

VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

# **Género y prácticas contraceptivas. Buenos Aires, 1930-1960.**

M. Paula Lehner.

Cita:

M. Paula Lehner. (2004). *Género y prácticas contraceptivas. Buenos Aires, 1930-1960. VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-045/222>

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

## **Género y prácticas contraceptivas. Buenos Aires, 1930-1960**

M. Paula Lehner.

Lic. Sociología UBA y Doctorando UAB, España.

### **Resumen**

En los años que van de 1930 a 1960 la oferta de métodos anticonceptivos se limitaba a aquellos clasificados como “tradicionales”; la mayoría basados más en un “saber hacer” que en la utilización de algún elemento o la ingesta de alguna sustancia. Por lo general los métodos tradicionales eran también métodos “masculinos”, por lo que cualquier iniciativa de las mujeres en este terreno se veía condicionada o resultaba sencillamente inútil.

Este trabajo permite conocer las posibilidades que tuvieron las mujeres de los sectores medios urbanos de acceder a esos saberes y prácticas relacionados con la anticoncepción. De qué forma la definición social de los roles esperados para las mujeres y los varones dio lugar a desigualdades en las posibilidades de acceso a los saberes y a las prácticas disponibles y circulantes sobre contracepción.

La perspectiva de género aplicada a los procesos de elección de anticonceptivos da cuenta de las desigualdades que derivan de los papeles socialmente asignados a mujeres y varones. Los resultados pueden servir para entender el camino hacia la equidad de género en el terreno de la salud y los derechos reproductivos.

## 1. Introducción

Este trabajo forma parte de una tesis de doctorado en curso que lleva como título “Formación de Familias y Trayectorias Reproductivas. Buenos Aires 1930-1960”. La tesis parte de una pregunta que tiene dos vertientes: ¿cómo y por qué las mujeres controlaron el tamaño de la descendencia?

En esta ponencia me interesa plantear una serie de puntos relacionados con las posibilidades que tuvieron las mujeres de acceder a los saberes y a las prácticas para evitar los embarazos en el período mencionado.

El escenario en el que planteo estos interrogantes está fuertemente condicionado por tres elementos que quiero destacar:

En primer lugar decir que en esas décadas la oferta de métodos anticonceptivos era limitada en relación a la actual y por lo general prevalecían los métodos masculinos y los que se conocen como tradicionales, es decir el *coitus interruptus*, la abstinencia periódica y el preservativo.

En segundo lugar, destacar los datos estadísticos que dan cuenta del descenso de los nacimientos y de alguna manera de la cristalización de un modelo de familia nuclear-conyugal compuesta por el padre, la madre y un número reducido de hijos. Lo que los demógrafos denominan el paso de un régimen de “fecundidad natural” a otro de “fecundidad dirigida” o “controlada”. En 1930 la Argentina presenta una Tasa Bruta de Natalidad por debajo del 30‰ y la ciudad de Buenos Aires de alrededor del 15‰. Asimismo la Tasa Global de Fecundidad para la ciudad de Buenos Aires pasa de 3,4 hijos por mujer en el año 1914 a 1,3 en 1936; para ubicarse en 1,7 en 1947, cifra que se mantiene hasta 1960. (INDEC, 1997)

Por último, señalar que existía y circulaba una retórica pronatalista y maternalista que impregnaba las más diversas esferas de la sociedad argentina. Una ideología omnipresente que llega hasta nuestros días y que de diversos modos proclamaba la necesidad de incrementar los nacimientos, condenaba cualquier práctica contraceptiva y encasillaba a las mujeres en el rol de madres y amas de casa.

Entre estos tres elementos que acabo de mencionar muy brevemente se establece una tensión y es allí donde ubico mis preguntas. Las respuestas fui a buscarlas en la voz de las protagonistas.

## **2. Objetivos**

El principal objetivo de esta ponencia es analizar la forma en que la identidad de género y las prácticas contraceptivas se articulan mutuamente. En tal sentido se describen los modos en que las mujeres tenían acceso a la información sobre anticoncepción. Se describen también la actitud de las mujeres en relación a los conocimientos sobre reproducción y prácticas contraceptivas. En cierto modo se intenta brindar algunos elementos que ayuden a la hora de pensar acciones relacionadas con la salud y los derechos reproductivos.

