

## RESUMEN

El trabajo de Tesis Doctoral indaga las representaciones y discursos vigentes sobre los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos vinculados con la salud sexual de la población adolescente de 12 a 19 años de edad en la Provincia de Catamarca, en el período 2003/2009.

Los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos integran parte de los procesos normativos dentro de los principios internacionales de los Derechos Humanos vinculados con el derecho a la autodeterminación reproductiva y el derecho a la atención de la salud sexual y reproductiva.

Los tratados y documentos internacionales crean un nuevo régimen de verdad acerca de lo que debe ser interpretado por Derechos Sexuales y Reproductivos, como así también contextualiza el alcance de los mismos para la población adolescentes en el marco de la Convención Internacional por los derechos de Adolescentes.

La Conferencia de Población y Desarrollo en El Cairo (1994) y la IV Conferencia Internacional de la Mujer celebrada en Pekín (1995), instalan las condiciones de posibilidad para que los Estados garanticen los Derechos Sexuales y Reproductivos, desde un nuevo enfoque de la salud reproductiva que considera a la mujer como sujeto de derechos y que incorpora la perspectiva de género.

En términos generales el consenso logrado en la redacción de las Plataformas de Acción reconoce las particularidades de cada País en las declaraciones y reservas que realizan frente a “ciertos artículos, alcance de los términos, y/o interpretación realizada en base a sus Leyes, Constituciones, Usos, Costumbres o Creencias” que producen contradicciones, sentidos y significados encontrados en relación a los términos acuñados para la redacción de los documentos finales que condicionan y limitan el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos en el contexto de aplicación.

Desde una perspectiva universal el enfoque de los derechos humanos contiene procesos de generalización, que permite la contextualización del surgimiento histórico de los Derechos Sexuales y Reproductivos en el orden Internacional y Nacional y desde una perspectiva individual este enfoque contiene procesos de especificación donde se definen con claridad los sujetos titulares de derechos.

La sexualidad organiza y estructura formas de vida gracias a la constitución del orden familiar que permite crear el orden social moderno. La organización social se basa en la heterosexualidad obligatoria, en el género y en la constricción de la sexualidad femenina. Para garantizar este orden intervienen el Estado, la Iglesia, Institucio-

nes de Salud, Educación, Familia quienes son parte necesaria en la formación de los discursos hegemónicos y quienes reproducen los esquemas generales de dominación y subordinación basados en las asimetrías de poder entre género, generaciones y clases.

Las instituciones familiar, de salud, educativas, legislativas, como la influencia de los medios de comunicación social integran estructuras cuyo propósito es el de ser parte en el proceso de habilitación de las prácticas sexuales e imprimen a las mismas consideraciones valorativas, éticas, morales que jerarquizan y privilegian determinados comportamientos sobre otros que son excluidos o tratados como perversos, anormales o desviados. La abundante información que circula sobre los comportamientos y prácticas sexuales impulsa la configuración de las representaciones sociales. Éstas al ser trasladadas a los discursos, a las palabras, a los mensajes, intervienen en la producción de los sujetos para cristalizar tanto en conductas como en disposiciones materiales y espaciales. Los discursos crean la categoría socio-cultural de la sexualidad cuyas preocupaciones comunes instalan el sexo como temor, la apreciación de la conyugalidad o alianza matrimonial como ideario a seguir, la imposición del modelo de la heterosexualidad obligatoria, el rechazo de la homosexualidad y la valoración de la continencia. Estos patrones promueven el disciplinamiento de los cuerpos con papeles de regulación sexual que naturaliza la práctica sexual en el mandato de pareja de sexo opuesto, dentro de los límites del noviazgo o de pareja, siempre con la misma persona y con fines reproductivos.

La Iglesia, representa la función moral en la sociedad argentina, y como tal organiza el orden social posible tomando a la Institución Familiar como eje del Estado, como célula básica, cuya función principal es de carácter reproductivo. La ley encuentra en los códigos jurídicos la tipificación de determinadas conductas que permiten regular lo erótico, cuyo poder está en la sanción a las transgresiones para reforzar la permanencia de unas conductas y frenar la aparición de otras. Las instituciones de salud actúan para determinar los comportamientos sexuales normales o anormales, en base al cuerpo biológico, a la dicotomía sexual que se sostiene en el instinto básico esencial y común a todos los hombres y mujeres, cuyo trasfondo ético es inmutable y universal. El saber médico controla los cuerpos mediante la disciplina del cuerpo que organiza la anatomía y la regulación de la población que vigila la biología. El poder se refleja en la administración de la anatomía que permite disciplinar el cuerpo y en el control de la población que desde la demografía fortalece o debilita las políticas prona-

talistas o de control de la natalidad. El carácter universal de los derechos humanos oculta las diferencias sociales, culturales, de edad, de género.

En Argentina, con la sanción de la Ley 25673/02 y su puesta en práctica la salud sexual y reproductiva ingresa a la agenda de las políticas públicas del Estado Nacional. La ley Nacional que crea el Programas de Salud Sexual y Reproductiva presenta una historia prolongada de dilaciones producto de las presiones que ejerce la Iglesia Católica para impedir su debate y/o aprobación. Los focos de tensión en el escenario político e ideológico en el orden local queda expresado tanto en el análisis que se realiza a los proyectos de ley propiciados en el orden provincial como en el soporte que ofrece el archivo desde el discurso de los sujetos interpelados por los medios locales y desde éstos a los lectores o público.

