

01071 4



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS

UNA PROPUESTA EDUCATIVA DESDE LA PERSPECTIVA DE GENERO PARA LA PREVENCION DEL CANCER CERVICO UTERINO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRIA EN ENSEÑANZA SUPERIOR

P R E S E N T A :

LUZ MARIA ANGELA MORENO TETLACUILO

DIRECTORA DE TESIS: DRA. GRACIELA HIERRO



FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS

CIUDAD UNIVERSITARIA



ENERO DE 2002

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
SERVICIOS ESCOLARES



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Finalmente he concluido la maestría y la tesis correspondiente, ha sido un largo camino que ha requerido de un gran esfuerzo personal, pero también del apoyo, de la comprensión y de la solidaridad de muchas personas. Algunas me han acompañado en esta etapa de mi vida y otras por mucho más tiempo.

Por eso quiero expresar mis agradecimientos a mi madre, que ha sido un vigoroso motor, que desde mi nacimiento ha tenido grandes expectativas para mí, que con su valentía e inteligencia pudo vencer las resistencias y logró lo que se propuso, que yo fuera a la universidad, en fin, una mujer que siempre ha estado detrás de mí, impulsándome, apoyándome, ayudándome a crecer. A mi padre, ya muerto, que tuvo la capacidad de cambiar su posición hacia la educación de las mujeres y me apoyó incondicionalmente en mi formación profesional. A mi esposo Pedro de Jesús, porque sin su apoyo no hubiera podido llevar a cabo mis entrevistas; quien me ha acompañado pacientemente durante gran parte de mi formación profesional apoyándome incesante, que contribuye constantemente a mi desarrollo intelectual y académico, al hacerme partícipe de su gran acervo de conocimientos, siempre actualizados. A mis queridos hijos, Zázil, Nora y Pedro José, por su paciencia y apoyo durante el tiempo que cursé la maestría y elaboré la tesis, gracias por ayudarme a resolver mis problemas técnicos de computación y otros más, por su cariño y por escucharme.

También deseo expresar mi admiración y agradecimiento a mi asesora de tesis, la Dra. Graciela Hierro, cuya influencia en mi formación profesional es invaluable, porque abrió para mí un sendero que me ha permitido articular mi formación inicial en medicina con la educación y el género.

Quiero también agradecer a todos mis maestros, en especial a la Dra. Rosa Nidia Buenfil, mi maestra y sinodal, cuya influencia en mi formación y en la definición de mi posición ante la educación ha sido muy importante, por sus enriquecedores comentarios, que han contribuido de manera relevante a mejorar mi tesis. Al Dr. Angel Díaz Barriga, a la Dra. Luz Elena Salas, a la Dra Alicia de Alba.

Agradezco a mis sinodales, la Dra. Rosa Nidia Buenfil, el Dr. Edgar González Gaudiano, la Maestra Marcela Gómez Sollano y la Dra. Ana María Martínez de la Escalera, cuyos

valiosos comentarios a mi tesis y lecturas recomendadas me permitieron obtener un trabajo de mejor calidad.

El PUEG constituyó un gran apoyo para la realización de mi investigación empírica. La asesoría académica que otorgó, contribuyó de manera relevante en mi crecimiento intelectual y personal. Agradezco a la Maestra Glória Careaga y a la Maestra Elsa Guevara su asesoría, su apoyo y sus valiosos comentarios a mi trabajo.

A mis compañeras del Seminario de Investigación en el PUEG, Evelyn, Adriana, Betania, que siempre estuvieron atentas a mi trabajo y aportaron comentarios muy importantes para el enriquecimiento de mi tesis.

Mis agradecimientos al Dr. Gilberto Solorza. Sin su ayuda, la investigación no hubiera sido posible.

A mis compañeros de trabajo, el Antropólogo Jorge Miranda, quien ha compartido conmigo su gran experiencia, siempre dispuesto a intercambiar puntos de vista, a aportar conocimientos, a brindar asesoría. Al Dr. Federico García con quien frecuentemente intercambio conocimientos. A la Dra. Carmen Méndez por su apoyo. A mi amiga Teresita Olivos en quien encuentro siempre apoyo y calor humano

A ellos y todas aquellas personas que en este momento escapan a mi mente.

Luz María

INDICE.

INTRODUCCIÓN	1
Capítulo 1 EL GÉNERO Y LA DIFERENCIA SEXUAL	8
1.1 EL CONCEPTO.....	8
a)El genero como construcción simbólica.....	8
b)El género una construcción social.....	14
c)El género es una construcción Históricamente determinada.....	18
d)El género y la política.....	20
e)El género determina las relaciones sociales entre hombres y mujeres.....	22
f)El género determina la identidad femenina y masculina.....	27
1.2 LA CATEGORÍA DE GÉNERO.....	41
1.3 LA DIFERENCIA SEXUAL.....	44
a)Desde la perspectiva biológica.....	45
b)Desde la perspectiva social.....	49
c)Desde el paradigma psicoanalítico.....	50
d)Desde una perspectiva filosófica.....	52
1.4 LAS TEORÍAS FEMINISTAS.....	59
a)De la diferencia sexual.....	60
b)La posicionalidad.....	61
Capítulo 2 LA EDUCACIÓN	65
2.1 EL CONCEPTO DE EDUCACIÓN DESDE LA FILOSOFÍA.....	66
a)Usos del concepto.....	69
b)Criterios para delimitar el concepto.....	70
2.2 LA ESFERA SOCIAL Y POLÍTICA DE LA EDUCACIÓN.....	83
2.3 LA CONSTITUCIÓN DEL SUJETO DE EDUCACIÓN.....	87
2.4 LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS Y LA EDUCACIÓN INFORMAL.....	90
2.5 LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA SEXUALIDAD.....	93
2.6 ¿EDUCACIÓN LIBERADORA O EDUCACIÓN BANCARIA?.....	94
2.7 LOS FINES DE LA EDUCACIÓN.....	97
2.8 LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD.....	101
2.9 LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA ENSEÑANZA PARA LA SALUD.....	103
2.10 LA EDUCACIÓN PARA LAS MUJERES.....	104

Capítulo 3 LOS OBSTÁCULOS PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN ALGUNAS MUJERES MEXICANAS	114
3.1 EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO.....	117
3.2 LA PREVENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA DEL CACU	121
3.3 EL PROBLEMA DEL CACU Y LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA "EDUCACIÓN TRADICIONAL".....	122
3.4 ALGUNAS REFLEXIONES TEÓRICAS SOBRE LA SALUD DE LAS MUJERES DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.....	124
3.5 LA INVESTIGACIÓN Y SUS RESULTADOS.....	132
3.5.1 LAS SEMEJANZAS.....	141
3.5.2 LAS DIFERENCIAS.....	151
3.5.3 OTROS HALLAZGOS.....	169
3.6 CONCLUSIONES.....	173
 Capítulo 4 LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LAS MUJERES Y LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO	178
4.1 LOS MEDIOS Y LOS CONTENIDOS.....	185
4.2 PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA.....	188
a) Los contenidos.....	190
b) Primera unidad: deconstruyendo la femineidad tradicional.....	190
c) Segunda unidad: Resignificando el cuerpo.....	198
d) Tercera unidad: La sexualidad.....	199
e) Cuarta unidad: El cáncer cérvico uterino.....	202
4.3 LA FORMACIÓN DE RECURSOS PARA LA SALUD.....	204
a) La educación continua: "la enseñanza y la atención a la salud con perspectiva de género".....	208
b) La perspectiva de género en la educación de recursos humanos para la salud en el pregrado.....	210
 CONCLUSIONES	213
 BIBLIOGRAFÍA	218
 ANEXO I	234

INTRODUCCIÓN.

El Cáncer cérvico uterino(CACU) es uno de los principales problemas de salud pública que afecta a las mujeres mexicanas, se puede considerar como una enfermedad determinada biológicamente pero también en gran medida por factores socioculturales que se encuentran estrechamente relacionados con la "educación tradicional" que recibimos las mujeres y los hombres en las sociedades patriarcales.

En México, según las estadísticas reportadas, el CACU es a partir de los 20 años de edad la primera causa de muerte para el sexo femenino (RHPNM:1996) y la tercera de mortalidad por tumores malignos para ambos sexos (Ocampo G.:1996) El riesgo de morir por esta enfermedad es cinco veces mayor para las mujeres entre 30 y 39 años de edad y se eleva hasta diez veces más en las mayores de 80 años. En cuanto a la morbilidad por todos los cánceres y para ambos sexos, ocupa el primer lugar.

Esto, a pesar de que existe la tecnología para diagnosticarlo tempranamente en etapas donde es curable casi en el 100% de los casos. Diversos estudios reportan una baja cobertura de detección oportuna a través de la prueba de Papanicolaou(PAP) y se ha observado, que de los casos diagnosticados de CACU sólo el 35% de ellos tenían antecedentes de citología(Hernández Avila:1994,201-209) La frecuencia con que las mujeres acuden a la detección de la enfermedad disminuye con la edad, hay mujeres mayores de 50 años que nunca se han sometido a una citología y quienes acuden son en general las mujeres con menor riesgo de contraer la enfermedad (Robles S.:479-489) Se argumenta que

esta baja detección se debe, entre otros factores, a la pobre cobertura de los servicios de salud, al deficiente nivel socioeconómico y educativo y a la falta de servicios a la comunidad (Ocampo: 1996, pp.158-165) Sin embargo se ha observado que aunque este servicio esté disponible, algunas de ellas no acuden a practicarse la prueba, lo cual ha sido comentado por algunos/as pasantes de medicina en servicio social, a quienes les es difícil lograr que ellas acepten la citología, ellos/as lo atribuyen al "pudor" de las mujeres o al "machismo" del esposo.

Otra parte del problema es que a pesar de que muchos de los factores de riesgo¹ que contribuyen a la presencia del CACU están bien identificados y podrían prevenirse, muchas mujeres se siguen exponiendo a ellos. De lo anterior surgen las siguientes preguntas ¿Este problema estará asociado con la identidad, prácticas, educación y relaciones de poder genéricas? ¿Tendrá alguna relación con el significado del cuerpo y la sexualidad?

Desde mi punto de vista, ambas esferas del problema se asocian en parte con una dimensión política y de poder que atraviesa todos los ámbitos de la sociedad, mismas que condicionan la división de clases sociales y la posición social que de acuerdo al grupo étnico y el género ocupan hombres y mujeres. Pero qué en el caso específico de las mujeres habrá que tomar en consideración, que además de las diferencias de clase social y étnicas, se agregan las relaciones asimétricas de poder genéricas en las sociedades

¹ Se definen como factores de riesgo a las condiciones o elementos de tipo biológico, social, cultural, político, físico o químico, cuya presencia aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad determinada, ya sea a nivel colectivo o individual. En el caso del CACU, entre los factores de riesgo conocidos se encuentran: la pobreza, la baja escolaridad, tener el antecedente de haber padecido enfermedades de transmisión sexual, haber iniciado la vida sexual activa antes de los 18 años, haberse relacionado con varias parejas sexuales en su vida, haber experimentado numerosos partos por vía vaginal, que su o sus parejas

patriarcales que las colocan en una posición de menor jerarquía. Y es desde esta asimetría que se define la doble moral sexual a partir de la cual se generan los valores de lo femenino y lo masculino que se transmiten a través de la educación y estructuran al sujeto femenino y masculino, así como su valor y posición al interior de su grupo social.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, la tesis de este trabajo postula que tanto las conductas que exponen a las mujeres al riesgo de enfermar de CACU como el rechazo al PAP, se asocian a las condiciones de clase y étnica pero también a las relaciones de poder genéricas ejercidas en una sociedad patriarcal; mismas que limitan a muchas mujeres el acceso a los servicios de salud y el ejercicio de sus derechos a los mismos.

A mi juicio desde la esfera del género, la domesticación femenina y el ser sometida al otro que las restringe al trabajo del hogar, el cuidado de los hijos y de otras personas, las conduce a olvidarse de sí mismas y obstaculiza el autocuidado de su salud². Además el imaginario de la maternidad y el matrimonio que les da la ilusión de completud, propicia el inicio de relaciones sexuales y la maternidad a edad temprana. El control de la sexualidad y el cuerpo femenino, así como los significados, los valores, los símbolos acerca del cuerpo y la sexualidad en una cultura patriarcal son, de acuerdo a mi tesis, factores que influyen también en el desarrollo del CACU.

sexuales tengan o hayan tenido varias parejas sexuales, así como la práctica de relaciones sexuales sin protección.

² Considero importante hacer notar que aunque la falta de autocuidado de la salud se presenta tanto en hombres como en mujeres, en los primeros parece estar más bien relacionada con el temor a ver vulnerada su masculinidad, su hombría, la valentía inculcada desde la niñez. En el caso específico del examen de la próstata parece asociarse además con la homofobia tan ampliamente difundida en una sociedad de dominación masculina.

El objetivo de esta tesis es averiguar desde una perspectiva de género, si la enseñanza que recibimos muchas mujeres en una sociedad patriarcal se relaciona con la resistencia que algunas de nosotras mostramos hacia la práctica de la prueba de Papanicolaou y a la vez propicia la exposición a los factores de riesgo ya reconocidos que favorecen el desarrollo de esta enfermedad. Es su objetivo también, estructurar una propuesta educativa para la prevención del CACU, desde la perspectiva de género

Con base en lo arriba expuesto deseo plantear la siguiente hipótesis, que la enseñanza genérica que reciben la mayoría de las mujeres dentro de una sociedad de dominación masculina, limita su acceso a muchos satisfactores, entre ellos el de la salud. Específicamente en el caso del cáncer cérvico uterino ésta propicia la presencia de los factores de riesgo que favorecen su desarrollo y obstaculizan el acceso de algunas mujeres a las medidas preventivas para evitarlo. La enseñanza tradicional de género también condiciona en parte la educación recibida en las escuelas dedicadas a formar recursos para la salud, lo que conlleva una reproducción de los estereotipos genéricos en la relación entre profesionales de la salud y las pacientes.

Es mi hipótesis también que en la génesis de los factores que constituyen un riesgo para desarrollar CACU y la reticencia de algunas mujeres para practicarse el Papanicolaou, igualmente considerado un factor de riesgo, subyacen los significados, los símbolos, los valores y las relaciones de poder estructurados a partir de la diferencia sexual y el género, donde tanto la subjetividad como la educación informal y formal de hombres y mujeres juegan un papel condicionante. Todo ello gestado dentro de una configuración social y cultural.

Esta tesis se compone de un desarrollo teórico sobre género y educación que sirvió de fundamento a una investigación empírica que constituye la tercera parte de este trabajo y que intenta verificar que la identidad y las relaciones de género construidas y aprendidas en las diferentes agencias sociales constituyen un obstáculo para la prevención del CACU.

El estudio se realizó en el Instituto Nacional de Cancerología, durante el año de 1998, en una muestra de nueve mujeres elegida por conveniencia. Se formaron dos grupos de estudio, uno constituido por cinco de ellas sin antecedentes de Papanicolaou hasta el diagnóstico de CACU en estadios avanzados; otro de cuatro mujeres con antecedentes de Papanicolaou practicado regularmente durante muchos años previos al diagnóstico de CACU en estadios tempranos y curable.

La investigación se llevó a cabo a través de un estudio exploratorio de corte cualitativo, comparativo y analítico, que busca una forma de indagación fundamentada en una concepción social de la subjetividad, e intenta una articulación entre los elementos conceptuales y las técnicas que permiten concretar la tarea de investigación (abundaré sobre esto en el apartado 3.5). Mediante entrevistas a profundidad intento acceder a los significados, valoraciones y representaciones tanto de las mujeres con diagnóstico de CACU que no accedieron a la citología oportunamente como de las que si lo hicieron.

No se busca profundizar en los aspectos biológicos y epidemiológicos los cuales se encuentran bien descritos y de manera abundante en la literatura médica, pretendo una explicación más profunda en relación con la subjetividad y con el orden simbólico y social que las rodea.

Las mujeres fueron captadas en la consulta externa del Departamento de Ginecología del Instituto. La información se recolectó mediante entrevistas a profundidad, las cuales fueron grabadas con el consentimiento de las mujeres estudiadas. Se transcribieron, se codificaron y analizaron de acuerdo a la Teoría Fundamentada, la información se interpretó utilizando como herramientas analíticas la perspectiva de género y el análisis político del discurso.

En cuanto a las características de la población de estudio, ésta es homogénea en cuanto a la clase social y grupo étnico, todas pertenecen a un estrato social de bajos recursos y son mestizas. Son originarias en su mayoría de áreas rurales donde aun reside el 44%, el resto habita en zonas marginadas del área Metropolitana del D.F., el Estado de México y Zitácuaro. En cuanto a la escolaridad también presentan bastante similitud, la mayoría no termino la educación básica, sólo una pequeña proporción la concluyó y una de ellas es analfabeta. La mediana de edad es de 47 años con un rango de 40-72 años. Su ocupación predominante es el hogar, 33% desempeña trabajo asalariado de intendencia o al servicio del hogar. 44% son casadas, 20% vive en unión libre, el resto son madres solteras y una es viuda. En cuanto a su historia sexual, un poco más de la mitad se ha relacionado con dos o tres parejas sexuales, el resto practica la monogamia. Dos terceras partes iniciaron relaciones sexuales antes de los 18 años. Procrearon entre 1-16 hijos, con una mediana de 7, más de la mitad tuvo entre 5-7 hijos.

Con base en los resultados de esta investigación se elaboró una propuesta educativa con perspectiva de género orientada hacia la prevención del CACU, cuyo objetivo es trastocar la subjetividad de las mujeres, propiciar su

empoderamiento y la constitución de una identidad política, mediante la decodificación de los elementos que obstaculizan el acceso de las mujeres a la prevención del CACU y/o las exponen a los factores de riesgo para enfermar de CACU.

La presente tesis se desarrollará de la siguiente manera: En el primer capítulo se ofrece una explicación teórica acerca del género y la diferencia sexual; en el segundo capítulo se aborda el tema de la educación y sus fines y su aplicación a la educación de las mujeres. En el tercer capítulo se presenta en un primer momento un desarrollo teórico en el que se vinculan género-cuerpo-sexualidad y salud, para enseguida mostrar la metodología y los resultados de la investigación empírica. En el siguiente capítulo se desarrolla el proyecto de un programa de educación sexual con perspectiva de género para prevenir el CACU dirigido a las mujeres en riesgo de contraer la enfermedad; posteriormente se esboza una propuesta educativa con perspectiva de género orientada a la formación de recursos para la salud con el fin de que puedan reproducir el programa y mejorar las relaciones con las mujeres que demandan los servicios de prevención y curación del CACU. Finalmente se presentan las conclusiones de este trabajo y la bibliografía citada y consultada.

Capítulo 1

EL GÉNERO Y LA DIFERENCIA SEXUAL.

1.1 *EL CONCEPTO*

Desde un punto de vista analítico el género es un eje que cruza todos los ámbitos de la vida de los seres humanos, "estructura la percepción y la organización concreta y simbólica de toda la vida social" (Bourdieu, apud Lamas: 1996, p293), es una construcción simbólica y social, históricamente determinada, estructurada a partir de las diferencias biológicas de los sexos. Desde este paradigma, se determinan las relaciones sociales entre los géneros, la leyes y normas morales que rigen el comportamiento entre hombres y mujeres y se constituye el orden simbólico a partir del cual se forma la identidad femenina y masculina; se estructura la división del trabajo y se define el acceso de hombres y mujeres a satisfactores tales como la salud, el placer, la educación y otros. Todo ello es puesto en práctica y regulado a través de las diferentes instituciones sociales en las sociedades de dominación masculina. A continuación analizaré brevemente cada uno de los apartados anteriores

a) *El genero como construcción simbólica*

De acuerdo con Buenfil(1994), entendemos lo simbólico como un 'orden socialmente instituido y fijado temporal y espacialmente, constituido por las representaciones y elaboraciones que los agentes sociales hacen del mundo y que

permite la comunicación de ellos a la vida social. Como un orden al que pertenecen las instituciones sociales. Tales representaciones y elaboraciones corresponden también a el orden del lenguaje a través del cual los objetos/procesos se integran a la vida social' (pp23-24) Podemos decir que el orden simbólico se conforma por símbolos en los cuales el significante es significado de manera convencional a partir de lo instituido por cada grupo social. Así en el caso del género encontramos que lo femenino se constituye en un símbolo en el que se condensan múltiples significados, positivos y negativos, entre ellos podemos citar como considerados socialmente valiosos, la maternidad, la ternura, la abnegación, la castidad (simbolizada en la virginidad), la fidelidad, la belleza, la obediencia, la sumisión, la domesticidad, la debilidad. Entre los significados negativos tenemos: la esterilidad, lo impío, la impureza, el egoísmo, la infidelidad, la fealdad, la desobediencia, la rebeldía, lo público, la fuerza.

Lo masculino se simboliza por la fuerza, la inteligencia, lo racional, la valentía, por el contrario se considera negativo que los hombres manifiesten características que social y culturalmente se asocian con lo femenino.

Como se mencionó anteriormente, estos significados son elaborados de manera convencional, por lo tanto existen matices en la fuerza que tienen entre las diferentes culturas y aún, en una misma cultura, existen variantes en las diversas clases sociales que la constituyen, asimismo, estos significados han ido cambiando en el tiempo, por ejemplo, para algunos sectores de la sociedad mexicana la virginidad tiene un significado preponderante mientras que para otros no es tan importante; del mismo modo, su valor ha disminuido en

los últimos 50 años. Otro ejemplo es el concepto de belleza femenina que varía entre las diversas sociedades y también con el tiempo, así podemos observar que mientras en las pinturas de Rubens las mujeres consideradas bellas tenían un sobrepeso considerable en la actualidad para serlo hay que estar extremadamente delgada, situación que incluso lleva a las adolescentes a padecer anorexia nervosa. Sin embargo a pesar de estas variaciones se ha podido constatar que los significados de mujer que permanecen de manera universal son los de reproductora y de subordinación al dominio masculino.

Como estos valores son elaborados de manera convencional, también son aceptados, apropiados y respetados por la sociedad que los produce; por lo mismo son enseñados, reforzados y controlados por las instituciones sociales, tales como la familia, la religión, las normas jurídicas y morales, la educación, la lengua que ocupa un papel sobresaliente, los medios de comunicación y el arte.

Así podemos ver cómo desde la familia se da un trato diferencial a la niña y al niño; los niños son considerados por convención social más valiosos, generalmente se desea que el primogénito sea niño; el cuerpo se conceptualiza de manera distinta, a la niña se le cubre, se le trata con más delicadeza, se le enseña a tener pudor, entendido, como la vergüenza hacia el sexo o el propio cuerpo, que conduce al ocultamiento de ciertas partes del mismo. Se distingue el color del vestido y estos colores se convierten en símbolo de lo masculino y lo femenino; en fin en su seno se enseña y refuerzan todas aquellas características convenidas para ambos géneros, que han sido ya señaladas en párrafos anteriores y son desalentadas aquellas consideradas indeseables, por ejemplo que los hombres lloren, pues el llanto es un símbolo de la debilidad femenina.

La jerarquía religiosa también juega un papel importante en la socialización primaria y el control sexual de las mujeres. Así, podemos advertir como desde la religión católica se refuerza la posición asignada de inferioridad, se presenta a la Virgen María en una situación de subordinación a Jesús, su hijo, ella es sólo una intermediaria, no tiene poder de decisión y es a la vez, el símbolo paradigmático de la maternidad, la dulzura y la pureza; también nos ofrece el símbolo de la mujer malévola y desobediente, Eva quien a la vez daña a Adán y consecuentemente a toda la humanidad; además, las mujeres no pueden acceder al sacerdocio. Así mismo ejerce un control muy poderoso sobre la sexualidad de las mujeres a través de la prohibición del aborto, la anticoncepción y al responsabilizar a las mujeres de propiciar el pecado del esposo si no acceden incondicionalmente a sus requerimientos sexuales.

De la misma manera, las normas morales y sociales refuerzan y controlan el comportamiento señalado para hombres y mujeres. Se ejerce una doble moral, mientras que la mujer debe mantener una conducta intachable (de acuerdo a las convenciones sociales) al hombre se le permiten y hasta se le festejan las violaciones a las normas; por ejemplo, el adulterio, en cambio "las mujeres casadas que entablan este tipo de relaciones sufren castigos que pueden llegar a hasta la muerte" (Hierro:1990,46) Desde el punto de vista jurídico se refuerza la maternidad a través de la prohibición del aborto.

En la transmisión de todos estos significados el lenguaje (hablado, gestual e iconográfico) juega un papel trascendental. Muchos de estos significados incluso no son claramente explícitos sino que se transmiten implícitamente a través del lenguaje en formas narrativas ya sea en cuentos,

en los mitos, las canciones, los chistes, las pinturas, las fotografías, la publicidad, las películas y otros, todo ello va dirigido a exaltar las características consideradas valiosas o bien a desalentar aquellas que no son consideradas como tales para las mujeres y los hombres.

Así, por ejemplo, las películas de la llamada "época de oro" del cine mexicano presentan a las mujeres como madres y esposas amorosas, abnegadas, capaces de perdonar todo y de llegar hasta la humillación. En casi todas las telenovelas, aun en la actualidad, también se refuerza la figura de la mujer mantenida, obediente y dedicada al hogar, en cambio las mujeres fuertes e inteligentes son siempre las malas de la serie. La publicidad frecuentemente presenta imágenes de mujeres que van de acuerdo con el ideal convencional de belleza.

En cuanto a los mitos hay innumerables ejemplos, pero por ahora citaré a Penélope como un símbolo de la esposa fiel, pues tejió y destejió el manto por años antes que aceptar casarse con alguno de sus pretendientes, ante la incertidumbre de que Ulises estuviera vivo. Por otro lado, Ulises es un símbolo del hombre fuerte y triunfador. Pero en los mitos también se ejemplifica el castigo a las mujeres que transgreden lo establecido, tal es el caso de Pandora cuya curiosidad la llevo a liberar a los males que acosan a la humanidad, también tenemos a la "Llorona" que pena por haber matado a sus hijos.

Otra forma de transmitir e introyectar estos significados es a través del juego, existen juegos socialmente designados a niños y niñas; para ellos los juegos más activos, con mayor agresividad y que estimulan destreza e inteligencia, en cambio en las niñas se estimulan los juegos relacionados con la maternidad, el hogar y las actividades domésticas. Los

juguets también son designados según el sexo, y se repite la historia, vemos que los de los niños son más interesantes y estimulantes de la inteligencia mientras que para las niñas son las muñecas, las cocinas, juegos de té y otros ligados a lo doméstico. Lo anterior nos refiere a lo que la Dra. Graciela Hierro denomina "la domesticación femenina" y que consiste en el proceso mediante el cual, "la llamada educación femenina nos hace mujeres" (Hierro: 1995, p17).

Otra manera de reforzar el símbolo de la madre-esposa es la mistificación de la maternidad, de acuerdo con Buenfil "el discurso místico se fija y se materializa en acciones rituales, emblemas, piezas oratorias, etc." (Buenfil: 1994,p.28) Desde esta perspectiva, podemos observar cómo en México la mistificación de la maternidad tiene su expresión máxima el 10 de mayo de cada año, fecha en que se celebra el día de las madres de una manera apoteótica; prácticamente se ha convertido en un ritual. Otra expresión es la del 12 de diciembre cuando se festeja y venera a la Virgen de Guadalupe como la madre de todos los mexicanos, emblema y ejemplo de las "madrecitas" mexicanas, ejemplo que nos lleva a retomar lo planteado por S. de Beauvoir cuando nos habla de que la "mistificación surge de la divinización del principio femenino reproductor que evoluciona hacia una mística desacralizada donde ya no se venera a las deidades de signo femenino sino al principio reproductor encarnado en las mujeres concretas" (citado en Hierro:1990,p16), de ahí que se espera que las madres concretas la tomen como ejemplo.

Consecuentemente, el significado de la madre ocupa un lugar casi sagrado, especialmente entre los mexicanos; así podemos observar que una de las ofensas más grandes que se puede hacer a cualquier persona es proferir insultos hacia ella. Sin embargo, a pesar de este "gran respeto y "amor"

manifestados en el discurso, de manera paradójica se puede observar que los hijos ejercen un dominio sobre sus madres, mismo que cuenta con la complicidad de ellas. Este fenómeno es un reflejo del imaginario social fundado en la simbolización de la diferencia sexual que hace que la mayoría de las mujeres asuman como natural el papel dominante de lo masculino y se sometan a los hombres que las rodean sin cuestionar e incluso lo reproduzcan e impongan a otras mujeres. Otra manifestación de este imaginario es la mayor valoración que ellas dan a lo masculino, lo que las lleva en muchos casos a tener predilección por los hijos sobre las hijas. Esta participación convencida de las mujeres constituye de acuerdo con Ana María Rosas, "la fuerza principal silenciosa e invisible de la dominación masculina" (citada en Lamas:1996)

Otro emblema de la mistificación femenina es la belleza y la juventud, atributos que se consideran necesarios para ser elegida como esposa y que se manifiestan constantemente en la publicidad, las telenovelas y otros medios, que invitan a las mujeres a identificarse con el modelo propuesto por cada grupo social y cultural. Situación que la lleva a empeñarse en acrecentar su belleza y no su inteligencia, a conservarse joven con un gran temor a envejecer.

b) El género, una construcción social.

De acuerdo con Buenfil, lo social es "un orden estable de identidades, orden simbólico que implica multiplicidad de focos de identificación que configuran la unidad inestable de la identidad social y a la sociedad como una formación discursiva, precaria en la cual los procesos y prácticas adquieren un significado específico y un lugar social ligado

al orden simbólico predominante" (Buenfil: 1994, pp 16 y 30), donde los aspectos de la vida social son establecidos por el orden simbólico y los procesos y prácticas conducen a la constitución de la identidad y posición de los sujetos.

Desde esta posición podemos inferir que el género es una construcción social porque es a través de estos procesos sociales y los focos de identificación ofrecidos por el orden simbólico, que el significado de ser hombre ó ser mujer es constituido, que la posición que se le asigna a cada género en los diferentes grupos sociales es establecida, lo mismo que el valor dado a ellos y ellas y las normas que rigen su comportamiento. Este orden simbólico construido por los agentes sociales ofrece a su vez los símbolos a través de los cuales se construye la identidad tanto social como individual de los hombres y las mujeres.

Así, podemos observar que en las sociedades patriarcales los "modelos valiosos para las mujeres son la madre-esposa y el objeto erótico" (Hierro: 1990, p.32), ser bella, agradable a los demás, en fin reunir las características asignadas al ser mujer. Son estos los modelos de identificación que se ofrecen a las mujeres desde niñas y que dentro de los procesos sociales toman la apariencia de ser algo "natural" de la femineidad, de ser características inmanentes a las mujeres. La posición social que tradicionalmente se nos asigna es de subordinación al dominio masculino y el lugar que se nos designa como algo "natural", es el mundo de lo privado.

El que socialmente se nos haya asignado el mundo de lo privado, determina también que a las mujeres se les dé una menor escolaridad, el analfabetismo es mayor entre ellas, aunque las jóvenes actualmente han logrado acceder en mayor número a los estudios universitarios de licenciatura, muchas

más no pueden terminar ni siquiera la educación primaria. En general se privilegia la asistencia de los niños y los jóvenes a la escuela por considerar que son ellos los que tienen que ejercer la función de proveedores; situación que refleja la discriminación de género aunada a la pobreza.

El valor socialmente asignado es mayor para los hombres que para las mujeres; del mismo modo, las actividades que ellos desarrollan también son consideradas más valiosas, diferencia que origina en gran medida el status de inferioridad que se da a las mujeres.

Esta diferencia en el valer conlleva múltiples consecuencias en la vida de las mujeres, aun antes de nacer determina que las niñas sean menos deseadas, incluso se ha visto que en algunos grupos sociales como la China y la India, el número de abortos de embriones femeninos aumenta cuando se conoce el sexo del producto in útero, por ejemplo, un estudio realizado en Bombay consistente en el seguimiento de abortos realizados después de procedimientos de amniocentesis reveló que de 8000 abortos 7999 correspondieron a fetos femeninos (Gómez, Gómez:1993) También causa que las niñas y las mujeres en general reciban menos alimento y por lo tanto sufran un grado mayor de desnutrición; que reciban menos cuidado a su salud y cuando enferman no reciban atención médica con prontitud e incluso muchas de ellas mueran prematuramente. Una consecuencia más es que en el ámbito laboral el trabajo de las mujeres reciba una remuneración inferior a la de los hombres, por lo mismo el trabajo doméstico que es desempeñado por nosotras es considerado poco valioso e invisible, a tal grado que no se considera como trabajo, sino como una tarea que no merece remuneración.

