

---

# CREAR EL NACIMIENTO: LA MEDICALIZACION DE LOS CONFLICTOS EN LA REPRODUCCION

Montse Juan

Universidad de Barcelona

---

**RESUMEN.** Estudia la experiencia de la reconstrucción de la maternidad en el área de Barcelona y en la década de los noventa. Es un análisis teórico de los elementos que intervienen en la construcción social de la maternidad. La medicalización de la reproducción se estudia valorando el significado de la tecnología utilizada por los médicos/as a lo largo del proceso reproductivo y, sobre todo, en la «maternidad conflictiva». Abortar, ser madre soltera o ser infértil son situaciones que muestran las contradicciones entre la construcción social de la maternidad y la vivencia real de esa maternidad. A través del conflicto se observan los criterios con que las mujeres se integran en los distintos ámbitos sociales. Se limita a las generaciones de mujeres en edad de poder procrear que a principios de la década de los noventa viven en Barcelona. La tasa de natalidad ha ido decreciendo en estos últimos años al tiempo que las mujeres barcelonesas se han ido integrando en el mercado laboral y en el ámbito académico. Conviene analizar las transformaciones en las relaciones familiares, la vivencia de la sexualidad, el rol de las mujeres, el proceso de medicalización y los mecanismos de desigualdad.

## LA EXPERIENCIA DE SER MADRE

El trecho que recorre una mujer para llegar a reproducir un hijo o una hija se mantiene en el hilo de las emociones. Es como un puente sobre aguas turbulentas. Se llega con la pasión y con el placer de mirar de frente la vida. Pero también se sufre el desengaño, el dolor e incluso la muerte. Las mujeres cruzan ese puente solas. Unas con la creencia en que alguien les espera en la otra orilla. Otras lo atraviesan con una niebla espesa.

---

En la Barcelona de fin de milenio, iniciar el camino de la maternidad supone un considerable cambio social para las mujeres. Una vez iniciado el camino, algunas deciden no continuar, lo cual supone interrumpir el proceso de la maternidad. Quedarse embarazada produce, tanto si se desea como si no, cambios significativos, en especial en la vivencia del entorno social. La posibilidad real de crear un hijo o hija condiciona a las mujeres a buscar en su medio a las personas que han de colaborar en ese proceso: familia, vecinos/as, amigos/as, amantes, médicos/as, psicólogos/as, comadronas, curanderos/as. La maternidad es un acontecimiento que transforma el estatus de las mujeres. Es un proceso que se enfrenta desde la propia posición social, lo cual condiciona las posibilidades de decisión de cada mujer.

En las sociedades tecnológicamente desarrolladas se ha experimentado un proceso de cambio demográfico que concluye en una baja tasa de natalidad. En el Estado español, la progresiva reducción de nacimientos en las últimas décadas hace pensar en cuáles son las causas de una tasa de reproducción que va bajando hacia el nivel de reemplazo.

El ritmo de vida moderno ha desvirtuado el valor económico de los hijos. Los bebés no llegan con un pan bajo el brazo, tampoco las mujeres tienen hijos pensando en que éstos les resolverán su futuro o serán una compañía para la vejez. Tener hijos/as supone un considerable gasto económico y otros muchos sacrificios para la madre. Las mujeres al planificar la natalidad deben elegir entre su dedicación profesional o el cuidado de la prole.

Planificar supone tener hijos cuando se decida, no cuando Dios quiera. Sin embargo, ésa es una decisión mediatizada por las condiciones sociales que vive cada mujer, las aspiraciones personales con las que se proyecta el futuro y el contexto cultural al que se pertenece. El significado de la reproducción se ha transformado, en lo que va de siglo, en coherencia con otros cambios que afectan al conjunto de la dinámica social.

El progreso sanitario, junto con la aparición de métodos de control de la fertilidad, ha permitido a las mujeres aumentar sus perspectivas de vida y, al tiempo, tener menos hijos/as. Ha sido dentro de la institución médica donde se han creado las condiciones para estas mejoras. Sin embargo, la progresiva medicalización de la maternidad tiene el revés en el control que se ejerce desde esta institución sobre la conducta de las mujeres. Estas se van liberando de determinantes biológicos a cambio de ir adquiriendo compromisos con la práctica médica hegemónica.

El significado social de la maternidad se transforma en la medida en que las mujeres salen a trabajar fuera de la casa donde se las encerró con el progreso industrial. La devaluación del mundo doméstico femenino, entre otras cosas, incita a las mujeres a integrarse en el mundo laboral pensado para los varones. Al mismo tiempo, el acceso a un mayor nivel académico determina más años de preparación hasta alcanzar la edad considerada idónea para la reproducción. A este proceso de integración a la sociedad públi-

---

ca definida, en su mayor parte, por los espacios laborales y académicos se le propone llamar «proceso de masculinización». Con este concepto no se pretende que el trabajo extradoméstico o la actividad académica sean ámbitos sólo masculinos donde las mujeres quieren integrarse. Los tiempos, espacios y conductas son construcciones sociales específicas para cada género. La mujer pertenece al ámbito de lo privado, aunque trabaje fuera de casa. Las actividades públicas consideradas generadoras de riqueza fueron pensadas para ser realizadas por los varones, son actividades que no tienen en cuenta la necesidad de cuidar niños/as. Es decir, las jornadas laborales de ocho horas, las edades en que se inicia la preparación profesional y otras características de la vida moderna, dificultan la integración de los hijos en la vida cotidiana de la mayoría de las mujeres y varones a la edad en que biológicamente están mejor capacitadas para parirlos. La integración de mujeres en esos espacios, que hace pocas décadas eran sólo para varones, no está feminizando esos ámbitos para adaptarlos a las necesidades domésticas. Más bien el proceso ha sido inverso: el trabajo doméstico familiar sigue siendo asumido por la mujer aunque trabaje también fuera de casa, como una obligación extra. O bien se convierte en trabajo asalariado al ser otra mujer ajena a la familia quien lo realiza.

Se están viviendo transformaciones que afectan al significado de las relaciones sociales. La sexualidad, la familia, la religión, el ocio, son realidades que hoy deben ser comprendidas con otros significados. Se hace necesario redefinir los conceptos con que analizamos la realidad contemporánea para captar su verdadero sentido en ese proceso de transición.

Ante esta dinámica de cambio que está afectando todas las dimensiones del universo cultural de las mujeres, cabe preguntarse cuál es el significado que tiene la reproducción para las mujeres que viven en Barcelona hoy, en la última década del siglo XX. El intento de responder a esta cuestión será el punto de partida que permita captar la complejidad en el entramado de relaciones donde las mujeres son protagonistas.

A todo ello, hay que tener en cuenta que en estas últimas décadas se ha acelerado el proceso continuo de medicalización de la maternidad, desde la anticoncepción, la interrupción voluntaria del embarazo, la infertilidad, el parto y el embarazo. Si esa realidad se analiza junto con las transformaciones en las relaciones familiares; con el progresivo acceso de las mujeres en el ámbito laboral fuera del hogar, en la educación y la vida pública; el cambio en las conductas ante la sexualidad: Todo ello implica un nuevo orden social, que garantiza, paradójicamente, la continuidad del antiguo proyecto civilizatorio, iniciado desde el Renacimiento y mal llamado «modernidad». Por ello, el enfoque histórico es imprescindible para entender cómo se han construido las contradicciones sociales que las mujeres deben resolver en la actualidad.

Hoy la gran mayoría de la población femenina tiene como ideal de prestigio acceder a la educación, al mundo profesional, al éxito. Las muje-

---

res aspiran a ser «modernas». Las instituciones sociales alientan esta dinámica, se preparan para «integrar» a las mujeres. El conflicto aparece cuando este proceso hacia la «modernidad» entra en contradicción con la maternidad. Es decir, cuando los acontecimientos muestran que la actividad productiva está inversamente relacionada con la dinámica reproductiva<sup>1</sup>.

Si echamos un vistazo a la historia de Occidente se observa que lo femenino es una creación emparentada en ocasiones a lo natural, otras veces a lo metafísico. En la Edad Media, «las mujeres eran el más lascivo de los dos sexos y los hombres eran los portadores de la cultura y la moralidad. [...] en el siglo XVIII se produjo una inversión: las mujeres fueron consideradas puras y carentes de fuertes impulsos sexuales» (Leites, 1990: 15). Las actividades que tienen la función básica del cuidado del cuerpo quedan relegadas a los espacios femeninos, son actividades devaluadas que dignifican muy poco a quien las ejerce. La maternidad es el centro de esta actividad, está vinculada a todos los quehaceres domésticos, los cuales requieren de ritmos de tiempo y espacios específicos.

Los varones se reservan las actividades creativas que desvincula la sociedad de la naturaleza, que, no por casualidad, suelen ser actividades que justifican la apropiación de los instrumentos de dominio. Son ciertos varones los que crean mecanismos de control, ocupan los espacios políticos, económicos y legislativos donde se toman las decisiones que afectan a la dinámica social. En realidad, tanto varones como mujeres participan de lo privado, de lo público, de la creación individual y social. Sin embargo, cada ser humano es único y, por tanto, distinto de otro con el que se complementa en la construcción de la sociedad. Esa diferencia, inherente a cualquier ser de la naturaleza, es el señuelo que da lugar a la jerarquía, a cada uno se le reparten roles específicos para crear identidades funcionales a una estructura de la desigualdad.

