De La Historia de los Deseos al Despertar de una Utopía[1]

Mg. Izchel A. Cosio Barroso[2]

Resumen

De la Historia de los Deseos al Despertar de una Utopía es resultado de una investigación sobre el Proyecto Ley Marco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos ingresado al Parlamento chileno en el año 2000. A propósito de dicho proyecto se reflexiona sobre la relación entre las organizaciones de la sociedad civil que trabajan el tema de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR), la política de Estado como forma de política pública en relación a dichos Derechos y la discusión del conocimiento científico social respecto a DDSSRR en Chile. Bajo esa lógica se observa que la elaboración del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR no sólo fue posible gracias a los cambios socioculturales y a los procesos políticos en materia de sexualidad y reproducción durante los años 90, sino a la coyuntura entre intereses y voluntades de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan el tema, así como de parlamentarios/as e investigadores/as de las ciencias sociales en espera de un cambio en la iniciativa política por parte del Estado chileno respecto a la regulación de la sexualidad. Palabras Clave: Sociedad civil, Política, Estado, Derechos Sexuales y Reproductivos, Biopolítica

Palabras Clave: Sociedad civil, Política, Estado, Derechos Sexuales y Reproductivos, Biopolítica.

Introducción

"¿Tú no crees en la esperanza? Uno siempre puede esperar y esperar, con la esperanza de que las gotas de agua al final porarán la roca"
(Soledad Díaz, ICMER, Santiago-Chile 2009).

En la época contemporánea la sociedad se ha vuelto cada vez más compleja y multidimensional, por lo tanto comprender los acontecimientos del mundo en el que vivimos es una tarea difícil que requiere el entrecruce de distintos elementos. Bajo esa lógica es cada vez más frecuente encontrar análisis sociales sobre economía, salud, familia, pobreza, identidades, política, entre otros, en los cuales se incorpora la pregunta acerca de cómo *lo social* también es estructurado por *lo sexual*.

Es decir, los análisis sociales se han enfocado en observar cómo ese espacio de significados que culturalmente se consideran sexuales, dígase lugares, sentimientos, deseos, comportamientos y/o pensamientos, se entrecruzan con otros elementos construyendo y modelando a la sociedad en sus diferentes ámbitos. A esto Lisa Adkins y Vicky Merchant (1996) lo denominan la *sexualización de lo social*.

A propósito de las sexualidades y de este entrecruce de elementos, es frecuente encontrar investigaciones sociales que articulan la política y la ciencia a modo de entender los "fenómenos sexuales", volviendo de la comprensión de las sexualidades una ciencia política o

[1] Trabajo presentado en el IV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, realizado en La Habana, Cuba, del 16 al 19 de noviembre de 2010.
[2] izchel.cosio@gmail.com; INSP-México - U. Chile-Chile.

bien una política científica. Esto se puede observar a través de los estudios y activismos o movimientos feministas y de diversidad sexual (entiéndase lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero; en siglas, LGBT) de los años setenta.

Entre estudios y activismos sociopolíticos feministas y personas LGBT examinan los sesgos epistemológicos y metodológicos de las ciencias, evalúan la adecuación de los estudios contemporáneos sobre el género y las sexualidades en sus procesos políticos, así mismo estiman la relevancia política de sus intereses.

De hecho, desde la perspectiva de algunos sectores que integran dichos movimientos, la lucha por obtener Derechos Humanos (DDHH), en los cuales han pugnado por la inclusión específica de los Derechos Sexuales y Reproductivos (en adelante DDSSRR), ha incorporado al conocimiento experto como una estrategia a través de la cual la diversidad sexual se hace manifiesta, por cierto de forma diferenciada, demandando la reposición de los sujetos como ciudadanos con el derecho a ejercer de forma autónoma y libre su sexualidad.

Por lo anterior, los DDSSRR se han posicionado socialmente en un marco complejo de juegos de poder y represión, pero a la vez de acciones colectivas que son la reacción ante inequidades sociales producidas por la naturalización del cuerpo y la sexualidad de mujeres y hombres develada por el conocimiento experto.

En Chile entre 1998 y 1999 emergió un Proyecto de Ley sobre DDSSRR, precisamente resultado de un trabajo conjunto entre organizaciones sociales que trabajan en salud y DDSSRR, profesionales de las ciencias sociales y parlamentarios/as, quienes evaluaron que Chile requería de un marco regulatorio que orientara las políticas públicas, planes y programas en materia de salud sexual y reproductiva, y que a su vez garantizara los derechos básicos en esa materia.

Bajo ese contexto teórico-empírico, resultó interesante observar el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR a partir de la articulación contingente de tres esferas: movimientos sociales, política de Estado y conocimiento experto.

La interrogación central que guió esta investigación fue: ¿cuál es el tipo de articulación entre las organizaciones de la sociedad civil que trabajan el tema de Salud y DDSSRR, la política de Estado como forma de política pública en relación a dichos Derechos y la discusión del conocimiento científico social respecto a DDSSRR en el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR del año 2000?

A través de un breve recorrido histórico y teórico- conceptual, se cuestiona cómo fue que se relacionaron los sistemas ciencia, política y sociedad civil que a pesar de su autonomía en cuanto a tales, tienen fronteras en donde se entrecruzan teniendo como resultado el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR. Es decir, nos interesó conocer qué hizo posible que esa articulación funcionara, ya que nada asegura que volviendo a combinar los mismos elementos se obtenga un proyecto de ley con las mismas características.

El Ojo del Observador

La investigación tuvo como fundamento una epistemología constructivista la cual plantea que el conocimiento no es el reflejo de la realidad, sino una interpretación posible construida por la observación de sus observadores. Es decir, los conocimientos que se producen son contingentes y no definitivos (Arnold, 2006).

Bajo esa lógica, el presente trabajo se basa en una observación contingente del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR a partir de la articulación de tres campos: los movimientos sociales, la política y la ciencia. Asimismo, a través de la operación de observación de segundo orden, se identifica la auto-reflexión que hacen los observados -organizaciones civiles de salud y DDSSRR, académicos/as de las ciencias sociales y parlamentarios/as- acerca del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR.

En tanto, la base metodológica fue de carácter cualitativo; se utilizaron la entrevista focalizada y el análisis documental como técnicas de producción de información.

Para Dialogar, un Contexto

a) Sociedad civil

A propósito del carácter político de la sexualidad y la reproducción se han consolidado movimientos sociales como el de mujeres, feministas y lésbico-gays que desde la noción de *sujetos políticos* han ampliado el espacio de discusión pública. Desde una autopercepción de marginalidad y exclusión han generado debates multisectoriales –filosóficos, molares, científicos- que han dejado al descubierto la existencia de regulaciones de carácter económico, ideológico, cultural y en efecto político, que los propios movimientos han catalogado como regulaciones masculinas, heterosexuales y hegemónicas.

Bajo dichas premisas, mujeres, feministas, lesbianas, gays, entre otras expresiones sexuales, han planteado demandas explícitamente políticas a los diferentes Estados con el objetivo de visibilizarse y acceder legalmente a DDSSRR, los cuales fundamentan en la noción de Derechos Humanos. A manera de ejemplo, debido a la demanda por dichos derechos, las féminas han logrado transformar la noción de sexualidad y reproducción; es cada vez más frecuente la referencia al derecho al placer, a la satisfacción y al bienestar en cuanto a su sexualidad (Correa y Jolly, 2007).

De hecho se podría decir que en la época contemporánea, la sexualidad femenina ha sido descubierta provocando transformaciones o reordenamientos sociopolíticos que se pueden apreciar en el cambio de los roles sociales entre hombres y mujeres, en los cuales ellas han desempeñado una función relevante alterando la noción de intimidad, auto-identidad y política (Giddens, 1992).

En relación a la idea anterior, encontramos que durante los primeros años de las década de los 70 en gran parte de América Latina se asentaron regímenes dictatoriales que impidieron el desarrollo de los movimientos feministas. No sólo por la instauración de una ideología fundamentada en la defensa de la tradición y la familia, sino también por la persecución política y el terrorismo de Estado, el cual se basó en torturas, exilios forzados, encarcelamientos, desapariciones y asesinatos de activistas sociales, gremiales y políticos (Valdés, 2000). Sin embargo, mujeres –fundamentalmente de clase media-, influenciadas por las experiencias en Estados Unidos y Gran Bretaña, así como por el contacto con la literatura que provenía de dichos países, iniciaron la formación de grupos de reflexión y activismos por los Derechos de las mujeres a partir de 1978.

A nivel regional los feminismos tuvieron dos importantes perspectivas de trabajo: profesionales activistas en los temas de las mujeres y aquellas denominadas militantes de un

movimiento en formación. En base a la existencia de esas dos perspectivas se organizaron eventos masivos como *Encuentros Feministas* durante 1980-1985, en los que se exponían los avances, las estrategias compartidas, las visiones y los conflictos desde cada una de las formas de abordar el tema de la mujer, así como desde las situaciones propias de los países involucrados (Montecino, 1999).

Terminado el periodo de represión social y política, uno de los rasgos más significativos de las feministas latinoamericanas de la década de los 90, fue la intención de orientar y acentuar un discurso categórico sobre Derechos que recuperara aquellos que en décadas anteriores las mujeres habían perdido y los ubicara como afirmación de otros tipos de equidades. Por ejemplo: el divorcio vincular, la patria potestad, las leyes relativas a la violencia domestica, las inequidades laborales y salariales, la salud sexual y reproductiva, así como aspectos relativos a DDSSRR (Valdés, 2000).

Siguiendo las investigaciones de Sonia Montecino (1999), desde la perspectiva de algunas feministas la adherencia institucional de algunas de ellas se convirtió en una estrategia para lograr la visibilización de sus demandas, y por cierto para algunas mujeres se transformó en la plataforma para el lanzamiento de carreras personales.

En ese sentido, feministas técnicas y profesionales de prestigio dentro el movimiento, con conocimientos específicos y una trayectoria política en la reivindicación de los Derechos de las mujeres, formaron parte de la que se ha llamado una *tecnocracia*: es decir, aquella forma de organización civil que trabaja con organismos multilaterales y agencias de financiamiento como el Banco Mundial a través de una lógica institucional (Montecino, 1999).

Por su parte, otras feministas se mantuvieron al margen de la institucionalidad y por ende de los financiamientos, criticando ésta tendencia pues consideraban que era un impedimento para el avance del movimiento feminista en el sentido de lograr una transformación radical de la sociedad, la política y la cultura (Montecino, 1999).

A pesar de los intentos de homogeneización, de obstrucción de la crítica y de romántica hermandad, las divergencias se acentuaron y la tendencia fue hacia una creciente fragmentación e individuación de las acciones colectivas como movimiento.

Ahora bien, tomando como base el contexto internacional y latinoamericano, en el caso particular de Chile tanto la reorganización del movimiento feminista como la emergencia de grupos de "minorías sexuales"[3] organizadas estuvieron ligadas al resurgimiento de la sociedad civil durante la década de los 90. De acuerdo a Gonzalo Delamaza (1999), esto se debió a que en el inicio de la transición a la democracia, y como resultado de la discusión sobre el papel que debían interpretar las nuevas ciudadanías, la sociedad civil se constituyó como un espacio fundamental de comunicación entre el Estado y diversos grupos sociales.

En ese sentido, desde un principio las organizaciones de la sociedad civil se incorporaron a la participación social en un marco institucional y adquirieron un carácter político. Hecho de gran relevancia porque implicó, y aún implica, la movilización de capital social (recursos económicos, políticos, redes sociales) (Delamaza, 2005b).

[3] El entrecomillado referencia la anterior autodenominación de los grupos organizados de gays, lesbianas y travestis. Actualmente se conceptualizan como organizaciones por la diversidad sexual.

Desde la perspectiva de las organizaciones de mujeres, el trabajo de inclusión social estuvo dirigido a proponer políticas públicas centradas en la discusión de temas como la Violación de Derechos Humanos durante la dictadura, la igualdad de oportunidades laborales y salariales, la regulación de la fertilidad –particularmente el acceso a métodos anticonceptivos-, la restitución del derecho al aborto terapéutico, la infertilidad, la sexualidad juvenil, la educación sexual, la violencia, la familia, los servicios de salud, las infecciones de transmisión sexual, entre otras. En su mayoría, temas ligados al Derecho desde la perspectiva de salud y género (Schiappacasse *et al.*, 2003).

