

IV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2000.

Sexualidad, anticoncepción y aborto. Una perspectiva histórica desde el género.

Aszkenazi, Marcela.

Cita:

Aszkenazi, Marcela (2000). *Sexualidad, anticoncepción y aborto. Una perspectiva histórica desde el género. IV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-033/243>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

***SEXUALIDAD, ANTICONCEPCION Y ABORTO:
Una perspectiva histórica desde el género***

IV Jornadas de Sociología
6 al 11 de noviembre de 2000

Lic. Marcela Aszkenazi. Socióloga
Asociación de Especialistas Universitarias
en Estudios de la Mujer (ADEUEM)
Programa de Adolescencia Hospital
de Clínicas José de San Martín UBA
Sociedad Argentina de Salud Integral
del Adolescente (SASIA)

El 28 de setiembre es el Día por la Despenalización del Aborto en América Latina y el Caribe. El aborto es un método por el cual se pone fin a un embarazo. No todas las mujeres creen que está bien abortar, pero toda mujer tiene el derecho de tomar su propia decisión al respecto como así también respecto de su vida sexual. Son muchas las variables que ignoramos sobre el tema pero lo que sí sabemos es que al ser clandestino obliga a hacerlo en condiciones peligrosas que ponen en riesgo la salud de la mujer. Pero cuál fue el pensamiento hegemónico acerca de la sexualidad, la anticoncepción y el aborto en las sucesivas generaciones? Cuáles fueron las prácticas desarrolladas?. A lo largo de la historia, en diferentes culturas y en muchas religiones, las mujeres han practicado diferentes métodos anticonceptivos y abortos.

Según algunos papiros, parece que los antiguos egipcios conocían la existencia de los ovarios, posiblemente a partir de los ritos que precedían el proceso de embalsamamiento y de las exploraciones vaginales. El papiro de Ebers contiene, entre otros compendios médicos, tratamientos para diferentes problemas ginecológicos e instrucciones sobre cómo debe llevarse a cabo un aborto (8). La prostitución era algo habitual entre ellos; a los hombres se les permitía tener muchas parejas sexuales, pero la sexualidad de las mujeres era reprimida, siendo consideradas como una propiedad con valor sexual y reproductivo.

Con respecto al aborto, no existe ninguna frase que condene esta práctica en las Sagradas Escrituras (6). En el Antiguo Testamento hay algunas citas que se refieren al tema, en ellas, la figura del aborto representa una instancia mejor que una vida plagada de sufrimiento. Según el Rey Salomón, *más feliz es un aborto que el que vive y no encuentra gozo en su vivir*. Para Salomón, la felicidad es lo más importante, en su ausencia, es mejor no haber nacido.

En el Libro de Job se puede leer “*¿Por qué en la matriz no morí, por qué al salir del vientre no sucumbí?... Pues ahora descansaré tranquilo, dormiré ya en paz...*” Job, lamenta no haber sido abortado o nacido muerto, él padece existir. Como vemos, tanto Job como Salomón no justifican el sufrimiento con el argumento de la vida.

La única vez que aparece el aborto en términos jurídicos en el Viejo Testamento es en el Exodo. El pasaje se refiere a un aborto producido de manera accidental en una riña donde una mujer embarazada es agredida por el contrincante de su marido. Si la mujer es herida o

muerta, se aplica la Ley del Tali3n (ojo por ojo), pero si es el feto el que muere, la pena se reduce a una indemnizaci3n. Si el castigo para el aborto es el dinero, entonces, no se considera que hay una p3rdida de vida, porque no se paga con la vida del agresor. Hay una clara distinci3n del castigo para antes y despu3s de haber nacido: para el antes no hay derechos, el embri3n est3 excluido de la compensaci3n del Tali3n; el embri3n fallecido se cobra, no se veng.

El Antiguo Testamento indica entonces que es preferible el aborto a llevar una vida infeliz, con lo cual no hay ning3n planteamiento de orden moral; a su vez, el Nuevo Testamento no corrige ni agrega nada. En el mundo antiguo no encontramos ninguna sanci3n contra el aborto. Esta indiferencia se relaciona con el poco valor que se le dio a la vida en la antigüedad. Escritos griegos y romanos, describen muy detalladamente, instrumentos que servían para dilatar el cuello de la matriz o el útero, así como infinidad de plantas utilizadas como brebajes y ungüentos abortivos.

