de confusiones que tienen efectos aún mayores en cuanto a la posibilidad de influir en la población y el cambio en las prácticas.

Asimismo, es necesario cuestionarse respecto a ¿cómo se centra el debate respecto a las estrategias de las organizaciones que se relacionan con el tema de sexualidad respecto a lo público y lo privado? ¿Cómo se opone a la naturalización respecto a diversos temas desde la opinión común, al sentido común?

Existe un espacio de negación del marketing, en tanto no se han observado profundamente las estrategias comunicacionales necesarias para la transmisión del conocimiento, así como tampoco, se han incorporado algunos actores que deben formar parte del debate.

Tampoco se han revisado algunos temas que han tenido buenos resultados en cuanto a la relación entre producción de conocimiento y políticas públicas.

Un aspecto importante para ser investigado es el papel que juegan y han jugado los funcionarios de Estado en la implementación de las políticas públicas en sexualidad y salud reproductiva.

Para este grupo sería de gran relevancia, también, tomar a las propias organizaciones que trabajan en estos temas como objetos de investigación.

Hay una ausencia del concepto de participación en el conocimiento generado por la academia, en tanto permita su aplicación con el fin de que tenga mayor influencia en el Estado. En este punto, existiría una responsabilidad de los propios movimientos respecto a qué conocimientos son validados, puesto que existiría un no entendimiento de que el saber político que se tiene también es un saber válido que es cooptado por la academia perdiendo la fuerza política de dicho saber. Se necesita establecer mecanismos reales que permitan la generación de diálogos ‘verdaderos’ entre las diferentes partes para que esto no suceda.

2. TRANSFORMACIONES SOCIOCULTURALES Y PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD

- **La incorporación de las transformaciones socioculturales, involucradas tanto en ámbitos locales como nacional, en la producción de conocimiento sobre sexualidad**

En general, se han incorporado ciertos cambios y transformaciones socioculturales, pero éstas se han acotado, más bien, a los temas de sexualidad, específicamente en el ámbito de las prácticas sexuales. Las transformaciones socioculturales más macro sólo son consignadas como marco o como declaración.

Existe una ausencia de sistematización que impide dar cuenta de nuevas categorías y otras categorías que se pierden en lo nacional. A pesar de esto, se observa una apertura hacia el tratamiento de la temática sobre las identidades que ha permitido que se visibilicen algunos actores, como por ejemplo, los movimientos homosexuales y transgénero.

Asimismo, preguntas que se han hecho desde la investigación gay lésbica han permitido incorporar la categoría de la diferencia, cuestión que camina a la par con la agenda política de los movimientos sociales.

Sin embargo, la visibilidad de ciertos temas pasa necesariamente por los niveles de abordaje que éstos tengan (local, nacional, regional). En este sentido, por ejemplo, existen problemas en cuanto a cómo se toman las fuentes, las cuales por lo general sólo se encuentran desagregadas a nivel nacional, lo que dificulta el acceso al nivel local y sus diferencias. A esto se suma, el problema de cómo se diseñan los instrumentos de recolección de información para acceder a dichas transformaciones o, más bien, que den cuenta de tales transformaciones.

- **Calidad y cantidad de la producción de conocimiento sobre la diversidad sexual en el país**

Primero que nada, es necesario preguntar qué se va a entender por diversidad sexual. Esta pregunta surge debido a que de cierto modo, desde la academia y el Estado, al hablar de diversidad se hace un vaciamiento crítico del tema de la homosexualidad, pues permite eufemizar el tema e incomodar menos. Además, hablar de diversidad sexual implica ser tolerante, cualidad muy valorada y validada por estos días.

En este sentido, por ejemplo, los temas gay lésbicos se han tomado desde una perspectiva de sujeto y no en términos relacionales, incorporando instituciones y otros actores en la interacción y construcción de lo diverso en sexualidad.

A pesar de lo anterior se puede constatar una apertura a nuevas temáticas a partir de una nueva o una “otra” pregunta de investigación. De este modo, si se amplía el tema de la diversidad sexual es posible encontrar una gran cantidad de producción, a nivel de tesis, principalmente.

