

# “DE FERTILIDADES Y ESTERILIDADES: DEBATES EN TORNO A VARONES, DECISIONES REPRODUCTIVAS Y ANTICONCEPCIÓN EN EL URUGUAY CONTEMPORÁNEO” (2006-2013)<sup>1</sup>

**VALERIA GRABINO ETORENA<sup>2</sup>**

Universidad Nacional de General Sarmiento y el Instituto de Desarrollo Económico y Social  
valeria.grabino@gmail.com

## ¿CÓMO ELEGISTE EL TEMA DE INVESTIGACIÓN DE TU TESIS?

**E**n la tesis de Maestría abordé los debates en torno a la tríada varones- decisiones reproductivas- anticoncepción, que circularon durante el período 2006-2013 en el contexto uruguayo. En la reconstrucción de los mapas de sentido de dicha tríada la investigación siguió una ruta marcada por las discusiones en torno a la vasectomía, anticoncepción quirúrgica masculina entendida como un analizador de masculinidades.

El primer acercamiento que tuve a la temática de la vasectomía fue como estudiante, alrededor del año 2002, a través de un artículo de la antropóloga colombiana Mara Viveros, que me inspiró en la necesidad de mirar a los varones desde los estudios de género, sexualidad y reproducción, campo de investigación en el que estaba incursionando. Más adelante, entre los años 2005 y 2007, ya integrando el Programa “Género, Cuerpo y Sexualidad”<sup>3</sup> llevé a cabo una investigación sobre salud sexual y salud reproductiva en el medio rural uruguayo donde pude observar los diversos modos en que la salud reproductiva es feminizada en discursos y prácticas de varones y mujeres, y en consecuencia, las resistencias existentes para el involucramiento de los varones en este terreno. En aquel trabajo daba cuenta de las resistencias a la medicalización del cuerpo masculino (como ejemplo, a través de la realización de estudios de fertilidad) y en particular, al uso de métodos anticonceptivos con “control masculino”. Con ese antecedente, en el año 2007 participé como becario

en un curso de “Investigación social en sexualidad”<sup>4</sup> en cuyo marco elaboré el primer borrador de un proyecto de investigación sobre vasectomía en Uruguay. A partir de los aportes de docentes y compañeros/as del curso, postulé a la Maestría en Ciencias Sociales con lo que al momento eran ideas preliminares y que luego, en el transcurso del Posgrado, fue tomando forma de proyecto de investigación.

## ¿EL TRAYECTO INTERDISCIPLINARIO DEL POSGRADO INCIDIÓ EN EL ENFOQUE DEL TEMA? ¿EN QUÉ ASPECTO?

Sin dudas. A nivel teórico-conceptual fueron muy útiles los ejercicios propuestos en los cursos de la Maestría donde tuve oportunidad de poner a jugar mi tema de investigación en distintos campos disciplinares. Estos ensayos ayudaron a encontrar perspectivas teóricas y líneas analíticas productivas que retomé en el proceso de investigación. También fueron de utilidad para el tratamiento metodológico de las fuentes de mi tesis, fragmentadas y diversas en relación a la multiplicidad de voces y discursos: de la política pública; médico; jurídico y de la norma; de los derechos y las reivindicaciones sociales.

En otro sentido, el trayecto interdisciplinario del posgrado incidió en la temporalidad de la tesis, en la incorporación de una mirada histórico-demográfica, productiva para aportar -en vaivén- un marco más completo a la cuestión legislativa y a los discursos locales sobre políticas de población analizados para el período 2006-2013.

Asimismo, las instancias de intercambio en el Seminario de Tesis y en las Jornadas de presentación de avances con compañeros/as y docentes provenientes de distintas disciplinas, fueron muy enriquecedoras para aportar miradas críticas a mis preocupaciones de investigación.

<sup>4</sup> International Association for the Study of Sexuality, Culture and Society, (IASSCS)- Universidad Peruana Cayetano Heredia- Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos Humanos (CLAM), Lima-Perú.

<sup>1</sup> Tesis de Maestría defendida en junio de 2015. Director: Daniel Jones.

<sup>2</sup> Doctoranda en Ciencias Sociales por la Universidad Nacional de General Sarmiento y el Instituto de Desarrollo Económico y Social. Licenciada en Ciencias Antropológicas por la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación Universidad de la República, Uruguay.

<sup>3</sup> De la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República.

En el mismo sentido los diálogos interdisciplinarios fueron provechosos en el proceso de trabajo con mi director de tesis Daniel Jones.