## **3. Metodología**

Como ya he señalado antes, este trabajo es parte de una investigación en curso sobre las trayectorias reproductivas de las mujeres en el marco del proceso de formación de las familias, en los sectores medios de la Ciudad de Buenos Aires y su Area Metropolitana, durante el período 1930 – 1960.

Se ha partido de un diseño de investigación cualitativo que intenta dar cuenta de las experiencias y vivencias de las mujeres que fueron protagonistas. En tal sentido se

ha utilizado la entrevista como herramienta de recolección de los datos. A partir de una muestra no probabilística e intencional se contactaron 32 mujeres por la técnica de 'bola de nieve', entre fines del año 2000 y mediados de 2001. Finalmente se seleccionaron 29 casos.

Para formar parte de la muestra se consideraron los siguientes criterios de inclusión: ser mujer residente en la ciudad de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires, tener 70 años y más al momento de la entrevista y haber formado una familia, entendida como pareja estable con la que se convive e hijos.

Se utilizó una guía de entrevista semi-estructurada para conocer las trayectorias reproductivas de las mujeres, así como para obtener información sobre aspectos sociodemográficos de las entrevistadas, características de la familia de origen, mercado matrimonial y nupcialidad, decisiones sobre la llegada de los hijos, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, práctica de abortos, experiencias de embarazo y parto, y temas vinculados a las dinámicas familiares y el lugar ocupado por las mujeres en la sociedad de la época.

Para esta ponencia se seleccionaron los datos que resultan relevantes para alcanzar los objetivos mencionados, es decir, el modo en que se articulan la identidad de género y las prácticas contraceptivas.

El estilo utilizado en este trabajo, destaca el uso de citas ilustrativas mediante la transcripción de las declaraciones que las mujeres realizaron durante las entrevistas. Los nombres de las mujeres han sido cambiados para garantizar la confidencialidad; junto a ellos figuran la edad al momento de la entrevista, el número de hijos y entre paréntesis el principal método utilizado para controlar los embarazos.

#### **4. Marco teórico**

Desde el punto de vista teórico se ha enmarcado el trabajo desde los aportes de la demografía para la comprensión de los procesos de descenso de la fecundidad y desde los estudios de mujeres, que han contribuido a la construcción de una mirada crítica sobre la situación de las mujeres en la historia y en las sociedades.

En tal sentido quiero traer al centro de la discusión una creencia extendida sobre las prácticas contraceptivas de las mujeres, que aparece de forma reiterada en la bibliografía consultada. Se trata de la idea de que el control de la fecundidad es sólo asunto de las mujeres y que ellas fueron las que tuvieron un rol más activo en ese ámbito. Del mismo modo se sostiene que quienes promovieron el control de los nacimientos y llevaron adelante las prácticas contraceptivas fueron principalmente las mujeres. (McLaren, 1996; Caldwell, 1983)

Así se suele mostrar a las mujeres como más preocupadas que los varones por el control de los embarazos y los nacimientos, poniendo el énfasis en lo que suponen para ellas las cargas relacionadas con los embarazos, partos y crianza de los hijos. Mientras que a los varones se los suele mostrar como más despreocupados respecto de estos temas, aunque hay que recordar que ellos estaban afectados por los costos de la crianza de los hijos, ya que por lo general asumían en solitario el rol de proveedor.

En este mismo sentido, se refuerza la idea de que las mujeres estuvieron siempre a la vanguardia de las demandas de anticoncepción; que fueron ellas quienes en redes de iguales hacían circular la información y que siempre, dado que los fenómenos del embarazo y el parto se inscriben sobre sus cuerpos, han sido las

primeras en buscar y obtener medios para controlar los embarazos y el tamaño de la descendencia. (Barrancos, 1999; Caldwell, 1983; Gordon, 1990; Nash, 1984; McLaren, 1996)

De algún modo yo me acercaba al campo con este prejuicio: que las mujeres eran las principales interesadas en controlar la posibilidad de un embarazo y por ende, como las que mostraban una mayor inclinación a buscar la información para lograrlo, ya sea de forma individual, ya a través de “redes de solidaridad femenina”. Pensaba encontrarme con mujeres muy conscientes y con una fuerte autodeterminación respecto de las cuestiones reproductivas y anticonceptivas. Debo adelantar que lo que encontré fue muy diferente. Es por ello también –entre otros motivos– que mi muestra no contempla a los varones.