Para los romanos el feto es una víscera materna. La Ley romana dice expresamente que el embri3n es una parte del cuerpo de la madre, por lo tanto la mujer que practicaba un aborto no era castigada si mediaba el consentimiento del marido. **Tanto para los romanos como para los hebreos, es el nacimiento lo que marca la aparici3n de una vida individual.**

Aristóteles sentó las bases para las futuras especulaciones acerca de la formaci3n del embri3n; él sostuvo que la semilla es del padre y la mujer sólo colabora con la sangre menstrual, sobre la cual actúa el semen que es el elemento activo (donde además pensaba que estaba contenida el alma o la psique). En consecuencia, si las mujeres no generan la vida de sus hijos sino que la albergan en su interior, es bastante razonable que no tengan derechos sobre ellos. Esto a su vez está sustentado por la consideraci3n inferiorizada en la que estaban ubicadas las mujeres. La idea de mujer en Plat3n es la de un hombre fallado (por su falta de pene); ella es definida por su útero que está ubicado en la parte inferior del cuerpo, lejos del alma (que se encuentra en la parte superior), por lo tanto se explica así su inferioridad. Si la mujer entonces es un ser inferior por naturaleza, entonces también va a ser un ser inferior en la sociedad, por eso, al igual que los esclavos, le está vedado ese mundo *democrático* de la polis: ellas eran ciudadanas de segunda clase, sin derechos políticos ni legales.

El discurso médico hacía referencia a que las lesiones uterinas eran las que provocaban las enfermedades de las mujeres. Es así que entre otras cosas proponía que ya que las relaciones sexuales, reguladas según se justa frecuencia, aseguran la tranquilidad del útero, era recomendable el matrimonio y embarazo para las jovencitas, para evitar angustias. De esta forma tendía a ejercer cierto control social, al tratar de regular la sexualidad femenina.

Los antiguos griegos consideraban que el placer sexual era el mayor de los bienes de la humanidad. Prácticas sexuales que se consideran como perversiones actualmente, no lo eran para aquella época: las prostitutas pagaban impuestos al Estado y eran toleradas las relaciones sexuales homosexuales entre varones adultos y adolescentes.

Hipócrates considerado el padre de la medicina moderna, se preocupó por determinar cuándo puede llamarse *ser humano* al producto de la fusión de dos gametos, y describió el proceso de formación fetal. Para él, el embrión pasa de un estadio informe carente de órganos a uno ulterior donde presenta una conformación humana.

Aristóteles planteó la teoría de las tres almas: vegetativa, sensitiva y racional. Alma vegetativa y sensitiva, tienen también respectivamente, plantas y animales; lo que diferencia a los humanos de los animales es el alma racional. El alma propiamente humana es infundida en el cuerpo recién cuando éste está lo suficientemente organizado como para recibirla; esto sucede alrededor de los 40 días en el varón y a los 90 en la mujer. Todos los escritos antiguos coinciden con esto: el feto varón recibe el alma antes que la mujer, y esta concepción se impuso en el mundo occidental.

Según Hipócrates, entre hombres y mujeres no sólo hay diferencias de órganos sino también de esencias. Los fetos machos y hembras también presentan diferencias esenciales que explican que los primeros se formen más rápido, y es porque el semen femenino, por ser más húmedo que el del macho, hace que el embrión femenino se solidifique y articule más tarde. Se va consolidando ya la idea de la jerarquización de las diferencias: se dice, como vimos, que lo específico de las mujeres es inferior a lo específico de los varones.

Tanto Platón como Aristóteles sostenían dos ideales que los llevaron a recomendar el aborto: limitar la población y regular la demografía (6). Entre otras medidas destinadas a mantener en equilibrio las cifras de población, Platón consideraba un deber provocar el aborto de toda mujer mayor de cuarenta años. Aristóteles extendió el plazo a los 50

años y explicó que los hijos de estas mujeres pueden poseer una “debilidad irremediable”, en tanto que las personas muy jóvenes “engendran seres incompletos de cuerpo y espíritu”. A su vez, Aristóteles defendía el aborto para limitar los nacimientos en las familias numerosas o humildes. Ambos tenían como precedente el modelo de Esparta, donde los recién nacidos eran examinados por los ancianos de la comunidad con el fin de que no resultaran una carga para el Estado, por eso despeñaban los niños enfermizos o deformes desde la cumbre del monte Taigeto.