## TRANSFORMACION DE VALORES

En lo que va de siglo, en las sociedades urbanas e industriales, tanto la mujer como el varón han participado de la familia. A las mujeres se les supone trabajando en la casa; en caso de que trabajen fuera se suele convertir en una actividad invisible. A los varones, al contrario, les corresponde

<sup>1</sup> Algunos análisis sobre natalidad dan pistas para proponer esa relación inversa entre producción y reproducción. Juan Díez Nicolás y Jesús de Miguel afirman que «la disminución de la natalidad constituye uno de los rasgos característicos de toda sociedad que se industrializa o que, en términos amplios, se moderniza» (1981: 128). Estos mismos autores demuestran con datos estadísticos tres hipótesis: «La transición demográfica se ha realizado antes en las provincias de mayor desarrollo económico; la transición demográfica se ha realizado antes en los centros urbanos que en los rurales; la transición demográfica se ha realizado antes en las clases alta y media, y sólo posteriormente en las clases bajas» (1981: 36).

estar fuera de la casa. En estas últimas décadas se ha iniciado el proceso de incorporación de las mujeres en ámbitos que eran del dominio masculino, tanto en lo que respecta al trabajo, a la educación o lugares de ocio. Las mujeres han ido adoptando las actitudes masculinas por ser más eficaces para integrarse en las nuevas actividades, pero también porque significa un estilo de vida más prestigioso.

La lucha por la desigualdad hace que los grupos subordinados, en este caso las mujeres, quieran apropiarse de lo que da fuerza a los poderosos, desde los símbolos hasta los instrumentos de dominación. En este intento de superar la desigualdad se están negando cualidades inherentes al estilo de vida femenino que garantizan la autonomía. Se confunde el conocimiento del cuidado con las cadenas, lo que conlleva a valorar en positivo otras actividades (ser obrera, profesional) pensando que son el medio de liberación. Esto no es nada nuevo en la historia humana; Platón lo describió muy bien en la *Mito de la Caverna*. De esta forma, la supuesta dinámica hacia la igualdad sexista conduce a las mujeres a querer penetrar en espacios masculinos. Como contrapartida, rechazan el rol con el que se las ha subordinado: el de madre y ama de casa<sup>2</sup>.

La hipótesis de partida es que la *dinámica reproductiva* está inversamente relacionada con la *actividad productiva*. El deseo de integración de las mujeres en los ámbitos de prestigio social, como es el trabajo profesional o la academia, está relacionado con el descenso en la tasa de natalidad. Se entiende por «dinámica reproductiva» la actividad sexual, el proceso de reproducción biológica, el cuidado de los/as hijos, aspectos básicos que garantizan la continuidad de los seres humanos íntegros, como seres biológicos, sociales y culturales. Entendemos por «actividad productiva» la actividad laboral junto con la preparación académica. Lo cual permite la creación y producción material de la sociedad.

Para corroborar esta hipótesis es necesario, en un principio, analizar cuál es la conducta ante el control de la natalidad (anticonceptivos e IVE) en mujeres que participen del mercado laboral o del ámbito académico, a diferencia de las mujeres dedicadas a ser amas de casa. El estereotipo femenino liberal, aunque no está generalizado a toda la población, crea la necesidad de integración en el modelo masculino de conducta social, lo cual implica reprimir las funciones físicas del aparato reproductor.

Esta realidad forma parte del proceso de transición actual, se enfrenta al ideal de maternidad, como una necesidad históricamente construida que define la identidad de las mujeres. La propia dinámica del cambio social favorece este «proceso de masculinización» de las mujeres, siempre y cuando se refuercen los postulados básicos de la estructura social, que en estos

---

<sup>2</sup> Se pueden mostrar datos que corroboren esta afirmación. Díez Nicolás y De Miguel (1981: 225) muestran una tabla donde se puede observar que las mujeres controlan más la natalidad proporcionalmente al nivel de estudios adquirido.

tiempos que corren se explican por el culto a la tecnología, al Estado, al consumo y al éxito<sup>3</sup>.

A cambio de un relativo alejamiento del hogar, las mujeres de hoy han logrado una nueva presencia social con una carga doméstica menos intensa<sup>4</sup>, lo que les permite mayor participación. El protagonismo femenino aparece en espacios que antes les estaban vedados. Sin embargo, este proceso se hace asimilando los modelos masculinos. La presencia de las mujeres no está transformando las condiciones laborales, lo cual es lógico, puesto que las aportaciones que pueden hacer las mujeres están devaluadas, en ocasiones negadas por el sistema de valores. En la integración al mercado de trabajo, las mujeres adquieren categorías laborales definidas como femeninas y que son una transacción de las actividades domésticas. Ocupan los espacios menos valorados, poco remunerados, más inestables, con lo cual existe una continuidad de la desigualdad sexista...

El embrutecimiento vivido por el varón que se convirtió en obrero, no había tenido su equivalencia en la mujer de ese obrero. Para ella el control social ha sido distinto. La maternidad, el cuidado de los hijos, el trabajo doméstico, son vivencias parcialmente elegidas. Han servido de excusa para ejercer control sobre el cuerpo y la conducta de las mujeres. La mujer, su actividad y sus hijos/as son apropiados por varones, los cuales otorgan a la mujer nueva identidad a través del matrimonio. Le ofrecen un estatus, unos apellidos y le cambian el rol de hija por el de esposa y madre. La patrilocalidad es una circunstancia similar en todos los estratos sociales. Separa a la

<sup>3</sup> En un artículo publicado en la revista *Facetas*, la feminista estadounidense Barbara Ehrenreich analiza la implantación que las tesis feministas han tenido en la reproducción de la clase media. La inserción laboral de la mujer ha sido una necesidad económica familiar al reducirse el salario masculino en relación al nivel de vida: «las mujeres se infiltran en lo que había sido el dominio casi exclusivo de los hombres [...] Se trató de un logro severamente limitado por la clase. Las principales beneficiarias de la apertura de los profesiones fueron las que ya tenían la ventaja de una buena escuela, una vida familiar propicia, el dinero y tiempo libre para dedicarlos a la educación superior». De esta forma las mujeres profesionales son «contempladas como socias económicas además de compañeras» (1990: 54); sin embargo, en este proceso la desigualdad de clase se consolida.

<sup>4</sup> Esta afirmación merece ser matizada. El *Informe Juventud en España*, realizado en 1988 a jóvenes entre 15 y 29 años, muestra datos muy interesantes; con respecto a la desigual participación en las tareas domésticas según varones y mujeres: «En el caso de las tareas de mantenimiento del hogar, de cada trece minutos, doce los trabajan las chicas y uno los chicos. Y en el caso de las tareas domésticas la relación es —sólo— de uno a siete» (1989: 338). Y añade: «Entre las jóvenes de 25 y 29 años los trabajos cuidando niños (una tarea más importante de las actividades cotidianas —excluyendo únicamente el sueño—. Casi todas las chicas de esas edades (87 por 100) incluyen esos trabajos en su jornada diaria, dedicando a ellos casi seis horas. El 35 por 100 lo ocupa la limpieza de la casa; un 23 por 100 el trabajo de cocina, y otro porcentaje de tiempo similar se consume cuidando niños (una tarea que a esas edades la hacen el 35 por 100 de las jóvenes); el 20 por 100 de tiempo restante se reparte entre la compra, coser y lavar la ropa» (1989: 340). Lo curioso del informe está en que muestra el trabajo de las mujeres mientras que deja sin especificar el trabajo de los varones a esa misma edad. No considerarlo importante ya es significativo.

mujer de su familia de origen, la sitúa en un contexto nuevo que pertenece al marido. Valdría la pena entender mejor el significado de la familia nuclear moderna, con residencia independiente a la paterna. Puede valorarse como un logro femenino al crearse como un espacio neutral; sin embargo, no debe olvidarse que la mujer pierde alianzas con las otras mujeres de la familia, con lo cual el trabajo doméstico tiene más peso; además, la mujer aislada es más débil ante la violencia masculina.

La otra cara de la moneda está en que la mujer ha continuado ejerciendo actividades que le permitían mantener el control de la reproducción doméstica. Esa es una dinámica con un ritmo propio donde se ejercen diversos quehaceres. El ama de casa no trabaja con un horario laboral rígido, a pesar de que el trabajo doméstico requiere más tiempo que el dedicado en una empresa. Ser ama de casa es una actividad que no se la considera trabajo. Incluso es valorado como una actividad inferior, que debe ser realizada por personas incapacitadas para otros quehaceres más complejos. El ritmo del trabajo doméstico se rompe al convertirse la mujer en obrera; además, ese estatus no le garantiza mayor prestigio. Las mujeres van a continuar estando devaluadas en la escala social. Se convierten en mujeres de la limpieza, maestras, criadas, enfermeras o secretarias. Siempre en estructuras donde los mandos son cabezas masculinas.