Ahora bien, el valor máximo asignado a las mujeres se centra en su capacidad de reproducirse y por ello el modelo femenino más valorizado es el de la madre-esposa. De esta manera, la maternidad y el matrimonio se convierten en el imaginario colectivo femenino porque ven en ello una vida plena de felicidad, de ahí que muchas mujeres que tienen problemas de infertilidad se sometan a todo tipo de tratamientos, que culminan muchos de ellos en embarazos múltiples, pero que las ayuda a cumplir lo que se considera su cometido "natural" en la vida.

Su valor se centra en su capacidad de reproducirse por lo que el útero adquiere un valor simbólico preponderante, de ahí que una mujer a quien se le extirpa el útero se siente vacía, lo mismo que al cesar su ciclo reproductivo se considera inservible, es frecuente escuchar la frase "ya no sirvo".

Ahora bien, cuando se habla de una unidad inestable de identidad social y de la sociedad inestable como una formación discursiva precaria, significa que ninguna de las dos es fija, ni es inmanente y por lo tanto es posible trastocarla y modificar los significados. Este concepto es importante por que nos permite ver que existe la posibilidad de cambiar el discurso patriarcal así como la identidad y la posición de sujeto de las mujeres.

Si además tomamos en cuenta que el significado no es inmanente sino que se construye, según Saussure, mediante el lugar que ocupa un signo dentro de una cadena discursiva (citado en Buenfil, 1994, p30) y que la identidad se constituye en relación con otras identidades, entonces podemos explicar que la identidad de las mujeres se constituye por negación o diferencia en relación a los hombres. Estos últimos, constituyen en el paradigma a partir del cual se destacan las

diferencias entre los géneros, donde ellos detentan los signos positivos y ellas los negativos. Donde lo masculino mantiene su especificidad y se considera como equivalente de aquello que ambos géneros comparten, quedando lo privativo de lo femenino reducido a la función de accidente es decir a un papel secundario (Laclau: 1995, pp49, 50, 84)

Estos significados, valores y normas son transmitidos y aprendidos de generación en generación a través de la enseñanza informal impartida por la familia, las instituciones religiosas, los medios masivos de comunicación, la literatura, los mitos, la publicidad. Son también transmitidos por la educación formal, a través de los libros de texto, el discurso de los/las maestros/as, que plantean ya sea de manera implícita o explícita los roles correspondientes a niños y niñas, hombres y mujeres jóvenes. Afortunadamente, este orden social es susceptible de ser trastocado y modificado.

c) El género es una construcción históricamente determinada.

El género es un fenómeno complejo en cuya construcción intervienen una gran diversidad de factores presentes en el contexto en que se desarrolla; así es como podemos observar que los valores y normas determinados por el género varían de una cultura a otra, no sólo en el espacio sino también en el tiempo. De esta manera, se puede advertir que el comportamiento esperado y las normas que rigen a los géneros son afectados por los diferentes momentos históricos, especialmente por aquellos que trastocan el orden social, como son los momentos críticos, por ejemplo: la primera y la segunda guerras mundiales permitieron a las mujeres europeas demostrar su capacidad para desarrollar actividades que hasta

entonces se consideraban exclusivas del dominio masculino, la llegada del Ayatollah Jomeini volvió a sumir a las mujeres iraníes en la opresión. Como se puede ver estos cambios pueden darse en sentido positivo o negativo para las mujeres.

Espacialmente también encontramos diferencias en los distintos grupos humanos distribuidos en diferentes continentes, países y regiones dentro de un mismo país con diversos patrones culturales; por ejemplo las leyes y las instituciones que protegen a las mujeres son más amplias y mejor cumplidas en países de Europa occidental, Estados Unidos y Canadá que en México, donde apenas empiezan a gestarse gracias a la lucha de muchas mujeres, pero que todavía tiene mucho por avanzar. Sin embargo México comparado con los países islámicos es un país mucho más adelantado en esta materia.

Las relaciones de género actuales, encuentran una explicación en la historia; por ejemplo, "las relaciones contemporáneas entre hombres y mujeres tienen su origen en las construcciones antiguas de parentesco basadas en el intercambio de mujeres" (Scott, en Lamas:1996,p290) y en la ruptura de la matrilinealidad, lo que trajo como consecuencia el desvanecimiento de las genealogías femeninas. Que en la práctica consistió en la separación de las hijas y las madres, cuando las primeras contraen matrimonio tienen que seguir al esposo, pasando a formar parte de la familia de éste, situación que perpetúa la condición de dominación que viven las mujeres no sólo por parte del esposo sino también de la familia política, incluyendo a las mujeres (suegras y cuñadas)

Las normas que rigen las relaciones entre los géneros también se han construido históricamente y han sido impuestas por las fuerzas dominantes en ese momento; esto no quiere

decir que su imposición no haya sido precedida por situaciones conflictivas, sin embargo la historia subsiguiente las escribe como si fueran producto del consenso social y no del conflicto. Por ejemplo, la domesticidad en la época victoriana fue cuestionada desde el principio, pero se planteó como si no hubiera ocurrido así. Por ello es necesario trascender y cuestionar la versión oficial de la historia.

d) El género y la política.

El género y la política tienen una interrelación dialéctica, de manera que la política construye al género y el género construye a la política. De esta manera, se explica que algunos cambios en las relaciones de género sean impulsados por motivos de estado. Por ejemplo, el 'divorcio durante la revolución francesa fue anulado para tratar de evitar el alzamiento del pueblo en contra del poder, con base en un argumento previo que representaba a "la familia bien ordenada, como fundamento de un estado bien ordenado", estableciendo una analogía entre democracia y divorcio como un equivalente de la democracia doméstica, considerando a la democracia como facilitadora de los alzamientos. De esta manera, se daba una redefinición a los límites de la relación conyugal' (Scott, op.cit, p296).

También las guerras o situaciones de hambre que generan crisis demográficas, han dado lugar a políticas pronatalistas que enfatizan el papel reproductor de las mujeres y la maternidad, tal es el caso de México, que debido a la gran disminución de la población consecuente con la Revolución y a la elevada mortalidad infantil por las malas condiciones de vida, promovieron la instauración de una política

pronatalista. En 1936, la primera Ley General de Población, contempla en su artículo cuarto, la necesidad de procurar el aumento de la población, el cual se lograría mediante el crecimiento natural, la repatriación y la inmigración, esta tendencia pronatalista persistió hasta 1974, año a partir del cual las mujeres pudieron acceder a la anticoncepción libremente (Cervantes:1996)

Las conmociones políticas masivas que trastocan el orden social establecido pueden traer una redefinición en los "términos y también en la organización del género" (Scott, op.cit. p300), pero no necesariamente ocurre así, en algunas ocasiones las relaciones ya establecidas sirven para legitimar el nuevo orden; en el caso de que haya modificaciones estas pueden ser positivas aunque también el cambio puede operar en forma negativa. Por ejemplo, la preocupación de los países desarrollados por la explosión demográfica en los países en desarrollo ha facilitado el acceso a los métodos anticonceptivos a muchas mujeres que desean planificar su familia para poder desarrollarse en otras áreas, pero a la vez ha propiciado la violación de los derechos reproductivos de quienes no desean planificar.

El control del crecimiento demográfico también ha propiciado de manera tangencial un impulso en la salud reproductiva por parte de la OMS, en el caso específico de México, esta organización ha promovido la intensificación de las campañas contra el cáncer cérvico uterino y mamario, también ha dado lugar al surgimiento de la tarjeta de salud de la mujer.

e) El género determina las relaciones sociales entre hombres y mujeres.

Según Buenfil "las relaciones sociales como entidades no poseen una racionalidad o funcionalidad inmanentes, sino son siempre instituidas en el sentido de que han sido propuestas, presentadas, seleccionadas, depositadas, establecidas y han llegado a ser asumidas como universales, han sido simbolizadas, sancionadas y legitimadas como la manera de hacer" (Buenfil: 1994,p25)

Desde este paradigma podemos decir que las relaciones sociales entre los géneros no son inmanentes, sino que han sido instituidas por la sociedad, han sido aceptadas y legitimadas por las instituciones sociales, políticas, jurídicas, religiosas y otras, han establecido el comportamiento y la forma de relacionarse entre hombres y mujeres, han definido las funciones que a cada género corresponde desempeñar, su posición en la sociedad, el ámbito social que corresponde a cada uno. Todo ello en estrecha relación con el orden simbólico predominante.

Estas relaciones son de acuerdo con Scott "relaciones significantes de poder" (citado en: Lamas M: 1996,p.292), que abarcan desde el ámbito de lo privado a lo público y lo político, observándose que de manera casi universal estas relaciones entre los géneros son de orden jerárquico, asimétricas e inequitativas para las mujeres, en casi todas las culturas y grupos sociales aunque existen matices y diferentes grados de asimetría. Esta situación de mayor jerarquía masculina es sostenida y legitimada por las instituciones sociales.

Este tipo de relaciones que tiene su origen en el patriarcado y ha persistido a lo largo de la historia, se ha

construido de manera tal, que han sido aceptadas y asimiladas por las mujeres y la sociedad en general como un orden "natural", como algo predeterminado, de tal manera que pocas mujeres lo cuestionan y muchas lo defienden al grado de constituirse en guardianas del mismo. Esto se explica si consideramos de acuerdo con Buenfil, que en la sociedad "los procesos y prácticas adquieren un significado específico y un lugar social ligado al orden simbólico predominante" (Buenfil: 1994, p30)

La preservación de la asimetría en las relaciones genéricas se realiza mediante la 'mistificación femenina, que consiste según Graciela Hierro, en otorgar a las mujeres los privilegios "de ser mantenida y el trato galante". Mistificación con la que se logra reforzar: la inferiorización, el control de la sexualidad femenina y su uso como madre y objeto erótico, a la vez que fomenta los rasgos socialmente considerados positivos' (Hierro: 1990 pp14-16)

Los privilegios femeninos lejos de beneficiar, a muchas mujeres las mantienen en un estado de dependencia que obstaculiza su desarrollo como sujetos. El trato galante, las mantiene en la dependencia, las hace sentirse incapaces de, valerse por sí mismas, de tener pensamientos e ideas propias, de tomar decisiones importantes, de participar en la discusión de temas importantes como la política, la economía y otros temas considerados sólo de interés masculino.

Otra de las funciones de la mistificación de acuerdo con Friedan es "mantener a las mujeres fuera del mercado de trabajo productivo y como mano de obra gratuita para el trabajo hogareño" (citado en Hierro: 1990,p17), de esta manera se evita que compitan por los puestos de trabajo con los hombres, donde se ha visto que en muchas ocasiones resultan

ser más eficientes, sobre todo en la actualidad en que hay una mayor incursión de las mujeres en el campo productivo. Pero a pesar de esta mayor eficiencia, el trabajo de las mujeres es menos valorado y recibe una remuneración inferior a la de los hombres, además se ha visto que cuando una actividad tradicionalmente masculina se feminiza, disminuye el salario.

El establecimiento de estas relaciones se da en un contexto histórico, tiene una connotación social y trasciende el ámbito de lo político. Las relaciones entre los géneros es política, son relaciones donde los hombres detentan el poder y desean mantener el statu quo.

Con el apoyo de las instituciones y del estado se dictan políticas tendientes a mantener a las mujeres en una situación de inequidad y desigualdad, por ejemplo en México hay instituciones cuyas políticas incluyen una prueba de embarazo negativa para contratar a una mujer, o bien la capacidad de despedir a las mujeres que se embarazan argumentando daños a su salud.

Otro ejemplo que podemos citar es el maltrato que reciben las mujeres violadas cuando se atreven a denunciar el agravio y a quienes en la mayoría de los casos se les trata de inculpar de haber provocado la violación, por su comportamiento o por su manera de vestir.

Estas relaciones de inequidad, de poder y dominación masculina son legitimadas por la ciencia, la literatura, los medios de comunicación masiva, los mitos y la religión.

Así tenemos estudios "científicos" que han "demostrado" que las mujeres tienen una menor capacidad intelectual, abundan las teorías que sostienen que hay más hombres genios que mujeres y que los niños son más adelantados en los salones de clase y por lo tanto en el mercado de

trabajo' (Sterling: 1986,p14) Entre ellos podemos citar: a Lehrke, quien postula que la mujer necesita dos cromosomas de la inteligencia para ser brillante, mientras que el hombre sólo necesita uno, lo que explica la mayor existencia de la genialidad en los hombres.

Otros trabajos que podemos citar y que han tenido una gran repercusión social, son los de 'Cattel y Thorndike ambos de la Universidad de Columbia, quienes explicaban desde un enfoque biológico la rareza de mujeres extremadamente inteligentes. Cattel incluso recomendó no invertir en educación superior para las mujeres, pues consideraba un desperdicio de dinero tratar de lograr que una mujer se convirtiera en una científica o una política, afirmó que las mujeres están mejor dotadas para ser enfermeras, maestras, secretarias, que va de acuerdo con su nivel intelectual' (Sterling: op.cit,p15)

Sin embargo, se ha probado que estos estudios son sesgados, pues no tomaron en cuenta el contexto de los sujetos de estudio, tal como lo demuestra un estudio reciente, llevado a cabo entre niños y niñas especialmente dotados para las matemáticas y las ciencias, consistente en un concurso en el que los primeros lugares fueron obtenidos por los niños, los investigadores también observaron que los niños tenían más libros y equipo relacionado con al tema que las niñas y que además algunos de los padres de las niñas no estaban interesados en la precocidad de sus hijas y ni siquiera pensaban mandarlas a la universidad (citado en Sterling:1986,p21).

Estos estudios tampoco consideraron que la razón por la que hay un menor número de mujeres en el ámbito científico, es porque ellas han sido destinadas socialmente a la vida privada, al cuidado de los demás y el hogar; que pueden

desempeñar más fácilmente labores manuales y de cuidado a los demás, porque han sido preparadas para ello desde muy pequeñas o como se mostró en el ejemplo anterior, la inteligencia en ellas no es estimulada.

En la literatura podemos citar textos como, "La Fierecilla Domada" de Shakespeare, donde la mujer rebelde finalmente reconoce el poder del esposo al que debe sumisión y respeto. En cuanto a los medios de comunicación continuamente se refuerzan los rasgos considerados positivos, el trato galante y los privilegios femeninos, de la misma manera la publicidad constantemente establece la asociación mujer-hogar.

Freud dice que la mujer tiene una menor libido, que es pasiva, pero no toma en cuenta que ello se debe a la represión sexual que sufre la mujer desde su muy tierna infancia.

Este tipo de relaciones se reproduce tanto en lo público como en lo privado y son transmitidas y enseñadas tanto por las instancias sociales encargadas de la socialización primaria (la familia, la iglesia) como por la escuela

Por lo tanto podemos afirmar que las relaciones que se establecen entre los géneros son socialmente construidas y legitimadas dentro de un orden simbólico constituido por un "sistema de regulaciones sociales, la realidad social establecida, sedimentada y fijada en sistemas y prácticas simbólicas" (Hernández Z.1993,p9) pero que no son fijas en forma definitiva y son susceptibles de ser modificadas, es más, han sido modificadas a lo largo de la historia y en las diferentes sociedades, pero siempre conservando la situación de inferioridad para las mujeres.

f) El género determina la identidad femenina y la masculina

La identidad tanto femenina como masculina es también una construcción simbólica y social que se empieza a configurar desde la más tierna infancia, tal vez desde antes del nacimiento, identidad que se constituye a través de un proceso de identificación con un orden sociosimbólico dado dentro de una cultura determinada. Ahora bien, la noción de identidad puede ser abordada desde diferentes disciplinas. Desde la filosofía tradicional, la mujer y el hombre poseen una esencia propia que la/lo define como tal, esencia que se hace tangible en características inmanentes, fijas, inamovibles, que forman parte de la naturaleza de ese ser.

Desde esta supuesta "naturaleza", se considera, desde Aristóteles que la mujer carece parcial o totalmente de algún ingrediente importante en la constitución masculina y por lo tanto es un ser inferior, entre estas carencias 'Aristóteles señala que la mujer posee un alma inferior, se le considera como un hombre infértil que sólo aporta un alma nutricia al feto, que es la que comparten todos los seres vivos incluyendo a las plantas, pero carece de una alma sensible que detenta el hombre y es la que da al feto su carácter; menciona que se le debe mirar como una deformidad que ocurre en la naturaleza de manera ordinaria' (Whitbeck:1976,p55-56).

Estos planteamientos aristotélicos han tenido una influencia definitiva en la cultura occidental, han sido retomados y reforzados por otros pensadores como Nietzsche, Schopenhauer y Kant, quienes consideran a la mujer como menor de edad y por supuesto inferior; por científicos como Darwin y Freud, este último sostiene la inferioridad de la mujer en la carencia de un falo; también fueron retomados y sostenidos por la iglesia católica quien por mucho tiempo puso en duda

el que la mujer poseyera alma. Este pensamiento ha permeado hasta la actualidad y en el mundo científico se insiste en probar la pretendida menor inteligencia femenina.

Otro planteamiento tradicional es el que surge a partir de los postulados de Pitágoras, que clasifica al hombre y la mujer de manera binaria, atribuyendo las cualidades positivas a él y las negativas a ella, de esta manera se considera que por "naturaleza" el hombre es racional - la mujer irracional, el hombre es fuerte - la mujer es débil, el hombre es activo - la mujer pasiva, el hombre representa el bien - la mujer el mal, el hombre es luz - la mujer oscuridad.

Esta forma de pensamiento que ha persistido por miles de años y que se ha desplazado hasta la actualidad coloca a las mujeres en una situación de inferioridad histórica, legítima su control no sólo sexual sino también de pensamiento y sentimientos; asimismo favorece su uso como madre-esposa y como objeto erótico.

Por lo tanto, desde esta corriente de pensamiento las mujeres son seres inferiores, ligados al mal por naturaleza, destinadas a la reproducción (en la que sólo tiene una participación accidental) y por ende a la maternidad, al matrimonio y el hogar. Esta situación de inferioridad en que las coloca el hombre legitima a la vez su subordinación a ellos, pues al ser inteligentes, racionales y superiores, tienen por lo tanto capacidad para mandar sobre ellas, decidir por ellas, en fin tienen derecho a ejercer el control de su vida.

De acuerdo con Hierro(1990), los modelos estimados valiosos para las mujeres son la madre, la esposa y el objeto erótico; la mujer joven y bella conforman los estereotipos valiosos de la identidad femenina y son producto de la mistificación de lo femenino. Los valores maternos poseen

rasgos comunes en todas las sociedades, pero los de belleza varían en cada sociedad' (p32)

Estos modelos de belleza se construyen a través de la posesión de cualidades poco frecuentes, y esto de acuerdo con Hierro tiene una función política, su objetivo es eliminar a las mujeres que no se ajustan al modelo diseñado, lo que conlleva la eliminación de la individualidad (Hierro: ídem)

En México el modelo de belleza femenina ideal es el de la mujer blanca, de ojos claros, cabello castaño o rubio y delgada, este es el modelo que nos presenta constantemente la publicidad, los medios masivos de comunicación y en la vida cotidiana los hombres se sienten más atraídos por las mujeres que poseen estas características.

Esta es la imagen de identificación femenina que se ha presentado históricamente, que ha pasado a formar parte del orden simbólico de las sociedades occidentales y que ha sido aceptado e introyectado por la mayoría de las mujeres como algo determinado "naturalmente", como algo inmanente e inamovible, de este modo se ha constituido la identidad femenina predominante por siglos, imagen que ha sido determinada y sostenida por el régimen patriarcal.

Sin embargo más recientemente han surgido otros pensadores como Heidegger, Wittgenstein, Derrida, Foucault, quienes rechazan el esencialismo y "afirman que las cosas no poseen una esencia inmanente o positiva. Su identidad, su ser, no puede concebirse previamente o fuera de un sistema de relaciones conceptuales" (Hernández Z. op.cit., p3). Esta oposición es también compartida por otros desarrollos teóricos, tales como el postmarxismo y algunas corrientes del psicoanálisis. En el ámbito del género autoras como Ana de Lauretis, Linda Alcoff, Chantal Mouffe, Martha Lamas, recuperan una posición antiesencialista, misma que comparto y

en la cual me ubico. Por lo tanto de aquí en adelante presentaré varios argumentos en contra del esencialismo femenino.

Desde lo social, la identidad se refiere a "los procesos sociales que intervienen en la formación, conservación y transformación de las identidades colectivas" (Hernández Z. op. cit. 3), donde es posible ubicar dos tipos de identidad: La identidad atribuida y la autoidentidad.

Es por lo tanto a través de estos procesos sociales que la identidad femenina y masculina se forma, se conserva y también se transforma, todo ello dentro de un contexto cultural y un campo discursivo determinado. Se forma a partir de patrones de identificación construidos al interior de un orden simbólico dado, su conservación corre a cargo de las instituciones sociales y es susceptible de ser transformada ya sea en momentos de crisis, cuando el orden social es trastocado o bien por la interpelación de discursos diferentes que invitan a los sujetos sociales a ser distintos. Por ejemplo, algunos feminismos que desde Simone de Beauvoir consideran que la mujer es una construcción social, invitan a las mujeres a transformarse en sujetos y ser para sí en vez de ser para los otros siempre en actitud de sometimiento y de servir a los demás³. Por supuesto este no es el caso del feminismo cultural, que proclama la reivindicación de los atributos de la "naturaleza femenina".

Ahora bien dentro de esta conformación de la identidad social, tenemos por un lado la "posición que la sociedad

³ Simone De Beauvoir en "*El Segundo Sexo*" dice que "No se nace mujer: llega uno a serlo. Ningún destino biológico, físico o económico define la figura que reviste en el seno de la sociedad la hembra humana; la civilización en conjunto es quien elabora ese producto....al que se califica como femenino(1989:15).

Aunque estas corrientes coinciden en la construcción social de la mujer, algunas de ellas discrepan en el tipo de relación que establecen con los hombres, algunos adoptan una posición antagónica como el que se basa en el patriarcado y otros en cambio consideran que los hombres deben ser involucrados, tal es el caso del feminismo que abanderan autoras como Scott, Lamas, Linda Alcoff..

asigna a los sujetos dentro de un sistema de relaciones sociales" (idem.p 3), es decir la identidad atribuida. En el caso de la mujer, la identidad que se le ha asignado de manera casi universal, es el de madre-esposa y objeto erótico, el ser para otro que conlleva los rasgos de inferioridad, uso y control.

La constitución de este sujeto femenino se da dentro de un orden simbólico, a través de un proceso de socialización, en el que se le presentan modelos de identificación que constituyen el estereotipo de mujer construido socialmente. Este proceso de socialización inicia desde la más tierna edad y a partir de las características biológicas de los sexos, así es como se desarrolla la noción del cuerpo, se refuerza el aprendizaje de las características definidas como positivas y se desalientan las consideradas negativas.

Es decir, la sociedad propone un imaginario colectivo que introduce una ilusión de completud y estabilidad absolutas; para lograrlo procura modelos de identificación, brinda imágenes, rituales y estrategias y da significado a todos estos símbolos y rituales, que desencadenan el surgimiento de una mística. Esta ilusión de completud se encuentra dada por el matrimonio y la maternidad, que se presentan como el objetivo final de toda mujer, como la máxima aspiración, pero para ser madre tiene primero que casarse, para lograrlo debe ser bella (de acuerdo al concepto de belleza de cada grupo social) y adoptar las características consideradas deseables en la mujer, es decir, ser sumisa, tierna, abnegada, ignorante, etc., también se requiere ser joven. Para lograr que el matrimonio y la maternidad constituyan esa ilusión de completud se recurre a la mistificación de lo femenino y de la maternidad, para lo cual las sociedades han desarrollado diferentes rituales y estrategias que ya han sido comentadas

anteriormente. Por lo tanto, el modelo de identidad social y culturalmente propuesto es el de la madre-esposa, papel que la sociedad asigna a las mujeres.

Esta asignación social, constituye una identidad femenina colectiva, logrando que las mujeres que se identifican con el estereotipo, piensen igual, se vean igual, se vistan igual, adopten un estereotipo de belleza semejante y que al apropiarse del discurso se erijan en defensoras y reproductoras de esta imagen, al interpelar a las otras mujeres -incluyendo a sus hijas- a que la adopten y al promoverla como un ideal entre los hombres. La constitución y conservación de este estereotipo son promovidas por las instituciones a nivel macrosocial y que permean al nivel microsocia, entre ellas la iglesia, la escuela y los medios de comunicación masiva y la familia ocupan un papel relevante.

Ahora bien, la sociedad construye un sujeto colectivo de mujer, pero a la vez cada una de manera individual asume su posición social de acuerdo a su personal interpretación del mundo que la rodea y según sus experiencias, de esta manera se construye la autoidentidad, por medio de la cual cada mujer es incorporada a un orden social a través de su identificación con modelos de identidad y posiciones sociales determinadas.

La mayoría de las mujeres se posicionan dentro del papel social asignado por la sociedad patriarcal, sin embargo hay quienes discrepan de la identidad asignada socialmente y adquieren posiciones diferentes, este sería el caso de las feministas que se ubican dentro de las corrientes del feminismo que rechazan la llamada "naturaleza" femenina.

Pero también es importante señalar que la identidad que se va construyendo desde el nacimiento, no es inamovible y

que por lo tanto los sujetos pueden cambiar su posición dentro de un orden social, por ello es posible que aquellas mujeres identificadas con el modelo patriarcal puedan cambiar su posición de opresión y liberarse, constituyéndose en sujetos para sí.

Es importante subrayar que la identidad se configura a partir de "múltiples polos de identificación y que constituyen una identidad múltiple, abierta y precaria" (Hernández Z., p5) Esta multiplicidad de polos genera un conjunto de posiciones de sujeto, articuladas en torno de un punto nodal o eje articulador que funciona como un eje articulador del sistema.

En el caso de la mujer, por ejemplo, esta puede identificarse como madre, hija, empleada, profesional, ama de casa, bella, simpática etc., en donde el eje articulador o punto nodal es el de ser madre-esposa

Ahora bien, la identidad del sujeto, el ser uno mismo se logra mediante la alienación del sujeto en un otro del cual se busca reconocimiento y en el cual sólo después de una serie de identificaciones nos reconocemos y alcanzamos el reconocimiento del otro mediante la fijación del sujeto a una posición sociosimbólica. Alienación que pasa desapercibida para el sujeto, para quien aparece como un logro de haber alcanzado "su identidad", "su propia personalidad", "su propia manera de ser". De ahí se deriva que la idea de que un objeto o persona tiene un valor, un significado inherente previo a su inserción en las relaciones sociales y que esa propiedad es esencial (Idem, pp5-7)

Así es como podemos decir que la identidad genérica de las mujeres se configura fundamentalmente a partir de la

otredad que es el hombre⁴, siempre en función de alcanzar su reconocimiento, va identificándose con los modelos que poseen los valores considerados "positivos", deseables. También explica el que las mujeres no tomen conciencia de esta alienación y ella misma acepte que sus características como mujer se dan de manera "natural" y que considere como anormal el comportamiento de las mujeres que no se apeguen a este modelo, situación que las lleva a ponerse en contra de ellas y a convertirse en guardianas del orden patriarcal.

Esto también propicia que cuando una mujer alcanza un puesto de mando, adquiera una actitud masculina, incluso en la publicidad aparecen anuncios como el de una compañía telefónica en que aparece una chica muy acorde con el modelo de belleza femenina diciendo "¿quién dice que las mujeres no somos buenos hombres de negocios, se necesitan pantalones para tomar las decisiones correctas, cámbiate a....y se un buen hombre de negocios, ¡cómo yo!

El lograr una identidad en el espacio social le da a la mujer una ilusión que le permite situarse y actuar en ese mundo, este se constituye en lo que podríamos llamar el imaginario* femenino, que es lograr la identificación como madre-esposa, incluso algunas de las pocas mujeres que alcanzan un éxito profesional no alcanzan este sentimiento de completud en tanto no se convierten en madres y esposas y hay quien incluso llega a abandonar su posición profesional para dedicarse al cuidado de los hijos, el esposo y el hogar.

⁴ Sin descartar la existencia de diferentes otredades que también participan en la configuración de las diferentes esferas de identidad de las mujeres

* El imaginario es un principio de unidad e ilusión de completud en el sujeto que se produce en su imaginación. Es una promesa de completud para sí. Parte de una carencia real, responde a un principio de organización sin el cual la identidad sería un caos. Desde el punto de vista dinámico cumple con la importante función de permitirle al sujeto situarse y actuar en el mundo social. Tras procesos traumáticos la construcción de un nuevo imaginario funciona como horizonte de nueva estabilidad (Hernández z, 1993, p8).

Después de lo anteriormente expuesto se puede concluir que la identidad femenina no es innata sino que por el contrario se configura a partir de la interiorización de patrones de identidad propuestos socialmente y dentro de un orden simbólico, que se transmiten a través de la socialización primaria y secundaria por medio de las diferentes instituciones sociales. A continuación abordaré la identidad desde el enfoque del psicoanálisis

Desde la perspectiva psicoanalítica, "La identidad se entiende como la transformación del sujeto a partir de su identificación con una imagen dotada de rasgos que le resultan significativos, a través de la cual el sujeto se constituye mediante su identificación con un orden sociosimbólico" (Hernández Z.:1993,p 3y25)

Si tomamos en cuenta lo anterior podemos argumentar que la identidad femenina no es inherente, si no que el sujeto femenino se constituye a partir de los símbolos y significados que le presenta la cultura y la sociedad en la que nace y crece.

Ahora bien si la identidad se constituye a través de un proceso de identificación, considero importante abundar sobre ella; empezaré por decir que la "identificación es un proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila, un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma total o parcialmente sobre el modelo de éste" (Laplanche y Pontalis, citado en Hernández z. op. cit., p9) A la niña prácticamente desde el nacimiento se le ofrecen los modelos de mujer ideal construidos dentro del orden sociosimbólico, pertenecientes a su cultura.

Podemos decir que en todo proceso de identificación subyace la necesidad de actores o grupos sociales de imponer su propia visión del mundo y también la falta constitutiva

del sujeto y la necesidad de llenarla. En el caso de la identidad femenina subyace la necesidad social de transmitir y conservar el modelo de madre esposa para continuar el control de las mujeres y mantener el status quo masculino.

Los modelos de identidad ofrecidos, forman parte del orden sociosimbólico y son legitimados y validados por las instancias sociales, entre ellas, la educación se encarga de lograr la identificación con las identidades sociales. Estos modelos pueden ser ideales, roles sociales, figuras o modelos de belleza. En el caso de la identidad femenina se trata de transmitir el idealismo del patriarcado, el rol social de la mujer como madre - esposa y objeto erótico, así como el modelo de belleza idealizado y legitimado por cada sociedad.

Además el proceso de identificación y la constitución del sujeto femenino necesariamente se lleva a cabo después de su inserción dentro de un contexto sociosimbólico dado por una cultura determinada, pues como dice Zizek "el sujeto se reconoce en una imagen no antes, sino después de su inserción en un campo sociosimbólico determinado. Este campo sociosimbólico es en sí ideológico, involucra un conjunto de objetos y actos que materializan determinadas significaciones sociales" (citado en Hernández Z.:1993,p 26)

La identificación además supone una alienación social del sujeto y un sometimiento al mandato sociosimbólico, por lo que el sujeto femenino constituido dentro de una sociedad patriarcal es esa mujer obediente, sumisa, abnegada, maternal, encargada del cuidado de los demás, que utiliza todos los artefactos posibles para verse bella.

Podemos hablar de dos tipos de identificación, la identificación imaginaria y la identificación simbólica. La primera se refiere a la "identificación del sujeto con una

imagen que representa lo que quisiera ser (yo ideal) Es siempre en favor de una cierta mirada del otro (Hernández Z., op.cit,p 13)". Identificación que no se da con un objeto visible, perceptible, sino con un discurso ideal, en el que las figuras empíricas como pueden ser, la Virgen María, la esposa y madre modelo, la mujer bella y joven que se representan en los poemas, las canciones, las películas, la publicidad etc., son solo un símbolo, la representación de un cierto ideal, la forma corpórea que sintetiza el conjunto de significaciones legítimas sobre el ser mujer desde el discurso patriarcal en el caso de la identidad femenina.