Siglos después Séneca opinaba que no había nada más razonable que ahogar a los recién nacidos enclenques o que presenten malformaciones. Se bañaban entonces a los recién nacidos en vino, convencidos de que los bebés enfermos no resistirían la prueba y morirían.

Las madres no tenían el derecho para abortar o para quitar la vida a un recién nacido (el poder de decisión siempre estaba en manos de los varones) pero ellas contaban con algunos medios para evitar nacimientos no deseados; por ejemplo, utilizaban ciertas pociones. Otro método para evitar la concepción consistía en impedir que el esperma alcanzara el útero; por ejemplo a partir de incorporarse con rapidez después del acto sexual o lavarse.

Aristóteles consideraba que se podía evitar el embarazo si el cuello del útero estaba resbaladizo, por eso algunas personas lo untaban con diversos aceites. También se usaban pomadas para untar el miembro viril que mataban el esperma. En cambio no era recomendada la práctica del *coitus interruptus* porque los médicos consideraban pernicioso para riñones y vejiga que los hombres retuvieran la eyaculación.

Hipócrates aconsejaba a las mujeres saltar por los aires golpeando los talones contra las nalgas. Además de estos métodos, se podían aprovechar los períodos estériles de la mujer (la escuela de Hipócrates había llegado a la conclusión de que, inmediatamente después de la menstruación, la mujer entraba en un período de fertilidad). Si estos métodos fallaban, el recurso del aborto era válido, pero ponía a las mujeres en riesgo mortal.

Naturalmente el uso de abortivos en la antigüedad no se limita a la cultura grecorromana. Los aztecas utilizaban hierbas para facilitar la expulsión del feto, tanto en el aborto como en el parto. Algunas técnicas consideradas a lo largo de la historia como abortivas, se han

seguido utilizando, como por ejemplo el cornezuelo de centeno que ingerido en forma de granos era un eficaz abortivo.

En el siglo II, Tácito, refiriéndose a los hebreos dice: *Ponen cuidado en multiplicar el número de sus descendientes, pues juzgan pecado matar a los recién nacidos*". (6). El estupor de Tácito por la costumbre de otros pueblos de conservar **todos** sus hijos, demuestra que el control de la natalidad era una preocupación romana. Las leyes de Augusto, por ejemplo, incitaban a conservar sólo los primeros tres hijos. Además, para deshacerse de los niños no deseados se admitía y era frecuente, la exposición y venta, el abandono y el infanticidio, estas prácticas atravesaban todas las clases sociales.

Quien disponía del destino de su descendencia en el momento del nacimiento, era siempre el padre. El recién nacido esperaba en el suelo su decisión: si el padre lo levantaba, significaba que lo aceptaba como nuevo miembro de la familia; pero podía no hacerlo, para resguardarse de los riesgos de una nueva situación patrimonial que llevara a una excesiva división de su herencia. Por eso el Estado otorgaba al padre de familia (el *paterfamiliae*) la libertad absoluta de abandonar, vender o matar a sus hijos. El derecho a disponer de su descendencia lo conservaba aún después de su propia muerte ya que podía precisar en su testamento que si nacía un varón, se lo desheredara y se dejara a la madre la responsabilidad de abandonarlo. En los testamentos nunca se hacía referencia a desheredar a las hijas mujeres porque ellas naturalmente no recibían herencia, sino que, una vez muerto el padre, pasaban a depender íntegramente (y no sólo económicamente) del hermano mayor.

Dado el poder del *paterfamiliae* sobre sus hijos, con mayor razón disponía de sus vidas antes de nacer; en estas circunstancias, el aborto no tenía carácter punible. En cambio, la mujer casada que decidía su propio aborto, podía ser penalizada por fraude marital o adulterio. Por otra parte, el aborto provocado contra la voluntad del marido, constituía un delito que se castigaba con el destierro. La sospecha del adulterio inhibía a los médicos de realizar abortos, pues esta participación podía volverlos reos de una sanción penal idéntica a la de los amantes. Como vemos, lo que se penaliza no es la decisión de poner fin al embarazo, sino que esa decisión es tomada a expensas del marido.