En las dos últimas décadas la presencia de las mujeres en espacios académicos sugiere una transformación importante: «En el año 1970, en la población española que ya había terminado los estudios, las mujeres tenían tan sólo el 15,2 por 100 de los títulos universitarios, mientras que los hombres tenían el 84 por 100 [...]. En el curso 1975-76 el porcentaje de mujeres en los estudios superiores era del 36,3 por 100. Seis años más tarde era ya del 43,9 por 100» (Subirats, 1988: 100). Sin embargo, hay que matizar las condiciones de ese logro. Las mujeres tienen presencia desigual según las disciplinas, son escasas las que estudian en las escuelas técnicas superiores, mientras que se integran más en aquellos estudios que ofrecen menos posibilidades económicas y sociales. A principios de los años ochenta, más de la mitad de la población universitaria son mujeres.

En el ámbito laboral, en 1986, sólo están integradas el 28 por 100 de las mujeres españolas en edad de trabajar. En Cataluña son el 32 por 100; este porcentaje puede parecer bajo, pero es importante si se tiene en cuenta que en 1960 era el 16 por 100. Las obreras no se integran en las mismas condiciones que los obreros. Ellas ocupan los lugares de trabajo menos cualificados, considerados poco atractivos para los varones, como el sector de servicios (ocupado en un 87 por 100 por mujeres); otra diferencia está en las mujeres que realizan un trabajo sumergido, casi siempre dentro del ámbito doméstico, que se escapa al control de las instituciones y, por tanto, es más susceptible de una explotación que se traduce en salarios bajos, en malas condiciones de trabajo, en jornadas largas que pocos varones estarían

---

dispuestos a aceptar<sup>5</sup>. La diferencia discriminatoria más inherente a este tema es el período de trabajo según la edad: la mayor participación de las mujeres en el mercado laboral está en edades entre los 16 y 24-30 años. La tasa de actividad de los varones pasa del 63,4 por 100 cuando están solteros al 70,9 por 100 cuando se casan; en el caso de las mujeres es a la inversa: del 40,3 por 100 cuando están solteras al 20,9 por 100 en el momento de contraer matrimonio.

Estas cifras muestran que aún son pocas las mujeres integradas en el mercado laboral, lo que significa que existe discriminación y malas condiciones para que el porcentaje de mujeres «activas» se equipare al de los varones. Esa es otra de las contradicciones que las mujeres deben resolver. Socialmente se las incita a ser profesionales. Sin embargo, las condiciones sociales posteriores no les permiten satisfacer ese deseo. Muchas no consiguen encontrar un trabajo, otras lo abandonan en cuanto se quedan embarazadas. Esa realidad no niega que existe el deseo por parte de la mayoría de mujeres de independencia —en lo económico—, pero, sobre todo, de llegar a ser profesionales que demuestren a los varones su competencia. Ese deseo es la clave para entender la estrategia de limitar la maternidad y hacerla compatible con las condiciones laborales. Al mismo tiempo existe la contradicción entre la necesidad de integrar a las mujeres y la competencia de mercado. Son las contradicciones típicas que aparecen en los momentos de transición social.

Para analizar con más precisión ese proceso generalizado, en que las mujeres, primero encerradas en el hogar, están dejando de ser amas de casa para convertirse en obreras, se hace necesario un reencuentro con el pasado donde las mujeres estén presentes. Ello supone buscar fuentes que ayuden a reconstruir un pasado que integre a todos los miembros de la sociedad. De esta forma podemos ver que las mujeres no son «objetos pasivos, sino sujetos activos, y como tales han tratado continuamente de renegociar su situación subordinada; lo cual puede tener un sentido político indirecto» (Juliano, 1990: 4). Esa aproximación es imprescindible para dignificar las aportaciones de las mujeres al bienestar social.

## LOS VALORES FEMENINOS

Han sido las generaciones que actualmente tienen menos de cuarenta años las protagonistas de estos cambios. Son mujeres que, educadas para ser madres y esposas, se han rebelado contra ese papel que las obligaba a vivir subordinadas al marido, encerradas en la casa. Han rechazado el rol de sus

<sup>5</sup> Datos obtenidos en la Encuesta de Población Activa y de la investigación realizada por Joan GARCÍA-NIETO, «La dona i el treball», *Perspectiva Social*, 26 (1988), pp. 123-132.



madres para buscar otras formas de vida, pero no había mucho donde escoger: ser obrera o ser la esposa de un obrero. El prestigio se encuentra en el mundo masculino, es donde están las herramientas para el cambio, los lugares del poder; por lo tanto, el reto está en integrarse en ese mundo. Cobrar un sueldo equivale a ser independiente en lo económico, poder elegir lo referente al propio estilo de vida. Sin embargo, la realidad no es tan ideal; en ese proceso han aparecido un par de trampas. Las mujeres van perdiendo su identidad, sin detectar a cambio la igualdad buscada. Se deja atrás el legado de conocimientos acumulado por el colectivo femenino durante generaciones. Se abandona un estilo de vida: el del ama de casa, donde se realiza el trabajo más básico para la supervivencia de todo ser humano.

Es necesario valorar las actividades domésticas desde su propio significado. Se pueden definir como un conjunto de quehaceres necesarios para el cuidado íntegro del individuo. Tiene la función de socializar y fortalecer vínculos tanto familiares como comunitarios. El trabajo doméstico responde a pautas culturales enraizadas, con lo cual los individuos que participan de esas actividades fortalecen sus vínculos de identidad cultural. Es, además, una actividad que proporciona a la persona que la realiza conocimientos para el cuidado propio y de otras personas con las que se establece una relación de intercambio que puede ser recíproco o desigual.

Las tareas orientadas al cuidado básico que necesita todo individuo es una actividad que garantiza la libertad si cada uno/una responde al cuidado de sí mismo. Lo que significa que la desigualdad sexista niega a los varones la capacidad del cuidado de sí mismos, así como la participación en el cuidado de los hijos. Esa incapacidad condiciona a muchos varones a buscar en la población femenina (madre, hermana, hija, esposa, criada) aquellas mujeres que le resuelvan su necesidad de cuidado, para lo cual necesitan instrumentos de coacción. En el proceso de integración a los modelos masculinos, las mujeres van perdiendo capacidad en el ejercicio de esas tareas de atención básicas. Las jornadas laborales de ocho horas no permiten a los padres y madres ser autosuficientes en el cuidado de los hijos. Las madres deben encontrar mujeres sustitutas entre las parientes u otras mujeres contratadas.

Recuperar la identidad histórica es imprescindible para dignificarse, lo que da impulso a una mayor participación en la sociedad con propuestas nuevas. La esperanza está en encontrar el secreto de la desigualdad para no continuar negando la dignidad de muchos seres humanos. Ya no se trata de que los grupos que se definen como oprimidos pidan clemencia, más bien hay que invertir la situación: «La supervivencia de la humanidad necesita nuevas perspectivas. Los sectores subordinados han desarrollado estrategias de supervivencia, ajustes sociales y resistencia. Estas estrategias han sido un logro importante en una sociedad destructora. Si se invierte el paternalismo con que la sociedad global acepta las reivindicaciones de los subgrupos, es la sociedad dominante la que está bajo juicio y la que debe invertir los

---

esquemas para sobrevivir» (Juliano, 1990: 23-24). Los grupos son dominantes en tanto que detectarían los instrumentos de coacción. Sin embargo, han perdido la clave para organizar la sociedad en aras de una mejor calidad de vida tanto ecológica como social<sup>6</sup>.

## MEDICALIZACION DEL CONFLICTO

Entre las muchas incoherencias que cuestionan el proceso de liberalización que actualmente viven las mujeres catalanas, se hace imprescindible señalar el progresivo aumento en la dependencia médica. La aparición de técnicas sofisticadas destinadas a controlar la reproducción sugiere que los cambios que se están produciendo vienen de la mano de intereses científicos que responden a lógicas distintas a las de resolver las necesidades de las mujeres a las cuales se aplican estas técnicas. Comprender las finalidades y el significado con que se medicaliza la reproducción es otro de los objetivos de esta investigación. Lo que supone analizar la lógica con que se crean, transmiten y se incorporan las necesidades.

Los médicos/as tratan síntomas propios de la mujer como enfermedad; se trata de la menstruación, menopausia, embarazo. Se definen como situaciones patológicas que el médico/a debe «curar». «Los ginecólogos no hablan de la mujer como un ser humano, sino como una enferma. No ven en ella funciones activas o sociales, salvo las que tienen que ver con la reproducción. Una breve ojeada a los textos de ginecología españoles nos sugiere la posibilidad de que los ginecólogos crean a veces más enfermedad de la que curan. [...] En resumen, la ginecología española establecida representa una visión masculina de la mujer, como ser enfermo, enfermable, o productor de enfermedades al varón o a sus propios hijos» (De Miguel, 1979: 102). Además de resultar un negocio lucrativo, la intervención médica sobre esas enfermedades de las mujeres genera un control sobre el cuerpo al prescribir, en nombre de la moral, que éstas actúan de forma «insana». Las consecuencias de esto son diversas, generan inseguridad; además, se logra que las mujeres se sientan inválidas, dependientes del médico para curar una manifestación propia de su cuerpo.