Este discurso adquiere una forma concreta en el lenguaje -lingüístico y extralingüístico- por medio de los mitos, la literatura, el cine, las canciones, las pinturas, por medio de las prácticas cotidianas que ofrecen cada día modelos de identificación. Sin embargo, es importante recalcar que la identificación no se da con un personaje determinado, sino con el discurso que ese personaje representa.

Y también que aunque en el imaginario la adquisición de la identidad, se pretende como algo autónomo, en realidad se da siempre en función de la mirada del otro, es decir que querer ser una "buena" madre, una "buena" esposa, o la mujer ideal, siempre se realiza en función de alguien más, ese alguien inicialmente pueden ser: los padres, posteriormente los/las amigos/as, el esposo, pero siempre desde la mirada masculina.

La identificación simbólica (el ideal del yo) es aquella que se lleva a cabo "con el lugar desde el que nos observan (la mirada), desde el que nosotros mismos nos miramos, de modo que aparecemos agradables, dignos de amor" (Žižek, citado en: Hernández Z, Op.cit,p13). El ideal del yo es la instancia psíquica que cumple las funciones de la moral o ley social,

que no puede ser transgredida porque es lo que legitima la propia acción del sujeto. De ahí que transgredir las "leyes" de la "naturaleza" femenina resulte difícil.

Nuevamente nos encontramos con que la identidad se constituye a partir de la otredad y que por lo tanto representa una alienación del sujeto en general y en el caso que estamos tratando, hablamos del sujeto femenino, el que se constituye a partir de la mirada masculina, con el fin de lograr su aceptación. Observamos entonces que para ser querida, las mujeres desde niñas tienen que asumir las normas de comportamiento socialmente construido, aceptado y legitimado por la cultura en la que vive de acuerdo a su género, normas que son propuestas por los diferentes modelos de identificación considerados ideales.

Este proceso de identificación se va construyendo conforme la niña se va desarrollando y evolucionando hacia las siguientes etapas del desarrollo, hasta que llega el momento en que ella se apropia de esas normas y las asume como suyas, en ese momento las ha internalizado, podemos hablar entonces de una identificación ya constituida. En ese momento, de acuerdo con Lacan, "el sujeto ya no busca parecerse al otro porque ya es como él, se convierte en representante de ese discurso, permite trascender un estado de caos y constituirse en el punto a partir del cual actuar(citado en Hernández,Z. op.cit,p16).

A partir de ese momento no tomará esas normas como algo impuesto desde fuera, sino como algo inherente a ella, existe la ilusión de autonomía, cuando en realidad está actuando para complacer a los demás, para ser agradable, ser aceptada, ser digna de amor. Desde ese momento se convierte en su propio juez, actuará de acuerdo a lo moral y socialmente establecido, se habrá identificado con el discurso patriarcal

de lo que una mujer debe ser y será difícil para ella transgredir esas normas.

La identificación simbólica también produce en el sujeto la ilusión del sujeto como centro de las relaciones sociales, como fuente de la subjetividad, cuando en realidad la fuente de la subjetividad son las estructuras sociales, las cuales estructuran los sistemas de usos y expectativas individuales. Por lo tanto, el campo de la subjetividad femenina tanto colectiva como individual tiene su origen en esas estructuras.

"El interjuego entre la identificación simbólica y la identificación imaginaria constituye el mecanismo por medio del cual el sujeto es integrado a un campo sociosimbólico dado (Zizek, citado en Hernández Z. op.cit, p18). De esta manera las mujeres son integradas a su cultura. Es así como se constituye la identidad, que como hemos visto se construye dentro de un campo sociosimbólico, a partir de las prácticas culturales, que según Bourdieu "constituyen la manera de ser no de los individuos, del sujeto autónomo, sino de una clase o fracción de clase con características que funcionan como principios de selección o exclusión reales" (citado en: Hernández Z, op cit, p15)

En síntesis, la identidad consiste en cumplir con las prácticas del sistema de prácticas ritualizadas y adoptar los mismos objetos - símbolo. Es así como la mayoría de las mujeres al adquirir la identidad femenina constituida dentro de un régimen patriarcal adoptan los símbolos de la femineidad.

Una vez que la mujer ha internalizado los símbolos y las prácticas ritualizadas de su cultura, se ha constituido en un sujeto que tiene la ilusión de autonomía, es decir, que piensa que todas sus acciones son determinadas por ella misma

y no por un discurso con el que se ha identificado, convirtiéndose en representante y defensora del mismo. Una vez lograda la identificación con ese discurso, lograr una interpelación exitosa hacia un nuevo discurso es difícil, pero no imposible, pues de acuerdo con Lacan, "un sujeto alienado a un cierto discurso que lo interpela y lo constituye es siempre un sujeto que tiene la posibilidad de romper o cuestionar ese discurso, porque no es un discurso acabado o finalizado, existe siempre un hueco, una inconsistencia por donde hacer penetrar otro discurso alternativo. Es en el imaginario donde se encuentra la capacidad disruptora" (citado en Hernández Z. op.cit,p16) Por lo tanto es posible lograr que esa mujer se constituya en un sujeto diferente, adquiriera una posición social distinta y sufra una modificación en su identidad.

Para ello es necesario generar modelos femeninos de identificación valiosos, con los que las mujeres se puedan identificar, reconocerse como grupo oprimido y luchar por la causa de las mujeres.

Aunque aquí he presentado la constitución de la identidad desde tres diferentes disciplinas, en lo concreto, los tres enfoques se articulan y todos ellos contribuyen a la constitución del sujeto femenino.

Mediante la argumentación anterior se ha podido evidenciar que la llamada femineidad no es un evento "natural", sino que se ha construido social y simbólicamente a lo largo de la historia de la humanidad, que se constituye individualmente en la historia de vida de cada mujer pasando a formar parte de su identidad y su subjetividad. Se ha visto también que el género influye en la configuración de las condiciones de vida y las relaciones que las mujeres establecen con los hombres y con las otras mujeres, esto a su

vez influye en las condiciones de salud y enfermedad de ellas. Se puede concluir que el género es una configuración discursiva inmersa en un orden social y simbólico, es un discurso abierto, relacional, precario. Su estudio se lleva a cabo mediante la categoría de género.

1.2 LA CATEGORÍA DE GÉNERO

El surgimiento del feminismo en los años sesenta situó a las feministas ante la necesidad de explicar la subordinación de las mujeres, ya que hasta ese momento, ésta, o no había sido abordada en los cuerpos teóricos hasta entonces existentes o bien aquellos que si lo habían hecho justificaban tal subordinación.

Para cumplir con esta tarea, era necesario crear una herramienta teórica que diera mayor rigor metodológico a la investigación, que les permitiera a las mujeres situarse en el debate teórico, es así como surge la perspectiva de género. La construcción de esta categoría es considerada por algunas autoras, entre ellas Teresita de Barbieri como "una ruptura epistemológica que reconoce una desigualdad hasta entonces no abordada" (De Barbieri: 1990, p6).

La perspectiva de género se puede conceptualizar como el análisis de las diferentes actividades, roles y conductas que son impuestas a hombres y mujeres, que utiliza la categoría de género como herramienta heurística.

Esta perspectiva ha permitido: ordenar las observaciones, plantear hipótesis, analizar informaciones muy dispersas y diversas sobre los sistemas de género. Asimismo ha dado lugar a seguir diferentes líneas de investigación basadas en opciones teórico-metodológicas diversas

De acuerdo con Teresita de Barbieri, " los sistemas de sexo género* son el objeto de estudio más amplio para comprender y explicar el par subordinación femenina - dominación masculina. La apuesta es estudiar estos sistemas de acción social y el sentido de la acción en relación con la sexualidad y la reproducción" (De Barbieri T.: 1990, p6)

La categoría de género busca el sentido del comportamiento de hombres y mujeres como seres socialmente sexuados. Es una categoría abierta que permite el estudio de las diferentes relaciones establecidas entre hombres y mujeres; hace posible distinguir formas diversas de estas relaciones en periodos históricos diferentes.

Entre los aportes y usos de esta categoría, siguiendo a Lamas y a Teresita de Barbieri, podemos señalar los siguientes:

- "Pone en duda muchos de los postulados sobre el origen de la subordinación femenina", tales como la pretendida "naturaleza" de esa relación.
- "Replantea y analiza las formas de entender o visualizar aspectos fundamentales de la organización social, económica y política", como por ejemplo: Las relaciones de parentesco (formas y normas del matrimonio, la filiación, la herencia, prácticas, normas, símbolos, rituales, representaciones imaginarias); la mayor pobreza de las mujeres en todas las clases sociales y grupos étnicos; las leyes que prohíben o limitan el aborto o "protegen" a los violadores.
- "Permite sacar del terreno biológico lo que determina la diferencia de entre los sexos y colocarlo en el terreno

*Los sistemas de sexo/género son los conjuntos de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anatómo-fisiológica y que dan sentido a

simbólico". Por ejemplo, la llamada "naturaleza" femenina y el instinto maternal, que finalmente conocemos son construcciones sociales con un fondo político.

- "Permite delimitar con mayor claridad ómo la diferencia cobra dimensiones de desigualdad". Las mujeres siempre están en un plano de inferioridad al hombre, tienen menor control y acceso a bienes y servicios.

- "Desesencializa la idea de mujer y hombre", es decir nos revela que no existen características inherentes al hombre y a la mujer, sino que son construidas socialmente.

- "Describe y analiza cómo opera la simbolización de la diferencia sexual en las prácticas, discursos y representaciones culturales, sexistas y homofobas".

- Remite al análisis de las dinámicas de la división social del trabajo según los géneros, en los ámbitos domésticos, mercado de trabajo y esfera pública, como consecuencia del conflicto del poder y por lo tanto del control de la sexualidad y la reproducción femenina, más no como la fuente donde se origina la dominación subordinación del género. Por ejemplo nos explica por qué los hombres tienen preferencia en los empleos de mayor prestigio y mejor salario.

- Dirige el análisis al estudio de cómo se estructura y ejerce el poder entre los géneros.

La perspectiva de género también nos permite explorar aquellas esferas de la sociedad aparentemente neutras desde el punto de vista del género. Entre ellas podemos citar el de la salud y la educación, donde podemos observar también una asimetría de acuerdo al género en el acceso a los servicios

los impulsos sexuales, la reproducción de la especie y en general al relacionamiento entre personas (De

que ofrecen. En el caso específico de la salud es necesario estudiar cómo las conductas desarrolladas por las mujeres, consecuentes con los conflictos de poder entre los géneros, pueden influir en la génesis de algunas enfermedades que ellas padecen, cómo esto, tiene también una relación con la educación que reciben en una sociedad de dominación masculina, tema de esta investigación.

La categoría de género ofrece un horizonte de posibilidades para la investigación de las relaciones entre los géneros, esfera en la que aun falta mucho por investigar para alcanzar a comprender, a desentrañar los símbolos, significados y valores que subyacen al comportamiento de los géneros. Incluye el estudio de mujeres y hombres.

En conclusión, el género se construye a partir de la diferencia sexual y para su estudio se utiliza la categoría de género que ofrece el rigor metodológico para la investigación.

1.3 LA DIFERENCIA SEXUAL.

La diferencia sexual es un eje que cruza de manera diacrónica y sincrónica a la humanidad, alrededor del cual gravita en gran medida el proyecto de vida de los seres humanos, me atrevería a decir, de manera casi universal. Considero que es un eje, porque a partir de esta diferencia, se definen y determinan la identidad de género y la identidad sexual; la división del trabajo, los roles de hombres y mujeres, en fin se construye el género. Es una categoría que ocupa un interés central de la sociedad, de la familia y de las madres y los padres, desde antes del nacimiento de un niño o una niña y para toda la vida de él o ella.

Lamas define tentativamente la diferencia sexual" como una realidad corpórea y psíquica, presente en todas las razas, etnias, clases culturas y épocas históricas, que nos afecta subjetiva, biológica y culturalmente" (Lamas: 1996, p351)

La diferencia sexual ha sido abordada desde diferentes paradigmas teóricos: el biológico, el social, el psicológico, el filosófico, enseguida abordaré brevemente el tema, desde estos enfoques.

a) La diferencia sexual desde la perspectiva biológica.

Desde esta perspectiva la diferencia sexual se establece por las diferencias anatómicas y fisiológicas entre hombres y mujeres, dentro de las primeras, se encuentra la diferencia entre los órganos genitales y de la reproducción, mientras que en el segundo grupo se pueden citar las hormonales, las genéticas y otras.

Weeks afirma que 'Las distinciones genitales y reproductivas, se han interpretado no sólo como una explicación necesaria, sino también suficiente de distintos deseos y necesidades sexuales' (Weeks: 1998, p.47), a partir de esta explicación, la sexualidad se define como parte de nuestra "naturaleza". Se tiende a establecer un paralelismo con el instinto sexual de los animales, lo cual fue reforzado con los trabajos de Darwin, que demostraron que el ser humano pertenece al reino animal, con base a ello, se adjudicó al sexo masculino un instinto sexual "natural", semejante al de los animales, consistente en un apetito sexual insaciable, pero relacionado con la procreación y la sobrevivencia de la especie.

La sexualidad femenina, en cambio desde el siglo XIX, se consideraba pasiva y "como una reacción o respuesta que se aviva sólo a través de cierto tipo de "instinto reproductivo" o que despierta mediante la habilidad del pretendiente, el hombre" (Idem, p49); además mientras al hombre se le considera el procreador, el dador de vida, la participación de la mujer en la reproducción se considera secundaria, situación que causa minusvalía. Esta concepción de la diferencia sexual, ha legitimado que a la mujer se le subordine al vigor sexual de la "naturaleza" masculina, asimismo, se ha legitimado el destino "natural" de la mujer, la procreación y el cuidado de los hijos.

La interpretación de los planteamientos de Darwin ha permeado hasta nuestros días, sus seguidores sustentados en las ciencias biológicas han tratado de probar la inferioridad de las mujeres en diversas esferas: sexual, intelectual y en otras áreas motoras, tales como la fuerza física, la destreza manual etc., y con ello legitimar la subordinación femenina. Como ejemplos de este Neodarwinismo, tenemos a la sociobiología, la cual ha sido definida por su fundador E.O. Wilson como "el estudio sistemático de la base biológica de todo comportamiento social" (idem., p50), que trata de explicar a partir de una base genética todas las prácticas sociales incluyendo el género y la diferencia sexual.

Los seguidores de esta corriente consideran que "la razón más probable de la reproducción sexuada es que promueve la diversidad, la capacidad de barajar el mapa genético para compensar las apuestas contra un ambiente que cambia en forma impredecible. Dos sexos son suficientes para asegurar la máxima recombinación genética potencial. Dos sexos aseguran también salud y resistencia, al mezclar los constituyentes químicos lo suficiente para producir inmunidad contra las

enfermedades. De manera que la tarea de los hombres consiste en proporcionar los medios para que las mujeres puedan prevenir las enfermedades" (idem,p51). De esta manera se legitima la heterosexualidad como algo propio de la "naturaleza humana y se excluye a la homosexualidad, asimismo, al hombre se le reafirma en su papel de proveedor y a la mujer al servicio y cuidado de los demás.

Esta teoría explica la poligamia masculina y la monogamia femenina, como una consecuencia de las características evolutivas de los testículos y el óvulo; consideran que la poligamia se debe a que la cantidad casi infinita de espermatozoides que produce el hombre 'le dan una propulsión hacia la difusión de sus semillas para asegurar la diversidad y el éxito reproductivo y por ende a la promiscuidad, mientras que la reducida cantidad de óvulos* producidos por la mujer, las induce a conservar la energía, les da un instinto de conservación y por ello se inclinan hacia la monogamia' (idem. ,P53) Estas explicaciones refuerzan y legitiman la doble moral sexual que afecta negativamente la vida de las mujeres, esto incluye su salud, porque esta conducta constituye un riesgo para las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el cáncer cérvico uterino.

La sociobiología por lo tanto reviste de esencialismo la diferencia sexual y la reduce a lo biológico, negándole por lo tanto cualquier posibilidad de modificación a la relación y a las funciones predeterminadas de los géneros. Sin embargo, sabemos que esto no es así y que la diferencia sexual es sólo la base para la construcción social del género que es la simbolización de la diferencia sexual.

* Se estima la existencia de aproximadamente 400,000 folículos primarios al momento de la menarquia, pero sólo unos pocos evolucionarán a óvulos maduros.

La ciencia médica también ha tenido una participación preponderante en la legitimación de los significados construidos a partir de la diferencia sexual, a continuación veremos algunos ejemplos.

Muchos de los argumentos de porqué las mujeres no son aptas para desempeñar puestos de gran responsabilidad, giran alrededor del aparato reproductivo y su sistema hormonal, a ello se atribuye, por ejemplo, su supuesta labilidad emocional. Ello también ha servido para el control sexual femenino y para excluirlas del ámbito laboral y de la educación superior.

Por otro lado la ciencia médica le da a las mujeres un estatus de enfermas permanentes, debido a la presencia del síndrome premenstrual y la labilidad emocional que supuestamente éste causa. Sin embargo, si consideramos a la salud y la enfermedad como un proceso dialéctico y dinámico, en el que continuamente todos los seres humanos pasamos de la salud a la enfermedad, podemos decir que no es exclusivo de las mujeres el sufrir malestares, sino una condición que afecta a ambos géneros.

Algunos psicólogos y biólogos sugieren que las mujeres tienen un menor rendimiento en matemáticas porque las hormonas sexuales producen alteraciones en las estructuras cerebrales. Hay quien sostiene que las chicas tienen un pobre desempeño escolar por los cambios premenstruales, lo cual es muy cuestionable porque se ha visto que las mujeres obtienen más altas calificaciones que los hombres, seguramente estas apreciaciones dejan de lado otros factores que pueden influir en el rendimiento escolar' (idem,p93).

La legitimación que desde las ciencias biológicas se da a la dominación masculina y a la opresión femenina, le da una apariencia de inamovible, sin embargo, sabemos que gran parte

de estos discursos son construidos socialmente y simbolizados culturalmente, por lo tanto, es posible modificarlos a través de la interpelación.

b) La diferencia sexual desde la perspectiva social

Desde las ciencias sociales, se concibe como 'la simbolización cultural de la diferencia, tomando como referencia las diferencias entre los sexos, es decir el género' (Lamas: 1996, pp 351 y 354), tema que ha sido abordado ampliamente en el primer apartado de este capítulo, por lo que no entraré en mayor detalle, sólo abordaré lo referente a la simbolización de la diferencia sexual en el nivel individual.

La simbolización de la diferencia sexual en cada individuo, se da a través de un largo proceso durante el cual las diferentes instituciones sociales le presentan diversas imágenes de identificación, que culminan de acuerdo con Weeks en la "construcción de nuestra subjetividad, nuestro sentido de quienes somos, cómo llegamos a donde estamos, donde queremos ir: nuestras identidades como hombres y mujeres, heterosexuales y homosexuales, son producto de procesos complejos de definición y autodefinición en un reordenamiento de complejos sociales" (Weeks: 1998, p61)

Me parece importante abundar también acerca de la importancia que esta diferencia reviste para la humanidad, pues aunque las diferentes culturas marcan esta diferencia de manera distinta, la clasificación primordial, básica de los seres humanos es en hombres y mujeres, sobre ésta vendrán otras clasificaciones (de clase, etnia, profesional etc.). Pero la importancia de esta división radica en que, a partir de ella se legitiman las diferencias de poder entre los

géneros, poder que se ejerce de manera asimétrica, con la dominación masculina y la subordinación de las mujeres, Weeks dice que, el ejercicio de este poder ha servido "para definir a las mujeres y que la masculinidad y la sexualidad masculina siguen siendo las normas para" juzgarnos (idem,p.62). Diferencia que se institucionaliza y se refuerza en casi todos los ámbitos de la vida social.

c) La diferencia sexual desde el paradigma psicoanalítico

Desde el psicoanálisis, la diferencia sexual se concibe como una "categoría que implica la existencia del inconsciente y tiene carácter de estructurante psíquico para la identidad del sujeto" (Lamas: 1996,p.351 y 354)

Weeks dice que "El inconsciente es un espacio de conflicto entre ideas, esperanzas y deseos - sobre todo deseos sexuales - a los que se niega el acceso a la vida consciente por la fuerza de la represión mental, aunque regresan todo el tiempo para trastornar la conciencia en forma de sueños, lapsus linguae, chistes, síntomas neuróticos o comportamiento perverso: Espacio que tiene su propia dinámica, sus reglas y su historia en que las posibilidades biológicas del cuerpo adquieren significado" (Weeks, op.cit, p65)

El reconocimiento de la diferencia sexual no ocurre sino hasta después de los tres años de edad, es decir, después de la adquisición de la identidad de género que se obtiene antes de los dos años.

Una vez que el niño o la niña se dan cuenta de su diferencia en relación al sexo opuesto, inicia un proceso complejo a través del cual esta diferencia adquiere significado en su vida inconsciente, de esta manera, se

constituye la identidad sexual individual, es decir, "la estructuración psíquica de la persona como homosexual o heterosexual" (Lamas:op.cit.,p350). Es importante hacer notar que la conformación de la identidad sexual es consecuente con una reacción individual ante la diferencia sexual

En la estructuración psíquica del inconsciente, el lenguaje ocupa un lugar preponderante, pues es a través de él que introyectamos el discurso del otro, por medio de él la diferencia sexual adquiere significado en el inconsciente. Mediante la metáfora y la metonimia muchos de nuestros deseos pasan a formar parte del inconsciente, donde quedan reprimidos.

De acuerdo con la Teoría Freudiana, la situación de conflicto que sufre el inconsciente produce un sujeto descentrado en cuya "subjetividad fracturada están los significados ambiguos de la masculinidad y la feminidad" (Weeks,op.cit,p67)

La diferencia sexual es el elemento fundante de la identidad sexual, pero la manera como se vive y se asume esa diferencia depende en gran medida del ámbito social y cultural que rodea al niño o a la niña, pues los discursos tanto lingüísticos como extralingüísticos acerca de su cuerpo y de su diferencia con el/la otro/a, necesariamente influyen en la manera como el o ella significan esa diferencia. Por lo tanto, aunque la adquisición de la identidad sexual es individual, en su estructuración psíquica, no se puede negar la participación de lo social y lo cultural en la construcción de la subjetividad.

d) La diferencia sexual desde una perspectiva filosófica: Las teorías históricas de la diferencia sexual.

Caroline Whitbeck ha realizado una sobresaliente investigación acerca de las teorías que explican las diferencias existentes entre hombres y mujeres en la filosofía occidental y las ciencias, que han prevalecido por más de 2500 años y que aun tienen vigencia.

Estas teorías explican las diferencias a través de rasgos ontológicos "naturales"; diferencia que históricamente ha legitimado la asimetría entre los géneros, partiendo de la tesis de que si las mujeres no son iguales en el "ser" tampoco son iguales en el "valer" (Hierro: transmisión oral). Estas teorías han sido sostenidas y reforzadas históricamente por grandes pensadores y científicos, cuyo pensamiento ha sido fundamental para el establecimiento de normas que rigen a hombres y mujeres de manera desigual, entre ellos podemos citar a: Aristóteles, Schopenhauer, Nietzsche, Kant, y por científicos como Freud, Darwin y otros. Son tres, las teorías y a continuación se presentan.

Primera teoría: Plantea que la mujer es un hombre parcial, la diferencia se visualiza como derivada del supuesto de que la mujer carece total o parcialmente de algún ingrediente importante en la constitución masculina. Ha servido de fundamento para las teorías científicas, coloca a la mujer en una situación de inferioridad y legitima la dominación masculina. Enseguida se presentan varios de los postulados que sustentan esta teoría a través de algunos de sus representantes.

Aristóteles.

Aunque existen antecedentes, Aristóteles es el primero en enumerar y dar una amplia explicación de las diferencias entre los sexos, en la que califica a la mujer como un hombre parcial. Su pensamiento ha influido de manera importante en la construcción de teorías posteriores, por ejemplo Freud y algunas teorías endocrinológicas

Él considera que la mujer posee una alma inferior al hombre y menos calor intrínseco razones por las cuales es incapaz de transformar su sangre menstrual en semen por ello debe considerarse como un hombre infértil. Su contribución en la concepción del embrión sólo se limita a la nutrición del mismo, proporciona su sangre menstrual, pero no contribuye a la formación del carácter distintivo del embrión, ni le proporciona un alma sensible, sólo un alma nutritiva que es compartida por todos los seres vivos incluyendo a las plantas, todo ello debido a su incapacidad para producir semen. Esto es lo que Whitbeck llama "la teoría del embarazo de la maceta de flores" porque de acuerdo a esta teoría, la mujer sólo pone el espacio y la tierra para nutrir a la semilla, pero la semilla la pone exclusivamente el hombre, (Whitbeck: 1976,p55) Lo anterior coloca a la mujer en una posición de inferioridad y minimiza su importancia en la maternidad. Además, Aristóteles sostiene que el alma racional de la mujer es defectuosa, por ello el hombre libre tiene la facultad de mandar sobre ella. Considera que ella debe ser vista como una deformidad que ocurre de manera ordinaria en la naturaleza y que el embrión femenino es inferior al masculino.

El pensamiento de Aristóteles se ha desplazado hasta nuestros días y aún persiste en algunos ámbitos la idea de inferioridad de las mujeres, de su menor racionalidad que

legítima la dominación masculina y en muchos casos la poca importancia de la maternidad, aunque esta es velada por su mistificación

Schopenhauer

Describe a las mujeres como seres de menor talla, espalda estrecha, caderas anchas y piernas cortas para correr. Estructura no apta para el desempeño de tareas importantes ni en lo físico, ni en lo intelectual, por lo que su vida debe transcurrir de manera más ligera y menos importante que la del hombre, siendo siempre la número dos en la carrera humana.

Considera que carecemos de una mente objetiva y que nuestra comprensión es intuitiva, debido a que en la mujer el sistema ganglionar o subjetivo es mucho más desarrollado que el sistema cerebral o de objetividad.

La preservación de la especie ocupa un lugar central en el pensamiento de Schopenhauer, sitúa a los hombres como un elemento fundamental para cumplir esa tarea, se refiere a él como "el preservador de la especie" (Schopenhauer: 1960, p. 153), dice que la constitución y el bienestar de la de la especie ha sido puesta en sus manos. Señala que en el cumplimiento de esta tarea, el hombre participa conscientemente mientras que la mujer no es consciente en lo abstracto, sólo en lo concreto, por lo que su participación es casual y secundaria.

Como preservador de la especie, el hombre es exaltado mientras que la mujer es relegada a un segundo término. Centra el poder preservador del hombre en su instinto sexual, al que califica como "la esencia misma de la voluntad de vivir" y en su apetito sexual, al que tilda de ser "el más fuerte, el más enérgico e insustituible, es la esencia misma

del hombre" (ibid,p156). Coincide con Aristóteles en lo relevante del semen, lo define como "la secreción de las secreciones, la quinta esencia de todos los humores, el resultado último de todas las funciones orgánicas. También considera que el hombre transmite a los hijos del sexo masculino el carácter, la firmeza de voluntad y el valor.

A las mujeres las coloca en un plano de inferioridad y subordinación, dice que "ellas viven generalmente para la especie, más que como individuos, porque en el fondo sólo existen para la propagación de la raza, lo cual se identifica con su destino(Schopenhauer:1974p.177). De esta manera legitima la asignación de las mujeres a la maternidad como algo "natural" y a la vez minimiza su importancia en la procreación, al igual que Aristóteles.

Su pensamiento acerca de la sexualidad tiene una orientación biológica y esencialista de la diferencia sexual y podemos encontrar en él una primera referencia al poder del falo, cuando habla del instinto y del apetito sexual hace referencia a una inscripción que adornaba con un falo la puerta de Lupanar de Pompeya.

Se le atribuye una influencia importante en Freud, el joven Wittgenstein y Nietzsche (Comptons Multimedia Encyclopedia). Freud acepta la influencia de Schopenhauer en especial en su contribución a la historia del movimiento psicoanalítico y también en su vida. Admite que Schopenhauer fue el único pensador que estableció y formuló antes que él los principios fundamentales de su ciencia(Sans E 1995, p121-123).

Nietzsche

La influencia de Darwin y Schopenhauer fue de gran importancia para la postura que él asumió con relación a la diferencia sexual.

Así vemos que él retoma la teoría de la evolución de Darwin para elaborar su argumento que habla de la subordinación biológica de la mujeres, que deriva según Nietzsche, de la naturaleza de la mujer para procrear y de su instinto maternal, que la dota de vocación de servicio, fuente de su felicidad. De ahí que por ser "naturalmente" subordinada, carezca de voluntad de poder.

Esta carencia de voluntad de poder, determinada biológicamente, le impide según Nietzsche, ser ciudadana del estado ideal, y también del estado actual, porque al tomar decisiones de Estado reforzaría la decadencia y la corrupción actual.

Según Nietzsche lo más importante para la mujer es la reproducción y dice "todo en la mujer tiene una única solución: se llama embarazo. El hombre es para la mujer el medio: La finalidad es siempre el hijo" (citado en Hernández A: 1997,p.1)

Estos planteamientos una vez más legitiman la subordinación de la mujer, su dedicación a la maternidad y al servicio de los demás (el ser para otro) y su exclusión de la vida pública. Según Ellen Kennedy, Nietzsche es el fundador del patriarcado moderno y el fundador de una de las formas más agudas de misoginia. (ibidem,p2).

Como hemos podido observar, el pensamiento de estos tres filósofos legitima el poder masculino y la subordinación femenina, contribuyendo así a las relaciones asimétricas entre los géneros que han persistido por siglos y que han permeado hasta la actualidad, tal es el caso de los filósofos

Roger Scruton y Gilder, quienes hablan de la agresividad del instinto sexual masculino y de la obligación de las mujeres de saciar ese instinto, visto como algo determinado biológicamente (Weeks, op.cit, p50).

Segunda teoría

Esta teoría identifica dos principios en la naturaleza y/o en la naturaleza humana, es la expresión del pensamiento binario occidental, el primero de estos principios se deriva del ser y equivale a lo masculino (lo racional), el segundo principio es el que se deriva del no ser o el "otro" (no racional) y que se asocia con lo femenino.

De acuerdo con esta teoría, la mujer está dotada por "naturaleza" de un "instinto maternal", por lo mismo, su lugar es la casa y las labores domesticas. Se le asocia con lo negativo, con el mal, la inconstancia, la pasividad, la irracionalidad, por ello, se justifica que el hombre que posee todo lo positivo, gobierne o controle la vida de las mujeres (inclusive su sexualidad y funciones reproductivas) quienes son concebidas como menores de edad incapaces de tomar decisiones acertadas.

Esta teoría es también apuntalada por filósofos como Aristóteles, Schopenhauer y Nietzsche, quienes atribuyen a las mujeres poco poder de raciocinio, carácter inmaduro compatible con la minoría de edad, lo que legitima que los hombres asuman el control de la vida de las mujeres y les asignan una posición social como seres inferiores, que necesitan protección y guía.

Tercera teoría

Desde esta, teoría la esencia de la feminidad es definida en función de las necesidades del hombre (ser para otro) Es

prescriptiva y configura la moral acerca de cómo los sexos deben comportarse, parte de la idea de que la mujer fue creada por Dios para proveer al hombre de una asistente y compañera.

Esta teoría se expresa fundamentalmente en la literatura mítico-religiosa y en la mitología social, frecuentemente construye argumentos complementarios a explicaciones presentadas en la primera y la segunda teorías, de esta manera influye en el curso de algunas explicaciones.

Un ejemplo lo tenemos en la Biblia, en el que se dice que la razón por la cual se creó a la mujer fue proveer al hombre de una ayudante y una compañera (Génesis 2:4b), sin embargo en el primer capítulo del Génesis, se encuentra una historia diferente acerca de la creación, en él se dice que la mujer y el hombre fueron creados al mismo tiempo, pero cuando los sabios tuvieron que dar una explicación acerca de las dos versiones de la creación, ellos argumentaron que la primera mujer Lilith era arrogante e insistía en su completa igualdad con Adán, ella encontró intolerable a Adán y huyó de él. Entonces una segunda mujer fue creada para Adán, Eva, quien fue formada de la costilla de Adán y no de otra parte de su cuerpo, con el fin de evitar que ella fuera rebelde, arrogante, entrometida, chismosa, insolente, envidiosa; sin embargo, explicaron los sabios, "a pesar de todas las precauciones tomadas, la mujer tiene todas las faltas que Dios trató de evitar" (citado en: Whitbeck, 1976, p61) Claramente podemos ver cómo se legitima, en esta teoría la subordinación de la mujer al hombre y se desalienta la igualdad entre los géneros, a la vez que se marca el deber ser de la mujer.