Para los pueblos antiguos en general, el adulterio estaba prohibido; a su vez el sexo no se consideraba pecado sino que era descrito como una fuerza creativa o placentera. En la cultura romana se consideraba

que la falta de orgasmo tanto en el varón como en la mujer, llevaba a un desequilibrio físico y a la ansiedad. En Oriente el sexo era considerado como un acto de veneración: un paso hacia la inmortalidad. En las creencias hindúes el semen era la base de una vida larga, sana y duradera.

Sin embargo la expansión de la cristiandad supuso la introducción de una actitud más restrictiva hacia la sexualidad, con connotaciones negativas.

Para los primeros cristianos el matrimonio no representa un bien en sí mismo. Según San Pablo el matrimonio es un remedio para los débiles, para que los impulsos de la carne no den lugar a pecar; para no fornicar, para procrear hijos, para que las mujeres no tengan que abortar. Fornicar, realizar abortos o infanticidio, prostituirse, son tres males que hacen del uso del matrimonio un recurso aconsejable. Pablo introduce un nuevo elemento a la moral cristiana: las prácticas sexuales irregulares se transforman en pecados contra el propio cuerpo y contra Dios: el sexo tiene como función y única excusa, perpetuar la especie, todo otro uso es pecado. El sexo extramarital constituye un nuevo pecado que se denomina *fornicación*, de ahí que antes que fornicar, es preferible tener sexo conyugal, y es a partir de aquí, que consecuentemente surge un nuevo valor ausente para el mundo antiguo, la exaltación de la virginidad como valor supremo. Con el tiempo, cuando se impuso la reproducción como finalidad del acto sexual, toda desviación de la misma cobró carácter de pecado mortal. Pero el castigo a la anticoncepción no significa de ninguna manera elogio a la concepción; la paternidad terrenal no tiene ningún valor pero es lo único que justifica el acto sexual. El sexo tiene como única función y excusa perpetuar la especie, todo otro uso es pecado. Así como casarse implica una menor entrega espiritual pero un buen remedio para no fornicar, procrear no tiene en sí mismo ningún valor pero es la única justificación de copular. Si el matrimonio es el mal menor de la fornicación, la función reproductiva es el mal menor del sexo conyugal. Los matrimonios tenían como función establecer alianzas entre familias y asegurar la transmisión de la herencia, por lo tanto los matrimonios *por amoríos* subvertían el orden social. En el siglo V San Agustín retoma los postulados aristotélicos referidos al alma del feto y en ese sentido asevera que el acto del aborto no se considera homicidio porque aún no puede decirse que exista alma cuando aún no se ha formado la carne y no se está dotado de

sentidos. Posteriormente Santo Tomás de Aquino también, y por las mismas razones, sostiene que el aborto en las primeras etapas no es homicidio.

El tratamiento jurídico del aborto en el mundo antiguo presenta diferencias fundamentales respecto de la discusión actual. En principio los derechos hipotéticos, potenciales o reales del embrión no cuentan en absoluto. En segundo lugar, la decisión de abortar corresponde al jefe de familia y no a la mujer. Estos dos elementos configuran la tradición patriarcal, que tiene en poca estima el valor de la vida prenatal e infantil, así como coloca a las mujeres bajo la tutela del varón.

En la Edad Media, el discurso médico y el del cristianismo se apoyan y retroalimentan recíprocamente. Las enseñanzas de la Iglesia, que prohibía cualquier forma de expresión sexual que no fuera los intentos directos de procreación dentro del matrimonio, tuvieron una influencia capital sobre la sexualidad en Europa. Se promulgaron nuevos ideales de virtud y castidad; el sexo fue devaluado y se difundieron las enseñanzas de San Agustín y San Pablo, que estaban a favor de la supresión del impulso sexual. Si bien los clérigos eran célibes, la actividad sexual entre sus miembros no era algo inaudito. En tanto a los médicos se les prohibió proporcionar contraceptivos.

En una sociedad donde está valorizada la castidad, la mujer, que desde la antigüedad se consideraba inferior y sin alma, es una permanente tentación y será fácilmente habitada por el demonio. Paralelamente se consideraba que el varón sí tenía alma por ser creado a imagen y semejanza de un dios masculino.

La sexualidad femenina llega a conceptualizarse como demoníaca y las mujeres serán objeto de permanente desconfianza cuando no de persecución. En el transcurso de este período se comete lo que se ha dado en llamar **el sexocidio más grande de la historia**; la caza de brujas. Miles de mujeres morían en la hoguera sospechadas de posesión satánica.