Es común que las mujeres vivan en conflicto su potencialidad de ser madres. Un embarazo inoportuno es muestra de una conducta reprochable;

<sup>6</sup> El saco de la historia está lleno de alternativas a los problemas actuales. Existen, por ejemplo, otras historias a la oficial que rescatan la realidad con otros ojos. Esta historia se narra con la palabra oral, con el lenguaje simbólico de los cuentos, los mitos o las fábulas. Es cantada a los niños y niñas desde sus cunas, es bordada y tejida en la indumentaria, es una historia negada de los medios de difusión del poder, pero vivida en cada acto cotidiano donde las mujeres han participado. Por ello la historia bien interpretada es una fuente de conocimiento imprescindible para orientar la acción humana hacia una tolerancia real del pluralismo.

pecaminosa para algunas, irresponsable para otras. En el transfondo está el sexo, que aún hoy es tabú. La posibilidad de controlarlo es el supuesto milagro que la ciencia médica «regala» a las mujeres.

Responder a las exigencias sociales exige a muchas mujeres dedicar los años de mayor potencia física a actividades productivas. Los hijos/as deben venir cuando la mujer sea considerada «madura», lo que, en realidad, significa que debe tener capacidad de responder a las exigencias del mercado, es decir, que haya logrado el poder adquisitivo adecuado. Las mujeres deben, por tanto, controlar su natalidad hasta que hayan adquirido las condiciones profesionales y/o materiales necesarias para tener hijos/as.

Esta realidad, que se está generalizando en el proceso de integración de las mujeres a ámbitos masculinos de producción, subordina la maternidad a la producción, niega las posibilidades inherentes en la maternidad para el crecimiento personal, define a los hijos/as en relación a las necesidades materiales necesarias para su crianza.

El control de la natalidad y la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) son prácticas que vienen de muy lejos en la historia, han pertenecido al conjunto de conocimientos con que las mujeres han controlado su cuerpo. Actualmente, estas prácticas se aplican exclusivamente en ámbitos médicos, en su mayor parte privados. El control que ejercen los centros privados se ve muy claro a través de la aplicación legal de la IVE a partir de 1985, cuando la legislación aprueba interrumpir el embarazo en tres situaciones: que el embarazo constituya un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la madre; cuando la gestación es consecuencia de un delito de violación; ante la presunción que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas. En los dos primeros años en que la ley es vigente únicamente se permite la IVE en centros hospitalarios públicos. En Catalunya se practican 281 IVEs en esos dos años, la mayoría en el hospital del Mar, a madres portadoras de anticuerpos del SIDA. A partir de 1989 se autoriza a cinco clínicas privadas catalanas; de los 281 casos se pasa a 1.981 en sólo seis meses. Desde ese momento sólo 4 de cada 100 IVEs se practican en los centros públicos. En los centros privados, el 91 por 100 de las IVEs legales practicadas responden al peligro psíquico de la madre; ese 91 por 100 se realiza en centros privados por unas 80.000 pesetas, lo que permite evitar los problemas burocráticos habituales de los grandes centros públicos. La mitad de las mujeres que interrumpen su embarazo son solteras y menores de 24 años<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Todos estos datos han sido obtenidos desde la información aparecida por la prensa que a continuación se cita: *Avui*, 23 de noviembre de 1988; *Avui*, 13 de octubre de 1988; *La Vanguardia*, 16 de octubre de 1989; *Avui*, 21 de enero de 1990; *El Periódico*, 25 de enero de 1990; *Diari de Barcelona*, 25 de enero de 1990; *Diari de Barcelona*, 28 de enero de 1990; *El País*, 3 de febrero de 1990; *Avui*, 3 de febrero de 1990; *El País*, 8 de febrero de 1990; *Diari de Barcelona*, 15 de febrero de 1990; *ABC*, 16 de febrero de 1990; *El País*, 28 de marzo de 1990; *El Periódico*, 11 de abril de 1990; *El Periódico*, 15 de mayo de 1990; *Diari de Barcelona*, 13 de junio de 1990; *El País*, 21 de julio de 1990; *Diari de Barcelona*, 6 de julio de 1990.

La IVE es así una estrategia de adaptación a la vida contemporánea, pero es también la trampa con la que se borran pecados. La sociedad que crea un sistema normativo, crea también las estrategias de control de las conductas transgresoras. Esa es otra de las funciones de la IVE, practicada en el silencio, como un acto inmoral, pero necesario para borrar otro. ¿Todavía se puede afirmar que la mujer puede decidir «libremente» el aborto?

La otra cara del drama está en las mujeres que padecen infertilidad. Situación que en las sociedades desarrolladas aumenta por múltiples causas biosociales: el incremento de la contaminación, el uso de determinados anticonceptivos o el deseo de hijo a una edad avanzada<sup>8</sup>. Ante esta realidad, la medicina ha adoptado una práctica ya tradicional: la de la inseminación artificial (IA), que en caso de que la infertilidad sea masculina, el semen del varón en la pareja será sustituido por semen de varón donante, para lo cual ya existen bancos de semen y una legislación (un tanto confusa) que preserva el anonimato<sup>9</sup>.

Con estas técnicas la medicina amortigua la sacudida que la infidelidad puede suponer a la estabilidad familiar: abre la puerta al milagro de la reproducción sin sexo. ¿No será que la ciencia satisface así el deseo mantenido a lo largo de la historia de la religión cristiana?<sup>10</sup>

Cuando la infertilidad es femenina existen otras estrategias además de la inseminación artificial. La fertilización *in vitro* con transferencia de embrión (FIVITE)<sup>11</sup>; o bien la utilización de madres «de alquiler»<sup>12</sup>, prohi-

<sup>8</sup> Vandelaer afirma: «La esterilidad es menos un hecho de nacimiento y una fatalidad individual que un fenómeno socialmente construido. La mayor parte de las esterilidades son el resultado de una esterilización, de los efectos nocivos de enfermedades de transmisión sexual, de anticonceptivos (*esterilet*), de ciertas cirugías (apendicectomías, próstata, cuello de útero), de algunos medicamentos, como el DES; o, también, consecuencia de malas condiciones de trabajo y de ambiente» (1989: 1124).

<sup>9</sup> Francisco Daniel Vázquez, al referirse a los conflictos aparecidos por el uso de la moderna tecnología reproductiva, afirma: «Estos problemas se refieren principalmente al empleo y a la destrucción de los embriones en caso de no emplearse. Igualmente surgen problemas éticos y jurídicos cuando de la crioconservación del semen se trata. Debemos recordar que el embrión es ya un ser nuevo, vivo y único, y que los espermatozoides contenidos en el líquido seminal son portadores de un código genético que recomponiéndose con el óvulo, dan lugar al individuo de nuestra especie» (1990: 74).

<sup>10</sup> A lo largo de toda la era cristiana se encuentran movimientos que proponen el sexo como una actividad pernicioso para el espíritu humano. Los movimientos heréticos en la Edad Media fueron percibidos como feministas por juzgar a las mujeres igual que a los hombres. Sin embargo, Duby nos cuenta que «los heréticos se convencían de que el estado conyugal impide elevarse hacia la luz. Preparándose para el retorno de Cristo, soñaban con abolir toda sexualidad. Con este espíritu, esos hombres cogían junto a ellos a mujeres tratándolas como iguales» (1990: 95). Más adelante, el mismo autor comenta las propuestas de San Agustín que «recuerdan que el único objetivo de la unión de los sexos es la procreación» (1990: 139).

<sup>11</sup> «La fecundación *in vitro* (FIV) consiste en fecundar un óvulo en laboratorio y, a continuación, colocarlo en el útero materno. Cuando las trompas de la mujer están obstruidas o suprimidas, el encuentro del oocito con los espermatozoides, encuentro que normalmente

bida hoy en España, pero posible en otros países como USA. Que el progreso técnico crea dependencia se comprueba al observar que «el sector sanitario crea más desigualdades porque crea más necesidades que sirven luego de control social» (Rodríguez y De Miguel, 1990: 38). Un dato a favor de esta hipótesis está en verificar que ya en varias clínicas, de los países pioneros en aplicar estas técnicas modernas de reproducción, la ligadura de trompas es una indicación de recurso a la FIV, según hace constar Vandelac (1989: 1111).

La FIVITE se presenta como una práctica que resuelve necesidades de las mujeres. Es necesario averiguar qué otras necesidades están en juego, puesto que se han creado sin que hubiera una demanda específica en ese sentido. El logro de embriones fuera de la matriz sugiere que los/las científicos van a poder incidir en el principio de la creación de la vida. La legislación española es permisiva en ese punto, da la oportunidad de manipular el embrión hasta el decimocuarto día. Los científicos conocen cada vez más cómo actúan los genes que determinan los embriones. Hay que preguntarse si tener el poder del conocimiento legitima el ejercerlo, es decir, si conocer cómo manipular los genes implica hacerlo.

Estas prácticas técnicas van a producir un profundo choque cultural al ventilar de un plumazo la necesidad sexual para la reproducción. Cortar el hilo que une al sexo con los hijos/as altera los sistemas de identidades centradas en la afiliación, construidas laboriosamente a lo largo de la historia. Afectan directamente al sistema de parentesco, al tabú del incesto, a la posibilidad material de crear quimeras, e incluso la práctica racista desde el tubo de ensayo<sup>13</sup>. La tecnología, por otro lado, no va a crear nada nuevo que no estuviera ya presente en la mente humana; los mitos dan cuenta de ello.