Esta teoría se expresa en la idea de madre-esposa-asistente, como esposa se espera que tenga los siguientes

atributos y habilidades: Apariencia atractiva, que cumpla a la perfección con la rutina doméstica; modular su carácter, sus caprichos y neurosis disimulándolos aun para sí misma; lealtad absoluta a su hombre; debe ser obediente y dócil. Como madre debe poseer fuerza física; resistencia, ternura, versatilidad para cambiar de acuerdo con cada etapa del desarrollo de sus niños/niñas, devoción a sus hijos/hijas sobre todas las cosas; por otro lado no es conveniente que posea habilidades intelectuales que la hagan entrar en competencia con su esposo o sus hijos.

1.4 LAS TEORÍAS FEMINISTAS:

Hasta los años sesenta, los cuerpos teóricos existentes o no contemplaban la subordinación femenina o sí lo hacían era para legitimarla, como se pudo observar en los apartados precedentes. Con el surgimiento de los movimientos feministas se inicia la búsqueda de una explicación teórica a la posición que históricamente se nos había asignado a las mujeres, es así cómo se desarrollan diferentes teorías feministas que tratan de explicarla, ellas se dividen en dos grandes ramas, unas parten de la teoría de género y otras tienen un interés político, entre las primeras se encuentran: El feminismo cultural, el pos-estructuralista y el de la posicionalidad; al segundo grupo pertenecen, el feminismo de la igualdad, el radical, la teoría de la diferencia sexual. De acuerdo al interés de esta investigación sólo se abordarán la teoría de la posicionalidad y la de la diferencia sexual.

a) La teoría de la diferencia sexual.

La teoría feminista de la diferencia plantea la ausencia simbólica⁵ de la mujer en el lenguaje de las sociedades patriarcales y por lo tanto, la inexistencia de un paradigma femenino de identificación para las mujeres. Para modificar tal situación, esta teoría propone: que las mujeres nos identifiquemos como seres diferentes a los hombres pero igualmente valiosos; la modificación del lenguaje de manera que las mujeres adquiramos una representación simbólica, la creación de la subjetividad femenina con la consiguiente constitución de las mujeres como sujetos, un cambio en la relación entre mujeres y consecuentemente mejorar las relaciones de ellas con los hombres a través del afidamento, que se refiere a la generación de relaciones de confianza y apoyo mutuo, valoración positiva de las otras mujeres y la generación de símbolos de identificación a través de una mediación femenina eficaz.

Su importancia radica en que al 'constituirmos las mujeres en sujetos y apoyarnos mutuamente seremos capaces de transformar la sociedad, a partir de nuestra iniciativa de manera que en ella tenga curso lo que nosotras somos y queremos ser. Al tener conciencia de nuestro ser, cambiara el significado de nuestro cuerpo, nos consideraremos valiosas y por lo tanto merecedoras de nuestro autocuidado. Este cambio de posición mejorará no sólo la relación entre las mujeres sino también con los hombres y consigo mismas.

⁵ Símbolo, se entiende como el signo cuya existencia se basa en una convención, que esta en "lugar de" y opera por contigüedad instituida o aprendida. El efecto producido por él es siempre general, siempre produce un efecto en la mente del interprete. El conjunto de símbolos constituye el orden simbólico en el que se lleva a cabo la constitución de una posición de sujeto.

b) La teoría de la posicionalidad.

Surge como una respuesta al esencialismo de la teoría del feminismo cultural que trata de revalorizar las supuestas características femeninas, consideradas como "naturales" y la teoría postestructuralista que niega al sujeto con género (nominalismo) y por lo tanto niega la existencia de la categoría mujer. En cambio, la posicionalidad propone reconocer las diferencias, pero no de una manera esencialista, sino como socialmente construidas, reconocernos como mujeres y erigirnos en sujetos, pues si la categoría mujer no existe, tampoco existe la posibilidad de reivindicar nuestros derechos.

Desde esta teoría la mujer se define por su posición particular en su contexto externo e históricamente determinado, posición que se considera relativa dentro de un contexto dinámico, es decir, que cada sujeto puede cambiar tal posición, desde que el campo discursivo en el que se encuentra es abierto y se modifica ante un evento contingente que trastoca lo establecido de manera precaria o a través de la interpelación que invita al sujeto a posicionarse dentro de un nuevo discurso, en este caso estaríamos hablando del discurso feminista.

"Muestra cómo las mujeres usan su perspectiva posicional como un sitio desde el cual se interpretan y construyen los valores, más que el lugar de un conjunto ya determinado de valores, plantea que existe la posibilidad de que ellas lleguen a observar esos datos o significados desde una posición diferente como sujetos" (Alcoff: 1984,p.15)

Según esta teoría, las mujeres siempre tienen la posibilidad de reposicionarse y alterar su contexto, de asumirse como sujetos capaces de pensar, criticar y alterar

el discurso patriarcal; de articular ellas mismas un conjunto de intereses y fundar una política feminista. Postula la posibilidad de establecer relaciones simétricas entre hombres y mujeres.

Linda Alcoff sustenta su teoría en los conceptos de subjetividad, experiencia e identidad propuestos por Teresa de Lauretis, quien sostiene que "la subjetividad es construida a través de un proceso continuo, una renovación constante basada en una interacción con el mundo, que ella define como experiencia. Por lo tanto, la subjetividad es producida por el propio compromiso personal, subjetivo, en las prácticas, discursos e instituciones que dan significación (valor, significado y emoción) a los sucesos del mundo" (citado en Alcoff, op.cit., p. 9). De este modo la subjetividad se vuelve propia de su género.

De esta manera, sugiere que la subjetividad es constituida mediante la experiencia, la que se define como "un complejo de hábitos resultantes de la interacción semiótica con el mundo externo, el continuo compromiso de un ser o un sujeto en una realidad social" (idem, P10) Es decir que la subjetividad pasa por periodos de estabilidad precaria, que puede ser desarticulada por un evento contingente (nueva experiencia) o la interpelación de un nuevo discurso, para posteriormente rearticularse, integrando los elementos del nuevo discurso y los de los discursos previos, lo que da lugar a la emergencia de un nuevo imaginario.

Además, la subjetividad de cada sujeto depende de la manera como cada uno viva e interprete esa experiencia. Entonces la diferente experiencia que viven las mujeres con relación a los hombres constituye la subjetividad genérica.

El punto nodal de la tesis de Lauretis considero yo, es pensar a la subjetividad como una noción cuya dinámica, la mantiene en una fluída interacción, en constante movimiento y abierta a las alteraciones por la práctica de autoanálisis, de manera que puede ser reconstruida a través de un proceso de práctica reflexiva. De ahí entonces que ella considera que la única forma de escapar al esencialismo femenino es a través de "nuestra práctica política, teórica, de autoanálisis. Y que todas las mujeres podemos pensar, criticar y alterar el discurso a través de una práctica reflexiva" (ídem. P 11)

La reconstrucción de la subjetividad, tendrá como consecuencia un cambio en la posición del sujeto femenino, existiendo por lo tanto la posibilidad de romper los mecanismos de opresión internalizados, para ello, será necesario propiciar la reflexión de las mujeres y de los hombres. En este caso la instrumentación de un sistema educativo que favorezca la reflexión y la constitución de un sujeto libre, será de gran valía

En referencia a la identidad individual Lauretis, piensa que ésta se constituye en "un proceso histórico de conciencia, un proceso en que la propia historia es interpretada o reconstruida por cada uno/una de nosotros/as dentro del horizonte de significados disponibles en la cultura en un momento histórico" (ídem. P 11) Estaríamos refiriéndonos aquí a la identidad de género, desde un paradigma sociológico, más que psicológico, con el que concuerdo, pues aunque la relación dominación/opresión., hombre/mujer ha persistido a lo largo de la historia, ha sufrido modificaciones según el momento histórico, lo cual fue ya discutido anteriormente en este capítulo.

Partiendo de estos conceptos, Linda Alcoff propone la política de la identidad, su idea es que "la propia identidad esta tomada y definida como un punto de partida político, como una motivación para la acción y como un esbozo de la política personal" (idem. P 14) 'para ella reconocer la propia identidad como una construcción, implica reconocerse y afirmarse como miembro de un grupo, por ello la identidad como mujeres es un punto de partida político, que nos permitirá ver los mecanismos que favorecen nuestra opresión (idem. P 18) y a partir de ello, las mujeres podemos articular una serie de intereses y fundar una política feminista.

Desde esta perspectiva, asumimos que las mujeres se encuentran en un contexto dinámico donde las situaciones cambian según el momento histórico. Por lo tanto, nosotras en cada momento estamos en la posibilidad de asumirnos como sujetos capaces de pensar, criticar y alterar el discurso, de situarnos de manera diferente en la red de relaciones sociales, culturales y políticas. También nos permite reconocernos diferentes de los hombres, pero no desde un punto de vista esencialista que nos presenta esta diferencia como algo natural, sino como una diferencia a partir de la cual se construye social y culturalmente el género y la subjetividad.

De lo anterior, podemos concluir que, el género no es algo "natural", sino que se construye dentro de un orden social y simbólico, en el que a mujeres y hombres se les han asignado posiciones diferentes a partir de las cuales se norma la conducta, se construye el significado de las cosas, se constituye la identidad y la subjetividad genéricas, la sexualidad y la noción del cuerpo, todo ello a partir de la diferencia sexual.

Capítulo 2

LA EDUCACIÓN: CONCEPTO Y FINES

El objetivo de este capítulo es revisar teóricamente lo relativo al concepto de educación y sus fines en lo general y de la educación de las mujeres en lo particular, con el propósito de fundamentar una propuesta de educación para la salud y la sexualidad encaminada a la prevención del CACU, tema de interés de esta tesis.

La educación es un proceso social e histórico, con carácter político e ideológico, que se desarrolla siempre dentro de un contexto cultural, mediante el cual los seres humanos adquieren: conocimientos, habilidades y actitudes; sus características propiamente humanas. Inter. alia: la noción del tiempo, de la muerte, de sus carencias, su incompletud, su capacidad de relacionarse con sus semejantes y con el mundo en el que viven y muchas otras cosas. Constituye un eje fundamental que atraviesa la vida de los individuos y de las sociedades de manera sincrónica y diacrónica. Es una práctica social que han ejercido los seres humanos desde los principios de la humanidad, mediante la cual se transmiten de generación en generación no sólo conocimientos, sino todo un sistema simbólico que le ha permitido integrarse a su medio ambiente natural y cultural así como transformarlo. Sin la educación hubiese sido difícil si no imposible para la humanidad obtener el desarrollo alcanzado hasta hoy en todos los ámbitos: i.e. las ciencias, las humanidades, la tecnología.

En este capítulo, se intenta primeramente plantear algunas reflexiones teóricas y dar ciertas explicaciones

referentes al concepto de educación, dentro de este rubro se revisan diversas dimensiones de la educación: cultural, social, política, ética; también se aborda lo referente a la constitución del sujeto de educación y las prácticas educativas como constitutivas de sujetos dentro y fuera del ámbito escolar. En un segundo momento se trata lo relacionado con los fines de la educación formal e informal. Se hace especial énfasis en la educación informal y su relación en la constitución de sujetos femeninos educados para conservar la salud y para el disfrute de su sexualidad. Enseguida se aborda lo referente a la educación de las mujeres. Finalmente se presentan las conclusiones de este capítulo.

2.1 EL CONCEPTO DE EDUCACIÓN DESDE LA FILOSOFÍA

El concepto de educación es complejo, presenta varias dimensiones de análisis y diversos usos, es por lo tanto difícil, si no imposible, llegar a un concepto preciso y acabado, sin embargo, intentaré enseguida exponer lo que desde mi perspectiva es la educación. A continuación se hará un desarrollo teórico en torno a ella, intentado analizar algunas de las múltiples dimensiones que este concepto incluye.

Concibo a la educación como una actividad exclusivamente humana, como un proceso que implica la transmisión y adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes éticas y valiosas para el desarrollo del ser humano; en el cual se constituyen sujetos múltiples, relacionales, de acuerdo al tipo de persona y sociedad que se desea construir a través de la educación. Es una práctica que prepara para la réplica y la generación de propuestas alternativas.

Siguiendo a Savater, se puede decir que la educación, es una actividad que se da en una relación ínter subjetiva entre los seres humanos. A través de ella se transmiten, se aprenden, se comprenden, transforman y crean los significados mediante los cuales nos integramos al mundo simbólico y aprendemos los valores que nos identificarán como seres valiosos dentro de nuestro grupo social. De acuerdo con este autor, los humanos tenemos dos gestaciones, una biológica y una social: En la social, niños y niñas, jóvenes, mujeres y hombres, -tomando en cuenta que la educación es un proceso que inicia con el nacimiento y termina con la muerte- somos "sometidos(as) a variadísimas determinaciones simbólicas y a usos rituales y técnicos de nuestra propia cultura" que al ser introyectadas y aceptadas como propias, permitirán nuestra integración, identificación y sentido de pertenencia a esa cultura (Savater: 1997, pp 11-40)

La educación es una práctica que reviste aspectos éticos y morales. Según Hierro, una educación ética⁶ idealmente incluye en la enseñanza y ejercita en la práctica, el respeto al/la educando/educanda, la lucha contra la desigualdad y el respeto a los derechos humanos acordado como un valor universal⁷, sin distinción de género, clase social, identidad sexual o características étnicas. Tiene carácter axiológico porque los contenidos que transmite son decididos de acuerdo

⁶ La función de la ética según Graciela Hierro, es desarrollar una reflexión crítica sobre la moral vigente, la comprensión de los problemas morales, encontrar el fundamento de lo que las personas aprueban y desaprueban acerca de la conducta individual y social de cada comunidad particular en un momento histórico determinado. Con base a esta crítica en torno a la moral socialmente impuesta surge la posibilidad de normar libremente la propia conducta y no adoptar las normas morales sin cuestionarlas(1993:24)

⁷ Entendiendo como valores universales, aquellos en torno a los cuales, las comunidades se han puesto de acuerdo en un momento de la historia, pero que tienen un carácter precario y por lo tanto la posibilidad de su transformación o desaparición esta siempre presente. Los derechos humanos se han constituido en un símbolo que ha circulado ampliamente en el mundo occidental principalmente y que ha logrado la reivindicación de un gran número de países ante una demanda concreta por combatir la desigualdad, la injusticia, la opresión y como un medio para defender a individuos y grupos de población vulnerables. Dado que la práctica educativa

a su valor social y cultural dentro de cada sociedad. Su ideal desde el punto de vista filosófico es la constitución de seres humanos libres en una sociedad justa (Hierro: 1994)

Desafortunadamente en la práctica, la educación en la mayoría de los casos se aleja de este ideal, pues las observaciones empíricas muestran, que ésta se ha utilizado muchas veces como un eficaz instrumento para la reproducción de sistemas opresivos, interalia el del patriarcado; para favorecer el consumismo; para transformar sí, pero en ocasiones hacía el establecimiento de una sociedad más inequitativa. Sin embargo el ideal de muchos/as y entre ellos/as el mío propio es el ejercicio de una educación que propicie en los seres humanos la reflexión y la acción sobre el mundo en que viven para transformarlo hacía una sociedad más equitativa, más justa, sin discriminación, más democrática y sin opresión. Que influya en la constitución de sujetos libres que mediante la autorreflexión se piensen a sí mismos como sujetos y no como objetos, como actores y autores no como espectadores de un proceso histórico.

La educación "Es un proceso de múltiples momentos de identificación, de transmisión e intercambios" (De Alba A: 1995, p288), que inciden en la constitución de la identidad colectiva e individual, ello ocurre en una relación en la que los sujetos educativos se interpelan y afectan recíprocamente, es decir, que una parte propone un modelo de identidad e invita a la otra a constituirse en parte de ese modelo, a ser lo que no es en alguna de las dimensiones de su identidad. La identificación se lleva a cabo cuando el agente

implica la existencia de relaciones de poder/subordinación, la presencia de los derechos humanos resulta de gran valía.

vía la interpelación acepta posicionarse dentro del modelo/os o discurso/s propuesto/s por la sociedad a través de la educación, e.g. la identificación con el sujeto de salud no sucede durante el primer contacto con la salud, hay una fase inicial de imitación que paulatinamente - y a través de las diversas interpelaciones provenientes de los profesionales de la medicina, instituciones de salud, maestros, padres y otros - se va reconociendo en el discurso de la salud, hasta volverse parte de él, como en un espejo

a) Usos del concepto

De acuerdo con Hierro (1994, p2) la palabra educación tiene diversos usos, que es posible englobar en cuatro aspectos:

1. La actividad de educar, misma que puede ser ejercida por diversos agentes: la familia, la escuela, la iglesia, las instituciones de salud a través del equipo de salud, las ONGs, e incluso por uno mismo.
2. El proceso de estar siendo educado. Al que son sujetos niños, niñas, jóvenes y adultos
3. El resultado de los dos incisos anteriores, que se manifiesta en la constitución de diversos sujetos, de acuerdo con los objetivos sociales y políticos de la sociedad y cultura que los forma.
4. La pedagogía, encargada de investigar, reflexionar y estudiar lo relativo a los pasos arriba señalados.

Desde luego no cualquier actividad puede categorizarse como educativa, por ello la misma autora nos plantea la necesidad de emitir criterios que permitan definir que actividades, procesos o resultados pueden considerarse educativos, mismos que a continuación se enuncian(idem, p3):

b) Criterios para delimitar el concepto

1. La educación implica la transmisión de un contenido valioso. El cual es definido como tal desde cierto proyecto o programa educativo, articulado a otros proyectos -políticos, económicos, eclesiásticos, Inter alia-, en un contexto cultural y social determinado en un momento determinado de la historia, de manera abierta y precaria. Más adelante abundaré en este rubro
2. La transmisión y la adquisición se realizan a través de una forma de enseñanza moralmente aceptable. Esto último dependerá del proyecto educativo que se trate y de la moral vigente en el contexto en que dicho proyecto se desarrolle en un momento histórico determinado, en el que siempre existirán fuerzas antagónicas que pongan en tela de juicio esa moral y traten de subvertirla. Desde luego que una moral aceptable para esa comunidad no implica necesariamente que favorezca la constitución de sujetos libres y autónomos, ni que conduzca hacia la construcción de una sociedad más igualitaria y democrática, aunque desde mi punto de vista y el de muchos/as más, este sería el ideal.
3. La educación debe abarcar un cuerpo de conocimientos y posibilitar la comprensión de los mismos. La selección y organización de estos conocimientos se realiza alrededor de una serie de valores y principios sustentados por diversos grupos y sectores de la sociedad quienes suscriben diferentes proyectos con intereses diversos y contradictorios, en muchos casos externos a las

instituciones educativas y que se encuentran interesados en delimitar el tipo de educación que se ha de propiciar a través de un currículo específico. Mediante un proceso que implica luchas, negociaciones e imposiciones - dependientes del equilibrio de las relaciones de poder entre ellos- ciertos contenidos son incluidos y otros no lo son.

4. La educación debe desarrollar un cierto tipo de perspectiva cognoscitiva que no sea inerte.
5. La educación elimina cierto tipo de transmisión de conocimientos que no vaya acompañado de conciencia y voluntariedad por parte de quien la recibe.

A continuación se desarrollan estos puntos

1) Contenido valioso

Lo que se transmite tiene un carácter axiológico porque precisa ser justificado como valioso ante la comunidad a la que se dirige. Son elegidos de acuerdo a su valor social y cultural en un momento y un lugar dados. Este valor de los contenidos se construye dentro de un orden simbólico y social determinado, es abanderado por diversos sectores y grupos sociales que luchan por orientar la educación de acuerdo a sus intereses y se plasma en un proyecto político-educativo específico. En él que, según Alicia de Alba, se incorporan preponderantemente los elementos que se han considerado valiosos desde la perspectiva que sostienen los grupos dominantes de una sociedad, aunque también logran integrarse elementos culturales de otros grupos en ocasiones antagónicas, sin embargo tal incorporación ocurre en diferentes espacios en los planos estructural-formal y

procesal práctico, ello a través de un proceso que implica luchas, negociaciones e imposiciones (1991)

Siguiendo a Savater, se contemplan como contenidos valiosos aquellos que nos permiten trascender nuestro carácter biológico y facilitan nuestra transformación en seres humanos que nos dan el ser. Aquellos que nos permiten a la vez aprender, comprender, transformar y crear los significados mediante los cuales nos integramos al mundo simbólico y aprendemos los valores que nos identificarán como seres valiosos en nuestro grupo social (1997, p36)

Desde mi punto de vista son también valiosos aquellos que propician que el ser humano tome conciencia de sí mismo, de su posición en el mundo y con el mundo, de su finitud, de su vulnerabilidad pero también de su capacidad para transformar su entorno y transformarse a sí mismo, hacia la constitución de una sociedad más equitativa y de sujetos libres y autónomos.

2) Medios didácticos morales

Idealmente y según lo planteado por Hierro (1994, p4), para que los medios didácticos utilizados en la transmisión y adquisición de los conocimientos cumplan una función educativa necesitan ser evaluados moralmente, es decir que su elección se fundamente en una crítica de la moralidad vigente, de sus problemas y sus juicios, lo que les otorgará un carácter ético (1994). Implica además la existencia de concepciones ideológicas, políticas y personales de lo que es la actividad educativa valiosa, situación que no se hace evidente a los educadores y por lo tanto ellos y ellas no se percatan de su participación en la toma de importantes

decisiones éticas sobre el grupo de estudiantes que están siendo educados

Los medios didácticos morales según la misma autora, son aquellos que facilitan el aprendizaje y la enseñanza basados en el respeto mutuo entre maestra/o y educandos/as sin discriminación de género, clase social, identidad sexual o características étnicas, a la vez que practican la equidad y evitan el sufrimiento innecesario.

Lo anterior no implica que las relaciones que se establecen entre profesores/as y estudiantes en el aula y la escuela se encuentren libres de conflicto, pues como señala Giroux, el proceso de enseñanza aprendizaje se lleva a cabo en un contexto de relaciones antagónicas y de poder en el que se encuentra presente una resistencia estudiantil moldeada colectivamente, en el que se enfrentan las culturas dominantes y dominadas, compiten el currículo oculto con el evidente y las ideologías de clase entran en contradicción, siempre con un resultado favorable para las clases dominantes(1985) Más sin embargo se esperaría un tipo de relaciones más horizontales, en las que se privilegia el dialogo en la transmisión y adquisición del conocimiento de tal manera que permite a los/las alumnos/as encontrar su propia voz, tomar conciencia de las diferencias y aprender a respetarlas, donde la autoridad sirve para ayudar a crecer y adquirir independencia, no para dominar. Además se reconoce en el conflicto una dimensión benéfica y no como algo destructivo.

La importancia del reconocimiento de los conflictos en la práctica educativa radica en su relevancia como un elemento revolucionario que favorece la emancipación de los grupos subordinados, permite conocer algunas de las causas que generan las resistencias de los alumnos, son por su

carácter contingente, de acuerdo con Apple, fuerzas impulsoras básicas de la sociedad que conducen hacia el progreso. Otros aspectos benéficos del conflicto, según este autor son: que no conduce simplemente a la ruptura de la ley sino que también es creador de la ley; libera parcialmente a los individuos al revelarles los imperativos ocultos e internos de la situación en que viven lo que les permite estructurar sus acciones para que puedan crear modelos relevantes de acciones en una medida que usualmente no era posible; estimula el establecimiento de nuevas normas de actividad que son posiblemente más flexibles o pertinentes situacionalmente; fuerza una nueva toma de conciencia que permite explorar y aclarar nuevas dimensiones; parece ser también un medio para el establecimiento de la autonomía individual y para la diferenciación de la personalidad con respecto al mundo exterior así como para la diferenciación de la autonomía de la comunidad(1986) Así mismo la resistencia estudiantil se contempla como un elemento central para la crítica y la lucha contra el dominio y la sumisión que favorece el desarrollo de la emancipación individual y social de los grupos subordinados

Sin embargo a pesar de todas estas ventajas, la importancia del conflicto, la resistencia y la lucha ha sido velada en la mayoría de los currícula - especialmente en el de las escuelas de corte estructural funcionalista y el pensamiento liberal- en ellas la escuela se presenta como una entidad neutral y aparentemente aislada de todos los procesos políticos, se promueve el orden, el consenso de valores y la homogeneidad social, elementos a través de los cuales se reproduce y legitima el control y el orden social dominante. Desde esta perspectiva el conflicto es visto como antitético del orden social y como inherentemente malo, motivo por el

que se considera que éste debe ser eliminado del marco institucional establecido. Esta negación del conflicto, la lucha y la resistencia en las escuelas conlleva al apuntalamiento ideológico que sirve fundamentalmente para orientar a los educandos a la aceptación de una sociedad desigual, no permite ver la dimensión política de la ciencia, limita el cambio y la emancipación de los grupos dominados.

Según Hierro(1994) la clase de medios educativos utilizados depende del tipo de persona que se considere deseable constituir por medio de la educación y del paradigma educativo del cual se parte. Existen diversas corrientes educativas, entre ellas se pueden citar: La nueva educación o educación liberadora, la educación tradicional y la que se sustenta en la teoría de la resistencia.

La primera dirige sus esfuerzos hacia el fortalecimiento del sentido de autonomía en los/as estudiantes, esto es propiciar en ellos/as la capacidad de "aprender a escoger por sí mismos/as a crecer y a desarrollar las propias inclinaciones", (Peters:1966, Citado en Hierro, op.cit, p5) pretende prepararlos para la crítica, para la transformación de la realidad mediante la objetivación del mundo y la reflexión constante sobre él. Por el contrario, en la educación tradicional las relaciones maestro/a-alumno/a se establecen de manera vertical y autoritaria o paternalista, se rige por el principio educativo de la obediencia, se considera que el o la docente lo sabe todo, el alumno no sabe nada, se le niega su capacidad creativa y se le orienta solo a la reproducción y la memorización de los contenidos.

La corriente liberadora contempla educar como hacer crecer, del latín "educere" que significa "sacar", desde esta perspectiva el o la educando/a se contempla como un ser humano intrínsecamente valioso, con un potencial de

desarrollo que el educador/a descubre y va a estimular y acrecentar. La educación tradicional se finca en el concepto de educación que proviene del latín educare, que significa "conformar", conducir, en esta corriente las y los educandas/os se contemplan como una tábula rasa, como una masa amorfa que el educador tiene que conformar según el criterio impuesto por la sociedad y que él asume acríticamente como propio.

Por su parte la corriente educativa que se sustenta en la teoría de la resistencia pretende la constitución de sujetos emancipados desde los grupos subordinados. Para cumplir con este objetivo, esta teoría parte de la tesis, que postula, que los grupos dominados son capaces de producir desde su propia cultura una lógica de oposición, resistencia y lucha creativa para cambiar su posición dentro del orden social al que pertenecen, que pueden ejercer el poder de resistencia y no solo reproducir la ideología de los grupos dominantes. Reconoce que los estudiantes son sujetos activos que a menudo presentan comportamientos de oposición como una muestra de desafío hacia los aspectos más opresivos de la escuela y ante las relaciones de poder asimétricas que ocurren entre estudiantes de las clases subordinadas y las dominantes, así como entre estudiantes y docentes; comportamientos de oposición que frecuentemente se traducen en resistencia⁸. El reconocimiento y la estimulación de estas actitudes por parte del sistema escolar propiciarán la

⁸ Se hace notar que no todos los comportamientos de oposición conllevan resistencia, ya que en ocasiones estas manifestaciones pueden corresponder a un reforzamiento de las culturas dominantes. Por ello consideraremos como resistencia, solo aquellos comportamientos de oposición que se dirigen hacia la búsqueda del cambio y que tienen como punto de partida una crítica hacia el sistema educativo reproductor de la ideología de los grupos dominantes

emancipación de los y las estudiantes pertenecientes a los grupos subordinados.

Por ello el interés pedagógico de la teoría de la resistencia, insta a educadores y a educadoras a efectuar un análisis cuidadoso de los comportamientos de resistencia que presentan en la escuela y particularmente en el aula, los y las estudiantes provenientes de los grupos subordinados; a que busquen y reconozcan los intereses emancipatorios que subyacen a esa resistencia estudiantil, con el fin de difundirlos, discutirlos y analizarlos entre los/las estudiantes y otros grupos sociales, así como, para desarrollar y poner en práctica estrategias pedagógicas que favorezcan estas actitudes y que rescaten a las culturas de la resistencia de ser incorporadas por la cultura dominante, para evitar de este modo, la pérdida de sus posibilidades políticas de emancipación.

De ahí que, el ejercicio de una pedagogía de la resistencia, requiere iniciar con una lectura semiótica del ambiente cultural de los grupos subordinados con los que se trabaja, es decir, de su estilo de vida, rituales, lenguaje y sistemas de significación, tomando en consideración que no hay planteamientos universales. Se orienta hacia la creación de necesidades radicales, tales como, el establecimiento de nuevas relaciones entre hombres y mujeres, entre generaciones y entre las diferentes etnias, por lo tanto, lucha por el reconocimiento de las diferencias y la diversidad, así como del establecimiento de relaciones simétricas entre los diferentes.

Para lograr lo anterior es menester tomar en consideración las experiencias vividas por los y las estudiantes dentro y fuera de la escuela, especialmente en la casa, así como la influencia que pueda ejercer en ellos/ellas

las experiencias vividas en el ámbito laboral ya sea propio o de sus padres. Es importante otorgar a la cultura un carácter político y analizar las culturas de la escuela en el seno del terreno cambiante de lucha e impugnación. Ubicar el conocimiento, los valores y las relaciones sociales, dentro de un contexto de relaciones antagónicas y examinarlas en el marco de la acción recíproca de las culturas escolares dominadas y dominantes.

Es necesario centrar el análisis pedagógico en las relaciones sociales diferentes y a menudo antagónicas entre los estudiantes de las culturas dominantes y subordinadas; haciendo énfasis en la complejidad de las respuestas de los estudiantes a la lógica de la enseñanza; reconocer que la resistencia estudiantil en todas sus formas representa manifestaciones de lucha y solidaridad abiertas e incompletas y que por ello se encontrarán actitudes que tanto desafían como confirman la ideología de las clases dominantes.

Es menester, tratar de descubrir los intereses ideológicos dominantes que constituyen los diferentes sistemas de mensajes en la escuela, en especial, aquellos que forman parte del plan de estudios, de los sistemas de enseñanza y de las formas de evaluación. Además se requiere efectuar un análisis de las limitaciones y posibilidades que tiene la producción cultural de los grupos subordinados para capacitar el pensamiento crítico, el discurso analítico y el conocimiento a través de la práctica colectiva.

En conclusión, el tipo de educación que se imparte se debe decidir desde una perspectiva ética y política. Según Hierro (ibídem) sea cual sea la corriente educativa elegida, los medios didácticos deben ser sometidos a consideraciones éticas de manera explícita, lo que supone la exposición,

análisis y crítica de los procedimientos utilizados (Hierro, op cit, p6)

3) Conocimiento y comprensión

Los contenidos a enseñar no se deciden desde consideraciones morales, sino más bien requieren cubrir ciertos requerimientos intelectuales. Es de suma importancia para el aprendizaje que los medios didácticos utilizados para la enseñanza favorezcan la comprensión de los contenidos, mediante un análisis objetivo de los mismos que le permitan al/la estudiante penetrar en el objeto de estudio para saber lo que es y para conocerlo íntimamente, de esta comprensión derivara la capacidad de dar razón de lo que se sabe, de organizar los hechos en sistemas conceptuales coherentes, de utilizar los conocimientos adquiridos. Es decir, que la enseñanza trascienda la sola información, no solamente dar a conocer el dato sino orientar hacia la búsqueda de las relaciones que este dato guarda con otros datos.

Sin embargo la selección de los conocimientos a enseñar, es una decisión política tomada por los diversos sujetos sociales interesados en orientar la educación de acuerdo a sus intereses económicos, culturales y políticos del orden social que desean preservar. Estos sujetos sociales no necesariamente se encuentran directamente relacionados con la educación, están conformados por diferentes sectores y grupos sociales, entre ellos se pueden mencionar: el Estado, el sector privado empresarial, los sectores populares, los partidos políticos, los colegios y gremios profesionales, las iglesias, entre otros. Estos grupos abanderan diferentes propuestas educativas que pueden ser opuestas entre sí pero que se influyen mutuamente y pueden articularse en un

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

proyecto común, mediante un proceso que incluye luchas, negociaciones e imposiciones. El predominio de las negociaciones o imposiciones dependerá del equilibrio de las relaciones de poder establecidas entre los grupos en cuestión, por ejemplo en la educación médica se enfrentan los grupos que se manifiestan por el predominio de las ciencias biológicas y los de las ciencias sociales; históricamente se han impuesto los primeros aunque los segundos han logrado incluir contenidos sociales en el currículo a los que la mayoría de las veces se les otorga un valor menor.