- **Impacto de los fundamentalismos religiosos en el debate de políticas y prácticas de la sexualidad en los países de la región**

En primer lugar, es importante aclarar que quien interviene en las políticas y prácticas de la sexualidad es la jerarquía de la iglesia católica. En este sentido, ésta interviene, claramente, en tanto actor político.

Los impactos han sido principalmente en la influencia que han tenido en la toma de decisiones de parte del Estado y de los actores políticos, en general, para tratar los temas de sexualidad y reproducción. Esto se ve reflejado en las dificultades para la ratificación de convenciones, en la aprobación de algunas leyes y en la implementación de políticas públicas, programas y líneas de acción por parte del gobierno. Este mismo impacto se extiende al debate público de las políticas y de las prácticas sexuales, distorsionando la vivencia cotidiana respecto al discurso público.

Esta situación ha implicado, para las organizaciones y movimientos sociales ligados a los temas de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, la pérdida de espacios para instalar este tipo de temas, lo que de cierta forma las conmina a plantearse en el ámbito público a partir de una defensa del Estado laico.

Finalmente, la mediación que realizan los medios de comunicación respecto a estos temas y mensajes implica una dificultad adicional puesto que en comunicación los conceptos se trafican de manera muy distinta, en la que temas como el aborto o su discusión se naturaliza.

3. ESTRATEGIAS PARA UN CAMBIO EN SEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS

- **Las experiencias exitosas de advocacy**

En primer lugar, cabe destacar que las estrategias de cambio en sexualidad y derechos humanos nunca han culminado de manera exitosa 100%. Más bien, lo que este grupo plantea es que ha habido avances y logros parciales. En general, los éxitos han tenido que ver con un mensaje claro y efectivo.

Sin embargo, para dar ejemplos hay que diferenciar los impactos. Aún así, dentro de los ejemplos destacables encontramos: la anticoncepción de emergencia, en tanto no

fue un evento. Tuvo compromiso y se mantuvo en movimiento, en donde fue gravitante el tema de la asociatividad. Hubo un movimiento ampliado que implicó diversidad. En cuanto a las estrategias que permitieron el éxito del ejemplo anterior se encuentran: el mensaje era fácil de comunicar, tuvo un componente lúdico que permitió la incorporación de otros grupos. Apoyo internacional.

Otro ejemplo que destaca es el proyecto asociativo de políticas hacia el espacio público del MUMS que ha incorporado a las regiones, trabajando tanto a nivel local como nacional. Destaca en este punto, que la ocupación del espacio público permite convocar. Por otro lado, la estrategia de trabajar a nivel nacional permite construir identidad.

En este sentido, también se relevan la derogación del artículo 265; el día mundial del SIDA y el tema del SIDA en general introduce la intersectorialidad, que se da a partir de comprender, por parte del Estado, que no es posible abordarlo de manera tradicional desde la perspectiva de la salud pública. La introducción del condón como un actor nuevo en el escenario, en la sexualidad de los chilenos/as que implicó trabajo a largo plazo y apoyo internacional. La aparición del homosexual como actor, como ciudadano y que incorpora la pregunta sobre si ésta ha sido a partir del contexto nacional o por una influencia más globalizada. Las campañas de las mujeres: salud de las mujeres, aborto y violencia contra la mujer que han sido históricas. El Caso de la Discoteque Divine que ha implicado una trayectoria política, trabajo metódico, un trabajo permanente con los medios de comunicación y continuidad a través del tiempo. El programa de radio Tierra (conducido por Héctor Nuñez), espacio que ha permitido el aglutinamiento de una serie de movimientos con un sentido político histórico, permitiendo lenguajear con otros medios, ayudando a manejarse en el ámbito público, así como también, permitido la incorporación de otras identidades (lesbianas). Este estar en contacto con el debate público, ha hecho que el tema sea transversal, es decir, que se conecte con muchas realidades.