Debo decir que estos supuestos quedaron refutados en gran medida por los datos obtenidos, que por cierto no son representativos. De lo que sí puedo dar cuenta es del efecto de saturación que hallé en las respuestas, ya que a partir de un número relativo de casos (aproximadamente 10) se observó una homogeneidad en las biografías de las mujeres de clase media urbana, así como cierta reiteración de las experiencias.

## **5. Resultados obtenidos**

En primer lugar se analizan las posibilidades de adquirir o acceder a información sobre anticonceptivos que tenían las mujeres durante el período en estudio. Luego se presentan datos que se han agrupado bajo el título ‘la voluntad de saber’ y tienen que ver con la actitud de las mujeres de interesarse o no por la temática contraceptiva. Por último se analizan los aspectos relacionados con la construcción

de las identidades de género y el lugar que la anticoncepción ocupaba dentro de la definición de lo femenino y lo masculino.

### **5. 1. El acceso a la información sobre métodos anticonceptivos**

Facilitar el acceso de las mujeres a la información sobre salud reproductiva forma parte de la declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos Reproductivos desde 1968. (Freedman y Stephen, 1993) Sabemos también que el acceso a la información por si sola no determina el comportamiento contraceptivo, pero sin dudas brinda a las mujeres un marco de seguridad, unos recursos para su autodeterminación y posibilidades de una mayor autonomía. Los trabajos que abordan el estudio de las mujeres con dificultades para tener un comportamiento anticonceptivo exitoso, observan déficits de información muy graves, similares a los de las entrevistadas. (Balán y Ramos, 1989; López, 1997)

Así, del relato de las mujeres de la muestra se desprende claramente una dificultad manifiesta para adquirir información sobre métodos anticonceptivos.

15 - Delia, 84 años, 1 hijo (preservativo combinado con vaselina)

P: ¿Y sobre el tema de los embarazos y de cómo cuidarse de un embarazo...?

R: “Y si, había, había, pero no muchas, eran las menos. Si vos te interesabas en buscarlo y eso, lo ibas a encontrar. Pero no llegaba a todos los medios.”

De todos modos, varias de las mujeres entrevistadas tuvieron acceso a conocimientos contraceptivos. Veamos cuáles eran las dinámicas. En primer lugar aparecen las mujeres que accedieron a la información a través de sus médicos personales. Se trataba de información que los médicos suministraban a raíz de una



demanda efectuada por las propias mujeres o los maridos, pero casi nunca surgía de manera espontánea por parte de estos profesionales.

15 - Delia, 84 años, 1 hijo (preservativo combinado con vaselina)

P: ¿Eran métodos que se los recetaba por ahí el médico?

R: “Me lo recetó el médico, si. Por que el médico dijo si quieren tener un hijo, otro hijo, dice por lo menos esperen siete años. Y mi marido le dijo no doctor, yo no espero siete años, ni diez, ni quince; yo no tengo otro hijo.”

5 - Angélica, 79 años, 3 hijos (abstinencia periódica)

P: ¿Por ejemplo el método de cuidarse de los días, usted dónde lo conoció, porque es un método como medio sofisticado no?

R: “Si, pero eso el médico te lo dice, además yo estaba en el tema de salud, estaba en los hospitales y sabía todo perfectamente bien, de las cosas que sucedían, no... Así que...”

P: ¿O sea que a usted se lo explicó un médico?

R: “Sí.”

P: ¿Un médico personal o un colega?

R: “No, no, un médico amigo.”

Entre las mujeres que obtuvieron información a través de los médicos, podemos distinguir entre dos grupos en función de la edad. Por un lado las mujeres más jóvenes de la muestra que no tuvieron tanto pudor ni vergüenza para solicitar esta clase de información. Por otro, mujeres de más edad que acudieron al médico ante

el reiterado fracaso con diversos métodos femeninos, dada la reticencia de los maridos a utilizar un método masculino.

Más allá de estos casos, lo que queda claramente de manifiesto en los datos obtenidos, es un cierto distanciamiento de las mujeres de los temas relacionados con el control de los embarazos. Ellas expresan que, por lo general, no tuvieron demasiada curiosidad por saber y conocer sobre métodos anticonceptivos. Más bien las mujeres parecen haber delegado el tema en manos de sus maridos. Son reiterados los casos en que ellas afirman no saber nada sobre la cuestión anticonceptiva, sexual o reproductiva, aunque en algunos casos también reconocen esta ignorancia como una desventaja.