---

tiene lugar en el tercio superior de la trompa, no es posible [...] La FIV permite cortocircuitar las trompas. Para ello un tratamiento de estimulación hormonal provoca el desarrollo de varios oocitos y los folículos que los contienen [...] Los óvulos son expuestos a la presencia de los espermatozoides del cónyuge, algunos de los óvulos así fecundados se colocan en el útero, mientras que los restantes son congelados» (Vandelac, 1989: 1123).

<sup>12</sup> En inglés se conocen como *Surrogate Mothers*; se trata de mujeres que acuerdan gestar un hijo y donarlo después del parto. Suelen efectuarse a través de un acuerdo económico. La madre gestante cobra por ese «servicio». En EE.UU, la mujer que accede a gestar un feto puede ser inseminada artificialmente, o bien se le practica una FIVITE con un embrión fecundado con el óvulo y espermatozoides de la pareja que quieren ser los padres.

<sup>13</sup> El control de la natalidad se impuso con criterios cualitativos y no cuantitativos (Ehrenreich y English, 1986: 73). Actualmente, en los países del Tercer Mundo continúa esta práctica para impedir reproducción de razas indeseadas. En países como la India, las ecografías y el aborto se complementan para impedir el nacimiento de niñas (Gencritica, 1991: 5-15).

Son técnicas que se amparan en la necesidad del deseo de maternidad. Necesidad construida históricamente al definirse la identidad femenina por la capacidad de parir y criar hijos/as. Contradictoriamente, la dinámica social, como se ha analizado anteriormente, subordina la maternidad a la capacidad productiva de las mujeres. Ser madre se posterga para cuando la mujer es madura «económicamente», lo cual supone tener más números en la lotería de la infertilidad. Es en ese momento cuando la ideología médica participa en hacer florecer ese deseo de maternidad que previamente se había mantenido aletargado.

Las técnicas de FIVITE dejan obsoleto el postulado de que «madre no hay más que una», lo cual desvirtúa esa satisfacción del «deseo» maternal. Es posible que participen hasta tres mujeres para la creación de un ser humano: la mujer que cede el óvulo, la mujer que gesta el feto y la mujer infértil que paga para tener la hija/o que criará. En un caso como éste, la única diferencia con la adopción está en que el semen utilizado para todo ese trámite suele pertenecer al marido. Al ser un proceso medicalizado, es la autoridad científica quien otorga el derecho al bebé. De esta forma, aunque participen varias mujeres en la creación de un bebé, es a una sola a quien pertenece. ¿Sigue siendo pertinente que esas técnicas se legitimen por el «deseo» de maternidad? ¿Qué otros deseos existen?

Lo que está claro es que la desigualdad se mantiene mientras exista control social. Ese control genera conductas transgresoras, lo que obliga a controlar también la transgresión. «El sector sanitario es seguramente la institución más importante de control social dentro de la sociedad contemporánea» (Rodríguez y De Miguel, 1990: 37). Entre otras cosas, porque medicalizan problemas sociales y justifican una doble moral. Con el argumento de que ayudan a la paciente, la profesión médica se apropia de prácticas que deberían tener un alcance más diversificado como es la anticoncepción, la IVE, la inseminación artificial y el parto<sup>14</sup>.

## ANÁLISIS SOCIAL DESDE LA REPRODUCCION

Elegir la reproducción como el aspecto para analizar la realidad de una sociedad no es gratuito. Responde a la intención de integrar en el análisis a las mujeres como sujetos participativos de la dinámica histórica. La elección del tema ayuda a revelar aspectos centrales que históricamente han sido

<sup>14</sup> Ehrenreich y English proponen la dinámica del *Self-help*: «La prioridad del autoexamen y el conocimiento del propio cuerpo, es un intento de apropiación de la tecnología sin aceptar también la ideología [...] Podría ir más allá del autoexamen e incluir el tratamiento no profesional de muchos problemas corrientes» (1986: 82). En esta misma línea, el Colectivo del Libro de Salud de las Mujeres de Boston ofrecen en su libro *Nuestros cuerpos, nuestras vidas* propuestas prácticas para el autocuidado del cuerpo. Sugieren, además, la importancia de crear grupos de autoayuda independientes de las instituciones.

marginales en las ciencias sociales, lo cual no significa que se deban crear andamiajes teóricos nuevos, sino variar los puntos de observación (Juliano, 1990: 4).

Traduciendo esta idea a nuestro tema vemos que los estudios sociales realizados sobre reproducción afectan al análisis demográfico, a las fluctuaciones de población, a los cambios en la organización familiar, al progreso médico y a otros muchos aspectos, donde las mujeres aparecen como datos o como una de las variables dependientes. En estos estudios los fenómenos intervienen para cambiar la vida de las mujeres, las cuales aparecen como receptáculos pasivos de las condiciones sociales.

La propuesta de análisis es buscar lo significativo en el mundo femenino, destacando los aportes de las mujeres en el cambio social. Lo cual implica ver el revés de los valores que se consideran prestigiosos definidos por una ideología patriarcal. Significa, por ello, destacar aquellos aspectos de la realidad que, por lo general, se omiten, con lo cual niegan parcial o totalmente a los sujetos implicados. Destacar el universo femenino construido dentro del ámbito doméstico significa valorar las aportaciones de las mujeres a un estilo de vida que muestra soluciones a conflictos que viven mujeres y varones contemporáneos.

Es necesario hablar de *Maternidades* para pluralizar la diversidad de significados que tiene la reproducción. Ser madre, en muchas ocasiones, supone un conflicto para las mujeres. Algunas porque se quedan embarazadas sin desearlo. Otras porque desean la preñez y no la consiguen. En estos casos, las mujeres padecen un estigma que las obliga a actuar en el secreto, buscan soluciones que hoy en día están patentadas con el sello médico. Son los casos en que la maternidad se vive desde el conflicto, el aspecto que delimita este análisis. Las situaciones que, por ser más radicales, revelan aspectos que, comunes a la generalidad de las mujeres, se mantienen disfrazados en situaciones socialmente aceptadas.

La represión es un mecanismo que prohíbe conductas que atentan contra el orden establecido. La represión da lugar a la transgresión, esas dos conductas se obligan mutuamente a transformarse para mantener su eficacia. En este análisis no se trata tanto de demostrar que existe desigualdad acompañada de represión, puesto que eso es una evidencia, un axioma. Más bien se trata de hacer relevante las incoherencias de la actual dinámica orientada a superar la desigualdad sexista. ¿Es posible hablar de igualdad mientras los componentes de la identidad femenina están socialmente devaluados, utilizados para cosificar y, además, se mantienen como medios eficaces de represión? ¿Qué relación existe entre desigualdad sexista y clasista? ¿Cómo trasciende el sexismo de la familia a las instituciones? ¿Qué está ocurriendo con la mercantilización del cuerpo? ¿Cuál es la finalidad de la desigualdad sexista? Si existen víctimas ante la desigualdad, ¿quiénes son?

Se trata de interrogar a una sociedad que al romper con su identidad histórica crea dinámicas incoherentes, como es el discurso de la liberación

---

feminista, al mismo tiempo que se incrementan las dependencias; se enfrenta a encrucijadas en las que la supervivencia de la humanidad está cambiando su significado.

El continuo incremento de la medicalización fulmina barreras culturales sobre las que se fundamenta toda la sociedad. Se debe mirar de frente la eclosión de nuevos seres humanos que rematan al dios que ya mató la modernidad para elevar la «mente» a la categoría de único ente creador. Nunca como hoy fue tan vigente el postulado de Descartes *Cogito ergo sum*, aunque todavía para la mayoría de ciudadanos su realidad responda al *coito ergo sum*.

Cabe preguntarse acerca del proyecto civilizatorio hacia el que se dirige el conocimiento científico/técnico dominante. Se debe también cuestionar cómo se están configurando los nuevos individuos. ¿Qué vínculos relacionan hoy al individuo con la sociedad? ¿Cuál es el significado de las nuevas relaciones de filiación? Las mujeres, al romper con su identidad histórica como madres, asumen en sí mismas la tarea de castrar su función reproductora. ¿Qué conflictos se desprenden de estos cambios? ¿Ello significa que están dejando de ser objetos mediadores entre los padres y su descendencia? O quizá se está viviendo una nueva forma de mercantilizar el cuerpo humano, que afecta tanto a mujeres, varones y fetos. La propuesta es hacer esta introspección siguiendo el hilo de la tecnología utilizada en el proceso reproductivo. Tecnología interceptada para el uso de expertos/as que justifican su práctica individualizando problemas que son sociales.

Con este análisis no se pretende proponer una recuperación del pasado, no es una opinión sobre si el pasado o el presente es mejor. Se trata de reflexionar y ver en positivo aspectos que han estado negados, que han sido considerados inherentes a seres considerados inferiores. Se trata de valorar con otros criterios a como se viene haciendo según el paradigma dominante fundamentalista ante el progreso técnico. Mirar en positivo el mundo femenino es una invitación a que los varones compartan ese mundo y aprendan de otra realidad, dignifiquen a las mujeres y valoren sus aportaciones. Es un intento de mostrar que es contradictorio superar la desigualdad negando la diversidad. El reto de una sociedad pluralista está en poder elegir lo que no está sobre el tapete. Para que esa elección sea real, el conocimiento debe estar al alcance de todos los individuos.