A su vez se indica que las relaciones sexuales sólo deben cumplir sus fines reproductivos, es decir excluyendo toda posibilidad de placer; por supuesto este criterio se aplicaba con mucha más fuerza sobre las mujeres, de tal modo que por ejemplo, aquellas que se apasionaran intensamente por un hombre, aunque fuera su marido, corrían el riesgo de morir en la hoguera. Mientras que San Jerónimo ya había dicho: *Adúltero también es el que ama con excesivo ardor a su mujer.*

Como vemos, el varón apasionado por su esposa es adúltero, la mujer en idéntica situación lo puede pagar con la muerte en la hoguera.

Esto que hoy nos parece un exceso, se inscribe en las luchas religiosas que el cristianismo, a través del poder político de la Iglesia, en virtud del concepto de castidad como camino hacia Dios, libra contra la permanencia de religiones y costumbres paganas que prevalecían aún en el Medioevo, tales como los cátaros y los herejes (6).

La aparición de la sífilis tuvo un profundo efecto sobre las prácticas sexuales, al tiempo que aparecieron varias formas de tratamiento para la enfermedad, y Gabriel Fallopio (9) introduce el condón de lino para prevenir la transmisión de la infección.

En esta época no existe todavía una medicina que cuente a las mujeres entre sus pacientes; la obstetricia se halla abandonada a las comadronas, aunque en situaciones límite puede intervenir un cirujano. Pero por entonces ambas profesiones (comadronas y cirujanos) tienen un status inferior al de los médicos.

Hacia 1550 comienza a retornarse a Hipócrates y a Galeno que habían sostenido la hipótesis del doble semen con la cual podían explicar, por ejemplo, el parecido de los niños con sus madres.

Todo el siglo XVII mantendrá una encendida polémica entre galenistas y aristotélicos alrededor del papel de la mujer en la reproducción, que excederá el marco del debate científico. En definitiva, lo que está allí en discusión es la patria potestad y por consiguiente, el status de la mujer en la sociedad. Comienza una sostenida persecución a la prostitución, se cierran burdeles, se penaliza la cohabitación prenupcial (muy frecuente en Inglaterra y Francia), el concubinato, los hijos ilegítimos y los infanticidios (una de las formas de control de la natalidad de esa época).

Continuando con los aportes de Servet, en 1650 Harvey descubre que el embrión se desarrolla en un huevo y que la mujer produce un óvulo que será fecundado por el espermatozoide (en 1677 Hom y Leeuwenhoek descubren el espermatozoide). De este modo se evidencia la responsabilidad de ambos sexos en la fecundación. Fue también en el siglo XVII que la idea del útero como órgano migrante preconizada por los antiguos griegos, fue finalmente rechazada, suprimiendo así la noción de que los ataques histéricos eran producto de dichas migraciones (8)

Desde fines del siglo XVIII se instala en ciertos lugares de Europa y Estados Unidos, la costumbre de recurrir a los médicos cirujanos para

acompañar los partos y se destaca la necesidad de la limpieza para evitar el comienzo de la sepsis puerperal. Se construyen hospitales donde se enseñaba anatomía y obstetricia, y en algunos de ellos se contaba con pabellones de maternidad.

La progresiva medicalización de las mujeres forma parte de un cambio de estrategia biopolítica por la cual, en el escenario de un capitalismo naciente, mentalidades y costumbres van girando desde un derroche hacia una economía de los cuerpos. Entonces la tarea materna conceptualizada como función se convierte en objeto de veneración y cuidado a través de la atención médica.

Un factor fundamental a tener en cuenta en el análisis de este período, es la llamada Revolución de los Sentimientos, que efectuará una reordenación en tres áreas. En primer lugar el sentimiento hace que la dicha personal sea el objetivo más importante en la selección de la pareja, dejando de lado anteriores intereses familiares que tenían que ver fundamentalmente con el monto de las dotes. En las relaciones conyugales aparece como importante el **amor romántico**, la capacidad para la empatía en la relación erótica. En la relación madre/hijo, el sentimiento hace que el bienestar del niño pase a un plano de prioridad absoluta, este sentimiento tan fuerte, que rige hasta la actualidad la vida de las mujeres, se denomina **amor maternal**. El tercer aspecto se refiere a la **domesticidad**, o sea la familia como unidad emocional donde la privacidad y la intimidad no permiten más la intromisión de la comunidad en la vida de sus miembros.