Algunas estrategias de trabajo fueron, el establecimiento de lazos comunicativos con el Estado y con organismos internacionales como la ONU, el UNIFEM, el FNUAP, la UNESCO, el PNUD, entre otros, los cuales se ocuparon de financiar proyectos de investigación-acción. Sin embargo, de acuerdo a Francisco Vidal, Marina Carrasco y Rodrigo Pascal (2004), para que las organizaciones de mujeres accedieran a financiamientos, tuvieron como condicionante enfocarse en temáticas que esos organismos consideraban importantes para el desarrollo social del país. Por ejemplo, el control de la natalidad, el embarazo adolescente o el incremento del contagio por VIH/SIDA. A esto se le llamó la institucionalización del movimiento.

Otro elemento relevante de las organizaciones que trabajan el tema sobre salud y DDSSRR durante la transición democrática es que quedaron divididas a causa de divergencias ideológicas, unas asumieron un papel técnico de consultorías para los organismos del Estado, limitando con ello su autonomía, restringiendo su acción colectiva y ajustándose a la agenda temática de los diferentes gobiernos. A nuestra consideración su situación expresa una metonimia de la situación de la sociedad civil en su conjunto.

Debido a lo anterior, si bien desde los años 90 se indujo una recomposición de políticas sociales, que llevaron a la creación de un discurso "pro sociedad civil", hasta la fecha en el ámbito de la salud sexual y reproductiva no hay más que lo que Delamaza y Ochsenius (s/f) llaman "confluencias virtuosas". Estas confluencias se ubican en el campo de la salud y son el resultado de la relación de tensión que existe entre los sectores conservadores –poderes fácticos: Iglesia Católica, medios de comunicación- y los sectores progresistas -organizaciones de salud y DDSSRR, parlamentarios/as-. Ambos con actores dentro de los gobiernos concertacionistas, pero los segundos no poseedores del mismo nivel y peso de decisión política que los primeros.

Asimismo, producto de un conservadurismo valórico exacerbado, la relación entre el Estado y la sociedad civil se basa en una continua tensión entre esos dos sectores, lo cual ha obligado a las organizaciones de salud y DDSSRR ha establecer una dinámica de negociación continua con el Estado como forma de acción y comunicación, pero sólo en el campo de salud, es decir, a través de la salud sexual y reproductiva.

Por ejemplo, actualmente en materia de salud y DDSSRR, las organizaciones de mujeres –feministas- y lésbico-gays realizan evaluaciones al Estado chileno en relación al nivel de cumplimiento de compromisos y acuerdos internacionales firmados por él; principalmente de aquellos que fueron resultado de las Conferencias de Derechos Humanos en Viena en 1993, de Población en El Cairo en 1994 y sobre la Mujer en Beijing en 1995 (Valdés *et al.*, 2004).

Además de realizar evaluaciones sobre los compromisos que el Estado chileno ha adquirido, las organizaciones que trabajan en Salud y DDSSRR, desde sus gestiones vinculadas a

instancias de gobierno como el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) y el Ministerio de Salud (MINSAL), han logrado avances significativos en el país en materia legislativa. Por ejemplo, la aprobación de la Ley de Violencia Intrafamiliar, el nuevo Reglamento sobre Esterilización Voluntaria, la Ley de Tratamiento para el VIH/SIDA, la derogación del Artículo 373 en la Ley de Delitos Sexuales y de Acoso Sexual (Maturana, 2004).

Sin embargo, en Chile hasta el momento no existe un marco regulatorio amplio que oriente el conjunto de políticas públicas, planes y programas de salud sexual y reproductiva y que, a su vez, garantice los derechos básicos a través del establecimiento de DDSSRR. Por lo cual, siguiendo a Lidia Casas (2004), aún existen pendientes en los que trabajan las organizaciones de mujeres –feministas- y lésbico-gays. Tales son la re-aprobación de la distribución de la Anticoncepción de Emergencia, la discusión legislativa sobre el Aborto, la Ley Antidiscriminación, la Unión Civil entre personas del mismo sexo, entre otros.

Lo anterior se traduce en un desfase temporal entre la elaboración de una agenda gubernamental, los cambios de pensamiento-acción en la sociedad y las negociaciones tanto internas -agencias de gobierno- como externas -grupos de poder- para lograr avances en relación al reconocimiento de la sexualidad y la reproducción como Derechos. Por cierto, éstos no exclusivamente asociados a la salud, la regulación y su grado de medicalización, sino al reconocimiento de la apropiación del cuerpo por parte de los sujetos para vivirlo sin coerción y sin discriminación.

En ese sentido, y desde una primera impresión, consideramos que del año 1990 a la fecha, a través del enfoque de salud, género y Derechos, la presencia social y política que han logrado las organizaciones de mujeres –feministas-, las de tipo lésbico-gay y recientemente aquellas de mujeres y hombres transexuales, se ha tornado necesaria para establecer canales comunicativos con el Estado y de esta manera influir en las decisiones legislativas en materia de salud y DDSSRR.

b) Conocimientos bajo el Microscopio

Los temas de salud, género y DDSSRR levantados por las organizaciones de mujeres y por los movimientos lésbico-gays también encontraron resonancia en el campo de la investigación social. De hecho, de acuerdo a Teresa Valdés y Gabriel Guajardo (2004), gracias a éstas organizaciones civiles emergió una posibilidad para ampliar y profundizar las discusiones académicas sobre sexualidad y reproducción en Chile.

Desde la década de los 90, los aportes teóricos y empíricos sobre sexualidad y reproducción han sido trasladados de forma considerable al campo de lo político por académicas/os y organizaciones de la sociedad civil que trabajan temas como la condición de la mujer, la violencia doméstica y sexual, la salud sexual y reproductiva, la diversidad sexual, entre otros. Tópicos que por lo demás se observan asociados a los DDHH, y como parte de estos a los DDSSRR.

Bajo esa lógica, en Chile los DDSSRR se han planteado como objeto de estudio a través de diferentes líneas temáticas, de las cuales me interesa resaltar una, aquella en donde se pregunta por la relación entre el conocimiento científico social que se produce sobre sexualidad y las acciones que de éste se desprenden para hablar sobre Derechos con la finalidad de incidir en la creación de políticas públicas (Sutherland, 2004).

A propósito de ésta relación, Valdés y Guajardo (2004) identifican tres posiciones desde las cuales se ha observado el tema de DDSSRR:

- ✓ Las Transformaciones Socioculturales en vinculación a la Producción de Conocimiento sobre Sexualidad. Las investigaciones que abordan los DDSSRR desde ésta perspectiva realizan observaciones sobre los procesos de transformación social que han modificado o planteado nuevos escenarios para aspectos de la sexualidad, que aparentemente cuentan con mayor cristalización cultural y psicosocial.
- ✓ La Investigación-Acción en Sexualidad y Derechos Humanos. Desde ésta observación los estudios articulan los caminos de trabajo que contribuyan a modificar un orden sexo-género desigual, inequitativo e injusto, a través de la producción de conocimiento y el señalamiento de aquellos aspectos necesarios de profundizar en una agenda de sexualidad y DDHH.
- ✓ La Producción de Conocimiento y Políticas Públicas. Los estudios que se agrupan bajo ésta observación buscan mostrar el estado de la situación de los conocimientos sobre sexualidad, DDSSRR y sus articulaciones con las políticas públicas en Chile.

Desde esa perspectiva, encontramos que –consciente o inconscientemente- los aportes teóricos desde múltiples enfoques, tales como el de género, masculinidades, diversidad sexual, violencia sexual y de género, salud sexual y reproductiva, entre otros, también han sido llevados a los campos político y ciudadano con el objetivo de fundamentar demandas para obtener DDSSRR, a causa de inequidades producidas por un sistema social masculino, hegemónico y heteronormativo. Es decir, a través de las investigaciones se ha establecido una articulación entre la problematización de la incidencia entre ciencia y la política.

De forma conjunta, las organizaciones sociales, académicas/os e instituciones de investigación que trabajan en salud y DDSSRR han identificado "arbitrariedades" por parte del Estado chileno respecto a la vivencia sexual tanto de mujeres como de grupos denominados de minorías sexuales, debido a la ausencia de un marco legal que regule el ejercicio de la reproducción y las sexualidades de forma libre, sin coerción y sin discriminación. A causa de ello, dichos actores han construido de manera conjunta un Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR, el cual responde a condicionamientos y necesidades de carácter nacional.

Investigadoras como Teresa Valdés opinan que el mayor o menor desarrollo de ciertos temas sobre sexualidad y reproducción, como por ejemplo el comercio sexual, la violencia sexual y de género, los DDSSRR dependen de las condiciones políticas y económicas en las que las investigaciones puedan surgir: *en Chile es determinante la forma en que se financia la investigación puesto que ello condiciona los temas y los intereses de conocimiento. El financiamiento de investigación ligado a políticas públicas es muy instrumental y tiende a concentrarse en los temas de la agenda gubernamental. A nivel internacional, la epidemia del VIH/SIDA ha significado una gran oportunidad para la investigación en sexualidad, pero también se ha traducido en una concentración temática importante*[4].

Por ejemplo, uno de los programas públicos o institucionales que otorgan financiamientos para proyectos de investigación es el Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico a través de fondos concursables. En general el FONDECYT financia proyectos de investigación de todo tipo que sean relevantes para el desarrollo del país, entre ellos considera al género, la sexualidad y la reproducción. Sin embargo, los proyectos que resultan

[4] Entrevista, Teresa Valdés, CLAM 2008.

seleccionados deben cumplir con una serie de características, entre ellas adherirse a una temática predefinida, desarrollarse en un corto plazo y terminar con una publicación indexada.

Patricio Meza, investigador de la UCN, expresa que: *un proyecto de dos años, el único indicador para decir que fue efectivo o que en el fondo cumplió, es que tenga una publicación indexada (...) Cómo se pretende generar un conocimiento reflexivo que sea sensible a las diversas realidades socioculturales en tan poco tiempo y con tan pocos recursos (...) es una lógica proyectista, a corto plazo, efectista… no hay promoción institucional, no existe una gran plataforma para promover las investigaciones en género y sexualidades*[5].

Este tipo de situaciones me hace pensar que, de existir una agenda temática de investigación sobre sexualidad y reproducción, ésta ha tenido que construirse en base a negociaciones temáticas producto de los financiamientos que el Estado otorga de acuerdo a sus intereses o necesidades. En ese sentido se podría decir que la investigación social también ha estado condicionada y marcada por las continuas tensiones de tipo económico y además político que le generan la necesidad de investigar para justificar, argumentar y avalar por medio de documentos científicos publicados, entrando en una lógica de validación política.

Asimismo, esta lógica económica y proyectista también ha influido en las instituciones de educación superior, por lo que Gabriel Guajardo explica que: *(...) las universidades se encuentran cruzadas por un escenario de mercado que plantea lógicas de definiciones y prioridades donde las perspectivas críticas y de promoción de derecho quedan relegadas o invisibilizadas según su rendimiento simbólico o de prestigio, también por las demandas específicas de las políticas públicas (...) los centros académicos independientes como los organismos no gubernamentales han perdido progresivamente un papel claro en este campo (...) No veo que las condiciones se encuentren dadas sin la acción y protagonismo de organizaciones, grupos o personas con una ciudadanía activa que incorporen la esfera de la intimidad como asunto público y político*[6].

Es decir, desde la academia se reconoce que existen límites para proponer temas de investigación ante las lógicas de mercado y de financiamiento. Asimismo se asienta la debilidad de la sociedad civil con respecto a un marco de incidencia social, pero también se exalta de ella el conocimiento que genera, así como sus planteamientos ante nuevas interrogantes a partir de la exposición del ámbito privado en el espacio público, donde debería ubicarse la sexualidad y la reproducción si es que se quisieran crear e implementar políticas públicas al respecto.