25 - Susana, 70 años, 2 hijos (preservativo)

R: "(piensa) No en ese tiempo no aparecían tampoco tantas revistas, no había la libertad con que se habla ahora o en televisión. Claro las cosas han cambiado ahora con el asunto del SIDA se tiene que dar información, mayor información. Sobre esas cosas que hay que prevenir y saber. A mi me parece bien, me parece perfecto."

De este modo los varones aparecen como los que saben y conocen y por ende como los que tienen capacidad de actuar en relación a la anticoncepción. Si además consideramos, como ya dijimos anteriormente, que la oferta de anticonceptivos estaba compuesta fundamentalmente por métodos masculinos; no nos debería sorprender esta actitud por parte de las mujeres.

Pero lo que llama aún más la atención es que, incluso cuando se trató de métodos femeninos, fueron los varones quienes tuvieron acceso a su conocimiento y administración. En reiteradas ocasiones queda en evidencia la circulación de información a través de la red de relaciones masculinas. En definitiva los maridos son quienes aparecen como las principales vías de acceso a la información para las mujeres; o dicho de otro modo, el acceso de las mujeres a los saberes anticonceptivos aparece casi siempre mediado por los maridos.

6 - Emilia, 80 años, 2 hijos (coitus interruptus)

P: ¿...cómo aprendían los hombre a cómo cuidarse?

R: “E pero los hombre, entre ellos lo muchacho, se lo contaban, se lo contaban entre ellos...”

22 - María, 74 años, 3 hijos (preservativo)

R: “(...) Mi esposo había traído, le había recomendado un médico, que después no los usé, unos óvulos, pero no los usé.”

La mediación de los maridos en el acceso a la información se hace todavía más evidente entre las mujeres que dicen haber consultado publicaciones de divulgación ‘científica’. El contacto de las mujeres con cualquier publicación sobre la materia, siempre aparece intermediada por los maridos; ellos son quienes obtienen las referencias, consiguen las publicaciones y finalmente las llevan a sus hogares para que las mujeres las consulten. Las entrevistadas destacan dos publicaciones

emblemáticas. Un libro titulado *“El problema de los hijos”* que de acuerdo con el testimonio de la entrevistada explicaba el método del Doctor Ogino, posteriormente utilizado por la pareja. La otra publicación es *“El matrimonio perfecto”* de Th. H. Van de Velde, una obra considerada clásica para la época y años posteriores.

26 - Catalina, 79 años, 2 hijos (abstinencia periódica)

P: ¿Y ese método dónde lo había aprendido?

R: “[el marido] Lo sacó de un libro. Un libro de un japonés. (...) “El problema de los hijos”, se llama el libro.”

P: ¿Que ustedes lo consultaban para....?

R: “Sí, para el período. Tenía el coso así... (...) Pero no me acuerdo, sé que es... no sé si es chino o japonés. Es de un apellido...”

P: ¿Y era un libro que circulaba bastante....?

R: “No sé. Él lo había conseguido, mi marido. Cuando nos casamos, un... él estaba estudiando inglés y un profesor se lo recomendó. Y él fue y lo compró.”

También algunas mujeres hacen referencia a revistas femeninas que tal vez tuvieran información no tan explícita, pero que podía dar pistas sobre recursos anticonceptivos y/o abortivos; aunque más bien brindaban información sobre cómo lograr un matrimonio exitoso.

Lo que se destaca es que son muy escasas las mujeres que reconocen haber tenido curiosidad por los temas anticonceptivos. Más bien, como se dijo antes, la actitud de las mujeres era de distanciamiento; un distanciamiento producto de la prevalencia de métodos masculinos y la propia identidad de género. Sin embargo en las

entrevistas también se afirma que la que quería y tenía curiosidad podía encontrar información.

## **5. 2. La voluntad de saber**

De las entrevistas se desprende que, por lo general, las mujeres tenían unos conocimientos muy escasos sobre métodos anticonceptivos e ignoraban casi todo sobre la reproducción.

13 - Marta, 78 años, 3 hijos (nada)

P: ¿Y usted nunca tuvo curiosidad o nunca ninguna amiga le comentó?

R: “No. Yo lo tomaba como una cosa fatal. (...) Era fatal quedar embarazada, era inevitable. Para mí era una cosa inevitable.”