En lo concreto, aparentemente quienes deciden los contenidos que se incluyen dentro de un plan de estudios, son en general los cuerpos colegiados de las instituciones educativas, sin embargo ellos no son autónomos y la decisión se hace siguiendo los proyectos propuestos por los sujetos sociales. Los profesores, alumnos y padres de familia muy pocas veces intervienen en esta decisión. Continuando con el ejemplo anterior, podemos ver que el predominio de lo curativo en las carreras de la salud, se explica en gran parte por el interés económico de la industria farmacéutica y de los fabricantes de equipo médico altamente tecnificado, medicina a la que por cierto solo la población de mayores recursos económicos tiene acceso, especialmente en los países poco desarrollados.

Ahora bien, ¿por qué unos contenidos se incluyen dentro de un plan de estudios y otros no? Esto se explica según Raymond Williams por la tradición selectiva, que resulta de una articulación entre un pasado configurativo y un presente preconfigurado dentro de una cultura particular en la que ciertos significados y prácticas son seleccionados y acentuados y otros son rechazados o excluidos, esto con el fin de sostener o al menos no contradecir los elementos

importantes de los grupos dominantes a la vez que constituye un aspecto de la organización social y cultural contemporánea de la dominación (1980) Por esta razón, en un momento determinado de la historia y en un contexto dado, los contenidos educativos seleccionados y reforzados dentro de un plan de estudios específico, son aquellos que apuntalan este objetivo, en cambio, los que no cumplen con este criterio serán reinterpretadas, diluidos o descartados. Sin embargo aunque predominan las propuestas de los grupos dominantes, es posible incluir algunos contenidos propuestos por otros grupos a menudo subordinados, esto como ya se menciono anteriormente, mediante luchas de poder que se libran a través de negociaciones e imposiciones. Siguiendo con nuestro ejemplo, la educación médica se transformó a principios de este siglo, a partir del Informe Flexner, el cual impone la enseñanza por aparatos y sistemas y el surgimiento de las especialidades médicas, lo que trajo consigo la pérdida de una visión integral del ser humano, esto se relaciona con un quebranto del dominio de la propuesta francesa de la educación, la investigación y la práctica médica, la cual fue desplazada por el proyecto Estadounidense que impera actualmente y que tiene una estrecha relación con los intereses de la industria farmacéutica y de la alta tecnología que se ha desarrollado para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, situación que oculta la importancia de las medidas tendientes a la preservación de la salud. En cuanto a los contenidos incluidos, aunque se observa un predominio de la esfera biológica, sobre la psicológica y la social, se han logrado incluir elementos de las dos últimas esferas, pero en general son menos valoradas tanto en el currículo explícito como en el oculto.

4) Eliminación de ideas inertes

La educación debe evitar la transmisión de ideas inertes, que de acuerdo con Whitehead son aquellas ideas que la mente se limita a recibir, sin que las verifique, las utilice o transforme en nuevas combinaciones, son ideas que perdieron su valor. La presencia de estas ideas obstaculiza el desarrollo de los seres humanos y su integración⁹ a la sociedad. Por ejemplo, una idea inerte es aquella que sostiene la existencia de la "naturaleza" femenina. Es necesario por ello utilizar medios didácticos que enseñen a pensar a pensar y pensar sobre lo que se piensa, enseñar a aprender, se requiere estimular a alumnas y alumnos a utilizar los conocimientos adquiridos para transformar su entorno y a sí mismos/as, de manera que permitan su desarrollo como seres humanos libres e independientes. Para ello se requiere seguir la trayectoria que vaya de lo concreto a lo abstracto y retorne a lo concreto para modificarlo.

5) Conciencia y voluntariedad en el educando/a

Según Hierro(1994: 97) para que la transmisión del conocimiento alcance status educativo, debe incluir una relación dialéctica entre educador/a y educanda/o. El proceso de aprendizaje además requiere de la participación consciente y voluntaria del educando, pues nadie aprende lo que no desea aprender.

⁹ La integración se entenderá aquí como la capacidad para ajustarse y transformar la realidad, aunado a la capacidad de optar y criticar

El tipo de sujeto que se constituye, el qué enseñar, el como enseñar y por qué enseñar, tiene una definición política y social. En el siguiente apartado se desarrolla este aspecto

2.2 LA ESFERA SOCIAL Y POLÍTICA DE LA EDUCACIÓN

La educación sólo se da en contextos específicos, lo que le confiere carácter social, histórico, político e ideológico: Es una práctica social porque tiene un significado, está constituida por un orden más o menos estable de identidades y un orden simbólico, ocupa además un lugar dentro de una configuración de significación y uso, es decir dentro de un orden social, entendido según Buenfil como "una configuración de identidades sociales, donde tanto ésta como sus elementos discretos se constituyen de manera precaria, abierta, incompleta, inestable, diferencial y relacional", siempre sujeto a la contingencia" (Buenfil: 1992,p7)

Tiene carácter histórico porque su condición no es fija e inamovible, adquiere una estabilidad precaria dentro de un contexto dado y se encuentra sometida a las fuerzas y antagonismos presentes en ese contexto; puede también ser desarticulada por la contingencia, lo que se presenta cuando un evento imprevisto o una característica extraordinaria la trastoca modificando su carácter y al rearticularse sufre un cambio en su significado y su identidad. Un ejemplo lo tenemos en el significado genérico de la educación que gracias al movimiento feminista -que ha actuado como el elemento contingente- ésta ya no se considera privilegio masculino en la mayoría de los contextos sociales.

Se le confiere un carácter político porque mediante la educación se constituyen diversas posiciones de sujeto, que se forman al interior de órdenes simbólicos de sistemas

discursivos. Estas posiciones son susceptibles de sufrir un reposicionamiento cuando el orden en el que el sujeto tenía ya una posición asignada se desarticula o bien cuando el sujeto responde positivamente a la interpelación de otros discursos, sin que se presente un cambio en el orden simbólico. "Alude tanto a la dirección intelectual como a la moral en la perspectiva de la constitución de un sujeto consciente" (Buenfil: 1992, p.98)

El tipo de persona y sociedad que se desea constituir mediante la educación es una decisión política, pero dado que esta decisión es la que orienta el proceso educativo, es necesario hacerla explícita, para definir de acuerdo a ello los fines y medios de transmisión y adquisición del conocimiento.

De acuerdo con Hierro es a la filosofía de la educación, a la que corresponde señalar los criterios deseables para plasmar un ideal humano y un ideal social a través de la acción pedagógica. Desde esta perspectiva, "la persona libre en una sociedad justa es el ideal planteado por los filósofos desde los inicios de la reflexión" y que permanece vigente hasta nuestros días (Hierro:1994, p9) Pero ¿qué es un hombre libre y una sociedad justa?. Ser libre equivale a la capacidad de liberarse de los privilegios, prejuicios e idolatrías de su tiempo, la libertad implica también la capacidad de optar, de elegir, es decir es equivalente de autonomía e independencia. Así, podemos decir que para que una mujer sea libre requiere liberarse del privilegio de ser mantenida, de los prejuicios que sustentan los atributos de género y de la idolatría hacia el mito de la madre-esposa. Esta liberación contribuirá a que las mujeres obtengan una mejora en su calidad de vida y consecuentemente en su salud entre otras cosas, porque ello conlleva una menor exposición

a ciertos factores de riesgo que las predisponen a enfermar. Desde luego que los aspectos genéricos no son la única causa por la que las mujeres enferman, aunque si es un elemento importante y ha sido poco considerado en el ámbito de la salud.

Desde mi punto de vista en una sociedad justa, idealmente, se procura responder a las necesidades de la mayoría sin descuidar las de las minorías constituyentes de esa sociedad, incluyendo a todas las clases sociales, grupos étnicos, género, preferencia sexual. Es una sociedad en la que se practica la equidad, donde sus miembros se consideran de igual valía independientemente de sus diferencias; se relacionan de manera horizontal y se permite la diversidad de ideas y la expresión de las mismas. Se orienta hacia el logro de la autonomía e independencia simbólica de hombres y mujeres. Desde luego este es un ideal por el que hay que luchar y que ojalá se pudiera, alcanzar.

Debido a que nada es fijo y sólo se alcanza una estabilidad transitoria, se puede decir que, las fracciones de población que en las diferentes épocas han constituido las minorías se han ido integrando cada vez más a las mayorías, esto se ha logrado mediante las luchas que estos grupos han librado en los distintos momentos históricos, tal es el caso de las mujeres, que hasta hace no mucho tiempo eran excluidas de la educación. Estas luchas han fructificado en cambios sociales benéficos para estas minorías, cambios en los que la crítica hacía los sistemas entonces vigentes ha jugado un papel fundamental. Esta crítica ha sido alentada en gran medida desde la educación, por ello se puede decir que la educación puede ser un vehículo de cambio que toma diversas formas para llevarse a cabo; aunque también puede reforzar la

ideología conservadora, esto sí tomamos en cuenta, que en un orden social dado, coexisten diferentes tipos de enseñanza.

Por esta razón, dentro de las funciones de una educación que busca la liberación o la emancipación de las personas, incluye, la constitución de sujetos críticos de los sistemas presentes en el orden social en el que se encuentra inmerso, ello mediante la reflexión del mundo en que viven, de manera tal que posibilite su transformación. Otra de sus funciones es alentar la formación del carácter de los seres humanos para que puedan integrarse a su sociedad y a su tiempo con un espíritu crítico y propositivo.

De acuerdo con Gramsci(1967, citado en Hierro: 1994, p8), la crítica de la cultura de cada etapa histórica forma la nueva conciencia que surge a través de la educación, a la vez de la crítica surge la conciencia de sí mismo, que lleva al ser humano a reconocerse como diferente a los otros y le permite juzgar los hechos y los acontecimientos no sólo respecto a sí mismo y de manera independiente, si no "también en tanto valor de progreso o de reacción... Conocerse a sí mismo significa ser dueño de sí, ser diferenciado, ser un elemento de su propio orden y de su propia disciplina respecto a un ideal" (citado en Hierro:op. Cit, p10)

Por otro, lado la crítica de lo cotidiano orientada hacia la modificación de la vida diaria puede incidir en la transformación de las relaciones de dominación e inequidad en diversos ámbitos: género, clase, grupo étnico y otras más. Por ejemplo, la crítica del sistema patriarcal por parte de las mujeres y el reconocimiento de sí mismas como seres diferentes de lo masculino pero que detentan el mismo valor social, ha traído consigo la liberación de muchas mujeres.

Es función también de la educación, propiciar la autorreflexión, que conduzca a los seres humanos a tomar

conciencia de sí mismos como sujetos y no como objetos, como actores y autores, no como espectadores de un proceso histórico.

Otra de las funciones centrales de la educación es la constitución de sujetos, los que se construyen de manera activa e intersubjetiva en el proceso educativo, en el que se interpela al educando a incorporar algún contenido nuevo: valorativo, conductual, conceptual, actitudinal, con la intención de modificar su práctica cotidiana en términos de una transformación o en términos de una reafirmación más fundamentada (Buenfil:1995,p16; S/F, p19) Esta construcción del sujeto se lleva a cabo mediante la transmisión deliberada de los contenidos elegidos de acuerdo al tipo de persona que se quiere constituir, en una relación activa y recíproca con un sujeto educador, en la que ambos educador y educando se constituyen mutuamente

2.3 LA CONSTITUCIÓN DEL SUJETO DE EDUCACIÓN

Se parte del concepto de sujeto como un constructo, que se erige entre sujetos de manera continua, mediante "actividades con significado o sentido culturalmente específico" (M. Orner:1999, p122), propenso a la contradicción y a la contingencia, es una construcción incompleta, precaria y abierta condición que hace posible su reposicionamiento. Por eso mismo, no se puede hablar de un sujeto social definido ni esencializado desde ningún punto de vista (genérico, social, político) El proceso de la constitución del sujeto fue revisado ampliamente en el primer capítulo en la sección que trata acerca de la identidad femenina y masculina

Esta construcción se lleva a cabo en diferentes luchas (sociales, políticas, de clase, de género, étnicas y otras

más), donde cada antagonismo va constituyendo en él de manera independiente un polo de identidad; el antagonismo se entiende como una relación de poder en la que se vinculan dos subjetividades sociales que se niegan recíprocamente y establecen un tipo de relación que supone el dominio de un sector social por otro en todos los casos. Es un proceso que sólo ocurre dentro de una configuración social-simbólica, en la que el agente se inserta en diversas prácticas sociales y se construyen múltiples polos de identidad, estos polos articulados entre sí forman un gran número de complejos nudos de identidad que influyen en la constitución del sujeto a través de diferentes interpelaciones. En las diversas prácticas sociales se desarrollan estrategias interpelativas que al integrarse en diferentes discursos intentan que la o el agente adquiriera una posición frente a ellos.

El discurso (lingüístico y extralingüístico) ocupa un papel preponderante en la constitución de los sujetos, es mediante él, que los seres humanos se introducen al mundo simbólico, es parte constitutiva del discurso. Según Alicia de Alba(1995), los sujetos nos constituimos al interior y en los límites de los juegos del lenguaje de los discursos que nos interpelan de diferentes maneras desde juegos del lenguaje externos a los nuestros y que nos invitan a aceptarlos, rechazarlos o incorporarlos en un interjuego relacional de identificaciones. El sujeto se identifica con lo que no es, con su falta de ser; la decisión de conformarse como parte de un discurso conlleva un proceso de selección en el que, operan mecanismos de inclusión y exclusión. Las exclusiones, aquello con lo que decide no identificarse, son parte constitutiva del sujeto, de su subjetividad, estas exclusiones pueden emerger en determinadas condiciones y

explican giros de conducta que parecen inexplicables, también representan las posibilidades de cambio y reconstitución que tienen los sujetos, ello le da al sujeto su carácter carente y escindido (De Alba: 1995,p288)

Por lo tanto el sujeto social constituido en las prácticas sociales es múltiple, abierto, contingente, escindido y en falta, siempre en un continuo proceso de construcción y posibilidad de reconstitución y reposicionamiento.

Tanto el sujeto de educación como el sujeto social se constituyen dentro de diversas prácticas educativas, escolares y no escolarizadas. En las prácticas educativas escolares su constitución es sobredeterminada por las relaciones políticas, académicas, jurídicas y administrativas de la institución y fuera de la escuela por las relaciones sociales de la vida cotidiana. Se puede decir que el sujeto se ha constituido cuando la persona se reconoce en la interpelación. Es importante señalar que se trata de sujetos previamente constituidos por otros discursos y que por lo tanto la nueva interpelación no necesariamente será aceptada y puede ser rechazada.

En conclusión la constitución del sujeto de educación se da en un proceso de sobredeterminación¹⁰ mediante diversas interpelaciones e identificaciones, inclusiones y exclusiones, en el que se imbrican múltiples polos de identificación que conforman numerosos nudos de identidad. Lo

¹⁰ La sobredeterminación es un proceso en el que un mismo significante condensa en un punto múltiples significados, sin que sus elementos sufran modificación en su especificidad (e.g. el significante madre condensa significados como: cuidado, ternura, amor, sustento, protección) También ocurre la circulación de un mismo significado en múltiples significantes, hay una transferencia de una carga significativa de un

anterior resulta en la conformación de un sujeto múltiple, complejo, precario, diferencial, escindido, en falta, que se reconstituye y reposiciona constantemente, mediante la articulación de polos de identidad de diversa índole.

¿Dónde se lleva a cabo todo este proceso educativo? Éste se desenvuelve al interior de las prácticas educativas, ya sea en el ámbito de la educación formal o informal. A continuación abundaré sobre ello

2.4 LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS Y LA EDUCACIÓN INFORMAL

En lo concreto, la educación se lleva a cabo a través de las prácticas educativas, entendidas como el conjunto de acciones empíricas destinadas directa o indirectamente a la constitución de sujetos sociales y educativos; acciones que se desarrollan dentro de un contexto social con el que actúan dialécticamente. Se caracterizan según la determinación social en que se insertan; introducen a los sujetos de la educación a la multiplicidad contradictoria de ideologías vigentes en esa configuración social. Éstas se llevan a cabo mediante procesos de interpelación y otras prácticas ideológicas; están condicionadas y atravesadas por diversos antagonismos, mismos que las afectan ya sea para: legitimarlas, refrendar su existencia, para cuestionarlas o para transformarlas.

Desde un acercamiento general, se puede hablar de dos tipos principales de prácticas educativas: las liberadoras, y las tradicionales que ya fueron explicadas anteriormente.

Los espacios en los que se llevan a cabo estas prácticas no se reducen al ámbito escolar, en realidad éstas se ejercen

significante a otro, es decir existe un desplazamiento del mismo significado. La sobredeterminación tiene un valor explicativo causal que establece condiciones de posibilidad y no de manera absoluta (Buenfil:1994)

en diversos espacios sociales, todos estos recintos que se dan fuera de la escuela conforman lo que se conoce como educación informal; la encontramos cotidianamente en el ámbito familiar; en otras instituciones gubernamentales como las de salud, que ocupan un lugar importante en la conformación de sujetos para la salud; recientemente las ONGs han asumido un papel relevante en este campo, especialmente en la educación de adultos; también participan las iglesias, los medios de comunicación masiva y otros más. Aunque estas prácticas han sido minimizadas no se puede negar su importancia en la constitución no sólo del sujeto de educación sino también del social.

Mediante la educación informal se constituyen como sujetos todas aquellas personas que no tuvieron la posibilidad de acceder a la escuela. Pero también influye de manera complementaria, en la constitución como sujetos de quienes sí han asistido o asisten a la escuela, pues se puede decir que casi de manera universal los seres humanos están expuestos a este tipo de educación y por un tiempo más prolongado, prácticamente toda su vida, de manera más acentuada en los países menos desarrollados.

Además, estas prácticas ejercen influencia sobre la educación formal de manera complementaria o en términos de oposición. Ellas pueden actuar ya sea complementando, legitimando, justificando, apoyando o bien entrar en contradicción o proponer otros contenidos valorativos o conductuales que sustituyan a los prescritos por la escuela. También pueden contar con recursos y contenidos tan atractivos, sistemáticos y efectivos como los que posee la institución escolar (Buenfil: 1992, p 114-115)

Dentro de estas prácticas, las que se ejercen en la familia ocupan un lugar central: Es el sitio donde se inicia la educación de todo ser humano. Según Savater el aprendizaje en esta institución cuenta con el medio de coacción más efectivo, éste es, el miedo a perder el cariño de quienes depende nuestra supervivencia. Funciona mediante el ejemplo y se apoya en los humores compartidos, el lenguaje corporal, los sentimientos, los chantajes afectivos junto con la recompensa de caricias y castigos a la medida. Él afirma que: "El aprendizaje resulta de la identificación total con los modelos o del rechazo visceral patológicamente herido de los mismos". Por eso dice este autor que lo que se aprende en la familia tiene una fuerza persuasiva y persistente que puede devenir, en los casos favorables, en la consolidación de principios morales valiosos que resistirán los conflictos de la vida o bien, el arraigamiento de prejuicios casi imposibles de extirpar en los casos desfavorables(Savater: 1999, p63-65)

Savater de acuerdo con Postman y Tedesco considera que otra práctica educativa de gran penetración se da en la televisión, esta capacidad se debe a su eficacia como instrumento para comunicar conocimientos. Tiende a reproducir los mecanismos de socialización empleados por la familia y por la iglesia, ofrece modelos de vida, ejemplos y contraejemplos; educa mediante: climas afectivos, lenguaje corporal, tonalidades de voz y promueve creencias y adhesiones totales(Savater: 1997, pp77, 79) En general los medios masivos de comunicación favorecen la introyección de los mitos generados por los grupos dominantes y transmiten la admiración de un mundo falso a través de lemas y una

propaganda bien organizada con el fin de preservar el status quo.

2.5 LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA SEXUALIDAD

Como se menciona en párrafos anteriores la educación extraescolar es un pilar fundamental en la educación para la salud y la sexualidad, debido a que los programas escolares en nuestro país tienen una reducida cantidad de contenidos sobre estos temas, además de que en la mayoría de los casos este tipo de educación se dirige a población adulta o a jóvenes que ya no asisten a la escuela. La educación en este campo se da también de manera intersubjetiva, se enseña de unos a otros e inicia dentro de la familia. La constitución de sujetos más o menos saludables, con más o menos conciencia sobre el cuidado y preservación de su salud y la sexualidad depende de la existencia o no, de: mitos y prejuicios; las creencias, la comprensión y utilización de los conocimientos sobre el proceso salud-enfermedad, del significado de la salud y la enfermedad que se tenga,

Son múltiples las agencias donde se imparte educación para la salud y la sexualidad, después de la familia se encuentran las instituciones gubernamentales de salud que elaboran estrategias discursivas y continuamente interpelan a la sociedad para que se identifiquen con su discurso. Para ello hacen uso de los medios masivos de comunicación, de cursos o pláticas aisladas en la mayoría de los casos, organizadas dentro de las unidades de salud, de medios de difusión más sencillos como carteles, periódicos murales y otros. En general, estos programas se dirigen en su mayoría a la prevención de enfermedades infecciosas, crónico-

degenerativas y neoplásicas de mayor frecuencia y a la planificación familiar que incluye algunos temas sobre el aparato reproductivo. Otros espacios que se han interesado en la educación para la salud son diversas Organizaciones No Gubernamentales como MEXFAM. Algunas instituciones de salud privadas -aunque muy pocas- también tienen ciertas actividades "educativas" en salud. No se pueden dejar de citar las enseñanzas que sobre el tema imparten los agentes de medicina tradicional y los de medicinas alternativas. Esta es un área de la educación poco explorada, en realidad no se conoce muy bien cómo funciona, ni qué tipo de sujetos constituye

2.6 ¿EDUCACIÓN LIBERADORA O EDUCACIÓN BANCARIA?

La educación tiene un contenido axiológico, sus acciones siempre se acompañan de un ideal de vida y un ideal de sociedad, se orientan hacia la constitución de un tipo de hombre y de mujer deseables para esa sociedad de acuerdo a los diferentes intereses presentes en el orden social dominante o de la fracción de la sociedad que la promueve, en él que, también concurren las contradicciones, el antagonismo y la contingencia. Es también una instancia de poder en la que se llevan a cabo luchas de este orden. De manera general, esta dirección puede apuntar hacia la conservación del status quo o bien, hacia un cambio o una modificación del mismo. Esto conforma dos tradiciones educativas: en el primer caso lo que Freire denomina educación bancaria o educación acrítica y en una segunda instancia, la educación crítica -liberadora (Freire: 1999, p75) Desde luego nada es negro y blanco, por ello es posible encontrar matices entre ambas corrientes

¿Cuál sería la mejor educación? Desde mi punto de vista es una educación cuyo objetivo es la constitución de sujetos libres, que alienta la crítica y busca la transformación de la realidad mediante la objetivación del mundo y la reflexión permanente sobre él, una educación como fuerza para el cambio que evita la transmisión de ideas inertes y estimula la comprensión de los contenidos logrando con ello la capacidad para organizar los hechos en sistemas conceptuales coherentes. Su práctica se concibe como un acto de amor y respeto, estimula el crecimiento del/la educando/a y favorece su integración a al mundo.

La educación como un proceso dialógico a través del cual las/los educandas/os encuentran su propia voz, se hacen concientes de las diferencias y aprenden a respetarlas; en el que son concebidos como sujetos creados históricamente; en ella educando/a y educador/a se constituyen mutuamente en una relación horizontal; donde autoridad significa ayudar a crecer y no-dominación; en la que se promueve la autonomía y el respeto.

En esta educación se promueve la modificación de la vida cotidiana mediante la crítica, y la transformación de las relaciones de dominación e inequidad en todos los ámbitos: De género, clase, étnia y otros más. Favorece: la problematización de los seres humanos en sus relaciones con el mundo, así como la reflexión acerca de su acción sobre la realidad y la desmitificación. Explora las identidades a través de su historicidad y sus complejas posiciones de sujeto. Concibe la experiencia como un constructo específico de raza, género y clase social con el fin de incluir las diversas maneras en que se han constituido las experiencias e identidades en diferentes formaciones históricas y sociales. Produce formas de regulación moral y política que construyen

y brindan a los seres humanos puntos de vista particulares sobre sí y sobre el mundo (Giroux:1999, pp 174-179)

El sujeto que desde esta perspectiva se desea constituir, es un sujeto múltiple, complejo, relacional, en el que se articulan múltiples polos de identidad, no racista, no autoritario, genéricamente y en general equitativo, capaz de generar alternativas, no clasista, atento a todo tipo de relaciones de opresión para transformarlas, libre de privilegios y prejuicios, autónomo; capaz de tomar decisiones, de reposicionarse, de reconocerse como ser valioso. De acuerdo con Hierro "la persona libre en la sociedad justa es el ideal" (Hierro: 1994, p9)

En conclusión, la educación vista de una manera amplia y en toda su complejidad ha sido, es y será fundamental para la supervivencia y el progreso de la humanidad, por todo lo que ella significa en la constitución del sujeto tanto social como colectivo, en la transmisión y adquisición de conocimientos entre generaciones y entre sujetos de la misma generación; por toda la producción de conocimientos que mediante ella se construye. Sin la constitución de sujetos críticos, conscientes, transformadores los cambios históricos de la sociedad difícilmente se darían. Es un proceso permanente en la historia de la humanidad y de cada persona, por ello no se puede limitar la educación sólo a la infancia y juventud como se pretende en algunas instituciones, el ser humano aprende y es sujeto de educación toda la vida, cada etapa de ésta requiere de una forma particular de educación para poder alcanzar la felicidad.

Enseguida se tratará lo referente a los fines de la educación. ¿Qué se entiende por fines de la educación?

2.7 LOS FINES DE LA EDUCACIÓN.

Desde la antigüedad ha sido un conflicto para la sociedad decidir por qué enseñar, qué enseñar y cómo enseñar, Aristóteles planteaba sus dudas sobre cuál sería la mejor orientación de la educación, si dirigirla exclusivamente a las cosas de utilidad real, si hacer de ella una escuela de virtud o sólo dirigirla a la adquisición de una gran virtud (citado en Hierro: 1994, p15) Este es un conflicto vigente en la actualidad, que se relaciona con la diversidad del pensamiento humano que afortunadamente siempre ha existido.

Hablar de fines se refiere, según Hierro, a aquello relacionado con "la problemática analizada, con los procedimientos que pueden ser congruentes para validar una actividad, en este caso la educación (1994, p pxviii)

¿Por qué enseñar? Es la pregunta, para la que no existe respuesta única, porque los fines de la educación tienen un carácter axiológico, la elección de lo que se quiere transmitir o adquirir mediante la enseñanza, siempre está relacionada con lo que en un contexto sociohistórico específico es considerado valioso, es aquello que quien ha de transmitirlo "considera digno de ser conservado. [porque] dentro de cada sociedad se educa según los distintos modelos de la plenitud humana a alcanzar que en muchas ocasiones sirve para perpetuar la desigualdad de oportunidades entre individuos La sociedad siempre quiere conservar lo que valora positivamente: ciertos conocimientos, comportamientos, actitudes habilidades e ideales(Savater: 1997, p159) La decisión entonces es política y depende de quien detenta el poder; sin embargo según Savater, no sólo se transmite "la cultura dominante sino más bien, el conjunto de culturas en

conflicto en ese grupo específico" es decir los antagonismos y las contradicciones(idem. p160)

Hierro clasifica los fines de la educación en primarios y secundarios. El fundamento o fin primario de ésta es enseñar al que no sabe: los valores, los códigos, las prácticas, los significados, que le permitan integrarse y ser aceptados en su cultura, en un momento determinado de la historia, razón por la cual estos fines atañen a la colectividad, misma que se articula en torno a un conjunto de valores ético-políticos con los que se identifica y a partir de los cuales se define el tipo de persona que se desea constituir a través de la educación. Los fines secundarios se refieren a la formación de una cultura general y las habilidades necesarias para que hombres y mujeres sean útiles a sí mismas/os y a la sociedad, en este caso se imbrican el interés personal y el del estado.

El objetivo central de la educación es constituir en ser humano al biológico y al ser humano idealmente y desde mi punto de vista en un sujeto informado, libre y valioso, lo que requiere de un largo proceso de aprendizaje entre y en comunicación con sus semejantes. Es vocación de los seres humanos enseñar a los recién llegados lo que no saben, ofrecerle la llave del mundo simbólico que le abrirá las puertas y los introducirá a ese universo de valores, de símbolos, de significados, sin cuyo conocimiento no sería posible procesar información humanamente útil y por ende su integración y aceptación en él serían imposibles, cuando hablamos de integración nos referimos a la capacidad de los seres humanos de optar, de ajustarse y transformar la realidad, mediante la crítica. Es también la manera como se

perpetua la humanidad, por eso humanizar a hombres y mujeres es una tarea fundamental de la educación.

Con la educación dice Savater, el "hombre [y la mujer] no nacen al mundo nacen al tiempo" (op.cit p43), pues mediante ella el ser humano toma conciencia: de sí mismo en el mundo y con el mundo, de su realidad, de su finitud, de su vulnerabilidad, pero también de su capacidad para transformar su entorno y transformarse a sí mismo. La educación aporta los elementos para que los seres humanos aprendan a relacionarse con su realidad y con sus semejantes, mediante esa relación -resultado de estar en el mundo y con el mundo-, ellos podrán alcanzar cierto dominio de su entorno y crear una cultura.

La Constitución de un sujeto libre es por ello fin primordial de la educación. Ser libre no es algo "natural", hay que llegar a serlo, la libertad es resultado de nuestra integración social, es decir de nuestra capacidad de elegir y de tomar decisiones dentro de un marco de posibilidad. La libertad según Savater, se entiende, como "la conquista de una autonomía simbólica por medio del aprendizaje que nos aclimata a innovaciones y elecciones sólo posibles dentro de la comunidad (Savater: 1997, p101-102) Para ser libre es necesario liberarse de la ignorancia primaria; del determinismo genético, lo que se logra aprendiendo a dominar los apetitos e impulsos instintivos en convivencia con los demás, requiere liberarse también de prejuicios, idolatrías y mitos del momento histórico en que se vive.

Es también misión de la educación propiciar que educandos y educandas reflexión sobre sí mismos/as como sujetos alienados que reproducen como en espejo los intereses

de los grupos dominantes, del patriarcado en el caso específico del género. Es a la vez su cometido liberar a cada persona del miedo a la libertad, de sentirse culpable, liberar su conciencia de forma que pueda superar las relaciones de dependencia y comprender de manera realista su ubicación en la naturaleza y la sociedad; ser capaz de analizar críticamente sus causas y consecuencias y establecer comparaciones con otras situaciones y posibilidades para emprender una acción eficaz y transformadora, así como desarrollar una conciencia y una actitud crítica que le permita representar las cosas y los hechos como se dan en su contexto y establecer relaciones causales y también circunstanciales.

Los fines secundarios de la educación. Su objetivo es favorecer el desarrollo de la sociedad y el de los seres humanos. Se refiere, según Hierro, a la constitución del ciudadano para la ciudad histórica, su definición obedece a las necesidades sociales y el interés personal, se trata de que ambas instancias sean satisfechas sin perder de vista los fines primarios, se encamina al logro del éxito personal y al mismo tiempo ofrecen una contribución a la sociedad. Es su objetivo también, lograr que el/la educando/a comprenda "su propio valor histórico, su propia función en la vida, sus propios deberes y decisiones" (Gramsci, citado en: Hierro: 1994). Por otra parte las políticas dirigidas a satisfacer las necesidades sociales son definidas por el estado.

Los fines secundarios persiguen que los/las educandos/as, obtengan una amplia cultura general y al mismo tiempo los conocimientos y habilidades para desempeñar actividades específicas. Esto de alguna manera se encuentra

plasmado en los planes y programas de estudio de las instituciones educativas en sus diversos niveles, pero en el caso de la educación informal estos no se encuentran definidos de manera explícita aunque sí probablemente lo estén implícitamente. Intentaré enseguida hacer algunos planteamientos que desde mi punto de vista debieran formar parte de los fines secundarios de la educación informal, insisto en qué mi énfasis en ello es por la importancia que este tipo de educación tiene en la educación para la salud y la sexualidad.