### **¿QUÉ CAMBIOS HUBO EN TU TRABAJO DESDE QUE COMENZASTE A PENSARLO HASTA QUE TERMINASTE DE ESCRIBIRLO?**

Dediqué un espacio en la tesis a dar cuenta del proceso de construcción del objeto de estudio. Más allá de mostrar un recorrido personal (que siempre enmarca los temas de investigación que se emprenden), me interesaba problematizar los necesarios ajustes y recortes realizados al trabajo desde que comencé a pensarlo, luego en el Proyecto de Tesis y finalmente, en la presentación del texto final. Ilustré estos trayectos de investigación a través de la imagen del parpadeo, esa posibilidad de “bajar el diafragma y regularlo (...) limitar la vista para percibir mejor, recordar y aprender”<sup>5</sup>.

Las ideas preliminares de la tesis incluían algunas preguntas de investigación. Quizás, la más relevante en términos de mis preocupaciones entonces era: ¿De qué forma los significados de los varones en torno a la vasectomía se vinculan con la construcción de masculinidades hegemónicas y nuevas masculinidades en el campo de la salud reproductiva, campo tradicionalmente marcado por las desigualdades entre los géneros? De este modo, al trazar algunas hipótesis de trabajo o líneas de análisis a profundizar, delineaba dos centrales: a) La toma de decisiones en torno a la vasectomía puede significar un acto “subversivo” en relación a la masculinidad hegemónica. b) Las políticas públicas en Uruguay han invisibilizado este método anticonceptivo y por tanto, han colaborado en la naturalización de la diada mujer-control reproductivo.

En los intercambios en el Posgrado y con mi director, visualicé que aquellas ideas preliminares encerraban supuestos fuertes sobre las posibilidades transformadoras de la opción por la vasectomía. Intenté incorporar críticamente estas apreciaciones, lo que redundó positivamente en cambios en mi enfoque: alejándome de la búsqueda de “nuevas masculinidades” (versus “masculinidades hegemónicas”) e intentando dar cuenta de territorios en disputa y en contradicción. Giro teórico-metodológico que coincidió con el conocimiento producido sobre el tema para el contexto latinoamericano.

Por otro lado, aquellas ideas preliminares se interrogaban por las políticas públicas en salud que, en Uruguay, históricamente han invisibilizado al varón en el campo de la salud reproductiva y con ello a los métodos anticonceptivos con “control masculino”, especialmente a la vasectomía. Incluso al momento de elaborar el Plan de Tesis en el período 2009-2010, era posible afirmar que en Uruguay no existían servicios especializados en salud

5 Jacques Derrida, “Las pupilas de la Universidad. El principio de razón y la idea de universidad”, en *Hermenéutica y racionalidad*, Gianni Vattimo (Comp.), Editorial Norma, Santa Fe de Bogotá, 1994, p. 171.

sexual y reproductiva dirigidos a varones, y menos aún de anticoncepción quirúrgica masculina.

Sin embargo, la Ley 18.426 “Defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva” de diciembre de 2008 y, fundamentalmente, su reglamentación en setiembre de 2010, coloca un nuevo escenario para nuestra investigación, generando nuevas preguntas. Se incorporó la necesidad de garantizar el acceso universal a diversos métodos anticonceptivos seguros y confiables, la inclusión del varón en el sistema de salud y el derecho a la vasectomía con consentimiento informado del hombre.

Un primer análisis de la situación implicaba interrogarse por ese giro de las políticas públicas en torno a la vasectomía: de su invisibilización a “vasectomía a precio de ticket”<sup>6</sup>. ¿En qué medida, en este nuevo contexto, la problematización realizada en el Plan de Tesis era vigente? ¿En qué medida las preocupaciones teóricas tenían sentido en un contexto sanitario inclusivo para los varones y habilitante para la opción por la vasectomía?

Reconociendo el cambio cualitativo, me incliné por pensarlo como un momento analítico productivo para el análisis de los debates en torno a la tríada varones- decisiones reproductivas- anticoncepción. Desde las políticas públicas se empezaron a movilizar y tensionar sentidos y prácticas de efectores de salud y de potenciales usuarios que permitieron definir el trabajo como una investigación de la transición, dejando planteado el interrogante sobre un nuevo escenario para la incorporación de los varones en la agenda de las políticas sobre reproducción, anticoncepción y en particular, la vasectomía como método elegible.

El foco puesto en estos debates me permitió problematizar los modos en que se significa el “ser varón” y los modelos de masculinidad -en contrapunto con los modelos de femineidad- que se legitiman, cuestionan, desprecian o transforman en diversos espacios sociales. Así, el campo de la reproducción y su control, fue interrogado en su centralidad -bien como criterio excluyente, bien como criterio incluyente- en los procesos de construcción de masculinidades en el Uruguay contemporáneo.