En cuanto al nivel local, encontramos la experiencia de la Universidad Austral, la que ha incorporado cambios en el currículo de las profesionales de la salud (matronas y obstetras), como el tema de los derechos sexuales y reproductivos.

Propuesta: convocar a las demás universidades desde la Universidad Austral para dar a conocer los avances en la incorporación dentro del currículo de la carrera de obstetricia del tema de los derechos sexuales y reproductivos.

Otros ejemplos en este ámbito han sido: la experiencia con jóvenes que realizó CONTACTO en La Pintana, con un alto potencial de replicabilidad. Esto ha permitido colocar en el lenguaje de las personas temas de sexualidad y derechos, en general. Las

JOCCAS, experiencia que no sólo queda en los temas de sexualidad, sino también, en el acercamiento entre padres, acceso tecnológico, experiencia participativa.

- **Principales temas que debería abordar una estrategia para un cambio en sexualidad y derechos humanos en Chile**

En primer lugar, es necesario mirar desde una perspectiva global las estrategias. Esto implica tener claro el papel de las organizaciones. Hay que tener una visión crítica respecto a las organizaciones.

Por otro lado, el que se hable de una agenda sobre sexualidad no significa que los problemas de salud reproductiva estén resueltos. La relación con el Estado en todos estos puntos ha sido complaciente. La agenda del Estado ha hegemonizado los temas de las organizaciones y también los ha cooptado.

Además, para coordinar un plan es necesario el financiamiento. En este sentido, hay una autonomía no resuelta respecto al trabajo. Es importante considerar que son procesos, entender la temporalidad y los plazos. Así, para este grupo una agenda clarificaría lo que está pasando y qué posibles estrategias son necesarias en ese campo.

Tomando en consideración todas estas salvedades es posible plantear una agenda sencilla:

- a) Profundización de la democracia respecto a las desigualdades de género: participar como actores en un debate democrático.
- b) Proveer conocimiento desde las ONGs hacia los distintos actores públicos.
- c) Sistematización.
- d) Debate público en función de las transformaciones socioculturales.
- e) Horizontalidad/asociatividad.

LISTA DE PARTICIPANTES

6

NOMBRE	CARGO E INSTITUCIÓN	E-MAIL
Adriana Gómez	Coordinadora comunicaciones y Publicaciones Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe	agomez@reddesalud.org
Alejandro Guajardo	CORSAPS - Investigador	aguajardo1@entelchile.net
Alina Donoso	Ayudante de Investigación FLACSO	adonoso@flacso.cl
Anita Urrutia	Coordinadora Regional Foro Salud X Región	forodecima@hotmail.com
Arturo Márquez	Ayudante de Investigación FLACSO	amarquez@flacso.cl
Ana Ayala	Matrona P. Salud de la Mujer Ministerio de Salud	aayala@minsal.cl
Augusto Varas	Representante Fundación Ford	a.varas@fordfound.org
Benedicta Aravena	Coordinadora Nacional Foro Red de Salud y DD.SS. y RR.	yelamujer@adsl.tie.cl
Berta Moreno Plaza	Directora CEDEMU	cedemu@ctcreuna.cl
Carla Donoso	FRENASIDA - Investigadora	cdonoso@hotmail.com
Carlos Sánchez	ILGA Latinoamericana	sanchezcarlos@terra.cl
Cecilia Peñaloza Hernández	Coordinadora de proyecto de Manneduc	cpenaloza@manneduc.cl
Claudia Dides	CORSAPS-Investigadora	claudiadides@vtr.net
Claudia Vergara	Investigadora FLACSO	claudiav@flacso.cl
Cristina Benavente	Investigadora FLACSO	cbenavente@flacso.cl
Debbie Guerra	U. Austral-Profesora Adjunta	dguerra@uach.cl
Devanir Da Silva	Tesista FLACSO	devanir@flacso.cl
Edith Ortíz	Panelista CONASIDA	cogeneral@yahoo.com
Esperanza Cerón	Coordinadora Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe	epes@entelchile.net
Eugenia Calvin	Encargada de Planificación EPES	vidalvelis@yahoo.com
Francisco Vidal	VIVO Positivo-Universidad Arcis Investigador	fvidal@vivopositivo.org
Felipe Rivas	Representante Coordinadora Universitaria por la Diversidad Sexual	cuds-chile@hotmail.com
Fresia Avendaño	Coordinadora V Región Foro Red de Salud y DD.SS. y RR.	red-foro-salud@yahoo.com
Gabriel Guajardo	Investigador FLACSO	gguajardo@flacso.cl
Gonzalo Rojas	Asistente FLACSO	grojas@flacso.cl
Irma Palma	Consejo de las Américas, Proyecto Fondo Global, Directora Técnica	ipalma@uchile.cl
Jimena Silva	Programa Género -U J. Santos Ossa	jsilva_cl@yahoo.es