Considero que la finalidad de la educación informal sería constituir sujetos que adquieran un conocimiento que les ayude a resolver de manera positiva los problemas y dilemas a los que se enfrentan en el transcurso de su vida cotidiana o bien que adquieran un conocimiento experto en algún arte u oficio. La educación extraescolar no escapa a la influencia de las políticas de estado, sobre todo cuando quien las imparte son instituciones no educativas pero si pertenecientes a él, tal es el caso de las instituciones de salud, en donde la educación se dirige a cubrir temas relacionados con las prioridades de salud del país. En el caso de instituciones diferentes a las estatales, éstas pueden entrar en contradicción en algunas ocasiones y en otras apuntalar las políticas estatales.

2.8 LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

En el terreno específico de la salud considero que, sería pertinente orientar los fines de la educación hacia la constitución de mujeres y hombres conscientes, capaces de conocer y apropiarse de su cuerpo, de reconocer su propia

valía y al mismo tiempo el valor de las y los demás; que logren empoderarse para reconocer, reclamar y ejercer su derecho a la salud; de concientizarlos/las sobre la importancia de su propia salud y la de los/las demás; procurarles los conocimientos y la adquisición de las habilidades necesarias para la preservación de la salud personal y colectiva. En el terreno de la sexualidad desmitificar lo relacionado con las cuestiones sexuales para que puedan gozar de una sexualidad placentera y una salud reproductiva óptima.

En el ámbito de lo formal, la formación de profesionales de la salud tanto en el terreno profesional como en el técnico, es deseable, formar profesionales, no sólo altamente especializados y con capacidad técnica para el dominio de los recursos tecnológicos disponibles, sino también con una amplia cultura general que le permita ejercer su profesión críticamente y con humanismo, con un alto sentido ético, orientado hacia la comprensión de los aspectos culturales, sociales, étnicos y genéricos que influyen en la determinación del proceso salud-enfermedad, para así poder intervenir en su modificación de manera integral y profunda y en una relación idónea entre profesionales de la salud y usuarios/as de los servicios de salud. Es también importante prepararlos para su desempeño en el área de la investigación en salud, para que así puedan contribuir en el reconocimiento científico de los problemas para la generación de propuestas de solución y transformación.

En conclusión, el objetivo de la educación formal de profesionales de la salud sería formar personas preparadas para ejercer la profesión médica no sólo en la curación sino también en la prevención y la investigación, con una amplia

cultura general, un alto sentido ético, así como una formación profesional y técnica.

2.9 LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA ENSEÑANZA PARA LA SALUD

De acuerdo con una tradición educativa humanista y liberadora, que es en la que me inscribo, la enseñanza se centrará en la constitución de un sujeto libre, consciente, crítico, no-sexista, no clasista ni racista; equitativo, justo, creativo, generador de propuestas, transformador, pendiente y crítico a cualquier tipo de opresión para transformarla, con valores, éticos, morales y políticos, con una profunda comprensión de su contexto.

Para lograr lo anterior, será necesario, llevar a cabo una "revisión crítica de una serie de valores y presupuestos, marcos categoriales en los que estamos ancladas/os, con los que hemos aprendido a pensar, a significar, a insertarnos de manera socialmente significativa en la vida cotidiana", crítica que abre la posibilidad de su resignificación (Buenfil: 1995, p14) Es imprescindible llevar a cabo un "Análisis de los discursos disponibles y cómo estamos vestidos/as en ellos, cómo estamos inscritos/as por el dominante. Entender cómo estamos atrapados/as en situaciones de poder de las que nosotras/os mismas/os somos portadores/as" (Lather: 1999, p106) Esto es muy importante para la enseñanza en general, pero de gran valía en la enseñanza con perspectiva de género, especialmente para la prevención del cáncer cérvico-uterino. Para ello será necesario deconstruir los discursos sobre la salud y la enfermedad desde un enfoque de género

La enseñanza se sustentará en la deconstrucción de los discursos, los significados, los mitos y lo que subyace en la subjetividad, de las relaciones entre los sujetos y de las formas de negociación. Se alentará la toma de conciencia de las diferencias como "fortalezas diferentes y fuerzas para el cambio" (Elsworth: 1999, p82), como la posibilidad de crear nuevos significados, de establecer nuevas formas de relación más equitativas y simétricas. Se fomentarán prácticas educativas que desarrollen la capacidad de ejercer el poder sobre sus propias vidas, su salud, su sexualidad y su cuerpo; se alentará también el amor a sí mismas/os y a su autocuidado.

2.10 LA EDUCACIÓN PARA LAS MUJERES

Los planteamientos arriba expuestos acerca de la educación liberadora són válidos para la educación de las mujeres, sin embargo, debido a las condiciones de otredad en que históricamente hemos vivido, hay situaciones específicas desde el género que por su importancia considero necesario presentar. Para este fin la perspectiva de género constituye una herramienta invaluable, porque mediante ella podemos realizar un análisis de las conductas, actividades y roles asignados a las mujeres al interior de los sistemas de sexo/género, a la vez que nos permite la comprensión de la identidad y la subjetividad femenina y su relación con la vida cotidiana.

¿Por qué y qué enseñar? La respuesta desde mi punto de vista, es que existe la necesidad de reconocer nuestro status de seres humanos libres que históricamente se nos ha negado y

que como se ha argumentado previamente, la educación es la práctica mediante la cual nos transformamos en seres humanos. Por ello, considero que el fin principal de la educación para las mujeres es la constitución de un sujeto femenino libre, consciente, político y empoderado, capaz de transformar las relaciones de poder entre los géneros, de manera equitativa y favorable para nosotras. Se trata de conseguir una libertad que de acuerdo con María Piussi, equivale a "trascendencia e independencia simbólica" respecto a los hombres, es decir se trata de erosionar la dependencia no sólo económica sino también simbólica y emocional que tradicionalmente se promueve en la educación tradicional femenina, crear un sujeto femenino capaz de valorarse positivamente, ser autosuficiente y amarse a sí mismo (Piussi: 1999, p278) sin que esto implique ruptura o antagonismo con los hombres sino por el contrario se busca que este cambio en las mujeres traiga consigo una transformación en las relaciones de poder Ínter genéricas que de lugar a la generación de equivalencias que a la vez redunden en una articulación entre hombres y mujeres, que trascienda en relaciones más igualitarias.

Desde luego es importante que los hombres también reflexionen sobre esta situación y comprendan las condiciones de asimetría así como los aspectos negativos de la misma y de esta manera apoyen a las mujeres en su liberación.

La liberación a través de la educación se podría dar mediante la concientización de las mujeres y de los hombres acerca de la posición asimétrica de poder e inequidad genérica que ellas viven, así como de las desventajas que esto lleva consigo para lograr el óptimo desarrollo de las mujeres como seres humanos libres, inteligentes, valiosos, conscientes de sus diferencias con relación a los hombres,

pero sin que éstas representen una minusvalía, sino reconociéndose a sí mismas como seres con el mismo valor.

Es un fin también propiciar la comprensión-vía la autorreflexión-, de que los valores "femeninos" tradicionales constituyen un obstáculo para el desarrollo de un sujeto femenino libre y que por eso mismo existe la necesidad de superar las relaciones de dominación genérica en las que se encuentran inmersas y que la subversión de las mismas depende en gran medida de que las mujeres dejen de reproducir y apuntalar el discurso patriarcal. En otras palabras, se trata de incidir en la estructuración de la subjetividad femenina.

El empoderamiento es otro de los fines de la educación para las mujeres, del que devenga un sujeto seguro de sí mismo, capaz de: tomar sus propias decisiones, el control de su propia vida en sus manos y luchar por lo que quiere de acuerdo al ideal femenino; segura de que puede hacerlo bien sin necesidad de la presencia masculina, del reconocimiento de la existencia de otras mujeres con autoridad y capacidad para apoyarla si lo necesita, autoridad que ha sido negada históricamente no solo por los hombres sino también por las mismas mujeres¹¹ y que ha contribuido al apuntalamiento de relaciones de dominación/subordinación genérica. Es preciso alentar la constitución política del sujeto femenino, que no sólo reconozca sus derechos sino que también tenga el poder para reclamarlos y ejercerlos.

La erosión de los valores tradicionalmente concebidos como "naturalmente femeninos", es también labor de la educación liberadora femenina, lo que puede lograrse en parte

¹¹ No se hace alusión al reconocimiento de la autoridad masculina porque ésta siempre ha sido reconocida y respetada. La importancia de reconocer la autoridad y capacidad en otras mujeres por las mismas mujeres radica en la posibilidad de constituir una identidad política entre mujeres que abanderen como una causa común la lucha por la subversión de las relaciones genéricas de dominación/subordinación. Sin que esto

con la deconstrucción de mitos como: el de la virginidad, el matrimonio, la maternidad, la juventud y la belleza, la sexualidad, la figura de la mujer débil y sumisa, de "ideas cortas y cabellos largos" como dijera Schopenhauer.

Es imprescindible construir una identidad femenina diferente, la de un ser auténtico no asimilado a lo masculino. Para lograrlo es necesario que, tanto la educación formal como informal propongan modelos de identificación que muestren a una mujer independiente, capaz de realizar muchas otras actividades además del maternaje¹², el cuidado de los demás y el trabajo doméstico. Enseñar que la relación de pareja no sometida y equitativa se basa en el afecto, en el amor, no en la dependencia ni en los "privilegios femeninos: ser mantenida y recibir trato galante" (Hierro: 1990, p14) pero alienante

Otra tarea de la educación femenina es lograr, la independencia simbólica de la maternidad y del matrimonio. Promover un reposicionamiento con relación a la maternidad implica interpelar a las mujeres para que se identifiquen con otros modelos de mujer además de la madre-esposa, modelos que presenten a las mujeres como seres independientes, con aptitudes para desarrollar otras actividades valiosas además de la maternidad; esto desde luego sin dejar de enseñar los valores de la ternura, suavidad y amor, mismos que sería muy conveniente transmitir también al género masculino; sin que tampoco signifique la pérdida de responsabilidad del cuidado de los hijos/hijas, sino que se identifique como una obligación compartida con la pareja. La generación de una

signifique la exclusión de los hombres dispuestos a apoyar el desarrollo de relaciones igualitarias entre los géneros y de interpelar a los que aun no lo hacen para que se unan a la causa.

¹² Este término se refiere a los cuidados que las mujeres brindan a sus hijos pequeños.

conciencia que haga comprender a las mujeres que matrimonio y maternidad no son "destino", sino proyectos de vida opcionales, deseables de acuerdo a los tiempos convenientes con relación a las metas de vida planteadas, que no constituyen el único sentido de su vida sino que existen otras posibilidades que les pueden dar satisfacción y gratificación. Las ideas arriba expuestas no tienen de ninguna manera la intención de descalificar al matrimonio y la maternidad, sino que se valoren como una alternativa más en su existencia, que no es "contranatura" la imposibilidad de concebir ni el no desear hacerlo.

La misión de la educación para la sexualidad¹³ de las mujeres es también lograr la constitución de un sujeto femenino libre de prejuicios, con capacidad para el libre ejercicio de su sexualidad y el disfrute de una vida sexual placentera. Para conseguirlo será necesario erosionar mitos y estereotipos; procurar que las mujeres cobren conciencia de lo importante que es tomar el control sobre su propio cuerpo, de los efectos negativos que tiene la utilización del cuerpo para retener a una pareja, de su derecho a vivir y exigir una sexualidad placentera y libre de culpa, de ser para sí. Enseñar de acuerdo con Savater que "el sexo es más rico cuando involucra sentimientos y no sólo sensaciones... que lo importante es llegar a través de él a la más dulce y fiera de las vinculaciones humanas" (Savater: op.cit., p90). La

¹³ La sexualidad se entiende como una actividad humana, que se construye en un contexto social y cultural determinado, en el que el erotismo adquiere significado. Es un proceso estructurante del sujeto que involucra emociones, deseos y sentimientos, que se construye de acuerdo a las reglas morales y sociales dominantes con las que actúa de manera dialéctica. "Los significados acerca de la sexualidad están socialmente organizados, sostenidos por diversos lenguajes que intentan decirnos lo que es el sexo, lo que debería ser y lo que podría ser" (Weeks: 1998, p20) El lenguaje nos introduce al mundo simbólico de la sexualidad. Estos significados se transmiten y se aprenden a través de la educación formal e informal, siendo la familia el primer espacio educativo al que se exponen niñas y niños. La sexualidad se articula de manera significativa con el género y el concepto del cuerpo que adquiere en cada cultura.

búsqueda del reposicionamiento de objeto a sujeto sexual es tarea fundamental.

Los lineamientos antes expuestos para la educación liberadora son igualmente aplicables para la educación de las mujeres, pero hay algunos puntos específicos para lograr con éxito la constitución del sujeto femenino: Es menester abandonar el uso de códigos masculinos en la educación y optar por códigos femeninos, así como "crear una nueva jerarquía de valores en función de los intereses femeninos" (Hierro: 1990, p109)

Otro paso a seguir es el restablecimiento de las genealogías femeninas y de la educación matrilineal como lo proponen María Piussi y Graciela Hierro respectivamente. Estas autoras sugieren que la condición de dominación en que vivimos las mujeres se debe en parte a que el sistema patriarcal ha propiciado nuestra separación y el antagonismo entre nosotras, con el fin de preservar el poder de dominación masculina. Para romper este subterfugio se requiere según Piussi, promover el mejoramiento de las relaciones madre-hija y entre mujeres en general lo que a la vez mejorará nuestra relación con los hombres, también se pretende el reconocimiento de la autoridad en otras mujeres que sirvan como modelo y como guía para su liberación, es decir la constitución de una madre "simbólica". Esta madre "simbólica" estará encarnada por una mujer que haya recorrido antes el camino de la liberación, sin importar su edad cronológica en relación con la educanda.

Por supuesto que el restablecimiento de las genealogías femeninas no pretende el establecimiento de una posición antagónica con los hombres, por el contrario se espera que el resultado de esta reanudación sea el establecimiento de

mejores relaciones con ellos y desde luego el apoyo de hombres liberados que abanderan la causa será bienvenido. Lo que sí se desea es erosionar el antagonismo que frecuentemente se presenta entre mujeres para favorecer la constitución de una identidad política para su liberación.

Piussi considera que si la madre biológica no ha pasado por este proceso de concientización, - lo que sucede con gran frecuencia- será prácticamente imposible que eduquen a sus hijas como mujeres libres, en este caso ella propone que en la escuela la madre sea sustituida en esta tarea por las maestras, quienes se erigen como "madres simbólicas" para guiar a sus alumnas hacia la independencia y la trascendencia. Para ello, se requiere erosionar la pretendida neutralidad de la institución escolar y prestar atención especial a las alumnas, dirigiéndose a ellas con afecto y de manera tal que se estimule su independencia, su autoestima, aplaudir sus aciertos e incentivarlas para emprender tareas que tradicionalmente se han considerado privativas del sexo masculino e.g. las ciencias.

En la educación informal, será necesario educar a las madres para que cambien las relaciones de poder en la familia. En el caso de las instituciones no escolares, quienes fungen como maestras podrán constituirse en madres "simbólicas" también. Huelga decir que desde luego es preciso educar a las maestras para educar en la diferencia.

De acuerdo con Hierro(1990), la acometividad entendida como: la valentía, la osadía para "emprender una cosa y arrostrar sus consecuencias" así como la adquisición de una actitud general de superación, deben ser estimuladas mediante la educación también(pl13)

Cada etapa del ciclo vital de las mujeres requiere de cierta especificidad educativa: Según Hierro en la niñez se

presenta la posibilidad de consolidación de la independencia femenina, por eso el fortalecimiento del carácter de la niña es vital en esta etapa, aunque también sería necesario fortalecer el carácter del niño, especialmente si se le enseña a desempeñar tareas y valores tradicionalmente reservadas a las niñas, de este modo ambos resultarán vigorizados a la vez que se apuntala la liberación femenina.

En la adolescencia, cobra importancia reforzar la erosión de los mitos sobre la maternidad, el matrimonio, la sexualidad femenina, belleza y juventud; es un momento de decisiones importantes, de posibilidad de múltiples opciones que será necesario hacer visibles a sus ojos, a su conciencia, para su desarrollo personal, por eso fortalecer su carácter cobra gran importancia en esta etapa.

En la mujer adulta la educación se orientará a liberar a las mujeres de la domesticidad, a ser para sí, a reforzar la idea de que las tareas domésticas y el cuidado de los hijos deben ser compartidas por la pareja, porque es una etapa en la que el sistema tradicional exige una entrega total a los hijos, al hogar y al esposo, olvidándose de sí misma, esto conlleva un estancamiento e incluso un retroceso en su desarrollo como ser humano.

En el climaterio y entre las mujeres mayores, es vital reforzar su autoestima, lograr que comprendan que aún tienen muchas cosas valiosas que aportar aunque no tengan hijos que cuidar; no posean un cuerpo "bello" y joven, ni sean capaces de procrear; mediante la autorreflexión hacerlas comprender que la vida no termina ahí, que persiste: su capacidad de amar, de sentir placer, su derecho a una vida sexual placentera y capacidad para aprender y aportar todavía. Se requiere la constitución de un nuevo significado de belleza femenina, que trascienda lo físico.

Considero que la salud de las mujeres está íntimamente relacionada con el tipo de educación que ellas reciben. Sostengo que quienes obtuvieron una educación sexual y genéricamente liberadora, tienen mayor probabilidad de gozar de una buena salud integral, porque el amor a sí mismas propicia el autocuidado para la preservación de la salud y las empodera para ejercer su derecho a ella.

En conclusión, el devenir de la educación de las mujeres es el de formar un sujeto femenino con trascendencia e independencia simbólica, misma que se podría obtener mediante la reflexión y la autorreflexión, la concientización y la decodificación de los mitos y estereotipos acerca de la llamada "naturaleza" femenina. Algunos de los medios didácticos plausibles son inter alia: los que aporta la educación liberadora pero con un enfoque de género, la didáctica deconstructiva y la educación para la diferencia propuesta por Piussi.

En resumen, la educación es una actividad exclusivamente humana que asegura la supervivencia de las personas y las culturas. Es un proceso en el que se constituyen los sujetos sociales y educativos, mediante múltiples procesos de interpelación e identificación al interior de diversas prácticas educativas que se llevan a cabo tanto en las instituciones educativas como fuera de ellas. Una perspectiva de género, tendería además a introducir a hombres y mujeres en el mundo simbólico, dotarlos de humanidad, transformarlos en seres humanos libres y éticos, es el fin primario de la educación, mientras que los fines secundarios

se avocan a constituir sujetos útiles a la sociedad y a sí mismos.

Insisto en la amplia difusión y la importancia de la educación informal, en su valor en la constitución de sujetos en salud. En la prevención del CACU su presencia ocupa un lugar central debido a que las mujeres en riesgo de enfermar han rebasado la etapa escolar.

La educación de las mujeres se presenta como un campo específico de la educación en general y su fin es la constitución del sujeto femenino independiente que trascienda la sujeción a lo masculino. Sujeto que se constituye en las prácticas sociales y educativas, tanto en el ámbito escolar como informal, todo lo cual redundará en la conservación de la salud, como veremos en el siguiente capítulo.

Capítulo 3

LOS OBSTÁCULOS PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN ALGUNAS MUJERES MEXICANAS

La salud y la enfermedad son dos entidades indisociables que se encuentran permanentemente interactuando en un proceso continuo; por esta razón no se puede hablar de un estado de completo bienestar, porque esta condición implica una situación estática, sin movimiento. Tal situación no existe en la realidad, por ello considero más apropiado hablar del proceso salud-enfermedad, en cuya determinación intervienen múltiples factores de diversa índole: culturales, sociales, políticos, económicos, ambientales, además de los biológicos.

Atendiendo a lo anterior, el proceso salud enfermedad, en este trabajo se entiende como: un proceso dialéctico, dinámico, biológico, social e histórico, condicionado por el grado de dominio que la sociedad alcanza sobre la naturaleza y las relaciones que sus miembros establecen entre sí, mismos que dan lugar a las condiciones de vida de hombres y mujeres.

Es un proceso que se desarrolla dentro de una configuración social y es por tanto afectado por las luchas de poder que en ella se libran, esto explica por qué las condiciones de salud son menos favorables en países con regímenes autoritarios, verticales e inequitativos, en ellos los grupos más desprotegidos sufren los índices de morbilidad y mortalidad más elevados. Lo macrosocial permea el nivel microsocia, en la familia, donde las mujeres por lo general tienen condiciones de salud más adversas, debido a

que muchas de ellas reciben menos alimento que los hombres, obtienen poca o nula atención a su salud y en general sus condiciones de vida son menos buenas.

El proceso salud-enfermedad es afectado también por el antagonismo y por la contingencia. El antagonismo es el vínculo que se establece entre dos subjetividades que se niegan recíprocamente y que se constituyen durante la relación y dentro de un orden simbólico donde se establecen las relaciones como tales (cfr Laclau:1995). Por ejemplo, en el caso específico de la salud, en México no se reconoce a los grupos desprotegidos como sujetos con derecho a seguridad social por no ser considerados "productivos" por las cúpulas dominantes, otro ejemplo, es negar a las mujeres el autocuidado de su salud en un sistema patriarcal.

La introducción de elementos contingentes puede producir cambios en las condiciones de salud de determinado grupo social, aunque estos cambios no son necesariamente positivos, e.g. se espera que la liberación de las mujeres genere mejores condiciones de salud para ellas. Desde este enfoque la salud y la enfermedad se presentan como un fenómeno complejo y múltiple; es por ello que en la presente investigación el CACU se aborda tomando en cuenta el contexto cultural, histórico-social en el que se desarrolla, asimismo, explica la diversidad de su frecuencia entre países desarrollados y subdesarrollados y entre diferentes regiones y clases sociales en un mismo país.

Sostengo que las mejores condiciones en la salud de los seres humanos siempre están asociadas con relaciones de poder más horizontales, más equitativas y mejores condiciones de vida en general. En el caso específico de las mujeres, su salud se ve influida por todos los elementos ya expuestos, pero el tipo de relaciones genéricas en que se encuentran

inmersas tienen un papel relevante: en una sociedad de dominación masculina la identidad femenina que se construye actúa de manera negativa para su salud, porque sus características obstaculizan el autocuidado y el acceso a las medidas preventivas y curativas, asimismo propicia relaciones desfavorables entre el personal de salud y las pacientes. Las diversas condiciones de género explican también la diferencial en el perfil de salud-enfermedad entre las mujeres de diferentes culturas, pero también dentro de una misma clase social o un grupo étnico.

Desde este punto de vista se puede decir que en la génesis del CACU, no sólo intervienen factores biológicos, sino también de orden social, cultural, económico, político y psicológico. Entre ellos podemos citar, el significado y el grado de apropiación del cuerpo, la sexualidad, la subjetividad, la clase social, la etnia, las condiciones de vida. El cáncer cérvico uterino es una enfermedad prevenible, sin embargo pocas mujeres en México acceden a las medidas de prevención secundaria cuya función es la detección temprana de la enfermedad cuando es todavía curable, mediante procedimientos menos traumáticos. Estas medidas preventivas se realizan mediante la toma de una citología vaginal mejor conocida como prueba de Papanicolaou (Pap), que se ofrece de manera gratuita en todas las instituciones estatales de salud del país, sin embargo, muchas mujeres muestran resistencia a la prueba, aunque algunas tengan conocimiento de su existencia y su función, y tengan las facilidades para acceder a ella.

Las medidas de prevención primaria se encuentran prácticamente ausentes, se les ha dado poca importancia por que muchos consideran que no es posible ponerla en práctica o bien porque cuando se habla de prevención primaria ésta se

reduce a la vacunación y en la actualidad no existe una vacuna todavía, aunque se están haciendo grandes esfuerzos y destinando muchos recursos para producirla. Sin embargo este nivel de prevención es mucho más amplio y bien aplicado podría no sólo evitar la enfermedad, sino también incrementar el número de casos de CACU detectados oportunamente, porque aumentaría el número de mujeres que accediera voluntariamente a hacerse la prueba y además mejorase su autocuidado. Actualmente la prevención primaria cuando existe, se limita a informar de manera aislada sobre lo que es el CACU.

A mi juicio, para que las medidas de prevención sean efectivas, se requiere trascender la información mediante un proceso educativo con enfoque de género, que propicie la constitución de un sujeto femenino con libertad simbólica y empoderado, que incida en la subjetividad de las mujeres, un proceso a través del cual las mujeres cambien su posición con respecto al género, su sexualidad y su cuerpo. Ello mediante la concientización, la autorreflexión y la reflexión sobre su contexto y la posición que ocupan dentro de él. En el capítulo siguiente se presenta una propuesta de educación sexual para la prevención del CACU, con este enfoque.

3.1. EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

En esta sección expongo la investigación que llevé a cabo en dos grupos de mujeres con CACU; uno constituido por mujeres con diagnóstico de cáncer avanzado que nunca se habían hecho el Papanicolaou y otro con CACU en estadios tempranos y curables con antecedentes de Papanicolaou periódico por muchos años. Este apartado inicia con una breve revisión de los antecedentes acerca del CACU; enseguida se hace una reflexión teórica sobre la salud de las mujeres en la que se

reduce a la vacunación y en la actualidad no existe una vacuna todavía, aunque se están haciendo grandes esfuerzos y destinando muchos recursos para producirla. Sin embargo este nivel de prevención es mucho más amplio y bien aplicado podría no sólo evitar la enfermedad, sino también incrementar el número de casos de CACU detectados oportunamente, porque aumentaría el número de mujeres que accediera voluntariamente a hacerse la prueba y además mejorase su autocuidado. Actualmente la prevención primaria cuando existe, se limita a informar de manera aislada sobre lo que es el CACU.

A mi juicio, para que las medidas de prevención sean efectivas, se requiere trascender la información mediante un proceso educativo con enfoque de género, que propicie la constitución de un sujeto femenino con libertad simbólica y empoderado, que incida en la subjetividad de las mujeres, un proceso a través del cual las mujeres cambien su posición con respecto al género, su sexualidad y su cuerpo. Ello mediante la concientización, la autorreflexión y la reflexión sobre su contexto y la posición que ocupan dentro de él. En el capítulo siguiente se presenta una propuesta de educación sexual para la prevención del CACU, con este enfoque.

3.1. EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

En esta sección expongo la investigación que llevé a cabo en dos grupos de mujeres con CACU; uno constituido por mujeres con diagnóstico de cáncer avanzado que nunca se habían hecho el Papanicolaou y otro con CACU en estadios tempranos y curables con antecedentes de Papanicolaou periódico por muchos años. Este apartado inicia con una breve revisión de los antecedentes acerca del CACU; enseguida se hace una reflexión teórica sobre la salud de las mujeres en la que se

fundamenta el análisis e interpretación de los resultados; posteriormente, se expone la metodología empleada; más adelante se muestran y discuten los resultados, finalizando con las conclusiones.

El cáncer cérvico uterino por su alta morbilidad y mortalidad constituye un problema de salud pública en los países en vías de desarrollo donde se presenta el 80% de los casos. En México ocupa el primer lugar de morbilidad por todos los cánceres para ambos sexos y la primera causa de muerte en el sexo femenino, se estima que cada día ocurren 12 muertes por esta enfermedad, por lo que su estudio se considera prioritario (SSNOM014, p5) La tendencia de la mortalidad es ascendente en las mujeres mayores de 65 años (RHNM: 1996, p34; Escandón R.: 1992, p608; Robles S.: 1996, p481)

Las muertes por esta causa podrían evitarse en gran medida si todas las mujeres acudieran a practicarse la prueba de Papanicolaou, que ha demostrado tener un gran valor diagnóstico en etapas curables de la enfermedad, alcanzando una protección de 90 a 98% de los casos si no existen síntomas y signos de la enfermedad (Restrepo: 1993, pp98-113; Cisneros, 1992, p385, Ocampo, Op. Cit., p161, Programas, OMS, 1993, p64, Klimovsky, E, 1996, p508)

En México, el número de mujeres que solicita la prueba es muy bajo (Escandón-Romero, op.cit, p613, Herrero R., p6, Nájera A, 1996, p538), se estima que sólo una tercera parte de ellas se ha sometido a la prueba, disminuyendo la proporción para quienes la han solicitado con regularidad (Hernández A, 1994, 208) Muchas acuden cuando ya presentan síntomas y la enfermedad se encuentra en estadios avanzados (idem, Ortiz S, 1996, p86.) El grupo con más riesgo de enfermar es el de mujeres mayores de 50 años, porque una vez que inician la

menopausia dejan de asistir a los programas de detección(Lazcano-Ponce, 1993,p67, Lamadrid A, 1996,p547, Corral F, 1996, p516, Klimovsky E, opcit, p502, Robles S, op cit., 474.)

Las diferentes investigaciones epidemiológicas, evidencian una asociación causal entre el CACU y varios factores de riesgo de diversa índole, que a continuación se describen: Se reporta con mayor frecuencia en mujeres de la población pobre y marginada, con baja escolaridad y carencia de seguridad social(Nájera, op cit., Herrero R, op cit., p14, Corral F, op cit, 515, Klimovsky E, 1996, p506.)

1) *Como factores asociados al género y la sexualidad se reportan*¹²: el inicio de vida sexual activa a temprana edad (el comienzo de relaciones sexuales antes de los quince años aumenta en 50% la probabilidad de enfermar de CACU)¹³; haber tenido un elevado número de partos por vía vaginal; la relación con varias parejas sexuales en la historia de vida de ella o él y la promiscuidad(Ocampo, op cit. P16, Salud Púb. Méx, 1995,p55, Herrero R, op cit., p9-11, Lazcano-Ponce, op cit, p68 y 70, SSNOM014, op cit., p55,Castañeda-Iñiguez,1997, p87.) Recientes descubrimientos colocan al CACU como una enfermedad de transmisión sexual(Ocampo op. Cit, p18, SSNOM014, P55, Herrero: op.cit, p13), a la luz de estos hallazgos considero pertinente señalar, que tal vez el problema no radica en el número de parejas, sino más bien en tener relaciones sexuales sin protección, por lo que en este caso el uso del condón de manera rutinaria sería una buena medida preventiva.

¹² La clasificación de los factores de riesgo que aquí se presenta, fue elaborada por la autora de este trabajo

¹³ El mayor riesgo se atribuye a las transformaciones celulares que ocurren en el cuello uterino durante la adolescencia, etapa en la que se han encontrado cambios atípicos en el epitelio.

2) *Algunos problemas de salud de las mujeres asociados al CACU:* Entre ellos se señalan; la deficiencia de folatos y vitaminas A, C y E (Cisneros MT, op cit., p384, Restrepo, op cit., p108), el antecedente de enfermedades de transmisión sexual en especial la infección por el virus del papiloma humano (idem, Ocampo, op cit. P108, SSNOM014, op cit., p55, Herrero, op cit, p13.)

3) *El tabaquismo y el uso prolongado de anticonceptivos orales* también se han relacionado con una mayor probabilidad de contraer CACU. Sin embargo, la influencia de los anticonceptivos orales aun no está bien estudiada.

Las investigaciones dedicadas a averiguar las razones de la baja utilización del Papanicolaou, han encontrado que, en parte esto se debe a:

a) *problemas en los servicios de salud*, entre ellos, su mala organización en los países en desarrollo (Ocampo, op cit, p162, p30); sitios inadecuados para aplicar la prueba (Mendoza Gómez, 1997, p30) e insuficientes (López-Carrillo, op cit, p322); que los sentimientos y apreciaciones subjetivas de las mujeres no son tomados en cuenta como parte de la atención integral de las pacientes (Robles S, op cit, p475.)

b) *Prácticas relacionadas con la identidad genérica de las mujeres:* No acuden por considerar que las necesidades de atención de la salud de los niños y otras personas de la familia son más importantes que las suyas, (Conway J., apud Lamas, 1996, Lamadrid A., 1996, pp 544, Bol.Of Panam 121[6], 1996, p597); porque juzgan a la citología como pecaminosa y dirigida principalmente a prostitutas (íbidem); viven la exploración ginecológica como una experiencia humillante y dolorosa (ídem, p 597) Porque sienten temor a la manipulación de sus genitales y experimentan vulnerabilidad ante la prueba (Lamadrid A, op cit, p548.)

c) La concepción de las mujeres acerca de la salud y la enfermedad: La creencia de que la ausencia de dolor significa estar sana (Bol of Panam, op cit., p 597); conceptos erróneos o desconocimiento sobre el desarrollo de la afección; desconocimiento de la función del Papanicolaou (Nájera, op cit., p538); una actitud fatalista hacia el cáncer o ignoran que puede prevenirse (idem, p598.)