Desenredar los nudos con que el entramado social se está construyendo es la aportación que debe hacerse desde las ciencias sociales, con el ánimo de que otras disciplinas como la médica se liberen de responsabilidades sociales que sus límites no les permite asumir. La medicina es necesaria para el cuidado de la salud, siempre y cuando favorezca el autoconocimiento, la autonomía y la participación del individuo. La exigencia mercantilista de crear personas dependientes del consumo condiciona el desarrollo de la ciencia médica a las exigencias del consumo tecnológico. Las consecuencias son desfavorables para los/las profesionales de la medicina, que han de



transformar su práctica a la de funcionarios del sistema médico. Además, se les responsabiliza de enfermedades que no pueden solucionar por depender éstas de las condiciones sociales.

La medicalización de la reproducción se presenta como la única solución para resolver problemas sociales relacionados con la reproducción. A los/las profesionales médicos se les permite ejercer control sobre la conducta de las mujeres al apropiarse de la tecnología y del conocimiento de su uso. La necesidad de controlar la reproducción es una exigencia social, para lo cual se exige el consumo de servicios sanitarios, lo que favorece el beneficio económico de las empresas médicas. El tratamiento médico enfatiza problemas individuales inmediatos, lo cual dificulta valorar las causas sociales de los problemas que se medicalizan. La alienación médica a la tecnología hace que el facultativo/a ejerza una medicina defensiva.

La verificación de estas hipótesis e ideas debe realizarse atendiendo a distintos niveles de la realidad y en coherencia con la perspectiva temática. Existen encuestas realizadas en estos últimos años por instituciones oficiales que aportan datos cuantitativos de sumo interés. La más general de estas encuestas es la *Encuesta de Fecundidad*, realizada por el Instituto Nacional de Estadística en 1985. Se pretende averiguar la fecundidad de la población española en relación con las variables sociales que la determinan. También está la *Encuesta de Población Activa*, que permitirá valorar la dinámica de integración de las mujeres en el mercado laboral. Existen otras encuestas más parciales que deben ser valoradas para ampliar y, sobre todo, para contrastar los datos, que, aunque cuantitativos, son siempre el resultado de criterios subjetivos.

Otra información necesaria se debe buscar en la evolución de los centros de asistencia donde se atiende a las mujeres protagonistas de esta investigación. Estos datos van a sugerir el tipo de servicio que se ofrece, el precio que hay que pagar para alcanzar la seguridad médica, la creación de necesidades que aparecen promovidas por la oferta.

Sin embargo, dadas las características del tema, los datos cuantitativos tienen tan sólo un valor anecdótico. Es fundamental buscar en fuentes históricas la configuración de la identidad femenina relacionada con la maternidad. Esas fuentes aparecen en escritos clásicos como *La Biblia* y otros textos teológicos; también se puede encontrar en los textos legislativos la lógica con que la clase dominante pretende construir las condiciones sociales. En historias mitológicas, en cuentos clásicos, en literatura, se encuentra otra información sustancial necesaria para plantear cuestiones, encontrar respuestas y, en especial, para vincular el conocimiento con la belleza de la expresión.

La fuente de datos crucial de esta investigación surgirá de entrevistas en profundidad realizadas a las mujeres que han vivido una maternidad conflictiva, delimitada a mujeres que han abortado, que son madres solteras o que sufren de infertilidad. A menudo la cultura dominante, masculina,

heterosexual, de piel blanca y de clase media, oscurece la realidad social vivida por los grupos subordinados. La palabra impresa es el instrumento de expresión de la cultura dominante; con ella se refuerza la invisibilidad cultural, se excluyen las voces de aquellos grupos sociales a los que se les niega legitimidad, por lo que se encuentran ausentes de los textos dominantes. Esos grupos no permanecen en silencio, se expresan por canales alternativos, con resistencias simbólicas contra la opresión. Son grupos que han generado sistemas culturales opuestos que sólo pueden ser descritos por métodos que acudan a la tradición oral.

Las entrevistas son, así, el medio de llegar a ese aspecto subterráneo de la persona. Enfrentan la investigación al reto de la tensión entre especificidad y generalización. Se trata de explorar las diferencias integradas en las condiciones sociales captando esos matices de la realidad que casi siempre se escapan a los análisis teóricos. El reto está, pues, en traducir a palabras las emociones que son el motor de las conductas, emociones que siguen una lógica interna que discrepa de la lógica con que se construye teóricamente la sociedad.

El corolario es que los problemas de la humanidad aparecen de la mano del conocimiento, justo la cualidad que define a la especie humana. La apuesta está en utilizar el conocimiento para descubrir las claves que den la continuidad como especie.

## BIBLIOGRAFIA

- ANGEL, Ricardo de, *et al.* (1985): *Ley del aborto: un informe universitario* (Bilbao: Universidad de Deusto), 301 pp.
- ATWOOD, Margaret (1985): *El cuento de la criada* (Barcelona: Seix Barral), 284 pp. Novela futurista del estilo de 1984, de Georges Orwell. A través del testimonio de una criada se conoce la estructura patriarcal de la República de Gilead. Offred es una criada especial, tiene la obligación de engendrar hijos de un comandante. Nadie debe ir más allá de la función social designada. Engendrar y parir hijos es la obligación de algunas criadas, situación privilegiada si se compara con la de otras mujeres condenadas a trabajos forzados. El control se ejerce negando el acceso al conocimiento, la comunicación está prohibida y sólo los que están en el poder tienen el derecho a leer e interpretar el legado de la cultura humana.
- BALANDIER, George (1988): *Modernidad y poder: el desvío antropológico* (Gijón: Júcar Universidad). La concepción del cuerpo humano como metáfora para explicar la sociedad es el hilo que sigue el autor para interpretar la construcción de la modernidad en Occidente. La jerarquía, el poder y la transgresión son realidades compartidas por todas las sociedades humanas. Balandier analiza, comparando con otras culturas, lo peculiar de esas dimensiones en Occidente, donde ha cuajado el proyecto de modernización.
- BARTRA, Eli (1987): *Mujer, ideología y arte: Ideología y política en Frida Khalo y Diego Rivera* (Barcelona: La Sal), 76 pp. Se cuestiona la teoría social que únicamente valora la realidad hegemónica. Las relaciones de dominación por género niegan la validez del *Arte femenino* como expresión propia. El debate de la identidad femenina se expresa a través de un estudio de la obra de Frida Khalo, condicionada por su relación con el pintor Diego Rivera.

- BEAUVOIR, Simone de (1954): *El segundo sexo* (Buenos Aires: Psique), 2 vols., 592 y 420 pp. La identidad femenina se crea en relación dependiente de la masculina. Analiza históricamente los mecanismos que construyen el espacio social donde las mujeres se integran. Tanto la dimensión biológica como psicológica y emocional son características individuales, limitadas por la realidad social en la que lo femenino participa desde su subordinación.
- Bulletí Planificació Familiar, 5 (1987): «Els intel·lectuals davant l'actual demanda de planificació familiar». Se trata de distintos artículos sobre la situación demográfica en Cataluña; las necesidades ante la anticoncepción, en especial sobre el aborto; y la situación ante las soluciones médicas a la infertilidad.
- CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLOGICAS (1989): *Problemas sociales: actitudes y opinión de los españoles ante la natalidad, el aborto y la eutanasia* (Madrid: CIS, Estudios y Encuestas). Las encuestas aportan datos de la realidad que deben ser interpretados. En este caso, se trata de datos que revelan lo que la población piensa pero no lo que hace. Esto supone un acercamiento indirecto a una realidad en transformación donde los deseos se subordinan al imperativo de las condiciones sociales. Por ello, con estos datos se pueden analizar los deseos insatisfechos o las incoherencias entre las necesidades y la estructura social.
- COLECTIVO DEL LIBRO DE SALUD DE LAS MUJERES DE BOSTON (1984): *Nuestros cuerpos, nuestras vidas* (Barcelona: Icaria), 387 pp. Manual sobre el cuidado del cuerpo femenino. Es una propuesta sobre la importancia que el autoconocimiento aporta en la vivencia de la salud. Describe las distintas partes del cuerpo, funciones y relaciones del cuerpo con vivencias específicas del ser mujer. El lenguaje es comprensible a la población en general sin devaluar la calidad de la explicación. Relaciona lo físico, psíquico y social desde las vivencias cotidianas de las mujeres que lo escriben. Es una obra creada por mujeres que no son profesionales de la medicina. Explican y resuelven problemas de salud que son aportaciones originales al saber médico.
- DELPHY, Christine (1985): *Por un feminismo materialista: el enemigo principal y otros textos* (Barcelona: La Sal). Se trata de una recopilación de textos de investigación y denuncia. La autora pasa revista a algunas de las explicaciones «clásicas» sobre la opresión de las mujeres. Analiza el significado del trabajo producción doméstico en la economía capitalista. Propone ámbitos de investigación para profundizar en la desigualdad sexista.
- DÍEZ NICOLÁS, Juan, y DE MIGUEL, Jesús (1981): *Control de natalidad en España* (Barcelona: Fontanella), 360 pp. La actitud de los/as españoles ante la natalidad se analiza a partir de los datos obtenidos en ocho encuestas. La situación laboral del las mujeres y el nivel educativo han sido las variables que más se han transformado en estas décadas. El análisis comparativo por regiones españolas y el factor religioso son los aspectos novedosos que se tienen en cuenta en este análisis.
- DUBY, Georges (1988): *El caballero, la mujer y el cura: El matrimonio en la Francia feudal* (Madrid: Taurus), 243 pp. Se trata de un paseo por la Baja Edad Media, observando las funciones de las relaciones matrimoniales entre la aristocracia. Desmitifica la creencia de que el amor ha de ser una condición para el matrimonio. Las leyes se crean y transforman en relación a intereses de la clase dominante. Los criterios con que se creaban las relaciones entre la aristocracia de esa época, más adelante se generalizan para ser asumidos por la población en general.
- EHRENREICH, Barbara (1990): «Feminismo y consolidación de clase», en *Facetas*, pp. 52-56. El feminismo en USA ha contribuido a la supervivencia de la clase media y a consolidar la desigualdad por clases sociales. La inserción laboral de la mujer en las últimas décadas ha sido una necesidad económica familiar al reducirse el salario masculino en relación al nivel de vida. En las clases medias, las mujeres acceden al matrimonio como socias económicas además de compañeras.
- EHRENREICH, Barbara, y ENGLISH, Deirdre (1988): *Brujas, comadronas y enfermeras: Historia de las sanadoras. Dolencias y trastornos: Política sexual de la enfermedad* (Barcelona: La Sal, Cuadernos Inacabados), 89 pp. Historia de la subordinación de las mujeres en estos últimos siglos. Relaciona el crecimiento de la institución médica con la represión de otros sectores sociales, encargados de preservar la salud. El interés de los/as médicos en el