NOMBRE	CARGO E INSTITUCIÓN	E-MAIL
José Olavarría	Profesor Investigador FLACSO	jolavarr@flacso.cl
Josefina Hurtado	Integrante colectivo Con-spirando	jhurtado@academia.cl
Juan Baeza Correa	Coordinador comunal Plan Piloto V Región	juan_baeza@vtr.net
Juan Pablo Sutherland	Coordinador Proyecto Homofobia MUMS	pablosutherland@hotmail.com
Kena Lorenzini	Corporación de Desarrollo de la Mujer La Morada	klorenzini@lamorada.cl
María Valeria García	Foro Red de Salud DDSS y R. Coordinadora Metropolitana	valegar2001@hotmail.com
María Paula Arriagada	Investigadora Universidad de Chile	maraa@vtr.net
Magdalena Kleinseck	Directora EDUK	magdalenakleinseck@yahoo.com
Marcia Tijero	ICMER	mtijero@icmer.org
Marcos Ruiz D.	MUMS - Director	mums@manquehue.net
María de la Luz Silva	Experta en educación	marilu@terra.cl mdelaluzsilva@hotmail.com
María Eugenia Calvin	Fundación EPES Encargada de Planificación	epes@entelchile.net
María Inés Espinoza	Directora Ejecutiva Consultora Manneduc	miespinoza@manneduc.cl
Marina Carrasco	Asesora Metodológica VIVO Positivo	consultores-as@vivopositivo.org
Marisa Matamala	OPS/OMS	matamala@chi.ops-ones.org
Marta Santana	U Austral, Directora Esc. Obstetricia	msantana@auch.cl
Mireya Díaz	Fford-Asistente Administrativa	mdiaz@fordfound.org
Olga Grau	Académica - Universidad de Chile	ograu_2000@yahoo.com
Pilar Planet	CONASIDA-MINSAL	pplanet@minsal.cl
Ramiro Molina	CEMERA	cemera@uchile.cl
Rodrigo Vera	Investigador FLACSO	rodrigo.vera@flacso.cl
Rosa Espínola	Coord. Nacional Foro Red Salud Sexual y Derechos Reproductivos	forosalu@forosalud.cl
Soledad Cartagena	IKASTOLA - Coordinadora FONOSIDA	ikastola@entelchile.net
Soledad Díaz	ICMER	sdiaz@icmer.org
Sigrid Domke	CONASIDA- Matrona	adomke@123mail.cl
Teresa Valdés	Coordinadora Área de Estudios de Género - FLACSO	agenero@flacso.cl
Timothy Frasca	FUNDACION CIPRESS, Centro de Investigación y promoción de la salud y sexualidad	tfrasca@yahoo.com tfrasca@mi.cl

NOMBRE	CARGO E INSTITUCIÓN	E-MAIL
Uca Silva	Investigadora SUR	ucasilva@sitiosur.cl
Valeria Ambrosio	PNUD – Oficial de Programa de Género y P. Públicas	valeria.ambrosio@undp.org
Violeta Barrientos	Directora Ejecutiva – Centro Latinoamericano de Sexualidad y DDHH	bichon37@hotmail.com
Ximena Luengo	ICMER – Directora Ejecutiva	xluengo@icmer.org