R: “(...) Yo cuando era soltera no sabía ni cómo nacían los chicos, ni por qué nacían los chicos. (...) Porque es una cosa espantosa la ignorancia. (risas) Las monjas a una no le explicaban nada, las amigas, compañeras que yo tenía tampoco porque todas estaban criadas al estilo mío. Temas que eran tabú, esos temas no se tocaban, entonces uno iba con los ojos cerrados. (...) Yo me casé con los ojos cerrados y viví con los ojos cerrados durante todo mi matrimonio, no sabía del método.”

Cuando se les pregunta sobre los temas relacionados con el control de los embarazos, algunas de las frases que más repiten las entrevistas son: “yo no sabía nada” o “de eso no se hablaba”. Los padres rara vez daban explicaciones claras y por lo general “nunca decían nada”, en las escuelas tampoco se daba ningún tipo de

información, entre sus pares era raro que las mujeres conversaran sobre temas que se consideraban íntimos y hasta vergonzosos.

En algunos casos las mujeres entrevistadas denuncian la 'ignorancia' que parece ser lo que domina, muchas dicen no saber 'nada de nada' sobre las formas de control de los embarazos antes de casarse. Ellas tienen una falta de conocimientos fisiológicos y sexuales básicos, con profundas consecuencias para su habilidad para 'absorber' y recibir la información sobre control de los embarazos.

16 - Carla, 83 años, 2 hijos (nada)

P: ¿Y vos con tantos abortos que hiciste, nunca pensaste en usar algún método anticonceptivo? La partera nunca...?

R: "No, no. Porque no tenía conciencia."

Esto lleva aparejado el empleo de un lenguaje especial con el que las mujeres se refieren al proceso reproductivo, dejando en evidencia cierta dificultad para verbalizar estas cuestiones. Así por ejemplo "encargar" y "comprar" son términos que se utilizan para embarazo y parto respectivamente.

Llama la atención que muchas de las entrevistadas no demostraran curiosidad, ni interés por "saber". Como vimos antes son pocos los casos de mujeres que estuvieron motivadas para buscar información sobre anticoncepción. Quienes consultaron a los médicos, buscaron información en la literatura especializada o a través de sus maridos parecen haber sido excepciones más que la regla.

Debemos pensar también que si una mujer era capaz de preguntar sobre opciones contraceptivas, la oferta era mayoritariamente de métodos masculinos y la pregunta parecería caer en saco roto; por lo que en definitiva parecería más 'racional' pues no preguntar.

10 - Marina, 84 años, 5 hijos (varios métodos)

P: (...) ¿Y nunca consultó un médico para que le recetara un método?

R: "No, no."

P: ¿O lo habló con alguien?

R: "Nada, nada."

P: ¿Con un farmacéutico?

R: "Nada, nada."

P: ¿Con una amiga?

R: "No nada, nada."

P: ¿Nunca tuvo curiosidad?

R: "No."

### **3. Género**

¿Cómo influyó la identidad y el sistema de géneros en las posibilidades de acceso a información y el uso de métodos anticonceptivos para las mujeres?

A lo largo de las entrevistas se hace evidente que las mujeres no se ocupaban de comprar los anticonceptivos, ni tampoco de administrarlos o ponerlos en práctica. Vimos también que el acceso a la información sobre anticoncepción, solía estar mediada por otros varones: médicos y maridos. Además las mujeres tienen pocos

conocimientos no sólo de las cuestiones anticonceptivas, sino fundamentalmente de los aspectos fisiológicos de la reproducción humana.

El sistema de géneros como construcción social de las identidades femeninas y masculinas incluye, claro está, la dimensión de la sexualidad y la reproducción. Si el género es histórico es cierto que estas identidades sexuales van cambiando con el paso del tiempo y varían además entre las diferentes sociedades y clases sociales. Así lo que está sexualmente permitido para las mujeres y los varones no es algo fijo ni estático, sino que se modifica con el tiempo y cambia de una cultura a otra; por más que haya ciertos elementos que nos parezcan estáticos y universales.