De acuerdo a Patricio Meza, investigador de la II Región, estos condicionamientos se acentúan en las distintas regiones del país, ya que no cuentan con las mismas condiciones ni de financiamiento ni de números centros de investigación: *desde las regiones tampoco invierten en la producción de conocimiento, es triste decirlo (...) en Chile no existen esas figuras, al menos no que tú digas, mira ese es un centro de investigación sexual. Siempre están asociados a una universidad, o bien, están asociados a la terapia que puede atender quizá una modalidad en el tema de sexualidad.*

Por otra parte, también es necesario señalar que entre los/as investigadores/as existe una crítica a la academia que refiere al hecho de que a través de la selección de diferentes enfoques y temáticas se presenta una idea homogénea de la sociedad chilena, por lo que

[5] Entrevista, Patricio Meza, UCN 2008.
[6] Entrevista, Gabriel Guajardo, CLAM 2008.

aparece la constante de que deberían exponerse los diversos contextos espaciales (regional), culturales (etnoculturales), económicos, políticos y sociales que hacen de la sexualidad de las personas y del país algo heterogéneo (Valdés y Guajardo, 2007).

En ese sentido Patricio Meza sugiere que*: para entender cómo se va dando esta praxis de construir conocimiento desde los márgenes: temas de minorías sexuale y también mujeres que están en el comercio sexual, es que en todos estos proyectos yo no participaba en Santiago. Chile es un país muy centralizado, todo se concentra administrativamente, políticamente, socialmente; por eso yo creo que es importante hacer las distinciones porque, por ejemplo, probablemente nadie te va a referir como un polo o un centro de investigación donde sí se hace investigaciones sobre sexualidad el norte, al menos desde el centro es muy difícil*[7].

Por lo tanto, a la observación que hacen Valdés y Guajardo (2007), respecto a ampliar la mirada y observar los distintos contextos socioculturales que hacen de Chile un país heterogéneo y por lo tanto de las investigaciones sobre sexualidad, habría que agregar que existe una endocrítica a la propia academia, ya no por presentar una sociedad homogénea, sino por el no reconocimiento de los/as investigadores/as de las distintas regiones del país.

Asimismo, existen instituciones que patrocinan investigadores de Santiago para que realicen investigación en la II Región. En base a esto, el no reconocimiento se debe a la apropiación temática por parte de los investigadores, lo cual lleva a *un sistema de descalificación, si bien es cierto no de forma explícita pero, si no se hacen las cosas de la misma forma, la misma estrategia, probablemente se pone en cuestionamiento las formas en cómo se construyó ese conocimiento y por lo tanto la validez de éste*[8].

Bajo esa lógica, se podría decir que no existe UNA agenda de investigación sobre sexualidad y DDSSRR, sino que ésta se construye sobre la base de diversos intereses y necesidades de los propios investigadores, mismos que se presentan limitados por cuestiones de financiamiento y por fragmentaciones internas en la academia según las distintas regiones del país.

Por ello se podría decir que la construcción de una agenda temática sobre sexualidades y DDSSRR en el país, no necesariamente hace referencia a una intencionalidad, sino a una serie de eventualidades que también han sido consecuencia de cambios socioculturales a nivel local, regional y global que han influido en la academia.

Asimismo, desde los propios investigadores se reconoce que la investigación social depende del financiamiento de fondos concursables que el Estado otorga en relación a los temas que considera relevantes en tanto signifiquen algún beneficio pensado para el país. Lo que nos llevaría a pensar que la investigación social sobre sexualidades también ha estado sujeta a la discusión pública y/o política, entre los sectores conservadores que gozan de una clara hegemonía mediática e institucional, los sectores académicos que se posicionan sobre la creación de un conocimiento válido por la etiqueta científica.

Por último, no se podría hablar de UNA agenda nacional sobre sexualidad y DDSSRR, sino de agendas particulares que dependen de los investigadores, de sus contextos geográficos y

[7] Entrevista, Patricio Meza, UCN, Santiago 2009.
[8] Ibídem.

culturales para desarrollar investigaciones, enmarcado en el llamado sistema de descalificaciones.

Empero, haciendo una revisión bibliográfica encontramos que bajo éste espinoso contexto, entre 1998-1999 organizaciones civiles, instituciones académicas e investigadores/as en salud y DDSSRR, realizaron un esfuerzo conjunto con parlamentarios/as, el cual tuvo como resultado la construcción del Proyecto Ley Marco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos.
El Proyecto de Ley tiene como objetivo: *establecer las bases normativas generales para la protección de la salud sexual y reproductiva así como para el reconocimiento, garantía, protección y promoción del ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de la población, en concordancia con lo dispuesto en el inciso 2º artículo 5º de la Constitución Política de la República* (Boletín-FLACSO, 2008).

En este sentido, de acuerdo a Claudia Dides (2007), el Proyecto de Ley representa una novedad en la legislación chilena porque regula jurídicamente aspectos que la vida de los chilenos que por lo regular no se incluyen en leyes y normas jurídicas. Además, refuerza el derecho de las personas a tener una vida digna al otorgar libertad para tomar decisiones sobre su vida privada, sexual, afectiva y familiar.

En el año 2008, el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR fue actualizado por un grupo reducido conformado por: Soledad Díaz (ICMER), Verónica Schiappacasse (PROSALUD), Claudia Dides (Programa de Género y Equidad FLACSO-Chile, Lidia Casas (Universidad Diego Portales) y el Dr. Guillermo Galán (APROFA). Pese a su actualización el Proyecto Ley marco sobre DDSSRR, hasta el día de hoy, año 2009, no ha sido discutido por el Congreso chileno.

El Gran Sombrero es Cairo ’94. Proyecto Ley Marco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos

a) De la Historia de los Deseos…

De acuerdo a la entrevista que aplicamos a Lidia Casas, el primer intento por elaborar un Proyecto Ley Marco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fue en 1990. La investigadora comenta que cuando ella laboraba en la desaparecida organización CORSAPS envió una serie de ideas matrices a la diputada Fanny Pollarolo con la intención de planificar un proyecto de ley, sin embargo en ese momento no obtuvo respuesta[9].

No fue sino hasta 1994 cuando se consolidaron las condiciones de ordenamiento y preparación para un documento de tal envergadura resultado de los aportes, acuerdos y compromisos firmados por Chile en la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo de El Cairo. Por esto, Rosa Ferrada de la organización MEMCH expresa que El Gran Sombrero del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR fue Cairo ’94.

Hay que señalar que en Chile había cuatro temas de relevancia que las organizaciones de mujeres, feministas y de salud y DDSSRR consideraron detonantes para pensar en la elaboración de un marco regulatorio mayor. Los temas eran: VIH/SIDA, Esterilización Voluntaria, Aborto y Anticoncepción de Emergencia.

[9] Entrevista, Lidia Casas, UDP, Santiago 2009.

Respecto al VIH/SIDA, por un trabajo conjunto entre la ex diputada socialista Fanny Pollarolo y organizaciones que trabajaban con población infectada lograron la aprobación de la Ley de VIH, la cual garantiza la entrega de retrovirales y la no discriminación a personas que viven con el virus[10].

Por otro lado, en 1995 la diputada Ma. Antonieta Saa con apoyo de la organización CORSAPS incentivaron el dictamen de la Resolución 19.003, la cual permitía la esterilización voluntaria de hombres y mujeres en el sistema público de salud a través de la práctica no diferenciada entre los servicios privados y públicos. Recordemos que para esa época la esterilización de la mujer estaba condicionada hasta que no se tuvieran treinta años de edad, al menos cuatro hijos y permiso del cónyuge o conviviente. Entonces, esta situación fue un incentivo más para que las organizaciones que trabajan en salud y DDSSRR pensaran en una regulación mayor que garantizara la esterilización voluntaria.

Cabe señalar que el año 2000 Michel Bachelet, ministra de salud, dictó la resolución, sin embargo Camila Maturana asegura que: s*i cambia el ministro la deja sin efecto (…) como derecho humano de las personas, independiente del número de hijos y sin pedirle permiso a nadie puedo acceder a ella y el MINSAL tiene la obligación de darme esa atención (…) una norma de rango legal con discusión parlamentaria es menos hábil, menos arbitrario el cambio, lo mismo si se reconoce el derecho de los adolescentes a la atención en salud, a los anticonceptivos sin el permiso de los padres a la educación sexual, ese era el sentido, regularlo a través de una norma de rango legal, que tenía un rango superior a las resoluciones de un ministro o ministerio*[11].

Respecto al tema del Aborto, lo que se demandaba por parte de las organizaciones de mujeres, feministas y de salud era que se restituyera el Aborto Terapéutico derogado durante el régimen militar de Augusto Pinochet. Sin embargo, las discusiones no han trascendido, no sólo a causa de los sectores conservadores de la sociedad chilena, sino de la población en general.

Por otro lado, el tema de la Anticoncepción de Emergencia, con el cual las organizaciones de mujeres trabajaban desde 1996, sufrió una reactivación debito a un fallo emitido por la Corte Suprema contra la venta-distribución del fármaco Postinor, ante el cual las organizaciones de salud y DDSSRR no pudieron hacer nada. El fallo se debió a una inconformidad que presentaron los grupos "pro vida" por considerar al fármaco un atentado contra el Derecho a la vida.

Dada esta situación, a las organizaciones feministas les resultó inquietante pensar que las normativas pudieran ser modificadas según las voluntades y posturas políticas. En ese sentido, se podría decir que se movían en un campo de fragilidad política ante el cual decidieron generar una estrategia y un recurso político que garantizara el cumplimiento de las normas de regulación en materia de salud sexual y reproductiva, y tuviera una incidencia tanto legal como constitucional. Es decir elaborar un proyecto de ley que englobara sus necesidades, expectativas y demandas.

Si bien es cierto, las conversaciones entre organizaciones de salud y DDSSRR comenzaron en 1998, no fue sino hasta 1999 en la conferencia denominada *Cairo +5*[12] llevada a cabo en

[10] Ibídem.
[11] Entrevista, Camila Maturana, Corporación Humanas, Santiago 2009.
[12] Esta expresión hace referencia a la sumatoria de años a partir de la Conferencia sobre Población en El Cairo el año 1994.

Nueva York cuando surgió el compromiso formal de presentar un Proyecto de Ley sobre Derechos Sexuales y Reproductivos. Esto producto del reencuentro entre la diputada Fanny Pollarolo, Ma. Antonieta Saa y organizaciones de la sociedad civil que trabajaban el tema de salud sexual y reproductiva, articuladas mediante el Foro-Red de Salud y DDSSRR.

Finalmente, durante ese año la diputada Fanny Pollarolo y el Foro-Red de Salud y DDSSRR convocaron a diversas organizaciones de la sociedad civil: feministas, de diversidad sexual, de salud y DDSSRR y comenzaron las sesiones de trabajo[13].

Durante el proceso de elaboración del Proyecto de Ley, la diputada socialista Fanny Pollarolo logró el apoyo de algunos parlamentarios de derecha. Esto para algunas colaboradoras del proyecto, como Claudia Dides, significó un alcance relevante en términos políticos, porque evidenciaba la existencia, aunque aislada, de posturas diversas y contradicciones al interior de los distintos partidos políticos respecto al tema de Sexualidad y Reproducción[14].

Empero, de acuerdo a Camila Maturana de Corporación Humanas, no fue fácil trabajar en coordinación con una diputada socialista y parlamentarios de la oposición, ya que existía un clima político de elecciones presidenciales y parlamentarias[15]: *las elecciones ese año [1999] fueron sumamente reñidas, debido a que era la tercera elección presidencial después de la recuperación de la democracia y la primera vez que hubo que pasar a segunda vuelta. La competencia entre el candidato Lavin y el candidato Lagos era muy fuerte, por lo tanto no era el ambiente político más propicio para tener una iniciativa de ley conjunta, transveral* [16].

Sin embargo se consideró un tiempo político propicio porque representaba cambios ideológicos, pese a que el ambiente político no era el óptimo precisamente por las pugnas electorales.

Desde un principio se estipularon sesiones de trabajo en Santiago de forma semanal o quincenal, según los tiempos de cada organización, siendo la sede el Centro de Investigaciones en Bioética y Salud Pública de la Universidad de Santiago. Las primeras conversaciones para definir la base temática a partir de la cual se elaboraría el Proyecto de Ley comenzaron en el segundo semestre del año 1999, teniendo como plataforma los seguimientos y diagnósticos previos sobre salud sexual y reproductiva en relación a la Planificación Familiar, la Educación Sexual en el mundo escolar y el Aborto[17], en mujeres de distintas poblaciones que había realizado el Foro-Red de Salud y DDSSRR.