- cuerpo de la mujer va acompañado de una ideología orientada al control social y a la represión.
- FOUCAULT, Michael (1990): *Tecnologías del yo* (Barcelona: Paidós/ICE-UAB), 150 pp. Miguel Morey recoge escritos inéditos de Foucault, conferencias y entrevistas. Es una reflexión acerca de la verdad, el poder y el individuo. Es también un análisis histórico de cómo se construye la obediencia en relación a la pérdida del conocimiento de sí mismo.
- (1990): *La vida de los hombres infames* (Madrid: La Piqueta), 319 pp. Selección de textos en los que analiza el uso por expertos de tecnologías con poderes individualizantes.
- (1989): *Historia de la sexualidad* (Madrid: Siglo XXI), primer volumen: «La voluntad del saber», 194 pp.; segundo volumen: «El uso de los placeres», 237 pp.; tercer volumen: «La inquietud de sí», 232 pp.
- GARCÍA-NIETO, Joan (1988): «La dona i el treball», en *Perspectiva Social*, 26, pp. 127-139.
- Gencrítica* (Madrid, noviembre 1990). Revista dedicada a difundir artículos críticos de la utilización de la tecnología reproductiva. Aporta una visión amplia de las repercusiones sociales que implica el uso de esa tecnología. Integra temáticas diversas: demografía, ingeniería genética, represión al feminismo, fecundación *in vitro*, ética científica, racismo, etcétera.
- Guía: Revista de Información Juvenil*, 149 (1987): «Soltera y madre en la vida», pp. 20-27. Estudio realizado por el grupo Margen sobre las madres solteras en España.
- GOFFMAN, Erving (1986): *Estigma: la identidad deteriorada* (Buenos Aires: Amorrortu), 172 pp. Lo individual y lo social se entrelazan con la complejidad de lo simbólico. Lo marginal define el ideal de lo que es «normal» como un conjunto de normas que orientan la conducta. Se limita al ser humano a un modelo socialmente definido. El estigma es una característica que define lo que la sociedad condena. Puede estar en lo físico, psíquico o en la conducta. Define al individuo por su defecto o pecado, creándole una identidad negativa. El autor describe, desde el interaccionismo simbólico, la relación de los individuos con sus estigmas para analizar los mecanismos de la coerción diseminados en las redes sociales.
- GONZÁLEZ ECHEVARRÍA, Aurora, et al. (1983): *Tres estudios fundamentales al estudio del parentesco* (Barcelona: Publicaciones de Antropología Cultural de la Universidad Autónoma de Barcelona), 110 pp. La definición de la familia y del sistema de parentesco ha sido una constante de los estudios antropológicos. Este libro integra tres estudios que recogen las aportaciones a este tema. El parentesco es una categoría teórica que permite un análisis científico en el estudio social y cultural.
- ILICH, Ivan (1984): *Nemesis médica* (Barcelona: Planeta), 384 pp. La medicina hegemónica se sienta en el banquillo de los acusados. Se la juzga por sus efectos yatrogénicos y por ser un instrumento del poder para ejercer control y represión. Illich se centra en la sociedad norteamericana. Analiza las relaciones de desigualdad entre el mundo industrializado y el tercer mundo. La industria farmacéutica genera un consumo de medicamentos con fines mercantilistas que atentan contra la salud. El análisis de la institución médica y de los medicamentos debe relacionarse con la dinámica del capitalismo, es coherente con su ideología y supone un instrumento eficaz para conseguir los fines de ese sistema.
- INSTITUTO DE LA JUVENTUD (1989): *Informe Juventud en España 1988* (Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales), 360 pp. Encuesta realizada a jóvenes entre 15 y 19 años donde aparecen datos significativos sobre la participación en el cuidado doméstico, según el sexo y la edad.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (1986): *Encuesta de fecundidad 1985* (Madrid: INI), 2 vols., 927 pp. Encuesta sobre la fecundidad de las españolas realizada en 1985. Se obtiene de una muestra de 9.000 mujeres entre 18 y 49 años. Por comparación con otras encuestas anteriores, la observación más significativa está en la baja en el índice de nupcialidad y natalidad.
- JULIANO, Dolores (1990): «Aportes metodológicos para los estudios de la mujer», Ponencia presentada en el V Congreso de Antropología (Granada). Realiza una crítica a cómo los distintos paradigmas en las Ciencias Sociales han planteado la desigualdad sexista. Propone un enfoque metodológico para investigar que permita la integración de los grupos sociales subordinados desde su propia visión de la realidad.

- LAMO DE ESPINOSA, Emilio (1989): *Delitos sin víctimas: Ambivalencia moral y orden social* (Madrid: Alianza Universidad), 215 pp. Existe una moral pública y otra privada. La moral señala qué conductas o actividades deben ser consideradas aceptables, con lo cual se decide que las prostitutas, homosexuales, mujeres que abortan, consumidores de drogas, etc., son delincuentes, seres peligrosos que son estigmatizados. Existen conductas consideradas delictivas que no suponen utilización de víctimas, pero sí una transacción ilegal o voluntaria entre adultos de bienes y servicios. El Estado paternalista, la privacidad desigual, el derecho retorcido, la policía delincuente, la transgresión como liberación, el vicio creador del acto bello y siniestro. Todo ello se analiza, capta y muestra brechas por donde respira la incoherencia de las normas.
- LEITES, Edmund (1990): *La invención de la mujer casta: La conciencia puritana y la sexualidad moderna* (Madrid: Siglo XXI), 173 pp.
- MARCUSE, Herbert (1968): *El hombre unidimensional* (Barcelona: Península), 240 pp. Marcuse critica el proyecto occidental que se orienta hacia una sociedad alienada a la técnica. El Estado, la ciencia, la tecnología y los medios de comunicación de masas son variables que determinan una dinámica social común, tanto en sociedades capitalistas como comunistas. La democracia y el Estado paternalista son analizados como dos mecanismos de represión que protegen el desarrollo del sistema productivo. La capacidad de rebelión de los individuos está neutralizada al depender éstos de una producción alienada a la técnica. La propuesta del autor para superar la situación de dictadura tecnológica está en la expresión artística y creativa. Se deben generar mecanismos de comunicación y conductas que se opongan al sistema.
- MATTEO, María (1989): «Feminismo libertario», *La Comunidad*, 71, pp. 31-36. Integración de las reivindicaciones feministas en la lucha de clases, concretamente dentro del movimiento libertario. El sexismo se reproduce dentro de organizaciones críticas al sistema. La búsqueda de libertad reta a crear nuevas formas de vida y de lucha. El juego es un medio para ejercitar la imaginación.
- MIGUEL, Jesús de (1979): *El mito de la inmaculada concepción* (Barcelona: Anagrama), 159 pp. Los ginecólogos son descubiertos en su función de generadores de ideología aplicada a la imagen de la mujer. Los expertos del cuerpo ejercen control social a través de su práctica médica. Se reproduce el mito de la mujer pasiva dedicada al cuidado de los hijos.
- (1976): *La reforma sanitaria en España* (Madrid: Cambio 16), 236 pp. La relación entre las necesidades y los recursos es pocas veces equilibrada. Al observar la sanidad española, esta hipótesis se confirma. La desorganización de este sector hace que la crisis sea una condición permanente. Aporta datos para evaluar los niveles de salud, la calidad de vida y la desigualdad de la población española.
- (1990): *El mito de la sociedad organizada* (Barcelona: Península), 171 pp. Es un análisis de la organización social en España. Se parte de la hipótesis que «en el futuro la sociedad no va a ser la que defina cómo deben ser las organizaciones complejas, ni la que mantenga el control de las personas, o elabore los valores sociales que se acepten mayoritariamente. Serán —ya lo están siendo— las organizaciones complejas (formales y, en muchos casos, supranacionales) las que impongan la dinámica social, y la estructura de las desigualdades sociales».
- MARTÍNEZ-CELRRADA, Luis (1989): *Nueva inseminación artificial. Derecho tecnológico: Estudio de ley del 22 de noviembre de 1988* (Madrid: Martínez Celrrada), 531 pp. Análisis de la «Ley sobre técnicas de reproducción asistida», aprobada por el gobierno el 22 de noviembre de 1988. Relaciona las implicaciones legales con la dinámica social. Destaca la discusión generada por las contradicciones morales, en especial las surgidas desde la Iglesia.
- MAQUIAVELO, Nicolás (1985): *La mandrágora* (Madrid: Cátedra), 324 pp. Obra de teatro. Un matrimonio burgués no puede tener hijos. La mujer se somete a todo tipo de prácticas para conseguir quedar preñada. Un joven se las ingenia para pasar una noche con la dama burlando al marido. Maquiavelo refleja la esterilidad de una aristocracia y un clero incapaces de asumir los cambios sociales que se avecinan. La sexualidad y fecundidad son meráforas del poder.
- MUMFORD, Lewis (1989): «Técnicas autoritarias y democráticas», en *Tecnología, Ciencia, Naturaleza y Sociedad* (Barcelona: Suplementos Anthropolos), 191 pp. Opiniones diversas acerca