Entre los años 1930 y 1960, las identidades de género estaban muy polarizadas, se esperaba que desde la “incomensurabilidad” de las diferencias que definían a los varones y a las mujeres, éstos se complementaran, como en un juego de opuestos. Esta división de ‘esferas’ daba lugar a la subordinación de las mujeres y a una serie de desigualdades y discriminaciones que se proyectan hasta hoy en día. De acuerdo con Gordon:

“The theory of the oppositeness of the sexes was particularly marked in matters of sex. Sex drive became exclusively a part of the masculine sphere of things, and some theories even denied that sex drives existed in women. (...) This myth was accommodate to the cult of motherhood though emphasis on the virtue of purity for mothers, and literally identified with motherhood though the idea that the female analog to the male sex drive was the maternal instinct. (Gordon, 1990, pág. 21-22 El subrayado es mío)



En relación con la vida sexual –y reproductiva– las normas, para unos y otras, eran rígidas y prácticamente yuxtapuestas. Lo que se le permitía al varón, parecía estar prohibido para la mujer. Esta construcción de la identidad de las mujeres en el plano de la sexualidad y la reproducción les imponía una actitud pasiva y alejada de cualquier atisbo de interés al respecto. El sexo aparece como un tema que no debía despertar la curiosidad de las mujeres, o al menos así se debían mostrar y comportar socialmente.

Así, respecto de la sexualidad las mujeres se definen como más ignorantes que sus parejas. En ocasiones las entrevistadas reconocen que los varones tenían más experiencia en el plano sexual. A ellos se les permitía el ejercicio de la sexualidad prematrimonial y también admiten necesidades sexuales diferentes entre mujeres y varones, siendo por ejemplo más difícil la abstinencia para los varones que para ellas. Se define a los varones, en este sentido, como más egoístas y con mayores recursos a la hora de tomar decisiones que afectan a la pareja en el terreno de la anticoncepción.

17 - Sofía, 71 años, 3 hijos (preservativo)

R: “Y yo pienso que ya había estado con alguna mujer antes de casarse conmigo, seguro...”

25 - Susana, 70 años, 2 hijos (preservativo)

P: ¿ Y los médicos cuando vos ibas con un embarazo o terminabas un embarazo, tenías tu hijo ahí te hablaban alguna vez de anticoncepción, de medios o de cómo podías hacer para prevenir un embarazo...?

R: “No, yo ya lo sabía eso. (risas) Así que no era necesario. Más, más los hombres, yo he sido muy retrasada en ese sentido, no? Va, retrasada en el sentido de que no era una chica despierta como son ahora, que a los 13, 14, 15 años ya te revuelcan, no? Yo he sido muy inocente, pero el hombre siempre es más, más despierto en ese asunto.”

12 - Carmen, 83 años, 1 hijo (preservativo)

R: ”...y después hay un sistema que aconsejan, que aconsejaban los médicos de antes (...) que tenían que pasar por ejemplo la abstinencia de un mes, pero es muy distinto, muy difícil conseguir un hombre así, porque un mes un hombre no tiene tanta abstinencia.”

21 - Cristina, 86 años, 1 hijo (nada)

P: ¿Porque era un conocimiento que por ahí lo tenían más las mujeres o los hombres? No se, te pregunto ¿no?

R: “Yo creo que era más o menos. Ahora que el hombre siempre fue muy egoísta con respecto a la mujer. Porque el hombre... (...) veo que ellos no aguantan, te das cuenta, inclusive se estimulan. Porque vos los ves... (...) Ellos sienten, se excitan, se excita mucho más rápido el hombre que la mujer. Y este, ellos siguen nomás...”

Hay que recordar también, que hasta antes de lo que conocemos como la “revolución contraceptiva” no había límites muy precisos entre la sexualidad y la reproducción, ambas instancias estaban solapadas. Recién a partir de la difusión masiva de los anticonceptivos hormonales se estableció una clara diferenciación, permitiendo a las personas separar el disfrute de la sexualidad de los deseos de procreación.

Asimismo, los métodos masculinos están muy asociados al momento mismo del coito, es decir que se decide su uso durante la relación sexual. De este modo, tener interés por las cuestiones anticonceptivas implicaba para las mujeres interesarse por la práctica de la sexualidad, un tema que quedaba fuera de la definición de lo femenino. Y como dice Nari, el uso de métodos anticonceptivos remite a la idea de “premeditación” en relación a la actividad sexual. (Nari, 2001) Beck y Beck-Gersheim sostienen algo similar en relación a las jóvenes en la actualidad cuando afirman:

“Contraception, then, requires *unromantic, consciously planned behavior*, which both conflicts with the spiritual idea of love imparted through female socialization and may be interpreted (also with male irritation) as a sign of cold calculation contradicting the passive waiting traditionally expected of women...” (Beck y Beck-Gersheim, 2002, pág. 69 – destacado en el original)

Si bien la última cita hace referencia a la época actual, estos aspectos deberían tenerse en cuenta en el análisis de las actitudes de las mujeres en relación a los métodos anticonceptivos, porque en cierto modo contradicen la idea de que desde

siempre han sido las mujeres las primeras interesadas en “saber” y acceder a información sobre métodos anticonceptivos.