Por tal motivo, las sesiones de trabajo se extendieron a un año, tiempo en el cual también se fueron sumando diversas organizaciones de salud y DDSSRR que la misma diputada logró motivar para trabajar en el texto del proyecto de ley.

Con base en la información presentada por el Foro-Red de Salud y DDSSRR, el primer tema a discutir fue el contenido temático y el perfil político del proyecto de ley, es decir, consensuar si se iba a tratar exclusivamente sobre Aborto[18], tema que en el país durante

[13] Entrevista, Claudia Dides; FLACSO; Rosa Yáñez, Foro-Red de Salud y DDSSRR, Santiago 2009.
[14] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.
[15] También el aborto terapéutico había sido un tema de la campaña.
[16] Entrevista, Camila Maturana, Corporación Humanas, Santiago 2009.
[17] Entrevista, Lidia Casas, UDP, Santiago 2009.
[18] Recordemos que la razón principal para pensar en este tema como eje conductor y estrategia política, tenía que ver con garantizar la confidencialidad y el trato humanizado a las mujeres que llegaban a los servicios de salud por haberse realizado

mucho tiempo había sido un problema invisibilizado y con nula voluntad política para discutirse, o bien se ampliaba a un marco global basado en la definición de los Derechos Sexuales y Reproductivos consagrados en la Conferencia Mundial de la Mujer en Beijing 95.

En palabras de Claudia Dides: *yo diría que hubo peleas y las peleas fueron apasionadas. ¿Qué se estaba entendiendo por sexualidad, desde qué enfoque?, ¿qué era lo más políticamente correcto, si seguíamos esa línea o una que fuera un poco más allá? (...) ¿Hasta dónde podíamos llegar en este proyecto de ley? Entonces hubo bastante discusión política en cuanto a cuál era el sentido del proyecto de ley*[19].

En los debates organizaciones como el MEMCH y el Foro-Red de salud y DDSSRR se mostraban a favor de que el proyecto de ley se tratara exclusivamente sobre aborto producto de su historia en apoyo a éste desde antes del régimen pinochetista y por su experiencia en terreno con mujeres. Mientras que personas como Lidia Casas, Camila Maturana, Claudia Dides veían la posibilidad de ampliarlo y generar un marco legal que incluyera el tema del aborto[20].

En ese sentido se evidenciaba que existían distintas posturas respecto al ámbito de la sexualidad, a la vez que se patentaba una ausencia de estrategia política en tanto grupo de acción. Para Claudia Dides esto tiene relación con la nula presencia del tema de DDSSRR en Chile, ya que no es un tema instalado en la sociedad chilena, ni en los decidores de la política pública, ni en los partidos, ni en la política en general[21].

Debido a estas diferencias y condiciones sociales, Josefina Hurtado opina que: *discutir, tener muchos grupos de conversación para entender qué eran los DDSSRR se hizo necesario. Entonces también lo veíamos como un proceso pedagógico, en ese sentido de saber que existen estos derechos y que en nuestro país también estaban estas conferencias en las que nos habíamos comprometido a hacer políticas públicas*[22].

Finalmente se decidió que el proyecto quedara bajo la idea de derechos macro, ya que en Chile no existía un marco regulatorio que orientara el conjunto de políticas públicas, planes y programas en materia de salud sexual y reproductiva y que a su vez, garantizara la entrega de servicios de calidad como derechos básicos en esta materia[23]. Por lo tanto, el paso siguiente fue sesionar sobre lo que se estaba entendiendo por Derechos, particularmente Derechos en Chile, con la finalidad de mirar el contexto sobre el que se planteaba el proyecto y las necesidades de la población chilena.

Se llegó al consenso de que los DDSSRR quedarían enmarcados en los Derechos Humanos, entendiéndose éstos como Derechos Fundamentales basados en los principios de libertad, autonomía, igualdad/equidad y empoderamiento, que llevarían a una cultura de respeto.

En ese sentido, los DDSSRR serían: *aquellos Derechos y libertades fundamentales que corresponden a todas las personas, sin discriminación, y que permiten adoptar libremente, sin ningún tipo de coacción o violencia, una amplia gama de decisiones sobre aspectos*

---

un aborto. Esto fundamentalmente porque muchas de ellas habían sido procesadas por denuncias realizadas de parte de los servidores del sector Salud.

[19] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.

[20] Entrevista, Rosa Yáñez, Foro-Red de Salud y DDSSRR, Santiago 2009.

[21] Ibídem.

[22] Entrevista, Josefina Hurtado, Cons-pirando, Santiago 2009.

[23] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.

consustanciales a la vida humana como son la sexualidad y la reproducción. Esto incluye información y acceso a los servicios y medios que se requieran para ejerces dichas decisiones (Fragmento extraído del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR).

Una vez definidos los DDSSRR se desagregaron distintos temas que, a consideración de los distintos actores, quedaban enmarcados en dichos derechos, recordando romper la tradición de vincular la noción de sexualidad y reproducción.

Cada una de las organizaciones y personas participantes fueron aportando ideas, pero en general, en el proyecto de ley se partió de los diagnósticos en salud hechos por las organizaciones de salud y DDSSRR, así como por aquellas normativas dictadas por el MINSAL sobre tópicos como: VIH/SIDA, embarazo adolescente, esterilización voluntaria, educación sexual y el problema de los abortos inducidos.

Producto de este desagregado temático se vuelve a los enfrentamientos entre organizaciones, particularmente porque el aborto fue un tema que por mayoría de votos se consideró que debía "suavizarse", palabra que ocupan organizaciones como el MEMCH y el Foro-Red de salud y DDSSRR para denominar el hecho de que no se hizo explícito el concepto, sino que se abordó a través del "Derecho a la confidencialidad" y el "Derecho al secreto por parte de los funcionarios públicos de salud".

Para Josefina Hurtado de la organización Cons-pirando este hecho representa una limitación necesaria en el proyecto de ley: *una de sus limitaciones [del proyecto], tiene que ver con abordar el tema del aborto (...) para mí ese es el mayor techo de este proyecto, el tema del aborto, pero tiene que tenerlo para poder incluirlo los parlamentarios en su agenda de trabajo (...) hay temas que son difícil de incluir en su momento, pero hay frases cortitas que te dicen todo*[24].

Esto se podría considerar una estrategia político-discursiva que utilizaron por consenso de mayoría las organizaciones de salud y DDSSRR ante el Estado, basada en la nulidad de discusión sobre los temas que "atentaran o propusieran atentar" contra la vida. Es decir, se tenía conocimiento de que para poder construir un proyecto había que otorgar concesiones y pensar en las formas de hacer atractivo el proyecto de ley.

De acuerdo a las entrevistadas cada uno de los términos y significados sobre sexualidad y reproducción que aparecen en el proyecto fueron discutidas a cabalidad. Por ejemplo, mediante un proceso similar al abordaje del aborto, se sesionó sobre cómo integrar a las diversas identidades y orientaciones sexuales, buscando un lenguaje estratégico que no entorpeciera el proceso de debate legislativo, pero que tomara en cuenta la capacidad de inclusión y maleabilidad, el término que se consideró el más apropiado fue el de "orientación sexual"[25]. Es decir, nuevamente se recurrió a la estrategia político-discursiva para alcanzar una regulación legislativa.

De igual forma se buscaron conceptos que fueran manejados por la OMS, la OPS, el UNFPA, el PNUD y por todos aquellos organismos internacionales que tuvieran un lenguaje técnico y especializado para referirse a los Derechos Humanos. En palabras de Claudia Dides: *agarramos una plataforma de acción internacional y asumimos un lenguaje que se utilizara en el mundo (...) yo creo que en eso finalmente concordamos todos, había un espíritu más de*

[24] Entrevista, Josefina Hurtado, Cons-pirando, Santiago 2009.
[25] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.

sumar que de restringir, esa fue la lógica (...) claro que había lenguajes más biologicistas y nosotros [sociólogos] más de construcción social[26].

Esto nos indica que sumado a las estrategias político-discursivas pensadas para con el Estado, las organizaciones participantes también transitaron por un proceso de consenso entre lenguajes especializados según la orientación de los campos científicos de donde procedían los distintos profesionales que participaron del proyecto de ley. Se pudo llegar a acuerdos considerados convenientes para el proyecto tales como la utilización de conceptos bioéticos: *consentimiento informado* y *confidencialidad de la información*, ambos pensados como un acto de reconocimiento y respeto hacia el otro.

Asimismo, se utilizaron conceptos que provenían de las conferencias internacionales de la CEDAW en 1979 y de El Cairo en 1994 y aquellos que aparecían en la ley chilena. Es decir, hubo un lenguaje seleccionado a partir de sus características técnicas y estratégicas.

En relación a los artículos, de acuerdo a Soledad Díaz, éstos fueron colocados sólo en base a un criterio de ordenamiento, no así de prioridad: *el proyecto está basado en el derecho de las personas, a mí me cuesta priorizar, son un todo indisoluble, indivisible (...) es difícil, cómo te metes tú a los diferentes grupos de acuerdo a la diversidad sexual y a la discriminación de que son objeto, es tremendo la violencia; y la protección social que requieren (...) el punto es que sea [el proyecto] algo integral, que se reconozca a la persona con todos sus derechos, como persona*[27].

En el proyecto de ley también se visibilizaron y se expusieron temas problemáticos relacionados a la condición o nivel socioeconómico. Ejemplo: prostitución infantil, acoso sexual por parte de los padres, comercio sexual, índices de embarazo adolescente, violencia sexual, educación sexual, el VIH/SIDA en asociación con la drogadicción y el empobrecimiento[28].

A nuestro parecer, el Proyecto Ley Larco sobre DDSSRR quedó fuertemente asociado al concepto de salud y marcado por la temática de la mujer, además una mujer homogénea. De acuerdo a Josefina Hurtado, esto se debió a los procesos y condiciones históricas que en el país se han vivido, particularmente porque estaba en disputa la distribución de la Anticoncepción de Emergencia y el tema del Aborto, por lo cual, había que pensar en estrategias que aseguraran ese tipo de situaciones.

En efecto, en el proyecto quedaron pendientes de incluir temas como la mayor incorporación de la situación de los DDSSRR de los hombres, explicitar la necesidad de crear políticas públicas diferenciadas según etnias y distintos territorios del país, de modo que fuera un proyecto mayormente incluyente. Es decir, éste también es un proyecto excluyente.

Por otro lado, Josefina Hurtado reconoce que, si bien hay temas pendientes: *se debe a que teníamos la esperanza de que este proceso tuviera mayor incidencia a partir de la sistematización decantándose hasta ser un proyecto (...) Hay una serie de elementos que al final se reducen a ser también trabajados por un grupo relativamente pequeño, pero la*

[26] Ibídem.
[27] Entrevista, Soledad Díaz, ICMER, Santiago 2009.
[28] Entrevista, Rosa Yáñez, Foro-Red de Salud y DDSSRR, Santiago 2009.

intención era que éste fuera un primer paso de modo que se pudiera ir agrandando a medida que pasara el tiempo[29].

Una vez terminado el documento escrito del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR, a finales del año 1999, el Foro-Red de salud y DDSSRR se encargó de darle difusión, extendiéndolo a distintas regiones del país. Entre tanto, el resto de las organizaciones y profesionales hizo lo mismo en sus sectores de trabajo. De acuerdo a Claudia Dides esto se pensó a modo de introducir el tema entre parlamentarios, universitarios y distintas personas a nivel nacional[30].