Los discursos y los silencios que inauguran las prácticas sexuales en los adolescentes están estructurados por las instituciones cuando exigen a los adolescentes reconocerse como sujetos de un tipo de sexualidad, dado que la ideología tiene dos funciones de reconocimiento o de desconocimiento. En este sentido las instituciones de salud adoptan una representación de los adolescentes disociada de la historia biográfica y del contexto cultural que los atraviesa, lo que conduce a que los adolescentes reconocidos como sujetos de derechos sexuales y reproductivos son los que ingresan a los servicios de maternidad e infancia en el marco de los Programas vigentes para adoptar la planificación familiar como método y/o como servicios. Los preceptos morales basan su sistema de creencia en que los adolescentes presentan inmadurez para tomar decisiones sobre su cuerpo y su erotismo, por lo tanto los métodos anticonceptivos crean comportamientos orientados al desorden social.

En este estar siendo, los adolescentes se encuentran ejerciendo roles masculinos o femeninos, en tanto ingresan a la vida cívica por las instituciones sociales que promueven u obturan su visibilidad social, ya que definen su estatuto ciudadano y su condición de sujeto social. Los programas de salud toman preferentemente a las mujeres adolescentes de la periferia como población objetivo, que las transforma en meras receptoras pasivas de las políticas sociales en tanto las mujeres adolescentes del centro pueden acceder como clientes en la oferta de servicios para acceder a los exámenes ginecológicos previos que le permiten decidir de modo informado el mejor método anticonceptivo.

La educación nutrida en medidas culturales sostenidas en los condicionamientos de la socialización de las conductas procreadoras, mantiene en el cono de sombras a expresiones de la diversidad sexual para lo cual emplea los universales del Complejo

de Edipo como un concepto a histórico válido para todos los tiempos y todas las culturas. En este sentido el Edipo uniforma el deseo heterosexual y suprime todo aquello que no pueda ser distinguido como femenino o masculino. En este sentido se impone así un modo normal y sano de desarrollar la sexualidad a partir del descubrimiento de la diferencia entre los sexos que obliga a cada niño a ser de un sexo o de otro. Además los niños descubren en el tabú del incesto una sexualidad prohibida, que divide al universo de la elección sexual en categorías de compañeros permitidos y prohibidos. La ideología de la institución familiar socializa a sus miembros con un conjunto de reglas que gobiernan la sexualidad dada por el sistema de parentesco que establece la heterosexualidad obligatoria y produce las diferencias entre los derechos de mujeres y varones. Los adolescentes reciben información procedente de fuentes muy heterogéneas, impregnadas de mitos, sistemas de prohibiciones, silencios, tabúes y creencias que deriva en un sistema de certidumbres que se manifiestan en prácticas sexuales.

La metodología empleada nos sitúa en los aportes del paradigma de la complejidad, la lógica abductiva, la descripción densa, la perspectiva etnográfica y el método de análisis del discurso. Las técnicas de recolección de datos utilizadas son la observación y la entrevista en profundidad. La perspectiva de género como método de análisis e interpretación de la realidad visibiliza la complejidad del entramado social que sostiene el sistema vigente de relaciones entre los varones y mujeres adolescentes, a partir de la descripción de las prácticas sexuales, como de las representaciones que los grupos dominantes tienen de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes en la provincia de Catamarca.

Los resultados obtenidos advierten que las creencias y prácticas típicas de la sociedad médica tradicional excluyen del sistema de salud público a los sujetos que se apartan de la norma del intercambio genital heterosexual. El énfasis está puesto en el tratamiento de los factores patológicos producto de la vigencia del modelo de vigilancia o atención asistencial en la organización de los servicios destinados a adolescentes. Los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes se encuentran regulados por los dispositivos de la institución familiar, el de sexo-género, como por el del régimen de la alianza que establece la edad de consentimiento del vínculo heterosexual con fines reproductivos. El derecho a la salud sexual reproductiva recibe la influencia de las técnicas de disciplinamiento a partir de la activación del universal secreto de las sexualidades infantiles como sistema de orden y regulación que autoriza a los padres

a disponer sanciones para corregir, castigar y mantener oculta, negada y reprimida la sexualidad.

La institución familiar establece jerarquías, en la cual se privilegia la estructura patriarcal para legitimar la primacía del hombre sobre la mujer. En este sentido la masculinización de la sociedad es producto además de la alianza de los grupos hegemónicos con la iglesia. La mujer en la provincia de Catamarca soporta la dominación masculina, en mayor medida cuando es adolescente, y se encuentra en la periferia. Las prácticas sexuales adolescentes indican que la coerción sexual, la violación, el abuso, enfrenta a la mujer en el ámbito doméstico a relaciones asimétricas con rasgos de dependencia, humillación, subordinación. El cuerpo de la mujer es colonizado y construido para que las prácticas de las relaciones sexuales se encuentren supeditadas a la procreación, lo que implica la expropiación del goce, el desplazamiento del placer y la represión del deseo.