Son escasas las investigaciones que han abordado el tema del CACU desde un enfoque de género, Más adelante se presenta la investigación que realicé sobre este tema desde esta perspectiva y que me servirá como fundamento para construir una propuesta educativa que desarrollaré en el siguiente capítulo.

3.2 LA PREVENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA DEL CACU

Cuando hablamos de prevención primaria nos referimos a todas aquellas acciones dirigidas a evitar que la enfermedad se presente, lo que se logra mediante la eliminación de los factores que incrementan el riesgo de que el agente causal conocido como necesario o directo (indispensable para que se presente la enfermedad) se introduzca al cuerpo de la persona e invada sus tejidos produciendo daño orgánico. En el caso específico del CACU se busca evitar que el virus del papiloma humano (VPH) invada las células y los tejidos del cuello uterino.

La prevención secundaria se pone en juego cuando la prevención primaria ha fallado, -tal vez por falta de un programa de educación sexual efectivo- y por lo tanto, la persona ya se encuentra enferma, en este caso se trata de evitar que la enfermedad avance mediante la instauración inmediata del tratamiento apropiado oportunamente. Esto rompe

con la creencia de algunas mujeres, quienes piensan que haciéndose el Pap periódicamente no van a enfermar de CACU e incluso se muestran desilusionadas, tal vez engañadas cuando llegan a enfermar, en pocas palabras el Pap no previene la enfermedad, la detecta en estadios tempranos y curables. La prevención tiene tres momentos, hasta ahora se han señalado los dos primeros, el tercero se aplica para rehabilitar a las mujeres que han sufrido un grado muy avanzado del CACU y recibieron un tratamiento quirúrgico y radioterapéutico muy agresivo.

En conclusión, el CACU es una enfermedad neoplásica exclusiva de las mujeres, que se caracteriza inicialmente por una lenta proliferación tumoral de las células del cuello uterino, sitio donde permanece por un lapso de 10 a 15 años, a partir de ese momento inicia la rápida invasión a otros tejidos contiguos y en casos muy avanzados a tejidos y órganos distantes.

3.3 EL PROBLEMA DEL CACU Y LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA "EDUCACIÓN TRADICIONAL"

El CACU tiene un origen multifactorial, pero investigaciones recientes (op. Cit) indican, que el agente fundamental es el VPH, que se transmite a través de contacto sexual, por ello se le ubica dentro del grupo de enfermedades conocidas como de transmisión sexual. Sin embargo, la enfermedad no se dará ante la sola presencia del VPH, sino que requiere de la existencia de otros factores que condicionan la penetración del virus y que si se interponen las barreras necesarias se podrá evitar la enfermedad, mientras se descubre la vacuna, esto ha funcionado así históricamente para otras

enfermedades, que han podido prevenirse aun antes de conocer el agente causal, e.g. el cólera.

El problema del CACU presenta varias dimensiones. Por un lado, la casi total ausencia de prevención primaria; la resistencia de muchas mujeres al Pap, generalmente las que se encuentran en mayor riesgo, por haberse expuesto a varios de los factores que condicionan la aparición de la enfermedad, tales como haber iniciado relaciones sexuales antes de los dieciocho años, haber tenido múltiples partos por vía vaginal, haber tenido varias parejas sexuales, entre otros; problemas de los servicios de salud, como instalaciones inadecuadas; la relación entre profesionales de la salud y las pacientes, por ejemplo mal trato a las usuarias al tomar la muestra, no tomar en cuenta sus sentimientos; barreras culturales y sociales, entre ellas se pueden citar: la identidad y las relaciones de género y la educación sexual tradicional que estimula la represión de la sexualidad femenina, mediante mitos y prejuicios.

Una dimensión más del problema es la casi total ausencia de educación para la sexualidad liberadora y con perspectiva de género en las instituciones educativas y de salud; cuando se imparte lo que se llama educación sexual, ésta tiene un enfoque biológico y se limita a informar sobre la anatomía del aparato sexual femenino y masculino y sobre métodos anticonceptivos.

Sostengo que la educación tradicional de género y la sexualidad como entidades estructurantes de la identidad femenina y masculina tienen una influencia importante en el desarrollo de esta enfermedad, para comprobarlo llevé a cabo una investigación, con el objetivo de averiguar si el desarrollo de conductas y prácticas que ponen en riesgo a muchas mujeres de enfermar de CACU y/o que impiden el

diagnóstico temprano del mismo, se asocia con su condición de género, el significado del cuerpo y la sexualidad. También se explora la probable existencia de diferencias entre las mujeres que han accedido de manera regular al Papanicolaou y las que nunca lo habían hecho hasta el momento del diagnóstico de CACU en estadios avanzados.

3.4) ALGUNAS REFLEXIONES TEÓRICAS SOBRE LA SALUD DE LAS MUJERES DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

El género y su relación con la salud de las mujeres

El género es un eje que cruza todos los ámbitos de la vida de los seres humanos, "estructura la percepción y la organización concreta y simbólica de toda la vida social" (Bourdieu, apud Lamas, 1996, p293), es una construcción histórica, estructurada a partir de las diferencias biológicas de los sexos dentro de un orden simbólico y social.

En el orden simbólico, lo femenino se constituye en un símbolo específico en el que se condensan múltiples significados, que constituyen el discurso social a partir del cual se generan los modelos de identificación para las mujeres y el imaginario social, que da lugar a la constitución del sujeto social femenino tanto colectivo como individual y a la conformación del "yo ideal" como identificación imaginaria¹⁴ y el "ideal del yo" como identificación simbólica¹⁵

¹⁴ El "yo ideal" es la identificación del sujeto con una imagen que representa lo que quisiera ser (Hernández Z, 1993, p13), con el discurso ideal de la femineidad.

¹⁵ La identificación simbólica se lleva a cabo desde el lugar que nos observan (la mirada), "desde el que nosotros mismos nos miramos de modo que aparecemos agradables, dignos de amor (Zizek, apud Hernández Z, op cit., p13), cumple las funciones de la moral, de la ley social que no puede ser transgredida porque es lo que legitima la propia acción del sujeto. Esto explica por qué transgredir las "leyes" de la llamada

Tras una serie de identificaciones con los modelos considerados socialmente positivos, se constituye la identidad femenina, misma que se configura a partir de la otredad, representada por la mirada masculina, siempre en función de alcanzar su aceptación y reconocimiento. Es un proceso alienante que escapa a la conciencia y las lleva a vivir la femineidad como algo inherente a su ser, como "natural" e inmutable.

La identidad se expresa en las conductas, actitudes y prácticas femeninas cotidianas, éstas pueden favorecer o no su salud. En una sociedad de dominación masculina, los rasgos de la identidad femenina funcionan en lo general de manera negativa a la misma.

En la génesis del proceso salud-enfermedad juegan un papel determinante las relaciones de género que, de acuerdo con Scott, son relaciones significantes de poder (Scott, apud Lamas, 1966, p289) que de manera casi universal son asimétricas e inequitativas para las mujeres, posición susceptible de subvertirse cuando las mujeres se empoderan.

Esta forma de relacionarse afecta de manera negativa la salud de las mujeres, porque disminuye sus posibilidades reales de ejercer su derecho a la salud, alcanzando mayor gravedad en las sociedades con un elevado grado de dominación masculina. De acuerdo con Lagarde, las formas de dominación y el grado de opresión de cada mujer merman su salud y la hacen vulnerables ante las enfermedades (Lagarde, citado en: Sayavedra, 1997, p17)

El estado de salud de las mujeres y los hombres se encuentra estrechamente vinculado con su historia de vida, las experiencias placenteras o displacenteras, y sus

"naturaleza" femenina resulta difícil para muchas mujeres, pero no imposible, porque siempre existe la posibilidad de un reposicionamiento del sujeto.

condiciones materiales de vida. Las enfermedades vividas en el cuerpo se plasman en la subjetividad y producen un específico estado de salud definitorio del estado vital con que cada mujer enfrenta su existencia. En los párrafos siguientes abundaré sobre las nociones de subjetividad y cuerpo en su relación con la salud

La subjetividad y la salud de las mujeres

La subjetividad se construye de manera personal dentro de un orden simbólico, social e histórico, en el que toman sentido los significados que orientan y organizan las prácticas sociales y la comprensión del mundo generando cierto tipo de experiencias y discursos que interpelan al sujeto a abanderar su causa. A partir de la interpretación y significación personal de estas experiencias, prácticas y discursos (mundo-externo) se construye el mundo-interno de cada mujer, la subjetividad.

Cada persona se vincula y actúa con el mundo-externo mediante su mundo-interno que determina sus actitudes, miedos y conductas ante la vida cotidiana mediante una compleja dialéctica entre el mundo-interno y el mundo-externo (Díaz Barriga, 1995,p74.)

La subjetividad femenina se construye desde las significaciones que participan de los códigos y sistemas simbólicos particulares en torno a la feminidad en cada región, comunidad, etc, a través de un proceso continuo y una renovación constante(Rivas, op cit., 207-208)

La subjetividad es sobredeterminada por la experiencia que Lauretis define como el complejo de hábitos resultantes de la interacción semiótica con el mundo externo, el continuo

compromiso de un ser en una realidad social (apud Alcoff, 1984, p10).

De esta manera, se construye la subjetividad de las mujeres en torno a su cuerpo y su sexualidad que se encuentra íntimamente relacionado con el permitir, permitirse o no la exploración de éste, lo que las hace más o menos vulnerables a las enfermedades.

Las vivencias de la enfermedad, la enajenación del cuerpo y la sexualidad, definen la existencia de la subjetividad de las mujeres. A la vez, su subjetividad determina conductas que favorecen la preservación de la salud, prevención o aparición de las enfermedades. Podríamos decir que la subjetividad y el proceso salud enfermedad actúan de manera dialéctica. Es por ello que en esta investigación la subjetividad de las mujeres ocupa un interés central.

La sexualidad, el cuerpo y el CACU

La sexualidad es una construcción histórica, social y simbólica, que se estructura en torno al sexo a partir de un dispositivo de saber y poder, instituido por los grupos dominantes. Según Foucault, sus efectos se producen en los cuerpos, los comportamientos y las relaciones sociales por cierto dispositivo de tecnología política compleja, que actúa en forma heterogénea y asimétrica, dando lugar a efectos diversos en distintas personas, ya sea en forma colectiva o individual, según género, clase social y etnia (Foucault: 1996, Tomo I, pp154-155)

Según este mismo autor, la sexualidad es un dispositivo de poder político y económico que da lugar a la creación de un cuerpo en el que se encarna el sexo. Este último se

construye como algo omnipresente, como una unidad artificial en la que se agrupan elementos anatómicos, funciones biológicas, sensaciones, placeres, como algo misterioso que se desea desentrañar y poseer. Constituye simbólicamente el todo "como un punto imaginario por el que cada uno debe pasar para acceder a su propia inteligibilidad, a la totalidad de su cuerpo (idem, p188)

La sexualidad tiene una función estructurante del sujeto individual y social, participa en la compleja configuración de nuestras emociones, deseos y relaciones de acuerdo a la sociedad en que vivimos, en ella se articulan identidad genérica, diferencias corporales, capacidades reproductivas, deseos, necesidades y fantasías. Es una actividad exclusivamente humana que se significa de manera diferente en las diversas culturas, por lo que es pertinente hablar de las sexualidades y no de la sexualidad como una entidad única(Weeks: 1998,p20)

Sin embargo, la cultura dominante concibe a la sexualidad como algo "natural", que representa un mandato biológico, como un instinto incontrolable, poderoso, peligroso a tal grado que origina graves problemas humanos y requiere control social, se niega el erotismo a las mujeres "respetables" y se le da una connotación pecaminosa si no tiene como fin la reproducción, insiste en la búsqueda de una verdad única sobre la sexualidad, lo que según Weeks ha limitado los placeres del cuerpo a un secreto indecente (Weeks, op cit)

Este concepto de la sexualidad femenina da origen a las restricciones, a las reglas que afectan de manera diferencial a la sociedad y definen lo que es permitido, lo que es prohibido, marca los límites y las posibilidades a través de los cuales se construye la vida erótica. La sexualidad forma

parte no sólo de lo privado sino también de lo público, es reglamentada por las instituciones, se ve afectada por las políticas de estado y es afectada por las relaciones de poder.

Es así como se constituye y legitima la doble moral sexual, misma que perpetua los privilegios masculinos y preserva la institución familiar patriarcal. Se fundamenta según Graciela Hierro(1990) en la moral que supone su origen en la naturaleza humana, en ella lo aprobado moralmente depende de la interpretación que se deduce de las funciones biológicas, que sirven como fundamento para definir lo que es natural para hombres y mujeres; la prescriptividad moral se centra en la función reproductiva y la normatividad dependerá de lo que se asigne históricamente en la procreación a cada uno de los sexos. Desde esta perspectiva, lo "natural" para los hombres es gozar de su sexualidad, para las mujeres lo "natural" es procrear. De ahí que, la diferencia principal entre la moralidad sexual positiva masculina y la femenina sea la consideración asimétrica del placer orgásmico, se acepta y elogia que los hombres ejerciten su sexualidad para obtener placer, en cambio para las mujeres se reglamenta estrictamente la obtención de gratificación sexual. Según la misma autora esta diferencia tiene su explicación, en la ausencia objetiva del ejercicio de la sexualidad en los hombres, a diferencia de las mujeres en quienes si hay muestras visibles de ello, el embarazo y la ruptura del himen que conlleva una pérdida en el "valor" de las mujeres. Además, como la función "natural" de femenina es la procreación y ésta es considerada como de interés social debe ser reglamentada y vigilada por la comunidad entera (pp46-49)

Todos estos discursos sobre la sexualidad se inscriben en el cuerpo y son interpretados e internalizados de manera particular por cada persona, pasando a formar parte de la subjetividad.

El cuerpo se concibe como una superficie de inscripción de los códigos sociales, el que según Margarita Baz "incluye una cantidad de significados pertrechados en entramados afectivo-valorativos e histórico culturales" (Baz, 1997,p17.) Su construcción inicia en etapas tempranas de la vida, en relación con el discurso lleno de significados de las personas que rodean al/la infante, a partir del cual el niño y la niña toman conciencia de su propio cuerpo. De esta relación y en especial de los cuidados prodigados por la madre se constituye el cuerpo erógeno, que aparece como "el gran libro donde se inscribe la posibilidad del placer", de sentir, conocer y experimentar (Lacan, apud Baz, op. Cit., p49)

Los cuerpos tanto social como individual, son controlados por los micropoderes representados por las instituciones, quienes han legitimado las estrategias y normas para su control. Los códigos sociales que regulan la relación con el propio cuerpo y su gobierno, así como su intercambio con otros cuerpos se van introyectando de manera particular a lo largo de la historia de cada sujeto. Estos códigos configuran las normas de comportamiento, definen lo aceptable, lo deseable, lo prohibido, las zonas públicas y las privadas.

Estas instituciones laicas y religiosas difunden las normas de control de los placeres del cuerpo y la sexualidad mediante la culpa y la vergüenza. Normas que son significadas e interpretadas de manera personal por cada mujer, una vez internalizadas pautan el comportamiento y las conductas con

las que viven día a día su cuerpo y su sexualidad, definen su relación consigo mismas, con los/las demás en todas las esferas de la vida incluyendo la salud.

Las actitudes de las mujeres hacia la prevención del CACU se encuentran condicionadas en gran medida por esta normativización, asimismo varios de los factores que las predisponen a contraer esta enfermedad - v.g. la práctica de relaciones sexuales sin protección, la multiparidad- se relacionan con la enajenación del cuerpo y la sexualidad.

Género, subjetividad, cuerpo y sexualidad son discursos que se construyen mediante el discurso - lingüístico y extralingüístico - y se articulan estrechamente dentro del complejo entramado de relaciones sociales. Todas tienen una participación importante en el desarrollo del proceso salud-enfermedad de las mujeres y, por ende con la prevención y presentación del CACU.

El empoderamiento de las mujeres y la salud

La salud de las mujeres tiene una relación directa con el poder que ellas detentan, también se vincula, Según Gloria Sayavedra, "con la capacidad individual y colectiva de las mujeres para deconstruir el poder de dominación y apropiarse de sí mismas" (Sayavedra, op. Cit., p103.). Su escaso o nulo poder en las sociedades de dominación masculina junto con otros factores como clase social y etnia, genera condiciones negativas para su salud, derivadas del no pensar en sí mismas, de la subordinación y otros factores arriba mencionados, que les impiden el pleno goce de sus derechos.

En la medida que ellas sean conscientes de su opresión, logren relaciones de género más equitativas, dejen de reflejar la imagen del otro género, se apropien de su cuerpo

y su sexualidad y sean para sí, tendrán mayor capacidad para exigir y disfrutar de los derechos a la salud ya existentes o exigir la instauración de nuevos derechos, elevar su capacidad para la utilización de los servicios curativos y preventivos, aumentar su autoestima, el amor a sí mismas y consecuentemente de su autocuidado, todo ello en pro de alcanzar su empoderamiento que se reflejará en una mejor salud.

3.5 LA INVESTIGACIÓN Y SUS RESULTADOS

Esta investigación surgió como una inquietud por explorar desde la perspectiva de género, las razones o motivos por los que algunas mujeres desarrollan conductas y prácticas que las ponen en riesgo de adquirir cáncer cérvico uterino (CACU) y no acceden al PAP aun existiendo las facilidades para acceder a él. Lo que nos lleva a las siguientes cuestiones ¿Este comportamiento estará de alguna manera relacionado con su identidad, prácticas, educación y experiencias genéricas? ¿Tendrá alguna relación con el significado del cuerpo y la sexualidad?

Como una probable respuesta a estas interrogantes propongo la siguiente hipótesis: La enseñanza genérica que reciben hombres y mujeres tanto en el ámbito formal como en el informal genera estereotipos y conductas que exponen a las mujeres a los factores de riesgo que favorecen la aparición del CACU. Que los valores, los símbolos y los significados acerca del cuerpo y la sexualidad, así como las prácticas y las relaciones de poder estructuradas a partir de la diferencia sexual y el género al interior de una sociedad de dominación masculina, constituyen un obstáculo para la

prevención del CACU y exponen a las mujeres al riesgo de adquirir esta enfermedad.

Considero necesario aclarar que aunque el enfoque de esta investigación se centra en los aspectos genéricos y su relación con el CACU, de ninguna manera significa que se ignoren otros aspectos que también condicionan la aparición de esta enfermedad, tales como la clase social, la étnia, las políticas, los factores biológicos, entre otros. Sin embargo en un proceso de abstracción he delimitado mi objeto de estudio a este campo, considerando siempre, qué el género se entrecruza con los otros elementos en un proceso de sobredeterminación, pues todos ellos se influyen mutuamente al interactuar en el interior de un orden social dado.

La investigación de este problema se llevó a cabo mediante un estudio exploratorio de corte cualitativo, analítico y comparativo, en una población de nueve mujeres usuarias del servicio de consulta externa del Departamento de Ginecología del Instituto Nacional de Cancerología, durante el año de 1998. Las mujeres fueron seleccionadas según tuvieran o no antecedentes de PAP. Se formaron dos grupos de estudio, uno constituido por cinco mujeres sin antecedentes de PAP, hasta el diagnóstico tardío de CACU(grupo "A" en adelante) y otro integrado por cuatro de ellas con antecedentes de PAP practicado periódicamente y en forma regular por muchos años previos al diagnóstico temprano de CACU(grupo "B" en adelante)

La investigación se guió por ocho núcleos de problematización que se identificaron y construyeron a partir de las reflexiones teóricas antes expuestas, ellos son: 1) las relaciones de poder-subordinación hombre/mujer; 2) el papel de la maternidad y su lugar en la vida de las mujeres, el rol de madre-esposa; 3) la educación sexual; 4) el ser sometida a

otros(inferioridad, control y uso); 5)la doble moral sexual; 6)Conceptos, mitos y metáforas acerca del cuerpo; 7)la salud y el Género; 8)Educación y género, como constitutiva de sujetos.

Como se mencionó anteriormente la investigación se llevó a cabo a través de un estudio cualitativo, analítico y comparativo, aunque, inicialmente éste se planteó como un trabajo descriptivo y con un solo grupo de mujeres con antecedentes negativos de PAP. Sin embargo cuando tuve la oportunidad de entrevistar a una mujer con antecedente regular de PAP, me pude percatar que las categorías incluidas como núcleos de problematización se expresaban en ella de manera diferente a las mujeres del primer grupo, por lo que decidí entonces incluir en el estudio otras mujeres sin antecedentes de PAP, con el fin de establecer una comparación y corroborar la existencia de diferencias genéricas entre las mujeres de los dos grupos.

Se optó por un estudio de corte cualitativo en función de la hipótesis y los objetivos de la investigación, que se orientan hacia el conocimiento y la interpretación de los símbolos, los significados, los valores, las prácticas que propician la exposición de las mujeres a los factores de riesgo para enfermar de CACU y les impiden acceder oportunamente al PAP. Como se sabe, la investigación cualitativa se preocupa fundamentalmente por conocer e interpretar la subjetividad de los sujetos, busca también comprender el punto de vista de los actores de acuerdo con el sistema de representaciones simbólicas y significados en su contexto particular, privilegia el conocimiento y comprensión del sentido que los individuos atribuyen a sus propias vivencias, prácticas y acciones. Este tipo de investigación parte del supuesto de que los comportamientos humanos son el

resultado de una estructura de relaciones y significaciones que operan en la realidad, en un determinado contexto y permite una mirada profunda acerca del fenómeno aunque no muy amplia (Lerner, 1996). En contraste, la investigación cuantitativa permite una mirada menos profunda pero muy amplia. Atendiendo a todo ello consideré que la investigación cualitativa era el más apropiado para el presente proyecto.

Como se mencionó anteriormente la investigación se realizó en el Instituto Nacional de Cancerología, ubicado en la ciudad de México. Se eligió esta Institución por dos motivos fundamentales, en primer lugar razones económicas y de tiempo, pues siendo éste un hospital de concentración en el que se atiende un gran número de enfermas de CACU, sería más fácil y rápido captar mujeres sin antecedentes de PAP que si se hiciera en población abierta, en segundo lugar las facilidades de acceso que me otorgó la institución de salud para realizar las entrevistas.

La población se eligió siguiendo el método de muestreo por conveniencia, que consiste en incluir a los sujetos de investigación que tengan relevancia teórica y según su disponibilidad, siguiendo ciertos criterios de inclusión. Se optó por este método atendiendo a la disponibilidad de tiempo y recursos. Los criterios iniciales para incluir a las mujeres en el estudio fueron en primera instancia que, ellas no tuvieran antecedentes de PAP practicado regularmente antes del diagnóstico de CACU, independientemente de la edad, clase social y grupo étnico; segundo, que aceptaran participar voluntariamente en la investigación. Siguiendo estos criterios las mujeres fueron captadas en la consulta externa el día que acudieron al hospital para su revisión de rutina, se les invitó a participar voluntariamente previa explicación

de las características de la investigación y de la confidencialidad de la información. Una vez obtenido el consentimiento se les solicitó su autorización para grabar la entrevista, a lo que todas accedieron. Posteriormente y por las razones arriba expuestas, se incluyeron mujeres con antecedentes de PAP practicado regularmente por muchos años antes del diagnóstico de CACU en estadios tempranos y curables, siguiendo el mismo procedimiento.

La información se recolectó a través de entrevistas en profundidad utilizando una guía de entrevista compuesta de preguntas abiertas fundamentadas en los núcleos de problematización antes descritos. Durante la entrevista se estableció una relación dialógica, las preguntas formuladas funcionaron como disparadores para la expresión libre de las entrevistadas quienes marcaron la pauta y profundidad de la entrevista, cada una duró de setenta y cinco a noventa minutos.

Las entrevistas fueron transcritas, codificadas y analizadas de acuerdo a la teoría fundamentada (Strauss A, 1996) misma que se ubica dentro de la corriente postpositivista y cuyo objetivo central es la generación de teorías, conceptos, hipótesis y proposiciones a partir del desarrollo de categorías ad hoc que derivan directamente de la información empírica, y no, de supuestos previos, hallazgos de otras investigaciones o marcos teóricos.

Esta teoría se fundamenta en el análisis sistemático e intensivo de la información, a menudo oración por oración o frase por frase de las notas de campo, las entrevistas u otros documentos, de donde deriva la construcción de categorías que son comparadas, relacionadas constantemente y codificadas. La codificación consiste en la generación de

preguntas, seguida de la formulación de hipótesis acerca de las categorías analizadas y las relaciones establecidas entre ellas, de donde van emergiendo conceptos teóricos, que se van incrementando y haciendo más complejos a medida que se van estableciendo otras relaciones entre categorías y la teoría gradualmente desarrollada durante el proceso. La teoría así generada se integra en textos que se revisan y analizan constantemente.

En la teoría fundamentada los sujetos de estudio son seleccionados de manera intencional, las personas elegibles son aquellas que presentan relevancia teórica, por esta razón la saturación teórica constituye el principal criterio para decidir cuando detener el proceso de muestreo. La saturación teórica se define como el momento del proceso de investigación en el cual ya no se obtiene nueva información.

En la investigación que nos ocupa y siguiendo las pautas marcadas por la teoría fundamentada, se procedió de la siguiente manera: A partir de la información recolectada se construyeron categorías, subcategorías, modalidades e indicadores, estableciendo una red de interrelaciones entre ellas.

Las categorías centrales de la investigación son: cáncer cérvico uterino, género, sexualidad y cuerpo. Otras categorías también importantes son: poderío, relaciones con la madre y el padre. Dentro de la categoría cáncer cérvico uterino, se construyó la subcategoría prevención del cáncer cérvico uterino, en la que se incluye como una modalidad la prueba de Papanicolaou.

Como herramientas analíticas para la interpretación de la información se utilizaron la categoría de género y el análisis político de discurso. La categoría de género se usa

porque nos permite conocer el sentido del comportamiento de hombres y mujeres como seres socialmente sexuados y hace posible distinguir estas relaciones en periodos históricamente diferentes, además ofrece un modo de "decodificar los significados que las culturas otorgan a la diferencia de los sexos y de comprender las complejas conexiones entre varias formas de interacción humana" (Scott, citada en Lamas, 1996:330)

El lenguaje participa de manera importante en la construcción de la identidad, la subjetividad, la sexualidad y el género, es por ello que el análisis político de discurso se consideró como otra herramienta analítica de gran utilidad para la presente investigación, porque nos permite analizar los significados de los discursos de una manera relacional

Aunque la muestra es pequeña la generalización de los resultados se hará desde la inferencia lógica o teórica, que consiste en un proceso mediante el cual el investigador deriva conclusiones acerca de la vinculación fundamental entre dos o más características en términos de algún esquema exploratorio sistemático, algún conjunto de proposiciones teóricas (Mitchel, 1983:200, citado en Castro 1996) Si se siguiera el criterio estadístico, los resultados sólo se pueden generalizar a este grupo y tal vez a mujeres de características similares en cuanto a grupo étnico, clase social, escolaridad, que son atendidas en la consulta externa del Instituto Nacional de Cancerología.

EL contexto de las mujeres entrevistadas

Todas las mujeres estudiadas pertenecen a un estrato social de escasos recursos. La mediana de edad es de 47 años con un

rango entre 40 y 72, solo una tiene más de 53 años, observándose que las mujeres con antecedentes de PAP periódico son una década más jóvenes. Dos terceras partes cursaron entre tres y cuatro años de educación básica, 22% estudio la primaria completa y el 11% es analfabeta. 66% se ocupa del hogar, 22% son trabajadoras del hogar y 11% ocupa un empleo de intendencia. La mayoría provienen de zonas rurales de los estados de Morelos, Puebla, Estado de México, Guerrero, Michoacán y el Distrito Federal, menos de la mitad radica ahí todavía, la mayoría vive actualmente en las áreas marginadas del Área Metropolitana del D.F., el estado de México y Zitácuaro Michoacán. Habitan casas construidas predominantemente con paredes de block o adobe y techos de teja o lámina de asbesto o cartón; cerca de la mitad la comparte con familiares cercanos(hijos/as, madre) El 44% son casadas, 20% vive en unión libre, un porcentaje igual son madres solteras y una es viuda. En cuanto a su historia sexual, los datos aportados revelan que dos terceras partes inicio su vida sexual activa entre los 14 y 17 años, el resto entre 20 y 22 años; un poco más de la mitad se ha relacionado con dos o tres parejas sexuales, las demás practican la monogamia, observándose con mayor frecuencia la presencia de varias parejas entre las mujeres con antecedentes de PAP periódico. Tres cuartas partes tuvieron entre 4 y 16 hijos, con una mediana de 7, observándose que la mayoría tuvo entre 5 y 7 hijos

Características de las mujeres sin antecedentes de PAP(grupo "A")

Su rango de edad es entre 46 y 53 años, una de 72. ninguna tiene primaria completa, cuatro cursaron hasta cuarto año y una hasta tercero. En cuanto al número de hijos: cuatro(4/5)

tuvieron de 4-16 hijos, una tuvo un solo hijo; tres de las cinco refieren una sola pareja sexual, dos más de una.

Características de las mujeres con antecedentes de PAP (grupo "B")

El rango de edad es de 40-47 años. Una es analfabeta, una curso hasta cuarto año y dos estudiaron la primaria completa. Dos iniciaron relaciones sexuales a los 14 años, una a los diecisiete y otra a los 23. Tres de las cuatro concibieron de 7-10 hijos. Tres (3/4) refieren más de una pareja sexual, una de ellas menciona solo una (ver cuadros anexos)

Con base en la investigación conceptual y una vez definidos y especificados, los aspectos metodológicos que guiaron la investigación, el procedimiento empleado y codificadas las entrevistas, se presenta a continuación la interpretación de éstas, empleando -como se mencionó anteriormente- la perspectiva de género y el análisis político de discurso como herramientas analíticas. Los resultados se organizan en tres grandes apartados, en el primero se presentan las categorías en las que los dos grupos de estudio fueron semejantes y que denomino "las semejanzas". Enseguida se exponen "las diferencias" y finalmente "otros hallazgos" también considerados importantes pero que no marcan de manera definida ni semejanzas ni diferencias entre los dos grupos.

Los Hallazgos obtenidos en este trabajo, aunque deberán ser investigados con mayor profundidad, revelan interesantes semejanzas y diferencias, que es probable sean compartidas por un grupo más amplio de mujeres.

3.5.1 LAS SEMEJANZAS

En este rubro se incluyen las siguientes categorías: La escolaridad, la identidad de género, la madre-esposa, el matrimonio, múltiples parejas y su relación con la dependencia femenina, el cuerpo, la causa del CACU.

La escolaridad

La pobreza aparece como la causa común de la baja escolaridad¹⁶ en ambos grupos. Otras razones de deserción escolar fueron: Haber sido golpeada por el profesor; desinterés personal por la escuela en dos de los casos y de la madre de una de ellas. Condiciones de género: menor libertad que sus hermanos y ser asignada a las tareas domésticas *"mis papás como que a las mujeres nos restringieron un poco más para salir a la calle... como que nos agarraban más para ayudarles en sus labores"*(ent. 07, 46 años, unión libre, un hijo, 4° de primaria) El destino natural de las mujeres es el matrimonio por ello no necesitan ser educadas *"mis papás me decían que para qué mandarlas a la escuela que uno era mujer y que luego se iba uno a casar"*(Ent.09, 47 años, analfabeta, casada, 7 hijos) El ser para otro *"me quede con mis papás porque estaban los dos solitos"*(Entrev 01) El sentimiento de inferioridad y la domesticidad *"no soy muy inteligente que digam, me aburría mucho, a mi me gustaba más trabajar o ayudarle a mi mamá"*(Ent.12,40 años, primaria, casada, 2 hijos, 3 embarazos.)

Algo que llama la atención es que las hermanas de las entrevistadas tienen más estudios que ellas en los dos grupos

¹⁶ Diversos estudios han encontrado una asociación entre el grado de escolaridad y el de salud

y que en la mayoría de los casos la escolaridad de los hermanos no fue superior que el de las hermanas, en varios de los casos ellas alcanzaron una mayor escolaridad, aunque estos datos deben tomarse con reserva por tratarse de una muestra pequeña, ello difiere de lo descrito en otros textos sobre género en los que se refiere en lo general más escolaridad para los hombres.

Se puede observar que además de la pobreza en varias de estas mujeres, las condiciones o los estereotipos de género jugaron un papel importante en la determinación de su baja escolaridad.