A primera vista pareciera ser que sólo después de un año de trabajo se obtuvo el documento escrito del proyecto, sin embargo, a nuestro parecer y en base al análisis histórico que realizamos en nuestro capítulo *Construyendo Sueños en Chile*, existe toda una década de procesos políticos, trabajos con fundamentación médica, ética, filosófica, diagnósticos de salud y vinculaciones sociopolíticas que a finales de los años noventa le brindaron una plataforma coyuntural al nacimiento del **Proyecto Ley Marco sobre Derechos Sexuales y Reproductivos**[31] ingresado al Congreso en el año 2000, no así a su trayectoria.

b) … Al Despertar de una Utopía

El Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR consta de una estructura básica dividida en cuatro partes: *Diagnóstico de Salud, Fundamentos Éticos y Políticos, Fundamentos Jurídicos y los 17 Artículos que enuncian cada uno de los DDSSRR, así como las condiciones para su ejercicio.*

a) *Diagnóstico de Salud*. Presenta un extenso despliegue estadístico y de cambios socioculturales respecto a la situación general en salud sexual y reproductiva en Chile. Asimismo, con la intención de ordenar la información y separar los Derechos Sexuales de los Derechos Reproductivos, el documento se desglosa por género y grupos etáreos dentro de dos grandes temas, Sexualidad y Reproducción. Dentro del primero se incluye Educación sexual, su historia y relevancia en el país; Violencia Sexual e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en relación a políticas públicas. Asimismo se presenta cuál ha sido la respuesta del Estado frente a estos tópicos.

En el segundo tema, Reproducción, se incluye la Fecundidad en relación a la toma de decisiones, el uso de anticonceptivos (planes y programas propuestos desde la sociedad civil), anticoncepción de emergencia (AE), Esterilización (quirúrgica y química); estadísticas sobre mortalidad por aborto inducido, cáncer cérvico uterino, de mama y de próstata; la menopausia en Chile y termina con la situación en la calidad de la atención en salud sexual y reproductiva.

b) *Fundamentos Éticos y Políticos*. Tomando como plataforma los principios de libertad, igualdad/equidad y autonomía/empoderamiento, se llama a establecer consensos por parte del Estado en tanto se considera obligación asegurar dichos principios en la época contemporánea. Asimismo, se trabaja sobre la base del reconocimiento del sujeto como

[29] Entrevista, Josefina Hurtado, Cons-pirando, Santiago 2009.
[30] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.
[31] De acuerdo, Claudia Dides, el nombre del proyecto obedece a: *(…) una ley que englobe. Porque una ley marco tiene una cuestión especial, no necesitas presupuesto, en cambio una ley como la ley de VIH/SIDA, sí necesitas presupuesto. La ley marco es un Marco de trabajo, independiente del presupuesto que pueda tener* (Entrevista Dides, FLACSO, Santiago, 2009).

ciudadano con capacidad de decisión y derecho al bienestar a través de la regulación de la vida social.

Por otro lado, aparecen el concepto de vida pública y vida privada como temas fundamentales, en tanto se consideró que las diversas instituciones gubernamentales se vinculan con las personas a partir de ese elemento. De ahí vuelven a retomarse los principios sobre los cuales se trabaja el proyecto de ley: *Libertad* como una posibilidad creativa; *Autonomía* como la capacidad de cada persona para adoptar normas, reglas y criterios; y la *Igualdad/Equidad/Empoderamiento* como parte de los mismos procesos y capacidades que hacen a las personas visibles en un "espacio legítimamente ocupado".

c) *Fundamentos Jurídicos*. Sobre la base de las diversas ratificaciones a nivel internacional, los fundamentos jurídicos están relacionados con el establecimiento de bases normativas generales en las que se considera, el Estado debe asumir responsabilidad y otorgar garantía y promoción para los DDSSRR.

d) Por último se presentan los *17 Artículos del Proyecto*.

Debido a que la diputada socialista Fanny Pollarolo, quien apoyó desde un principio la iniciativa de las organizaciones de salud y DDSSRR para realiza un proyecto de ley, no resultó electa, organizaciones como Corporación Humanas consideraron necesario hacer un trabajo durante el año 2000 con otros parlamentarios para que firmaran el proyecto de ley, el cual ya estaba terminado y firmado en conjunto por las organizaciones de salud y DDSSRR de la sociedad civil.

El documento fue firmado por las diputadas Ma. Antonieta Saa, Fanny Pollarollo, Isabel Allende, Rosa González y Marina Prochelle y los diputados Jeame Barrueto, Osvaldo Palma, Jarpa Mulet y Ascencio. De acuerdo a Camila Maturana, si bien es cierto el proyecto de ley fue firmado por representantes de todos los partidos políticos, éstos no tenían el peso político como para que eso hubiera significado un acto político transversal[32].

Finalmente, el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR se presentó en octubre del año 2000 en el Palacio de Gobierno. Entre los diputados que estaban presentes se menciona a: Fanny Pollarolo, María Antonieta Saa, Osvaldo Palma y Lili Pérez, quienes presentaron el proyecto ante la Cámara de Diputados exponiendo las posiciones institucionales e individuales en el sentido de revalorizar a los sujetos/as que participaban del proyecto de ley[33].

El primer ingreso del proyecto de ley al parlamento fue a través del Ministerio de Salud, pero para ese tiempo estaba con estatuto de prioridad la discusión de las grandes Reformas en Salud: Plan AUGE, Temas Hospitalarios y Derechos y Deberes de los Servidores de Salud. Además, de acuerdo a Lidia Casas, el proyecto de ley no recibió el carácter de Urgencia por parte del poder ejecutivo o "la Moneda", como lo denomina, siendo esta una acción fundamental para que se pusiera a discusión en el Congreso. El hecho resulta relevante porque cuando el poder legislativo o el presidente, dicta la urgencia de algún proyecto éste adquiere un estatus prioritario en los temas de discusión legislativa al interior de la Cámara de Diputados y Senadores[34].

[32] Entrevista, Camila Maturana, Corporación Humanas, Santiago 2009.
[33] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.
[34] Entrevista, Lidia Casas, UDP, Santiago 2009.

Después del primer ingreso que se podría denominar como fallido, porque no se logra la discusión del proyecto de ley en el parlamento, los grupos de trabajo se disgregan, siendo el Foro-Red de Salud y DDSSRR una de las organizaciones que siguió pujando por la aceptación del proyecto. Sin embargo, se considera que en ese momento dicha organización no contaba con las estrategias políticas para establecer una relación de comunicación con los parlamentarios, por lo que el proyecto de ley siguió sin discusión[35].

Durante el año 2000, en un nuevo intento por hacer que el proyecto de ley tuviera una discusión, organizaciones como Corporación Humanas, Claudia Dides y Lidia Casas, entre otras, lo introdujeron en otra comisión, siendo seleccionada la de Familia. Fue ahí en donde se detiene el proceso de discusión o como ellas indican, "muere el proyecto", debido a que dicha comisión estaba integrada por partidarios de derecha conservadores, quienes lo rechazan[36].

Recordemos que ya hemos mencionado reiteradamente que el poder e influencia que han tenido los sectores conservadores en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva es fundamental para las decisiones que se toman en ese ámbito.

Entonces, por un lado no se contaba con un ambiente político que propiciara una discusión sobre la iniciativa, razón por la cual el proyecto de ley quedó sin debate legislativo; y por otro lado, en la Comisión de Salud se tenía prioridad para discutir otros temas como las reformas sobre salud.

Aunado a esta situación, se presentaron otros acontecimientos como la AE, que comenzaron a tomar relevancia en la discusión pública, particularmente de inconformidad por parte de los grupos "pro vida" y la Iglesia católica, quienes tensionaron el ambiente frente a las medidas que las organizaciones de salud y DDSSRR estaban tomando para intentar legislar sobre temas como el aborto y en general sobre DDSSRR[37].

Posterior a la presentación del Proyecto, si bien la alianza conformada por grupos extensos se disolvió, algunos siguieron en vinculación, aunque se dice que resultó complicado debido a que organizaciones que se consideraban fuertes, como el CORSAPS, desaparecieron del contexto debido a la crisis de financiamiento.

En el año 2003 y 2004 se reactivó el trabajo de organizaciones de salud y DDSSRR como MEMCH y el Foro-Red de salud y DDSSRR en asociación con el SERNAM, organismo institucional que las convocó para formar parte de una comisión oficial que en conjunto elaborara un informe sobre los avances en materia de DDSSRR y fuese presentado en la Conferencia de Cairo +10. Esto por un lado, permitió reactivar la accesibilidad institucional y trabajar sobre un protocolo de trabajo centrado en la atención en salud, el cual se consideraba podría renovarse.

Cabe señalar que ICMER en conjunto con APROFA habían presentado un documento que proponía acciones sistemáticas de regulación de la salud sexual y reproductiva, específicamente de fecundidad, con un enfoque de género que colocaba a los adolescentes y mujeres como sujetos de derecho. Por lo tanto, en el documento se incluía una amplia gama de métodos anticonceptivos, entre ellos la anticoncepción de emergencia (AE). Luego de un largo periodo de indecisión, el MINSAL decidió publicar las regulaciones que dichas

[35] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.
[36] Entrevista, Lidia Casas, UDP, Santiago 2009.
[37] Entrevista, Camila Maturana, Corporación Humanas, Santiago 2009.

organizaciones habían propuesto, lo cual generó nuevamente un revuelo entre los ya famosos grupos "pro vida".

De acuerdo a Camila Maturana los grupos de derecha y sectores conservadores: *se estaban oponiendo a la anticoncepción quirúrgica, a la anticoncepción de emergencia, a la educación sexual, y cualquier otra cosa que significase derechos para las personas respecto a su cuerpo, su sexualidad, su vida personal*[38]

Durante el primer semestre del 2008, después del fallo del Tribunal Constitucional en contra de la distribución de la AE, aprovechando el momento de coyuntura y movilización social generada por dicha situación, la diputada Ma. Antonieta Saa, convocó a algunas organizaciones de salud y DDSSRR, a personas que habían colaborado del proceso de elaboración del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR entre 1998-1999 y a nuevos actores. La convocatoria tenía como objetivo actualizar el proyecto de ley y pedir la "Urgencia" del mismo para su discusión legislativa[39].

El grupo convocado quedó integrado por Soledad Díaz (ICMER), Verónica Schiappacasse (PROSALUD), Claudia Dides (FLACSO), Lidia Casas (Universidad Diego Portales) y Guillermo Galán (APROFA). Es decir, todos profesionales pertenecientes a Centros de Investigación social y/o de salud.

La acción tomada por parte de la diputada socialista Ma. Antonieta Saa, no fue aprobada por organizaciones como el Foro-Red de Salud y DDSSRR, el MECH, Corporación Humanas, Cons-pirando, las que habían participado durante el proceso de 1998-1999.

De acuerdo a Rosa Ferrada, el no haber convocado nuevamente a todas las organizaciones que habían participado en el primer proceso significó un tipo de exclusión, que se especula estuvo basado en que organizaciones como el MECH expusieron sus críticas frente al gobierno de Michel Bachelet por no priorizar la temática de la mujer y menos aún ponerle urgencia al Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR. Aún así firmaron el documento.

Sin embargo de acuerdo a Ma. Antonieta Saa y a personas como Ma. Isabel Matamala y Claudia Dides, esta acción de no volver a convocar a todas las organizaciones se debió exclusivamente a razones de practicidad por la urgencia que requería la renovación del proyecto de ley[40].

Nos parece relevante apuntar la existencia de estas posiciones divergentes, ya que nos indica que existen diferencias ideológicas y de proceder, lo que se traduce en una fragmentación entre organizaciones de salud y DDSSRR de la sociedad civil y los profesionales que colaboraron en el proyecto.

Finalmente, el proyecto se actualizó en base a datos epidemiológicos recientes y a los avances que se tenían en materia legislativa; la "nueva" versión se imprimió bajo el nombre de **Proyecto Ley Marco sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.** Temáticamente el documento no presenta mayores modificaciones, es decir, se exponen los Derechos y Deberes del Estado en relación a la garantía de DDSSRR. Empero, el título se modificó agregándole el concepto de Salud.

[38] Ibídem.
[39] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.
[40] Entrevista, Ma. Antonieta Saa, diputada socialista, Santiago 2009.