### **A TU ENTENDER, ¿CUÁL ES EL APOORTE QUE HACE TU TRABAJO DE INVESTIGACIÓN?**

En términos del campo temático abordado, la investigación intentó contribuir en dos sentidos. Dentro del ámbito local, profundizando en los estudios sobre varones en general, y varones y anticoncepción en particular, desde abordajes cualitativos y comprensivos. Dentro del ámbito regional recuperando los estudios sobre masculinidades y anticoncepción no reversible y profundizando en dimensiones abordadas por la producción existente en América Latina, alentando estudios comparativos que den cuenta del modo en

6 En el mes de diciembre del año 2010 varios medios de prensa publicaron la noticia de que la vasectomía y la ligadura tubaria comenzarían a realizarse a precio de receta médica (“de ticket”) en Uruguay.

que las masculinidades se configuran y reconfiguran en diferentes escenarios donde categorías como clase, raza-etnia y edad cobran relevancia.

El foco puesto en los varones tensó parte de los supuestos que subyacen a las concepciones sobre la esfera íntima, al indagar en torno a la dimensión tradicionalmente feminizada del control de la reproducción, cuando los sujetos que ejercen derechos y -en ocasiones- reclaman cierta justicia erótica, no son ya los "otros/as" de la historia, sino varones heterosexuales. Evidenció cómo esta tensión moviliza en los efectores de salud estrategias discursivas que redefinen los espacios generizados: al asumir la no priorización del tema, al desjerarquizarlo como problema o al desplazar la atención a la salud sexual, se mantiene a los varones fuera del terreno de la reproducción y por tanto de una posible feminización. Estas estrategias colaboran entonces en comprender la aparente contradicción que se les presenta a los profesionales de la salud entre la feminización de la reproducción y la efectiva participación de los varones en dicho espacio. Ello me permitió abonar la idea de que el campo de la reproducción y su control no es un criterio definitorio -como sí parece serlo la sexualidad- en los procesos sociales de construcción de masculinidades en el Uruguay contemporáneo.

La investigación dejó en evidencia un proceso de transformaciones a nivel institucional y normativo en relación a la salud sexual y a la salud reproductiva, pero también se observaron continuidades. En este proceso quedó expresada la politicidad de la esfera íntima en un Estado Nación que históricamente se ha preocupado por la activa participación en dicha esfera. Esta preocupación se ha dado de modo ambiguo entre ser un "país de avanzada" en términos de derechos ciudadanos y la construcción de un modelo igualitario, construido sobre la anulación de la diferencia. En este sentido, la dimensión de clase social apareció en tanto el tipo ideal del varón que opta por la vasectomía es pensado como el varón de clase media, intelectual. Por otro lado, destaco el hecho de que la dimensión de clase social no surgió espontáneamente en los discursos de los efectores de salud sobre las decisiones reproductivas de los varones como sí apareció para el caso de la ligadura tubaria, tradicionalmente concebida desde los profesionales de la salud como método anticonceptivo dirigido a mujeres que ya han tenido hijos y se encuentran en condiciones de vulnerabilidad socio-económica. Adicionalmente, como línea a explorar, dejé planteada la hipótesis de la blanquitud no marcada de los varones usuarios desde los discursos de los efectores de salud, en la medida en que la dimensión de raza-etnia no apareció como dimensión enunciada para pensar los modos de ser varón en términos de decisiones reproductivas y anticoncepción.

La tesis concluye que la vasectomía es un lente-analizador productivo para pensar masculinidades en la medida en que hace visible sentidos, categorías y sistemas de clasificación sobre el ser varón. En Uruguay, la opción por la vasectomía no está expresada en demandas sociales, como sí ha sucedido con el aborto voluntario. Como práctica, se va extendiendo en la

población, en la medida que los contextos sanitarios lo habilitan. Como práctica anticonceptiva novedosa ha pasado desapercibida y minimizada en relación a otras situaciones sanitarias lo que no contribuye al reconocimiento de los varones como sujetos reproductivos.

Como hipótesis que requiere ser profundizada, en la tesis argumenté que en la sociedad uruguaya, que ha controlado en forma temprana su fecundidad, donde el uso de métodos anticonceptivos es extendido y actualmente se debate sobre el reemplazo poblacional, la vasectomía no implica tanto un peligro por su cualidad de límite a la reproducción de la población en su conjunto, como por su cualidad de límite a la reproducción en algún momento de la trayectoria afectivo-sexual de los varones concretos y por tanto, de feminización latente. Considero que esta hipótesis abre un campo de indagación. El contrapunto con este riesgo de feminización, son las estrategias discursivas que los profesionales de la salud despliegan en relación a la esfera de la sexualidad de los varones y particularmente la atención y cuidado que depositan en relación a las disfunciones en dicha esfera.