En la nueva estructura de parentesco, los lazos afectivos son los nuevos elementos cohesionantes. La mujer adquiere un rol central en la preservación de la estabilidad del grupo familiar por su carácter de proveedora de afecto en dos ejes: esposa y madre. Como consecuencia de este reordenamiento aparecen nuevos actores sociales: el niño, los adolescentes, la madre (aparecen como representación, como concepto, ya que siempre habían existido). Se comienza también a revalorizar las tareas educativas, orientadas ahora a sustraer a los hijos de la burguesía, de la influencia negativa de nodrizas y domésticos, y ponerlos bajo vigilancia de los padres.

Debemos tener en cuenta que hasta mediados del siglo XVIII, la ausencia del amor como valor social y familiar era una regla. No sólo no tenía la importancia que le damos hoy, sino que era considerado como un sentimiento perturbador; el interés económico y la sagrada autoridad del padre/marido, relegaban a un segundo plano este sentimiento. En este contexto es que debemos ubicar a la madre del

Antiguo Régimen y su actitud, ya que ella y sus hijos estaban generalmente sometidos a la violencia y la severidad; además la imagen del niño era la de San Agustín: ser imperfecto agobiado por el pecado original. Este concepto que reinó durante mucho tiempo, justificó golpes, amenazas y castigos.

Recién a partir del siglo XVIII entonces, la medicina comienza a ocuparse de mujeres y niños, y de promover la lactancia materna y la creación de un espacio reservado a los niños junto con la noción de vigilancia omnipresente de la madre.

El amor romántico, considerado un sentimiento superior al amor cortesano que enfatizaba sólo la pasión sexual, daba importancia a la recíproca posesión de ambos miembros de la pareja en una unidad que los contenía. Pero el ideal de fusión recíproca constituye en realidad la falta de control de la mujer sobre su propia sexualidad; este ideal es coexistente con el ideal de masculinidad que permite sólo al hombre la libertad del placer sexual.

El capitalismo industrial del siglo XIX ratifica la posición social de la mujer, ahora servidora de los hijos y responsable por ellos. El delicado sistema nervioso de las mujeres de clase alta reclamaba permanente atención médica, lo mismo que su útero, y cualquier sobresalto las llevaba a guardar cama. La mayoría de los trastornos que ellas padecían, eran considerados como síntomas de afecciones femeninas, relacionados con el mal funcionamiento de los órganos sexuales. Eran el adorno de una sociedad que se industrializaba al precio de la salud de los otros: las mujeres y los niños de las clases populares trabajaban a destajo por sueldos de hambre y eran atendidos en hospitales miserables cuando precisaban cuidados médicos. Es innegable entonces que estas mujeres de clases bajas estaban suficientemente agotadas como para remitirse a los beneficios de la llamada *fragilidad femenina*. Podían perder sus empleos si faltaban al trabajo y no tenían días especiales para atención del posparto.

Durante ese período, comienzan también a circular ideas acerca de que las jovencitas que despilfarraban energías en actividades intelectuales, se convertirían en neurasténicas, como asimismo que el agotamiento del cerebro produciría en ellas irritabilidad, mal humor e histeria. Los médicos propugnaban el control de la actividad sexual y se postulaba que la pérdida del semen por masturbación causaba debilidad física. A pesar de la moral victoriana, la pobreza de las clases bajas forzó a muchas mujeres a prostituirse en una época en

que la moda no permitía la visión de un tobillo o un cuello desnudo. Las mujeres seguían siendo consideradas inferiores y que casi no tenían respuesta sexual. Se propugna entonces la extirpación del clítoris para aquellas mujeres que tuvieran algún interés en asuntos sexuales, a fin de tratar las consecuencias de la excitación periférica: epilepsia, histeria (que se irá transformando en la patología femenina por excelencia) y trastornos convulsivos en general. Esta es una práctica que actualmente sigue utilizándose masivamente, muy a su pesar, a mujeres de distintos países y culturas: africanas, amerindias y asiáticas han sido sometidas a la clitoridectomía acompañado muchas veces de la infibulación (cosido y cerramiento casi total de los labios mayores y menores de la vulva).