Según lo enunciado en las entrevistas a Ma. Isabel Matamala, Soledad Díaz, Claudia Dides y Lidia Casas, esto responde a que no deseaban que fuera derivado a cualquier sector, sino que mantuviera una mirada asociada al campo de la salud con el cual ya se tenían vínculos de información y comunicación previos. Ellas aseguran que esta asociación a la salud es más una estrategia política que facilitaría la incorporación de los DDSSRR desde una perspectiva de bienestar social de la población, por lo que no indica que se anulara la relación que el proyecto guardaba con el área de la Educación, por el contrario, el diálogo podía verse obstaculizado aún más, debido a que desde esa área la sexualidad aún es mirada como un problema y no como parte de la vida de las personas.

A nuestra consideración, esta estrategia política señala una limitación de las organizaciones de salud y DDSSRR para incidir en temas de sexualidad y reproducción, más allá de la salud sexual y reproductiva.

En Julio del 2008, el Proyecto Ley Marco sobre Salud y DDSSRR fue presentado ante el Parlamento como alianza de la sociedad civil. Sin embargo, nuevamente el proyecto quedó archivado y hasta el presente año 2009, no existe discusión al respecto pese a que está contemplado en la agenda presidencial en la línea de Identidad y Género del gobierno de Michel Bachelet[41].

De acuerdo a lo expuesto en las entrevistas, consideramos que la ausencia de discusión del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR obedece a varias razones: a) no hay capacidad y peso político por parte de los parlamentarios que apoyan estas iniciativas para ponerlo a discusión, además no hay espacios de debate que abran canales de comunicación vinculantes con una participación popular; b) no hay voluntad social sólida y cohesionada por parte de las organizaciones de salud y DDSSRR; c) tampoco hay una articulación consistente entre los grupos de profesionales y organizaciones de la sociedad civil.

En relación a la apertura de espacios de debate, en palabras de Claudia Dides: *no hay espacio de debate y tampoco se busca ese espacio, a menos que se considere que la televisión es un espacio de debate. Hay temor al debate, se tocan temas que son de fondo, de cosmovisión, de la mirada de la sociedad y yo creo que eso es muy complejo en la sociedad chilena. Además vivimos en el doble discurso en este país*[42].

Por otro lado, Ma. Antonieta Saa reconoce que Chile es un Estado laico formalmente, pero la Iglesia Católica ejerce una presión real en la legislación de políticas públicas, precisamente porque existen actores políticos conservadores que son abiertamente creyentes[43]. Esto genera una tensión o fragmentación partidaria basada en formas de vida, ideologías valóricas (católico-morales) y formas de entender la sexualidad y la reproducción al interior de la propia Concertación de Partidos. Incluso existen posturas que contrario a rebajar penas, han buscado aumentarlas para el caso de la despenalización del aborto[44].

De acuerdo a Lidia Casas a lo anterior se agregaría que los poderes fácticos, entre ellos los grupos de la "alianza por la vida", cuentan con más del 50% de representatividad dentro de la

[41] En el MINSAL existe un consultivo de género integrado por el Foro-Red de Salud y DDSSRR, ICMER, APROFA y otras organizaciones que han buscado darle al proyecto el carácter de Urgencia.
[42] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.
[43] Entrevista, Ma. Antonieta Saa, diputada socialista, Santiago 2009.
[44] Entrevista, Camila Maturana, Corporación Humanas, Santiago 2009.

cámara de diputados, por lo que han adquirido cada vez mayor fuerza de decisión política frente a cualquier tema[45].

En apoyo a la idea de Casas (2009), el Tribunal Constitucional, organismo heredado del régimen militar, ha servido de control preventivo a estos mismos grupos. Particularmente resulta interesante la prevalencia de este Tribunal Constitucional, que incluso pareciera estar por sobre el poder ejecutivo, estableciendo controles previos de inconstitucionalidad.

Por otro lado, tampoco existe un movimiento social que empuje u obligue al gobierno a legislar sobre estos temas, lo que se observa son reacciones producidas por eventos o contingencias coyunturales que terminan por disolverse; son efervescencias sociales que se caracterizan por la débil cohesión y en la actualidad las mismas organizaciones de salud y DDSSRR funcionan por una lógica de competencia para alcanzar financiamiento en razón de la sobrevivencia.

En palabras de Claudia Dides: *no existe un movimiento de mujeres, más bien yo creo que hay espacios o guetos que trabajamos el tema de mujeres. Ya no hay movimiento, se acabó*[46].
La inexistencia de un movimiento social de mujeres y la generación de guetos de trabajo, como los denomina Claudia Dides, ha ocasionado que el proyecto de ley se gestione, promueva y promocione de manera independiente. Es decir, cada uno de los actores ya sean particulares como organización, o bien, grupos de trabajo lo mantienen en su agenda laboral según sus prioridades[47]. Lo que también lleva a pensar en la consideración del peso que tienen las organizaciones para medir el nivel de impacto que pueden tener acciones como la elaboración e impulso de un proyecto como este.

Pese a que se reconoce que no existe una voluntad política y tampoco un movimiento –acción- social desde las organizaciones de salud y DDSSRR, sí se registra a través de encuestas de opinión que en general la sociedad chilena muestra un cambio cultural que concuerda con la aceptación del Aborto, la AE, la educación sexual, el uso del condón y los denominados temas tabú[48].

Para los distintos actores que participaron en la creación del proyecto de ley, tanto el documento como la dinámica que aún gira a su alrededor, se considera un gran logro. De hecho algunas participantes lo califican como un hito político que en su momento logró movilizar a la sociedad civil y estableció vías de comunicación con la política formal.

Asimismo, se considera que representa una nueva forma de hacer política en el país *lo que hay es un hito político que toca todos los aspectos de la vida social y de la vida íntima [y] que tiene que ver con que un grupo de ONG's, de Universidades, de personas, de ciudadanos, se juntan, arman un proyecto de ley y lo presentan, y que no es una iniciativa de los parlamentarios, sino de la sociedad civil y que entonces junto con los parlamentarios, yo diría es una nueva forma de hacer política. A pesar que no haya sido discutido, igual sigue permanente, está en la agenda de la presidenta Bachelet, igual entró, no se discute pero, ¿por qué entra?*[49].

[45] Entrevista, Lidia Casas, UDP, Santiago 2009.
[46] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.
[47] Entrevista, Rosa Yáñez, Foro-Red de Salud y DDSSRR y Josefina Hurtado, Cons-pirando, Santiago 2009.
[48] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009 y Rosa Yáñez, Foro-Red de Salud y DDSSRR, Santiago 2009.
[49] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO, Santiago 2009.

Existen cuatro diferentes expectativas sobre el futuro del Proyecto Ley Marco de DDSSRR: la actualización del proyecto y de las estrategias políticas según el contexto cultural y político, la fragmentación temática del mismo, el abandono del proyecto y dejar de lado las negociaciones con el gobierno y trabajar directamente con hombres y mujeres.

En relación a la primera, Soledad Díaz plantea que el Proyecto de Ley aún puede ser reformulado de acuerdo al contexto sociocultural y político del momento, ya que el MINSAL le ha dado prioridad en su agenda, lo cual representa una oportunidad viable de generar debates. Por lo tanto, también explicita que la actualización requeriría de nuevas estrategias políticas que lleven al Estado a discutir temas de salud sexual y reproductiva.

Parte de la estrategia sería demostrarles a los parlamentarios que ellos van a ganar algo también [políticamente], no sólo la población. No hemos dado con las estrategias que logren movilizar a las masas ciudadanas en este país, ni a los parlamentarios (...) sabemos que existen resistencias religiosas, ideológicas, políticas, y éstas las hemos intentado trabajar, pero no hemos encontrado qué más hay en el sistema. Tal vez es algo de los temores, pero eso es algo intuitivo[50].

Otra perspectiva es aquella expuesta por Claudia Dides y Lidia Casas, quienes miran un horizonte de fragmentación temática para el Proyecto de Ley, en el cual sería prioridad trabajar sobre Educación Sexual. Su postura se basa en que siendo el 2010 un año de elecciones presidenciales, el Proyecto de Ley es difícil que pueda entrar en un debate legislativo, porque ningún político que aspire a ocupar algún cargo administrativo se comprometería a agendarlo en sus promesas de campañas. Por lo demás, los proyectos tienen cierto tiempo de vigencia y cada dos años tienen que renovarse o bien, se descartan. Ante la nula movilidad social y la fragmentación de las organizaciones de salud y DDSSRR, Dides y Casas vislumbran una fragmentación del proyecto de ley como posibilidad para generar políticas públicas según los diversos temas que lo componen[51].

Una proyección más muestra desesperanza ante la ausencia del tiempo indicado para legislar sobre temas referentes a salud sexual y reproductiva. Al respecto Rosa Yâñez explica que: *nunca es el tiempo indicado para hablar de esos temas: "No, no es el tiempo de presentarlo, tranquilas chiquillas, si ya va a venir el tiempo". Pero el tiempo de las mujeres y su sexualidad no ha venido nunca*[52].

Una cuarta expectativa para el proyecto, expuesta por Josefina Hurtado, se basa en la detención de las negociaciones con el gobierno y continuar la lucha por el reconocimiento de los DDSSRR en el trabajo directo con hombres y mujeres: *(...) ya sabemos que negociando no avanzamos. No tiene sentido en este momento, reformular un proyecto con limitaciones [el aborto] desde quienes tenemos una posición de lucha. En este momento el compromiso real es con hombres y mujeres, jóvenes por los cuales uno piensa en políticas y no perderse en que negociando va a haber avances, porque no los hay en la medida en que los partidos políticos no tengan una retribución. Lo que nos queda es abrir el debate lo más amplio posible y ubicarnos desde los actores que nosotros queremos que tengan esos derechos*[53].

[50] Entrevista, Soledad Diaz, ICMER, Santiago 2009.
[51] Entrevista, Claudia Dides, FLACSO y Lidia Casas, UDP, Santiago 2009.
[52] Entrevista, Rosa Yáñez, Foro-Red de Salud y DDSSRR, Santiago 2009.
[53] Entrevista, Josefina Hurtado de Cons-pirando, Santiago 2009.

Tomando en consideración todo este bagaje, ciertamente el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR es una representación de esa historia de lucha por la visibilización del ámbito de la sexualidad en Chile, pero también significa ese despertar aún utópico que se evidencia a través de la efervescentes coyunturas entre organizaciones civiles, académicas/os y parlamentarias/os con diversas posiciones políticas, morales, filosóficas e ideológicas.

Por lo demás, en Chile la historia sobre la discusión, en cualquier área de la sexualidad, obedece efectivamente a luchas y tensiones constantes entre el sector de la sociedad civil que trabaja el tema de la salud sexual y reproductiva asociado a los DDSSRR y los sectores conservadores. Al día de hoy estos actores ya no son fácilmente identificables por partidos políticos, sino por orientaciones valóricas, políticas e ideológicas lo que dificulta aún más la discusión del tema, pero a nuestra consideración también potencia generar y utilizar diversas estrategias políticas.

De ahí la relevancia del carácter utópico que aún genera esperanza para que se de una discusión del Proyecto Ley Marco sobre Salud y DDSSRR, como la que enuncia Soledad Díaz: *La esperanza, ¿tú no crees en la esperanza? Uno siempre puede esperar, y esperar con la esperanza de que las gotas de agua, al final, porarán la roca. Y hay que insistir, insistir, insistir, por un camino o por otro, ganar adherentes, crear debate*.

Decir-es/ hacer-es. Consideraciones finales

a) Estado: Sociedad civil y Sexualidades vs Reproducción

Durante la década de 1990, el Estado chileno indujo una recomposición de políticas sociales que llevaron a la creación de un discurso *pro* sociedad civil, sin embargo, observamos que tal no necesariamente ha conducido a revolucionar la forma de generar políticas públicas y/o acciones de cambio social. Tomando en consideración éste hecho, nos preguntamos: ¿cómo es ese discurso en relación a las sexualidades y la reproducción?

En general el Estado chileno se caracteriza por un **conservadurismo** exacerbado, **acentuado** por una extensa e intensa presencia de los poderes fácticos –económicos, comunicacionales, Iglesia Católica- y los poderes institucionales heredados del régimen dictatorial –Tribunal Constitucional-. Estos poderes se encuentran encarnados en personas ubicadas en cargos de administración pública con poder político (práctico-simbólico) de peso, que mediante el argumento de "salvaguardar la vida, la moral y las buenas costumbres" en Chile, están en desacuerdo con legislar sobre las sexualidades y/o la reproducción.