de la relación entre la ciencia, tecnología y sociedad. Se debate el significado de la tecnología en las sociedades capitalistas modernas. Se valoran las consecuencias negativas del proceso tecnológico en relación al deterioro ecológico. Se cuestionan las implicaciones de este progreso en las relaciones de desigualdad.

- NASH, Mary (comp.) (1988): *Més enllà del silenci* (Barcelona: Generalitat de Catalunya), 96 pp. Artículos de distintas historiadoras que muestran la participación de las mujeres catalanas en diversos momentos históricos. Cada artículo incide en un aspecto significativo de la época que se describe.
- (comp.) (1984): *Presencia y protagonismo* (Barcelona: Serval/Unesco), 405 pp. Se trata de varios artículos de la historia del movimiento feminista. Desde la revolución industrial los discursos feministas han variado para integrar los cambios acelerados del orden social. Es un movimiento consolidado con una historia larga, con un discurso propio y con aportaciones innovadoras al análisis social contemporáneo.
- NOGUÉS, Ramón N. (1988): «Dona i biologia», en *Perspectiva Social*, 26, pp. 119-126. Cómo la diferencia entre los dos sexos se centra en el aparato reproductor que condiciona otras diferencias socioculturales.
- RIBES, B. (1982): «El dominio de la vida, ¿para qué?», pp. 131-152, en Anovar Abdel-Malek et al., *La transformación del mundo: Ciencia y tecnología* (México: Siglo XXI), 276 pp. Debate donde se discute sobre la relación existente entre la tecnología y la sociedad. Es un encuentro que reúne especialistas de diversos países y culturas.
- RICH, Adriane (1987): *Nacida de mujer* (Barcelona: Noguer), 293 pp. La autora es considerada una de las feministas más radicales en los Estados Unidos. Esta obra es ya clásica como enfoque crítico de la historia de la desigualdad de género. El dominio masculino se ejerce en todos los estratos sociales y culturas donde ha penetrado el proyecto de modernidad occidental. La historia de la sexualidad y la reproducción en Occidente sirven de marco para este análisis.
- RIVERA GARRETAS, María Milagros (1990): *Textos y espacios de mujeres* (Barcelona: Icaria), 253 pp. Interpretación histórica de las mujeres medievales. Con una posición feminista descubre aspectos escondidos de la realidad de mujeres en la Europa occidental.
- RODRÍGUEZ, Josep A., y DE MIGUEL, Jesús M. (1990): *Salud y poder* (Madrid: CIS, Siglo XXI), 268 pp. La vivencia de la IVE muestra cómo se construye uno de los procesos de marginación que afecta cada vez más al colectivo de mujeres jóvenes españolas. Observamos cómo el cambio social afecta a la conducta ante la sexualidad. Analizar la medicalización del embarazo implica interrogar los sentimientos de las mujeres que viven el proceso. Se trata de historias de amor, de desengaños y de tránsito hacia la madurez.
- SAU, Victoria (1986): *Aportaciones para una lógica del feminismo* (Barcelona: La Sal), 79 pp. Interpretación del significado de la maternidad. La paternidad queda incluida por contraste. La mitología y los símbolos sirven de referencia para reforzar las hipótesis y los argumentos. Se pretende demostrar que la sociedad patriarcal no permite la vivencia de la maternidad social.
- SEMINARIO DE ESTUDIOS DE LA MUJER (1983): *Las mujeres medievales y su ámbito jurídico: Actas de las II Jornadas de Investigación Interdisciplinaria* (Madrid: Seminario de Estudios de la Mujer, Universidad Autónoma).
- SUBIRATS, Marina (1988): «L'educació de les dones del franquisme a la transició», *Perspectiva Social*, 26, pp. 93-102. La autora analiza la evolución en estas últimas décadas de la integración femenina en los estudios universitarios.
- SULLEROT, Evelyne (1989): *El hecho femenino. ¿Qué es ser mujer?* (Barcelona: Argos Vergara), 557 pp. Encuentro de varios especialistas de las Ciencias Sociales y Naturales para debatir el estado de la cuestión del ser mujer en el mundo actual. Los cambios tecnológicos afectan profundamente a la relación de las mujeres con su cuerpo y con los procesos hacia la maternidad. Esta discusión es una búsqueda de las relaciones más profundas entre los individuos y la sociedad.
- TABOADA, Leonor (1986): *La maternidad tecnológica* (Barcelona: Icaria), 75 pp. Es una interpretación crítica del significado social de las nuevas tecnologías reproductivas. Existen

- varios sectores en definir el uso social de esas tecnologías. Es, además, un manual que describe la forma en que cada una de esas técnicas incide en el cuerpo de la mujer.
- TESTART, Jacques (1988): *El embrión transparente* (Barcelona: Grañica), 188 pp. El autor es el padre científico de la primera niña francesa fecundada *in vitro*. Como biólogo, que utiliza las nuevas tecnologías reproductivas, cuestiona las implicaciones sociales que conlleva esa práctica. Invita a toda la sociedad a asumir cambios que en un futuro próximo dejarán obsoletas las relaciones de parentesco heredadas desde los ancestros. Es el caso del científico que cuelga la bata blanca para analizar la sociedad.
- TREMOSA, Laura (1986): *La mujer ante el desafío tecnológico* (Barcelona: Icaria), 78 pp. El enigma que envuelve la tecnología es una estrategia para limitar su uso a los sectores dominantes. En la medida que las mujeres aprendan a utilizar la informática, le darán un significado que las favorezca. De esta forma la tecnología se convierte en instrumento con múltiples usos.
- VANCE, Carole S. (comp.) (1990): *Placer y peligro: Explotando la sexualidad femenina* (Madrid: Revolución), 228 pp. Selección de textos de varias autoras donde se explora y reivindica una sexualidad femenina activa y diversa. Se denuncian las distintas formas de violencia sexual como uno de los ingredientes que niegan el placer en la construcción de la sexualidad femenina. Se insiste acerca del peligro de establecer normas que orienten el camino correcto en la dinámica feminista; es preferible el respeto hacia la variedad.
- VANDELAC, Louise (1989): «La cara oculta de la procreación artificial», pp. 1120-1128, en *Mundo Científico*, 96. Versión en castellano de La Recherche. Especial sobre «La sexualidad», pp. 1048-1157. El proceso biológico de la reproducción, las enfermedades de transmisión sexual, las nuevas tecnologías reproductivas, las relaciones de parentesco. Todos estos temas aparecen enfocados con carácter multidisciplinar.
- VÁZQUEZ, Francisco Daniel (1990): «Los problemas biomédicos en la legislación española», pp. 67-80, en *Familia, droga, control de natalidad y cambio de estructuras políticas en la retórica de la modernidad y de la postmodernidad* (Zaragoza: Grupo de Estudios Periféricos sobre el Matrimonio y la Familia, Grupo de Estudios de Actualidad, Asociación Meridional para el Fomento Interuniversitario de los Bienes Demoantropológicos y l'Institut pour la Culture et la Coopération), 159 pp.
- VIA, Ramona (1972): *Com neixen els catalans* (Barcelona: El Pi de les Tres Branques), 111 pp. Es el diario de una comadrona que trabajó desde la postguerra hasta los años setenta en el Baix Llobregat. Describe varios nacimientos donde intervino como profesional. Participó de los cambios en la vivencia de la maternidad durante el proceso en que ésta se medicalizó. Es un testimonio muy valioso por sus aportaciones etnográficas.