En muchos países europeos comienza a ser relevante un discurso higienista y a endurecerse las normas jurídicas respecto al aborto, promulgando leyes que persiguen la interrupción de los embarazos. Este discurso se expandió en la Argentina hacia fines del siglo XIX para dar respuesta al imperativo de modernización y expansión del aparato productivo y al control de un proceso demográfico que estaba incorporando importantes contingentes de fuerza de trabajo. Las medidas sanitarias dirigidas a las madres están directamente relacionadas con la política de población de los sucesivos gobiernos, y en 1934, se dicta una ley que establece un régimen de protección de la maternidad para empleadas y obreras y prohíbe el trabajo de las mujeres 30 días antes del parto y 45 días después.

Siguiendo esta línea, el gobierno peronista estaba preocupado porque Argentina tenía los más bajos índices de crecimiento demográfico en Latinoamérica: frente a esta tendencia implementó medidas claramente pronatalistas, ya que era necesario el crecimiento de mano de obra para efectivizar el proyecto nacional basado en la producción industrial. La política sanitaria diseñada, se apoyó fuertemente en la necesidad de preparar a las mujeres para convertirlas en madres a partir de conocimientos relacionados con la puericultura y la economía doméstica. Se hace público un discurso en el que se señala claramente que la maternidad es un compromiso ineludible de las mujeres para con la sociedad (1).

Dentro de este discurso es que se inscribe la fuerte persecución y represión contra el aborto, complementándose con un importante componente educativo hacia las madres, tendiente al control del embarazo y detección de patologías, lo que dio por resultado una disminución de la mortalidad tanto de los niños como de las madres.

Años después, en la *Carta Encíclica de Su Santidad Paulo VI* se hace referencia al acto conyugal en cuanto a su significado unitivo y procreativo. El sexo ya no es patrimonio exclusivo de la procreación, aunque no se habla de “hacer el amor” sino de “recto uso de la sexualidad”. La Encíclica de 1968 se titula **Sobre la regulación de la natalidad** y versa sobre límites y posibilidades de la anticoncepción. Propone dar solución dentro del dogma a los desafíos planteados por las políticas estatales de control de la natalidad, los movimientos sociales de liberación sexual y los avances científicos en anticoncepción. Surge así la consigna de la Comisión por el Derecho al aborto “*Anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir*”, conjuntamente con la solicitud de métodos anticonceptivos seguros, eficaces y al alcance de todas las mujeres que lo requieran.

Irónicamente la consigna “separación entre sexualidad y reproducción”, que buscaba legitimar la decisión de no tener hijos en el momento no deseado, se hizo literalmente posible con las nuevas tecnologías reproductivas. En 1978, 10 años después que el Vaticano aceptó un sentido no reproductivo para el sexo, se hizo posible reproducirse sin copular, y nació Louise Brown, el primer ejemplar humano concebido por expertos fuera del cuerpo de su madre. La preñez artificial muestra el triunfo de la cultura sobre la naturaleza. Con la fertilización asistida, el desafío contraceptivo se ha invertido. Si la anticoncepción anula la chance de la fecundación implicada en el sexo, la tecnología reproductiva significa fecundar lo estéril. El primero intenta que el sexo no tenga como consecuencia la reproducción, el segundo quiere extraer esa consecuencia rechazada (7).

BIBLIOGRAFIA

1. DI LISCIA, María Herminia. **“Ser madre es un deber” (maternidad en los gobiernos peronistas, 1946-1955)**. En Villar, Di Liscia, Caviglia (editoriales) *Historia y género. Seis estudios sobre la condición femenina*. Editorial Biblos, Buenos Aires. 1999.
2. DONZELOT, J. **La policía de las familias**. Pre-textos, Valencia. 1979
3. FERNANDEZ, Ana María. **La mujer de la ilusión**. Paidós, Buenos aires, 1993.
4. FLANDRIN, J.L. **La moral sexual en occidente**. Granica, Barcelona, 1984
5. GIBERTI, Eva. **Mujer, enfermedad y violencia en medicina**. En “La mujer y la violencia invisible”. Editorial Sudamericana. Buenos Aires, 1992.
6. KLEIN, Laura. **Fornicar y matar. La cuestión del aborto**. Editorial Planeta. En prensa.
7. KLEIN, Laura KLEIN, Laura. **El sexo, la madre, la ciencia y la puta**. Feminaria. Año XII. No. 22/2 Julio 1999.
8. O’DOWD, M.; PHILIPP, E. **Historia de la Ginecología y Obstetricia**. Edika Médica. Barcelona, 1998.