Tales características generan tensiones constantes entre los distintos gobiernos y las organizaciones de salud y DDSSRR, situación que ha devenido en una **lógica de negociación**, por cierto **limitada,** entre ambas partes. En razón de ello, la posible participación de la sociedad civil en la creación de políticas públicas sobre sexualidad y/o reproducción ha quedado restringida al **ámbito de la Salud**, a través de las nociones de salud sexual y reproductiva. Este es el límite impuesto por el tipo de Estado.

A nivel país, dicha restricción se ha traducido en **políticas públicas aisladas marcadas por un desfase temporal** entre la elaboración de una agenda gubernamental, los cambios de pensamiento-acción en la sociedad y las negociaciones tanto internas (agencias de gobierno) como externas (grupos de poder) para lograr avances en relación al reconocimiento y respeto

estatal-gubernamental de las sexualidades y la reproducción, en tanto parte de la vida pública y no sólo privada.

A causa de este escenario, entre el Estado y las organizaciones de salud y DDSSRR, no hay más que lo que podríamos denominar como **vinculaciones contingentes**. Ciertamente existen regulaciones legislativas "positivas" respecto de la reproducción y las sexualidades, pero éstas han sido aplicadas por situaciones muy puntuales que finalmente no alcanzan a trastocar el orden institucional, organizacional y mucho menos estructural del Estado.

Bajo esa lógica, tampoco invitan a pensar la existencia de sexualidades y la opción a la reproducción desde la noción de Derechos Fundamentales, más allá del imaginario del bienestar salubre. De ahí su carácter contingente.

En ese sentido, y atendiendo a la probable triangulación que planteamos entre la política de Estado y las organizaciones de salud y DDSSRR, se podría decir que sólo existió una vinculación contingente y efímera que sirvió para levantar una propuesta que se proyectaba prometedora y para presentar el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR de forma oficial. Sin embargo, no se puede hablar de una articulación puesto que la relación grupal no se mantuvo en el tiempo, así como tampoco se abrió un espacio de debate público, menos aún se alcanzó una discusión legislativa para el proyecto de ley.

Además, hay que resaltar que dicho proyecto no tuvo ningún aterrizaje en políticas públicas sobre sexualidades y/o reproducción, que fueran efecto de su estructura, fundamentación y/o propuesta.

Por otro lado, en relación a la "articulación" entre la política de Estado en su forma de política pública y aquel **conocimiento experto** sobre sexualidades y reproducción, no existe más que una **vinculación –permanente- mediada por la institucionalidad** de la educación superior y sujeta a los financiamientos temáticamente condicionados. Si bien es cierto, el Estado y particularmente los actuales gobiernos, licitan investigaciones sociales sobre género y sexualidades, dejan fuera temas que consideran de gran polémica o no prioritarios, como el Aborto y la Educación Sexual de jóvenes.

El Estado genera conocimiento sobre sexualidades y reproducción, pero sólo aquel que le es funcional, en ese sentido, su vinculación con el conocimiento experto también es de tipo institucional-funcional.

b) Sociedad Civil + Conocimiento Experto: ¿Una fórmula?

A lo largo del texto hemos expuesto que en Chile ha primado una lógica de adherencia institucional (funcional para el Estado), a cambio de la legitimación de la participación sociopolítica de la sociedad civil. En razón de ello, actualmente las organizaciones de salud y DDSSRR, en su mayoría, se caracterizan por una **institucionalización** que es mediada por la acción gubernamental.

Cabe recordar que las organizaciones de mujeres-feministas quedaron divididas a causa de divergencias ideológicas, precisamente porque unas asumieron un papel técnico de consultorías para los organismos del Estado, limitando con ello su autonomía, restringiendo su acción colectiva y ajustándose a la agenda de trabajo de los diferentes gobiernos.

La integración política por la vía institucional ha ocasionado que las distintas organizaciones de salud y DDSSRR funcionen a través de la **externalización de servicios**, mediante la ejecución de programas gubernamentales con proyectos de corta duración. Por esto, se podría decir que dichas organizaciones se han vuelto **interlocutores gubernamentales pasivos**; es decir, su labor se encuentra sujeta o subordinada a la agenda de trabajo del sistema político chileno, lo cual no quiere decir que no realicen acciones fundamentales o que su trabajo sea inválido.

Por su parte, la externalización de servicios para organismos institucionales, a través de proyectos de corta duración, ha conducido a una mayor **especialización** tanto temática como territorial. Al tener que cumplir con productos específicos en plazos relativamente cortos, lo más óptimo para las organizaciones de salud y DDSSRR resulta ser trabajar con pequeños segmentos de la población y en temas muy puntuales.

Bajo esa lógica, el elemento *pasividad* genera que tales organizaciones desarrollen dos tipos de **dependencia,** una **económica y** otra **temática**. El primer tipo alude a una subsistencia condicionada al financiamiento de organismos nacionales e internacionales. Derivado de esto, el segundo tipo de dependencia ocasiona que abordar la reproducción y las sexualidades de hombres y mujeres se ciña al campo de la salud.

Además, la dependencia temática ha impactado en los diálogos sobre DDSSRR, mismos que se encuentran diseminados y enmarcados en el concepto de salud -sexual/reproductiva-. Como ya mencionábamos anteriormente, ese es el ámbito en el cual el Estado sede espacios contingentes de debate.

La repercusión que han tenido ambas dependencias se traduce en una situación de **competencia** entre las organizaciones de salud y DDSSRR, lo que a su vez causa la **irrupción** de procesos **de asociatividad**, porque se privilegian los intereses y la supervivencia como equipo antes que como comunidad.

A lo anterior también habría que agregar que existen importantes diferencias en cuanto a ideología, formas de proceder ante el gobierno, propósitos particulares de la vinculación con el gobierno, así como grados de dependencia con éste.

Uno de los resultados más visibles acerca del continuo **-institucionalización-pasividad-especialización-dependencia-competencia-irrupción-**, es la inexistencia de un movimiento social de mujeres. Hay que agregar que desde la observación del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR, emergen diferencias sustanciales entre las organizaciones de salud y DDSSRR, según su postura política frente al tema de las sexualidades y la reproducción.

Por ejemplo, encontramos profesionales feministas activistas que se declaran abiertamente políticas; también están aquellas profesionales feministas que guardan una relación más cercana con el conocimiento experto que con la política; y las feministas que pertenecen a organizaciones que no necesariamente se integran por profesionales de las ciencias sociales, pero son activistas.

Bajo este escenario, nos preguntamos cómo se podría potenciar una red que levantara un movimiento social femenino en Chile.

c) Encantos y Desencantos del Conocimiento Experto

Desde la ciencia y el conocimiento experto sobre sexualidades y reproducción, se vuelve a presentar la constante de **dependencia -económica** y **temática**. Anteriormente, habíamos visto que este tipo de dependencias generan una especie de cascada de **limitaciones**.

En el caso del conocimiento experto, la dependencia por recursos económicos trae aparejado sujeciones políticas que se presentan a través de dos escenarios: el **Estado** y las **Universidades**. En ambos, el conocimiento, o mejor dicho, la producción de éste se condiciona a la rendición de **prestigio** y a la oferta específica para colaborar en la elaboración de políticas públicas versus las lógicas de perspectivas críticas y de promoción de derecho que se invisibilizan.

Sin embargo, existe una **paradoja**, porque si bien se insta a un rendimiento por prestigio y a participar de la creación de políticas públicas por parte de entidades institucionales, no existen plataformas que promuevan investigaciones en género y sexualidades. Esto nos indica que las propuestas institucionales están restringidas.

La investigación social sobre sexualidades, también ha estado condicionada y marcada por las continuas **tensiones** de tipo económico y además político que incluso la inducen a generar conocimiento para **justificar**, **argumentar** y **avalar** por medio de documentos científicos, entrando así en una lógica de validación por medio de **juegos de poder/saber**.

Cabe mencionar que la lógica de validación saber/poder entre los sectores académicos otorga una **etiqueta científica** que clasifica la producción de conocimiento como **legítimo e ilegítimo**. Por lo tanto, en el campo del conocimiento experto también existen negociaciones que van del interior –academia- al exterior –organismos gubernamentales-.

Desde nuestra observación, esta legitimidad/ilegitimidad se traduce en una **tendencia** hacia la **homogenización** y la **descalificación**. Una homogenización que va desde la exposición de la problematización de la sociedad chilena hasta la indicación "correcta" del proceso teórico-metodológico en las investigaciones en sexualidades, lo cual limita el conocimiento reflexivo sobre diversas realidades.

A propósito de la que consideramos una limitación, también existe un movimiento radial de la capital del país hacia las distintas regiones que lo conforman, lo cual genera rechazo por la descalificación e invalidación de tal movimiento.

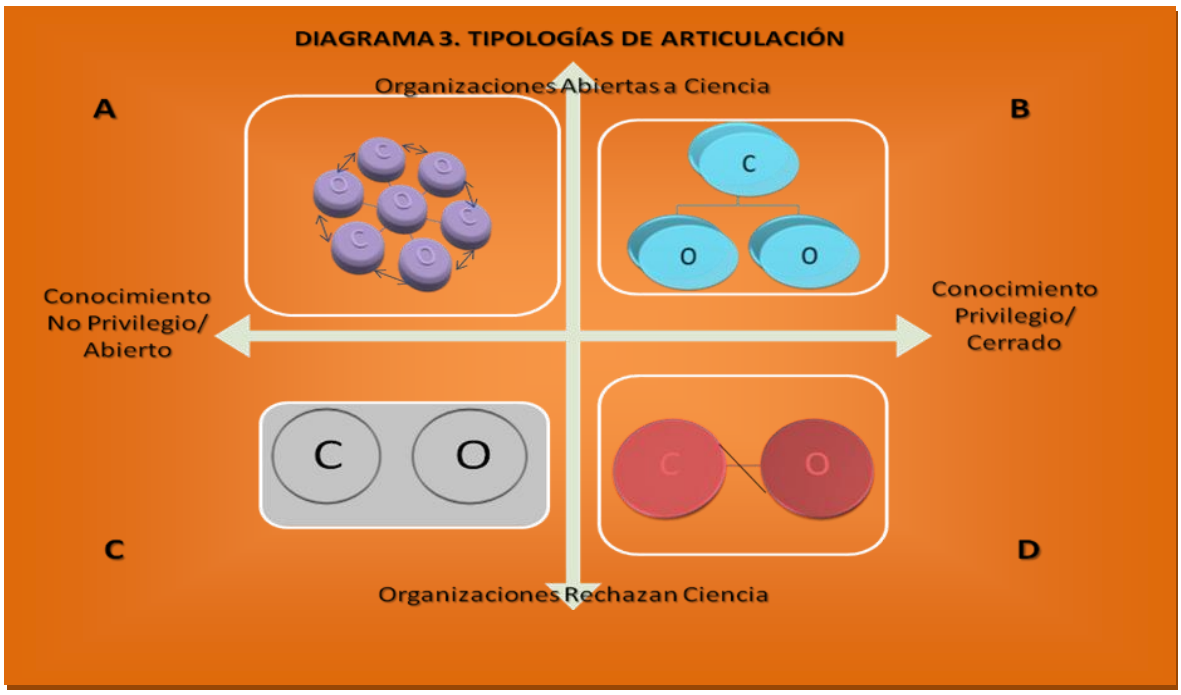
Mediante lo que pareciera ser un continuo: **-poder/saber-ilegítimo/legítimo-homogenización**, se articula un tipo de sistema de descalificación, no explícito, tanto hacia los/as investigadores/as de distintas regiones del país como a otros posibles investigadores. Por lo tanto, podríamos decir que se producen procesos de **intercambio asimétrico**.

Por otra parte, desde nuestra observación sobre el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR, en efecto, una de las vías de acceso para discutir sobre DDSSRR se encuentra en fundamentaciones científicas que sustentan las demandas ciudadanas gracias a las investigaciones empíricas. Bajo esa lógica, lo que se busca es la cooptación y la transmisión de un conocimiento especializado que más tarde se difunda entre la población en general a través de las organizaciones civiles interesadas en el tema.