Entre 1930 y 1960 el uso de métodos anticonceptivos dependía fundamentalmente de la decisión, la voluntad y en ciertos casos de la destreza de los varones. La posición de las mujeres era doblemente desventajosa, no tenían espacio para plantearse estas cuestiones en razón de la propia definición de género y por otra parte, no existían demasiadas “respuestas” en caso que lo hicieran. Materialmente estaban limitadas, pero lo estaban aún más culturalmente.

14 - Irene, 83 años, 2 hijos (preservativo)

R: “Pero el hombre que no quería que la mujer quede embarazada, tenía que cuidarse.”

17 - Sofía, 71 años, 3 hijos (preservativo)

R: “Sí, no, se cuidaban los hombres, porque recién estaban saliendo las pastillas...(..)”

R: “...yo nunca tomé pastillas porque tenía un pánico, mi marido, que me pasara algo, que antes recién empezaban las pastillas; entonces dice, mucho no se conocía que los pechos, los tumores, problemas en las mamas; entonces... (..)”

6 - Emilia, 80 años, 2 hijos (coitus interruptus)

R: “Si, si, si. Eso era todo porque allá se decía ¿quién tiene la culpa? ¿Tiene la culpa la mujer si tenía muchos chicos? Tiene la culpa el marido que no se cuida. La gente lo decía así. E yo me acuerdo que él se cuidaba... (...)”

Hay un grupo de entrevistadas que afirman decididamente que las prácticas anticonceptivas eran patrimonio de los varones, que eran ellos quienes debían tomar los recaudos para evitar los embarazos. Pero también hay casos en que los varones aparecen como “reacios” a asumir la responsabilidad de la contracepción. Algunas mujeres señalan a sus maridos como intermediarios en el acceso a los métodos anticonceptivos, fue el marido quien averiguó, compró y le facilitó el método femenino a su mujer. En otros casos, fue la opinión de los maridos la que censuró el uso de los nuevos anticonceptivos orales. Vemos que siempre la actitud de los varones era determinante y activa, mientras que las mujeres quedaban amparadas bajo una actitud más pasiva, como dicen Beck y Beck-Gersheim.

27 - Raquel, 77 años, 3 hijos (varios métodos)

R: “Si había de eso, [se refiere a los preservativos] si, pero la mayoría de los hombres no los querían usar.”

P: ¿No los querían usar?

R: “No. No.”

R: “Es que los hombres el preservativo no lo querían usar de nada, nada, nada.”

P: ¿Por qué?

R: “No lo querían usar, no se. No les gustaba.”

20 - Rita, 80 años, 4 hijos (nada, natural)

R: "Mirá usaban preservativo, pero mi marido no quería usar preservativo ni nada. Si quedaba embarazada, quedaba. Yo al principio no quedaba..."

## **6. Conclusiones**

Me gustaría encabezar las conclusiones con una frase de una entrevistada.

9 - Cora, 73 años, 2 hijos (preservativo)

R: "(...) Pero es muy importante porque una mujer tiene que saber."

Esta frase tan simple denuncia la falta de conocimientos a la vez que pide información para las mujeres como un recurso fundamental. Saber y tener acceso a la información se vuelve imperioso.

A lo largo del trabajo quedan en evidencia una serie de temas que me gustaría destacar. Por un lado parece quedar zanjada una larga discusión en relación a las prácticas contraceptivas. Es aquella que sostiene que las motivaciones por controlar los nacimientos son capaces de superar las limitaciones de la oferta de métodos contraceptivos en términos de tecnología.

En segundo podemos dar cuenta del proceso de feminización de la oferta anticonceptiva a partir de la década del '60. Este proceso supone la medicalización de la anticoncepción y un nuevo protagonismo de las mujeres. Podríamos ver en este proceso una "ganancia" para las mujeres a la vez que cierta pérdida del dominio total del varón. (Flaquer, 1999) Pero sin dudas el proceso tiene dos caras,

porque a la vez que las hace responsables a las mujeres de evitar los embarazos, las vuelve culpables cada vez que no son capaces de utilizarlos con éxito.

En definitiva, no debemos perder de vista la complejidad de las prácticas contraceptivas y del rol que el sistema de géneros puede jugar. El género como una construcción social de las identidades para mujeres y varones, que delimita temas y prácticas, saberes y actitudes; y que varía en el tiempo y entre los estratos sociales. Y es de esperar que este enfoque se vuelva central en las políticas sociales que apunten a la equidad entre las personas en materia de salud y derechos reproductivos.

Por último quisiera retomar una idea de Torrado cuando dice que:

“...la sociedad argentina deber ser la única que logró modernizar su comportamiento reproductivo *en contra de...* (...) En contra de una *dirigencia política* (...) En contra de la fracción de esos dirigentes que fue *gobierno...* (...) En contra de una *jerarquía eclesiástica ultramontana...* (...) En contra del *estamento militar...* (...) En contra del *estrato empresarial...* (...) En contra del *estamento médico...* (...) en contra de la *militancia izquierdista...*” (Torrado, 2003, pág. 374)

A lo que le agregaría, que la modernización del comportamiento reproductivo si contó, al menos entre los sectores medios urbanos, **con una pequeña ayuda de los maridos.**





## 7. Bibliografía

BALÁN, Jorge y RAMOS, Silvina (1989) “Las decisiones anticonceptivas en un contexto restrictivo: el caso de los sectores populares de Buenos Aires” Buenos Aires, 1989. Versión mimeo.

BARRANCOS, Dora (1999) “Moral sexual, sexualidad y mujeres trabajadoras en el período de entreguerras”, en DEVOTO Y MADERO (comp.) (1999) Historia de la vida privada en la Argentina. La Argentina entre multitudes y soledades. De los años 30 a la actualidad. Tomo 3. Buenos Aires, Taurus.

BECK, Ulrich y BECK-GERNSHEIM, Elisabeth (2002) Individualization. London, Sage Publications.

CALDWELL, John (1983) “Direct economic costs and benefits of children”, in BULATO Rodolfo A. y LEE, Ronald D. (eds.), Determinants of Fertility in Developing Countries, Vol. 1: Supply and Demand for children. New York, Academic Press.

COALE, Ansley (1973) “The demographic transition.” IUSPP, Interantional Population Conference, Liège. Vol 1.

FISHER, Kate (2000) “She was quite satisfied with the arrangements I made”: Gender and Birth Control in Britain, 1920-1950” en *Past and Present*, 169. 2000, 161-193.

FLAQUER VILARDEBÓ, Lluís (1999) La estrella menguante del padre. Barcelona, Ariel.

FREEDMAN, Lynn e ISAACS, Stephen (1993) “Derechos humanos y elección reproductiva en el derecho internacional” en *Boletín de la Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos*, Boletín N° 43 Pág 12.

GORDON, Linda (1990) Women’s Body, Women’s Right - Birth Control in America. Nueva York, Penguin Books.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS (INDEC) (1997) “Situación demográfica de la Capital Federal” Serie Análisis Demográfico N° 10. Buenos Aires, INDEC.

LÓPEZ, Elsa (1997) Anticoncepción y aborto. Su papel y sentido en la vida reproductiva, Buenos Aires, Oficina de Publicaciones del CBC, Instituto Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA.

McLAREN, Angus (1996) Histoire de la contraception. Paris, Noêsis.

NARI, Marcela María Alejandra (1996) “Las prácticas anticonceptivas, la disminución de la natalidad y el debate médico, 1890-1940”, en LOBATO, Mirta Zaida (Ed.) (1996) Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la salud en la Argentina. Buenos Aires, Biblos, Universidad Nacional de Mar del Plata.

NARI, Marcela María Alejandra (2001) “Las Políticas de la Maternidad y Maternalismo Político, Buenos Aires, 1890-1940” Tesis Doctoral, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires, versión mimeo. Sin publicar.

NASH, Mary (1984) “El neomalthusianismo anarquista y los conocimientos populares sobre el control de la natalidad en España” en NASH, Mary (Ed.) (1984) Presencia y Protagonismo. Aspectos de la historia de la mujer. Barcelona, Ediciones del Serbal

TORRADO, Susana (2003) Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000) Buenos Aires, Ediciones de la Flor.

1

---