En razón de ello, podemos decir que la **articulación** que emerge del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR es entre el **conocimiento experto y la sociedad civil**. Por lo tanto, nos preguntamos hacia donde apuntaba la relación entre dichos elementos. Esto de ninguna manera indica que el Estado no tenga injerencia en el tema, sino que más bien se desvinculó de éste en tanto elemento activo de promoción y difusión de los DDSSRR, quedando sólo como agente de limitaciones.

Debido a lo anterior, hemos considerado el cruce entre los dos componentes que lograron una mayor permanencia en el tiempo y fueron agentes activos e interrelacionados durante el proceso que mantuvo el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR, en su sentido no restrictivo.

Al realizar un análisis estructural, obtuvimos cuatro formas posibles de articulación de acuerdo al tipo de comunicación que se generó y a la cantidad de flujo de información que se transfirió.



*El marco acentuado en negro nos indica al Estado, en tanto agente regulador de la política estatal. Este puede jugar un papel a favor o en contra de los DDSSRR.

El cuadrante **A** refiere a una articulación en red generada por la confluencia de las partes. Ésta tiende a una organización máxima posible gracias a que el conocimiento experto se presenta abierto y niega una validación por privilegio, pudiéndose así relacionar con organizaciones civiles que presentan disposición a aceptarlo. Asimismo, se reconoce que las organizaciones civiles también generan conocimiento y la ciencia se muestra abierta a éste.

Por lo tanto, la tipología en red indica la existencia de flujos de intercambio equitativo de conocimiento. Ésta sería una forma ideal de relacionalidad entre ciencia y organizaciones sociales porque podría aportar elementos para el levantamiento (fortalecimiento) de una movilización social por los DDSSRR en Chile.

Entretanto, el cuadrante **C** evidencia una total desarticulación y un nulo flujo de información-conocimiento, pues no hay procesos de interacción dinámica entre los diversos actores. Es

decir, las organizaciones civiles rechazan el conocimiento experto (ciencia) y éste tampoco se abre a la posibilidad de flujos de comunicación con el conocimiento que las organizaciones generan.

El cuadrante **D** hace alusión a una articulación por tensión y rechazo, tanto del conocimiento experto que se posiciona en un lugar de privilegio como por las organizaciones que rechazan éste conocimiento como una posible vía para la movilización social. En esta articulación la comunicación pasa por la descalificación.

El cuadrante **B** refiere a una articulación asimétrica jerarquizada, en donde el conocimiento experto se coloca a la cabeza como flujo dominante de información y se asume con una posición de privilegio por sobre las organizaciones que se muestran abiertas a la ciencia. Por lo tanto se genera una red en donde los actores se comunican, pero a partir de la subordinación del conocimiento de las organizaciones.

Ahora bien, ante la pregunta: *¿cuál es el tipo de articulación entre las organizaciones de la sociedad civil que trabajan el tema de DDSSRR, la política de Estado como política pública en relación a dichos derechos y la discusión del conocimiento científico social respecto a DDSSRR en el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR?*

Respondemos que, desde nuestra observación, el Proyecto de Ley más que una articulación entre conocimiento experto sobre sexualidades, organizaciones de salud y DDSSRR y la política de Estado como forma de política pública, presenta una **confluencia contingente, atingente** y **efímera** dentro de su misma lógica**,** generada por la autoexclusión del Estado.

Argumentamos nuestro planteamiento en que, si bien en un principio se generó una confluencia de miradas diferentes en su experticia, lo cual potenció la coordinación entre ciencia, política de Estado y organizaciones civiles durante el proceso de elaboración del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR, teniendo como resultado "exitoso" el proyecto de ley, la vinculación sólo se mantuvo entre el conocimiento experto sobre sexualidades/DDSSRR y las organizaciones de salud y DDSSRR.

Tal articulación, a la que por cierto re-conceptualizamos como vinculación, presenta un sesgo de subordinación dado por el posicionamiento jerarquizado del conocimiento experto en tanto productor de saber/poder sobre sexualidades y DDSSRR. Por lo tanto, se adhiere a la explicación del cuadrante **B**.

En ese sentido, el Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR, también presenta una forma de "fracaso", porque esa confluencia contingente y atingente entre las organizaciones civiles y ciencia, pese a su jerarquización o más bien debido a ella, no logró mantenerse en el tiempo lo suficiente como para gestionar un movimiento social y forzar el reingreso del Estado en la discusión del proyecto, por el contrario hubo una fragmentación de formas, intereses, visiones y alcances.

Por último, nos gustaría dejar claro que ésta es sólo una interpretación contingente entre el horizonte de posibilidades explicativas, ya que se encuentra condicionada por la posición de nuestra observación acerca de la articulación y desarticulación entre conocimiento experto, organizaciones civiles y política de Estado, a partir del documento mismo del Proyecto Ley Marco sobre DDSSRR.

Consideramos que sería interesante haber observado cómo se vivió el proceso de elaboración del proyecto de ley desde las diferentes regiones porque, así como hemos visto que el conocimiento experto sobre sexualidades se construye de formas diferenciadas dependiendo del contexto cultural y geográfico, de igual forma pensamos que la interpretación que proporcionaran las organizaciones de salud y DDSSRR localizadas en otros puntos de Chile, incluso podría llevar a una re-construcción diferente del proyecto de ley, altamente enriquecedora.

Bajo esa misma lógica, entrevistar a los opositores del Proyecto Ley Marco sobre DDDSSR, podría ampliar el marco de interpretación para observar la articulación entre los distintos campos que nos planteamos: conocimiento experto, política de Estado y movimientos sociales. Sin embargo, en ambos casos, por una factibilidad de tiempo y dinero no nos fue posible.

A partir de nuestra investigación emergieron algunas observaciones para futuros estudios. Una de ellas es profundizar sobre la relación que existe entre el Estado y las organizaciones civiles a partir de la dependencia encontrada. Tal vez se podrían establecer puntos comparativos con otro tipo de estudios de caso, y que dentro de los resultados se plantearan desafíos para la sociedad civil, de modo que se potenciara la articulación de redes sociales y la emergencia de un movimiento social, por cierto heterogéneo, de mujeres y de diversidad sexual.

Otra observación estaría relacionada con investigar sobre una posible intervención en sexualidad y reproducción a partir de la autonomía de las organizaciones civiles en vinculación con las políticas públicas, la cual no sólo sea a través del campo de la salud sino que se amplíe a otros ámbitos de la vida social.

Otra idea sería pensar en una reconstrucción del conocimiento sobre sexualidad y DDSSRR desde la observación de la observación (u observación de tercer orden); es decir, no sólo realizar análisis documental, sino entrevistas a los/as propios/as investigadores/as en sexualidades. Profundizar en cuáles han sido sus herramientas analíticas y por qué, cuáles sus problematizaciones y su efecto debido a su emplazamiento espacio-temporal, así como la manera en cómo se perciben dentro de la sociedad chilena desde su papel de investigadores y productores de conocimiento.

Dicha propuesta de observación me lleva a una última reflexión. Con la modernidad se postuló la confianza en la razón y el conocimiento, de hecho, se plantearon proyectos emancipadores en los cuales a mayor conocimiento mayor progreso. Es decir, el conocimiento era bueno para el desarrollo social y la lógica de la representación potenciaba sus capacidades. Pero, pensando en el tipo de articulación que nosotros encontramos entre conocimiento y organizaciones sociales, ¿hasta qué punto el conocimiento más que una representación que toma la voz por los otros se convierte en la voz de los otros? Es decir, ¿cuáles son los límites de la representación de los hacedores de conocimiento científico en el campo político?

Tal vez resultaría enriquecedor pensar en articulaciones contingentes, desde una perspectiva que también se centre en estudiar la propia práctica científica, que revise la racionalidad de la ciencia y observe sus confluencias y diferencias con otros sistemas de creencia-conocimiento; que sustituya el análisis causal por el interpretativo y reconozca que hay criterios de racionalidad y verdad, aunque éstos sean negociados continuamente. Estas podrían ser algunas pistas para pensar otras líneas de investigación.

A modo de colocar el punto final a esta tesis nos preguntamos: ¿existe la posibilidad de un conocimiento emancipador en un contexto como el chileno?

Bibliografía

ADKINS, Lisa; MERCHANT Vicki. 1996. *Sexualizing the Social. Power and the Organization of Sexuality*, London, MacMillan Press LTD.

ARNOLD, Marcelo. 2006. "Fundamentos de la Observación de Segundo Orden" en, *Metodologías de Investigación Social. Introducción a los Oficios*, Canales, Manuel (coord., ed.), Santiago, LOM Ediciones.

BOLETÍN Informativo Nº 2, "Proyecto de Ley Marco sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos", Programa Género y Equidad, Chile, FLACSO.

CASAS, Lidia. 2004. "Informe de Investigación. Mujeres y Reproducción ¿Del Control a la Autonomía?", Nº 8, Año 6, Junio, Santiago, Centro de Investigaciones Jurídicas, Facultad de Derecho, Universidad Diego Portales.

CORREA, Sonia; JOLLY, Susie. 2007. "Sexualidad, Desarrollo y Derechos Humanos" en, *Campaña por la Convención de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos*, Revista *SeriAs para el Debate*, Nº 5, Español, Junio, Lima-Perú, CLADEM.

DELAMAZA, Gonzalo. 2005b. *Sociedad Civil y Democracia en Chile*, Chile, Chile, Biblioteca del Congreso Nacional: http://www.bcn.cl/carpeta_temas/temas_portada.2005-10-25.4785762907/folder.2005-10-25.3074147462/39%20Paper%202.pdf, Agosto 2008.

DIDES, Claudia (Coord.). 2007. *Chile. Panorama de Sexualidad y Derechos Humanos*, Río de Janeiro- Brasil, Centro Latinoamericano de Sexualidad y Derechos humanos (CLAM).

GIDDENS, Anthony. 1992. *The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love and Eroticism in Modern Societies*, Cambridge, Polity Press.

MATURANA, Camila. 2004. *Derechos sexuales y Reproductivos en Chile a Diez Años de El Cairo*, Santiago, Foro-Red Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos/ Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC).

MONTECINO, Sonia. 1999. "Identidades de Género en América Latina. El Lenguaje de la Diversidad", en GARRETÓN, Manuel; BOUZAS, Roberto. 1999. *América Latina, un Espacio Cultural en el Mundo Globalizado: Debates y Perspectivas*, Chile, Instituto Internacional de Integración del Convenio Andrés Bello: http://books.google.cl/books?id=0SC394CJDZgC&pg=PP9&dq=Manuel+Antonio+Garret%C3%B3n#PPA174,M1, Enero, 2009.

SCHIAPPACASSE, Verónica; VIDAL, Paulina, CASAS, Lidia; DIDES, Claudia; DÍAZ, Soledad. 2003. *Chile: Situación de la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos*, Santiago, SERNAM, CORSAPS, ICMER.

SUTHERLAND, Juan P. 2004. "Traducibilidad y Proyección Política: la sistematización y politización de los saberes y/o su despolitización" en, Valdés, Teresa; Guajardo, Gabriel (Eds.). *Hacia una Agenda sobre Sexualidad y Derechos Humanos en Chile, Seminario-Taller*, FLACSO, pp. 123-130.

VALDÉS, Teresa. 2000. *De lo Social a lo Político. La Acción de las Mujeres Latinoamericanas*, Santiago, Colecciones Contraseña. Estudios de Género, LOM Ediciones: http://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=wz17VuuWW24C&oi=fnd&pg=PA5&dq=teresa+vald%C3%A9s+historia+de+organizaciones+de+mujeres&ots=aXnTGFisgB&sig=4uS82KB6KaOPP8D7tSYBCKyjT5E, Marzo 2009.

VALDÉS, Teresa; GUAJARDO, Gabriel (Eds.). 2004. *Hacia una Agenda sobre Sexualidad y Derechos Humanos en Chile, Seminario-Taller*, FLACSO.

VALDÉS, Teresa; MUÑOZ, Ana; DONOSO, Alina. 2004. *1995-2003: ¿Han avanzado las mujeres? Índice de Compromiso Cumplido Latinoamericano*, Chile, FLACSO-UNIFEM, LOM Ediciones.