La identidad de género

Las mujeres de ambos grupos presentaron rasgos semejantes de la identidad femenina tradicional, aunque estos fueron menos acentuados en el grupo "B", constituido por las mujeres que accedieron de manera regular a la detección oportuna del CACU

En ambos grupos aparece la maternidad como el eje articulador de su identidad, de su vida, se considera como algo indispensable *"es importante aunque sea tener uno"* [se refiere a los hijos] (entrev. 08, 43 años, 4° de primaria, madre soltera, 4 hijos) Ser mujer significa ser buena madre, responsable del cuidado y la educación de los hijos, de cubrir todas sus necesidades, trabajar para los hijos hasta el sacrificio. Su valor se deposita en la maternidad, los hijos representan lo más importante en su vida, es un imaginario social, por lo tanto tenerlos representa una sensación de completud, es algo que llena su vida *"mi mayor ilusión era poder tener un hijo"* (entrev. 12, 40 años, primaria completa, casada, dos hijos), *"es lo más bonito que me ha sucedido"* (entrev. 03, 46 años, viuda, 5 hijas, 3° primaria.)

Este comportamiento es un reflejo de la identidad atribuida y la autoidentidad de las mujeres, su identificación con el discurso social de la maternidad que históricamente se ha depositado en ellas y que constituye el eje articulador de la identidad femenina. Discurso que se presenta en todas las esferas de su vida y a lo largo de la misma, reforzado por todas las instituciones sociales que ofrecen diversas imágenes de identificación y recurren a su mistificación, que según Simone de Beauvoir surge de "la divinización del principio femenino reproductor" (citado en, Hierro:1990, p16) y tiene como función mantener la condición de las mujeres y el control de su sexualidad.

La madre-esposa

Aunque el deseo de ser madres es muy grande, ninguna deseaba tener muchos hijos. En el grupo "A", tres de las cinco entrevistadas utilizó métodos anticonceptivos; la mujer mayor tampoco deseaba tener dieciséis hijos pero las condiciones históricas del momento así lo determinaron, cuando ella estaba en edad reproductiva no había acceso a la planificación familiar como consecuencia de las políticas pronatalistas del estado mexicano, incluso intentó abortar en una ocasión en que la partera le administró una toma (Entrev. 01, 72 años, casada, dieciséis hijos, 4° de primaria)

En el grupo "B" todas usaron uno ó más métodos, a pesar de ello, cinco de las siete mujeres que practicaron la anticoncepción tuvieron más de cinco hijos y dos concibieron cuatro.

Entre las razones por las que tuvieron muchos hijos, se encuentran: la oposición inicial del esposo por temor a la infidelidad y como reflejo de la doble moral sexual de una

sociedad patriarcal, "te quieres controlar para que andes de puta"(Entrev. 09) Otra es la obligación sentida o la presión social ejercida a través del esposo para tener hijos con cada una de sus parejas, cuando se le pregunta si deseaba tener hijos con sus otras parejas responde

"Pues no mucho pero como la persona esta quería que tuviera hijos por eso tuve (...) Pues ni quería yo, ya ni me controlaba ni nada pensé que ya no podía tener hijos"(entrev.10, 40 años, primaria completa, unión libre, 7 hijos)

Estos dos testimonios muestran por un lado el control de la sexualidad femenina y la división social de las mujeres, la madre y la prostituta, a las "decentes" se les obliga a conformarse al modelo valioso de la madre(Hierro, op.cit.,p14) y por otro lado la sumisión de las mujeres al deseo masculino, el "ser para otro".

El matrimonio, un imaginario social

Se presenta como un imaginario de bienestar económico, se casan porque piensan que con ello van a mejorar su situación económica, van a acceder a bienes materiales y personales -ropa, una casa-, pues ven al hombre como un proveedor que les va a satisfacer estas necesidades. La maternidad ocupa un segundo plano, se da como algo que es consecuencia de, aunque desde luego como se vio anteriormente es el eje de la identidad de estas mujeres. Pero cuando se les pregunta la razón del matrimonio la respuesta inmediata es mejorar su status. También se piensa como la legitimación de las relaciones sexuales.

Aparece aquí otro rasgo de la identidad femenina, la dependencia, que se sostiene socialmente mediante la mistificación femenina, que en lo concreto se materializa con

el "privilegio" central de la mujer valorada "el ser mantenida" (Hierro, 1990:p14.) También podemos observar la limitación de la sexualidad femenina a la maternidad "como única salida lícita de su necesidad orgásmica [como] el uso que se le da a la mujer en su función de pareja sexual del hombre" (idem, p16.)

Múltiples parejas y la dependencia femenina

Su relación con diversas parejas es vivida en varios casos como una relación conveniente estrechamente vinculada a la dependencia femenina y su sexualidad, lo que tuvo como consecuencia en estas mujeres una experiencia no muy satisfactoria, por ejemplo una de las entrevistadas dice que sus relaciones sexuales no fueron placenteras con dos de sus parejas, por esta razón.

[fueron placenteras]

"Namas con mi esposo con los, con la otra persona me casé porque, porque tener una este, pues este una persona, un apoyo, también con esta persona [se refiere a su tercera pareja]"(entrev10)

No sólo se establece la relación con bases económicas, sino también emocionales; tener pareja se manifiesta como una necesidad, significa

"tener apoyo de un hombre...me aterraba estar sola...como si no pudiera estar sola"(Entrev.10.)

Lo anterior denota nuevamente la dependencia femenina y la búsqueda del privilegio de "ser mantenida", así como el sentimiento de incapacidad para valerse por sí misma producto de la inferiorización cotidiana que experimentan las mujeres

y que pasa a formar parte de su mundo interno con el que interactúan con el mundo externo.

El cuerpo

Relación con los otros cuerpos

En varias de las entrevistas aparece como una advertencia de la madre a las jóvenes, evitar el contacto cercano/intimo con el cuerpo masculino, so pena de ser castigadas. Esta experiencia es desde luego interpretada y significada, de manera individual por cada una de ellas. La mujer de la entrevista tres comenta que a ella no le gustaba que la tocara su esposo, pero también dice que su mamá le daba una connotación vergonzosa a la relación amorosa de los novios, cuando los veía besándose, su reacción inmediata era la advertencia *"nada de que te abracen, nada de que te anden manoseando, decía que era malo"*(entrev.03.)

Esta es una situación que se presenta en el contexto con más frecuencia de lo que imaginamos, se puede explicar como una manera de ejercer el control social de la sexualidad para evitar la pérdida de la virginidad y de la honra familiar, pues la sociedad nos ha asignado a las mujeres como depositarias de la misma. Además nos muestra el papel asignado a la madre como guardiana del orden patriarcal, pues es mediante ella que se ejecuta dicho control.

Ciertamente podría denotar también una relación con el disgusto de las mujeres a ser tocadas, con la frigidez femenina, con la incomodidad ante la exploración médica, que así mismo explicaría en parte la razón de una mejor aceptación cuando quien explora es una médica.

El cuerpo oculto

Se habla de las relaciones sexuales como un proceso en el que al principio el cuerpo se oculta por pudor, pero que posteriormente "cuando ya hay un poco de comunicación con su pareja"(Entrev. 12) entonces ya se puede permitir una relación más abierta, lo que nos remite a pensar que a las mujeres se nos enseña a aparentar inocencia y pudor para no ser tildadas como mujeres de la calle, acción que deriva de nuestra identificación con la imagen de la mujer "decente".

La ocultación del cuerpo femenino y en especial el de las niñas es una preocupación presente en los dos grupos, se relaciona con el temor a la violación, temor muy válido, pues es algo que se presenta con gran frecuencia y que podemos asociar al concepto tradicional de la sexualidad, en que a la sexualidad masculina se le ve como "naturalmente" insaciable, que tiene la necesidad de ser satisfecha. Aunque la violación no es legitimada ni social ni moralmente, si se puede decir que en cierta forma se justifica amparándose en esta concepción de la sexualidad. En la actualidad algunos seguidores de la sociobiología, justifican esta característica masculina basándose en que la producción casi infinita de espermatozoides, le 'dan al hombre una propulsión hacia la difusión de sus semillas para asegurar la diversidad y el éxito reproductivo' (Weeks: 1998, p.53) e incluso consideran que las mujeres tenemos la obligación de satisfacer esta necesidad.

Llama la atención que aun cuando la posibilidad de violación masculina es también frecuente no se percibe como una preocupación entre estas mujeres, ante este hecho cabe preguntarse ¿por qué la preocupación sólo en el caso de las mujeres? Una probable explicación puede estar relacionada con

lo que Gayle Rubin(1996)denomina el "trafico de mujeres" y que tendría que ver con la importancia que la sociedad da a la preservación de la virginidad femenina, pues al quebrantarse, la mujer pierde también valor y por lo tanto sus posibilidades de un buen matrimonio desaparecen.

Ocultar el cuerpo es algo que se enseña a las niñas desde muy pequeñas, imprimiéndole una connotación de algo sucio y vergonzoso, "yo tengo una niña chiquita, luego se quita los calzones, anda encuerada, "ánde le váyase a poner los calzones cochina", "¿no te da pena que te vea un niño?" (Entrev. 02, 53 años, 3°de primaria, casada ocho hijos) También se utiliza la represión y se amenaza con la violencia física. Esto también tiene una estrecha relación con la connotación pecaminosa que se le ha dado a la sexualidad, con la preservación de la virginidad para lograr un buen matrimonio y la honra familiar.

La vergüenza de las mujeres y el Papanicolaou

Este sentimiento fue referido por mujeres pertenecientes a ambos grupos, una de ellas comenta "me daba pena que me revisarán(...) mi parte"(Entrev.09) ¿Por qué entonces unas acudieron a la detección temprana y otras no? Una posible respuesta es que esta vergüenza tiene su origen por un lado en la manera personal de dar significado y de interpretar las enseñanzas sobre el ocultamiento del cuerpo y la prohibición de permitir a otros tocarlo y por otro con la existencia o no de educación sexual como se verá más adelante.

La causa del CACU

Según algunas de las entrevistadas la explicación que los médicos les dieron, acerca de la causa de su enfermedad cuando ésta se otorgó-, fue que ellas adquirieron el CACU por el uso de anticonceptivos orales o del DIU, *"pus los médicos me platicaron que era de tanta pastilla que tomé"*(Entrev.02)¹⁷. No se sabe si esto fue lo que más les impactó y por eso es la única causa que comentan. Pero si esto fuera verdad, es preocupante que no les hayan explicado las otras causas a las que ellas estuvieron expuestas, como haber tenido muchos hijos, haber padecido enfermedades de transmisión sexual. Es preocupante porque, una de ellas dice que si volviera a vivir ya no planificaría, que mejor hubiera tenido los hijos que Dios le dio *"me arrepentí, digo mejor hubiera tenido los hijos que Dios me hubiera dado"*(entrev.09) Sin embargo existe la posibilidad de que ésta sea una interpretación personal o una conseja popular. Otra mujer relata su reacción cuando le dieron la noticia de que tenía CACU *"yo pensé que tuve esto por tanto dispositivo, por tanto anticonceptivo, yo siempre y hasta ahorita yo siento que me dio eso por tanta pastilla"*(Entrev.07), ella refiere que no ha recibido ninguna explicación de parte de los médicos tratantes acerca de la causa del cáncer.

Sea una explicación médica o una creencia popular, es la reverberación de un discurso social o ¿científico? acerca de la anticoncepción, que produce en estas mujeres sentimientos de culpa y tal vez llegan a concebir la planificación familiar como un pecado y al CACU como un castigo divino, consecuente con la connotación pecaminosa dada a la

¹⁷ El uso de anticonceptivos orales también aparece como un factor asociado al desarrollo de CACU(ver antecedentes)

sexualidad si ésta no tiene como fin la reproducción (Weeks, op cit). La consecuencia del manejo de la información de esta manera conduce al control social de la sexualidad femenina y refuerza el deber "natural" de las mujeres, ser madres.

Como conclusión se puede decir que estas mujeres comparten su identidad como madres(punto nodal) y esposas, el ser para servir a otro y la dependencia económica y emocional sustentada por la mistificación de lo femenino. Se observa también el control social de la sexualidad y el cuerpo de las mujeres mediante la limitación a sus funciones reproductivas como salida lícita a las relaciones sexuales; la prohibición para mostrar el cuerpo y dejarse tocar "manosear" por los hombres, que tiene como objetivo evitar la violación, pero también lleva de manera implícita la preservación de la virginidad y la honra familiar y consecuentemente preservar el valor de las mujeres para que puedan ser elegidas como esposas, asimismo nos muestra a la madre como la preservadora de la dominación masculina. Finalmente quiero destacar la importancia del momento histórico como factor determinante de las condiciones de vida de las mujeres.

Todos estos significados de la identidad femenina, de la sexualidad, del cuerpo, se cristalizan en la subjetividad de las mujeres y generan un comportamiento estereotipado, difícil de modificar pero no imposible. Lograr un reposicionamiento requiere del empoderamiento de las mujeres y de la constitución de una identidad política femenina.

3.5.2 LAS DIFERENCIAS

Las principales diferencias encontradas entre los dos grupos fueron las siguientes categorías: el tipo de relaciones establecidas con la madre y el padre o ambos durante la niñez y la juventud, la categoría de género, relaciones de poder/relaciones de pareja, la educación sexual, el cuerpo, el empoderamiento de las mujeres,

Relaciones con la madre y el padre

Esta es una categoría en la que se podría hablar de saturación teórica, pues la información se repitió una y otra vez en todas las mujeres estudiadas de ambos grupos.

En el grupo "A" la violencia familiar ejercida por la madre, el padre o ambos fue una característica compartida durante la niñez de las mujeres que componen este grupo, " *mi papá era muy posesivo, mi papá no le gustaba que anduviéramos aquí y allá*"(entrev. 03) Cuatro de las cinco entrevistadas refieren haber sido golpeadas, pero la que no lo fue evitó serlo utilizando como estrategia la obediencia, pues sus hermanos y hermanas sí eran golpeadas/os severamente, es una estrategia que también utiliza para obtener el amor de su mamá, que la lleva a identificarse con la imagen de la mujer obediente trabajadora, sumisa (el ideal del yo, mediante el que nos miramos como seres dignos de amor), que internaliza y persiste en su conducta, pues la situación se repite con el esposo, al que se somete para no tener problemas.

"porque a mis otros hermanos les pegaba bien feo, que a mí nunca me pego mi papá(...) Nunca me regañaron, nunca me pegaron pues fui así muy muy seria hasta la vez(...) por que a mí me

quería más mi mamá(...), lo que me decía mi mamá, vas a hacer esto, con gusto lo hacía yo"(entrev. 02)

Esta situación nos remite al planteamiento de Savater; la educación familiar tiene una influencia poderosa " porque "posee el más eficaz de los instrumentos de coacción, el miedo a perder el cariño de aquellos seres sin los que no se puede sobrevivir" (Savater, 1997,p63-64)

Grupo "B". Los relatos de estas mujeres reflejan relaciones de cariño con su padre y su madre o con ambos *"mi papá no nunca nos maltrató ni nos hablaba mal"*(entrev. 09); de confianza con la madre *"nos platicamos bien como amigas"*(entrev. 08), no fueron maltratadas o golpeadas y si sucedió, no lo refieren como algo terrible y fue además compensado con el afecto *"tuve unos padres muy buenos, claro me regañaban cuando metía la pata como debe ser, pero tuve una infancia muy bonita"*(entrev.12) Sólo una de ellas menciona no tener buenas relaciones con su madre, más sin embargo, fue criada por su abuela a quien le decían mamá y con quien sí mantuvo relaciones de confianza y cariño *"con mi abuelita si, si, porque a ella le platicábamos lo que nos pasaba"* (Entrev.10.)

Al parecer el tipo de relaciones instituidas con los padres o quienes fungen como tales durante la niñez, se refleja en las relaciones que establecen con los demás y consigo mismas posteriormente, pues también se observaron diferencias en sus relaciones de pareja y su sexualidad, lo que nos refiere a la importancia de las experiencias vividas en la estructuración de la identidad, de la subjetividad y tal vez del grado de empoderamiento.

La categoría de género

El cuidado de los hijos

En el grupo "A", el cuidado de los hijos es asumido como una responsabilidad de la madre, el padre sólo cubre funciones de proveedor y a veces ni de eso, pues en varios de los casos ellos son catalogados como irresponsables, siendo el alcoholismo la causa principal "la mujer tiene todo el peso de los hijos, así pasó, tiene mucho compromiso con los hijos"(Entrev.01) En el otro grupo se concibe como responsabilidad compartida de la pareja con más frecuencia, aunque se le sigue asignando el papel de proveedor, la obligación del hombre en la casa es "dar el gasto, también ver a los hijos, ayudar en la casa pus también el hombre debe de ayudar"(entrev.10.)

Estos datos nos hablan de un estereotipo genérico más acentuado en el primer grupo, el ser para servir a los otros y la domesticidad se encuentran presentes. También denota una diferencia con respecto a la emancipación en los dos grupos.

La domesticidad

Tradicionalmente el papel asignado a las mujeres es el hogar, lo privado. En la muestra estudiada, esta característica es más acentuada entre las mujeres del grupo "A", ellas refieren las actividades domésticas como parte del ser mujer, como valor femenino, se critica a las mujeres que no se apegan a este orden.

"A mi esposo le echo tortillas, le hago picaditas, le hago quesadillas, y todo(...) me gusta hacer las cosas(...) a mí me gusta tener mi casa así luego voy con una hermana y tiene un tiradero, ¡ay; cochinas a mí no me gusta eso. (...) No le hace que tenga yo mi cuarto chiquito pero yo lo tengo limpio(entrev.02)

En el grupo "B" se busca la participación de la pareja en el trabajo de la casa, se da la negociación con ella, una de las mujeres relata que cuando tomó conciencia de que ella tenía una mayor carga de trabajo, sin descanso, ni vacaciones, habló con su esposo

"ya fue cuando empezamos nosotros a platicar y él ya me empezó a ayudar un poco cuando podía(...), si nosotros seguimos así o sea hasta horita seguimos así" (Entrev:12)

En este caso la pareja muestra rasgos de género menos estereotipados "dice que a él no se le van a caer las manos por hacerlo", ella también narra que en su familia, su padre y sus hermanos participaban en las tareas de la casa(entrev., 12) Otra mujer dice que sus hijos cooperan y saben desempeñar las tareas domésticas "mis hijos saben guisar, este saben lavar, saben planchar porque yo desde chicos"(Entrev.10.)

La mujer de la entrevista 9, presenta rasgos muy parecidos a los de las señoras del primer grupo, pero la diferencia estriba en que, para ella, no es un orgullo el trabajo doméstico, sino que lo considera tedioso e interminable, como una tarea de los dos, ha intentado convencer al esposo sin éxito, sus hijos sí ayudan a sus esposas y le parece bien, lo que refleja una educación y una interpretación diferente de la asignación de tareas.

La colaboración de los hombres en el hogar no se da por generación espontánea, las mujeres tienen que luchar por ese

cambio, en esta muestra todo parece indicar que en la gestación de éste, el poderío de las mujeres es muy importante. Se puede hablar también de identidades diferentes estructuradas tal vez a partir de patrones de identificación distintos como es el caso de la mujer de la entrevista 12, pero también de una interpretación diferente de los mismos como parece ocurrir en el caso de la entrevista 02.

El ser para servir a los otros

Este rasgo de la identidad femenina se encuentra más acentuado entre las mujeres del grupo "A". Su vida gira alrededor de servir y complacer al esposo, no piensan en ellas mismas sólo en los hijos, descuidan por este motivo su propia persona, esta es la razón que ellas exponen para no acudir a hacerse el PAP. También aparece la identidad de la mujer trabajadora, hacendosa, que no descansa aunque esté enferma.

"Uno tiene idea de como de que ser mujer es pues crecer, casarse y servirle al marido, a los papás ¿no?(...) servir al marido y a los hijos(...). Me entregué totalmente a mis hijas entonces no me cuidé, yo, yo decía soy madre, soy madre tengo que sacar a mis hijas adelante"(entrev. 03)

La narración de este aspecto de la vida de esta mujer, refleja el discurso social que participa en la estructuración del sujeto social femenino, que se articula íntimamente con el de la maternidad y la domesticidad, la enseñanza que reciben las mujeres como seres para servir siempre a los demás como algo inherente a ellas.

Grupo "B". Esta característica se encuentra menos acentuada en este conjunto de mujeres

Relaciones de poder/relaciones de pareja

Una manera de acercarnos a las relaciones de poder entre los géneros es a través de las relaciones que se establecen en la pareja, es por ello que en esta investigación interesó explorar este aspecto, los hallazgos en esta muestra que tendrán que estudiarse con mayor amplitud revelan diferencias interesantes.

Las relaciones de poder/subordinación, Hombre/mujer, son más acentuadas en el grupo "A", aparecen tanto en la esfera ideológica como en la práctica. Todas ellas reconocen en el esposo o pareja la autoridad a la que deben someterse

"En todos los matrimonios yo siento que el hombre es el que debe llevar la autoridad en la casa, precisamente por ser hombre"(entrev. 07)

Predominan las relaciones de violencia física y verbal ejercida por el esposo o la pareja, *"me golpeaba, me golpeaba bastante y no me daba de comer, bueno no me daba gasto"(entev.04)*, a pesar de esto ella permaneció con su pareja hasta que él la abandonó.

En dos de las mujeres no ocurre violencia física, pero sí la verbal. En uno de los casos se percibe que el esposo le inflinge sentimientos de inferiorización, *"dice mi esposo, no tu eres bien cerrada de ojos"* y se identifica a sí misma como tal. Además manifiesta inseguridad, temor a equivocarse, tal vez al ridículo o a la crítica, lo que posiblemente refleja que él la critica y la ridiculiza frecuentemente, manifiesta que le dice *"tu luego, luego te pones nerviosa"* Además lo que la hermana le dice denota una relación violenta *"carajo qué*

miedo tienes". Otra forma de opresión ejercida por el marido es amenazarla con cambiarla por otra, lo que significa el abandono, ella utiliza como estrategia el halago, adopta el papel de esposa diligente y servicial.

Pero ella parece no darse cuenta de su opresión, ni del maltrato, relata sus relaciones como buenas, dice que nunca ha sido golpeada por su esposo como sucede frecuentemente en su contexto. ¿Cómo vive esta situación? Para evitar el enojo del esposo dice ignorarlo, se somete obedece. Esto recuerda la relación que estableció con sus padres (anteriormente expuesto) sé evidencia una internalización de su experiencia infantil como una estrategia efectiva para evadir la violencia de los demás aun a costa de sí misma.

Otra de ellas relata un autoritarismo masculino severo, narra una relación de subordinación calificada por las hijas como de esclavitud, Pero aun así ella aceptaría nuevamente la situación

"tenía un carácter tremendo él, siempre era el que llevaba los pantalones en la casa, se tenía que hacer lo que él decía".

"tú le ponías los calcetines a mi papá, tú le ponías los zapatos, le cortabas las uñas...tú eras su esclava, no eras su esposa".

"¡Ay! Viviera no le hacía que siguiera siendo lo mismo(...) porque en él tenía apoyo, en él tenía todo"(Entrev.03)

Se refleja la dependencia femenina moral y emocional que es enseñada a las mujeres desde pequeñas, así como la reproducción que ellas llevan a cabo del régimen patriarcal.

Los celos masculinos se presentan como una manifestación más de violencia que conlleva la limitación de la libertad y la enajenación del cuerpo

"Nunca me dejaba que yo me arreglara, ni me pintara ni nada(...) no le gustaba que anduviera

sola en la calle, ni que anduviera con amigas, ni que me fuera a meter a casa de la vecina".
(entrevista 03)

Recibía amenazas veladas si se atrevía a ser infiel, de manera paralela se da la infidelidad masculina. Otra entrevistada, relata una relación de pleitos constantes con su segunda pareja debido a la infidelidad y el alcoholismo de él.

Se refleja el orden social en el que viven estas mujeres, muestra la alienación del sujeto y una clara identificación con el discurso patriarcal, denota la lógica de poder subordinación del género mediante, lo que Bourdieu llama violencia simbólica (citado en, Lamas op. Cit., p346.) En estos relatos se ejemplifica claramente la complicidad o consentimiento de estas mujeres a la relación violenta que viven, se percibe también el falso reconocimiento y la ausencia de conciencia de su opresión. Aparece también el ejercicio de la doble moral sexual que exige castidad a las mujeres mientras que se elogia que los hombres ejerciten libremente su sexualidad con múltiples parejas.

En tres de los cuatro casos del grupo "B" se busca una relación basada en la comunicación, confianza, ayuda mutua e igualdad, no violenta "*los dos tenemos derecho de mandar*"(entrev.08), se pretende una autoridad compartida y la negociación. La violencia física no es tolerada en tres de los cuatro casos "*me quiso golpear...y por eso fue que yo ya lo dejé*" (entrev. 08) Se observa una relación menos estereotipada.

En uno de los casos se presenta el domino femenino sobre el masculino, por celos

"le tomaba el tiempo de, del trabajo a mi casa y peleaba mucho con él por que era muy

celosa (...) él me aguantaba mucho"(entrev. 10.)

A su segunda pareja la corre por infidelidad. Dice que siempre se ha hecho lo que ella dice. Dos de sus relaciones de pareja se establecieron por conveniencia y dependencia, porque le tiene terror a la soledad, se perciben como no muy satisfactorias.

Aunque en una de las entrevistadas se manifiesta la violencia tanto verbal como física, ella es consciente de esta situación e incluso enfrenta al esposo para defender a los hijos, se reconoce a sí misma como valiosa, muestra varios rasgos de poderío(entrev.09)

Los hallazgos arriba expuestos nos muestran que las mujeres que conforman este segundo conglomerado ejercen cierto grado de empoderamiento, mismo que aparentemente propicia relaciones de pareja más equitativas. Ciertamente la dominación femenina resultaría nuevamente en relaciones de pareja asimétricas, lo que tampoco es deseable.

Otro factor que parece estar asociado al tipo de relación que se establece con la pareja, es la relación que se tuvo con los padres, cuando menos en esta muestra se pudo observar que quienes tuvieron relaciones de cariño, confianza y afecto en la niñez mantienen relaciones de pareja semejantes y viceversa.

La educación sexual

En esta categoría se observó un índice de saturación con una diferencia muy definida en ambos grupos.

Se percibe en las mujeres del grupo "A", un gran silencio respecto a la sexualidad durante la niñez y la

juventud y ausencia de información tanto de sus padres como en el contexto,

"mi mamá siempre fue una persona muy cerrada...mi mamá de esas cosas nunca, nunca me mencionaba"(entrev.07)
"naiden nos platicaba de esas cosas"(entrev.01)

Fue algo prohibido y oculto, los padres *"platicaban a escondidas...salte, salte no porque plática gente mayor"*(entrev. 01) Tampoco se podía preguntar *"ora ni para preguntar"*(entrev. 03) Era un tabú, no se hablaba de ello ni con las hermanas, ni con las hijas. No existía confianza con la madre *"mejor platicaba uno con las amigas que con la mamá"*(entrev.03) La escuela tampoco les proporcionó ninguna información al respecto, no formalmente.

Ellas dicen que nadie les platicaba sobre la sexualidad, pero ese nadie se refiere a los adultos, se puede decir que no hubo información socialmente legitimada, porque el tema sí se tocaba entre amigas, pero como un tópico prohibido, a escondidas, sólo con amigas de mucha confianza no con cualquiera.

Manifiestan la existencia de falsas creencias e ignorancia sobre diversas cosas, v.g., acerca de la menstruación en el momento de su aparición, ignoraba que la suspensión de la menstruación era signo de embarazo, creía que el embarazo no podía ocurrir en las primeras relaciones sexuales. Una de ellas dice *"antes no sabía uno nada"* (entrev. 02)

Esta experiencia de prohibiciones, de vivir la sexualidad como algo malo, oculto, necesariamente tuvo que haber pasado a constituir parte de su subjetividad que determina sus conductas hacia la salud reproductiva, como la

prevención del CACU. Esto nos remite nuevamente a lo planteado por Savater: "la educación tiene una fuerza .. negativa si hace arraigar prejuicios" (Savater: 1997, p63) Reverbera la connotación social que se le ha dado a la sexualidad y el control social y restricciones ejercidas por las instituciones, en este caso la familia.

En tres de los cuatro casos del grupo "B" se establecen relaciones de confianza con la madre quien muestra apertura para hablar sobre la sexualidad, acepta y contesta preguntas sobre el tema, dice que su mamá le platicaba todo

"digo, ay amá le digo, ¿cómo tiene los niños?, yo, yo era la curiosa,...dice lo van a tener por la parte donde orinan"(Entrev.08)

En el caso de la décima entrevista la madre y la abuela no hablan sobre ello, pero existe la figura de una prima mayor quien les transmite información legitimada, digo que lo era porque a ella "sí le platicaba su mamá"(entrev.10), entonces la información provenía de un adulto, no era algo comentado a escondidas con las amigas, quienes a veces tenían información errónea, como eso de que con que te toque el novio ya te embarazaste.

La participante de la entrevista 12 recibió información sobre la menstruación y relaciones sexuales a través de sus papás y también en la escuela.

Dos de las participantes en este grupo, se han interesado en adquirir mayor información, sobre la sexualidad, una acude a las pláticas sobre prevención del CACU y planificación familiar impartidas en el centro de salud; la otra muestra conocimiento sobre la ovulación y otros tópicos, llama a los órganos genitales por su nombre, cuando le pregunto dónde lo aprendió, ella replica que en el canal 11 de televisión, también ha leído libros sobre

sexualidad. Se nota un interés por informarse (entrev.08 y 10.)

El cuerpo

La relación con el propio cuerpo

Las integrantes del grupo "A" expresan una invisibilidad de su propio cuerpo, no se ve, no se piensa, no se habla de él, tampoco se toca o se toca pero no se siente, aunque esta invisibilidad parece implícitamente centrada en el área genital. El cuerpo parece no-tener significado. A la pregunta qué piensa o qué ha pensado acerca de su cuerpo la respuesta frecuente fue "no, no pensaba yo nada"(entrev. 01), "no pensaba en nada, no pensaba nunca ..no nunca pensé, la verdad no"(entrev. 04) Tampoco es pensado en la colectividad "no.no, no, pensábamos así de esas cosas, no, no, del cuerpo no"(Entrev. 01), el énfasis en la negación puede considerarse indicativo de la represión social para hablar sobre él. No era hablado en el contexto por nadie, una de ellas no habla de él "nunca"(entrev. 02), ni siquiera con sus hijas.Había curiosidad sobre el cuerpo pero

*"no había ninguna apertura para preguntar"
[era hablado entre] "dos o tres amigas por
ahí se platicaba uno, pero ya de más
grandes(..) eran dos o tres amigas a las que
les tenía mucha confianza"(Entrev.03)*

El tema eran los cambios corporales, nada sobre sexo. Puede percibirse que se habla de lo prohibido en secreto, tal vez con cierta dosis de culpa.

Otra de las características es el cuerpo que se toca pero no se siente, como si hubiera una anestesia del mismo, creo que si la hay, pero no por la existencia de un problema

del cuerpo anatómico sino del subjetivo, lo que de alguna manera tiene que ver con el control del placer femenino y la construcción del cuerpo erógeno.

Este silencio por un lado nos revela la falta de códigos sociales para significar el cuerpo, v.g. no se decodifican bien las sensaciones y emociones, hay ignorancia sobre las bases anatomofisiológicas del cuerpo, hueco que se cubre con mitos que ocurren y distorsionan su realidad (Baz op. Cit. P 109); pero también porque en él se inscriben los códigos de la sexualidad que se vive en y a través del cuerpo, "es el gran libro en el que se esconde la posibilidad del placer, donde se esconde <al imposible saber del sexo>" (idem, p49) por eso se ejerce un control político y social sobre él, que mediante las instituciones controla sus placeres y el deseo, a través de la generación de la culpa y la vergüenza, por eso sólo se habla de él en secreto, se excluye del discurso porque forma parte de lo prohibido.

En el grupo "B", hay una mayor libertad para hablar del tema. El cuerpo sí es pensado en tres de las cuatro entrevistadas, ellas piensan en cuidarlo para no enfermar; dos de las entrevistadas expresan preocupación por la obesidad lo que las hace percibir su propio cuerpo como feo, a ellas mismas como feas. "Luego me digo, ay estoy pasada de peso, estoy muy gorda, estoy muy fea (Entrev. 08) A otra de ellas le causa un sentimiento de inferioridad que incluso la llevó a suspender el PAP por tres años, porque no quería que la vieran así. Percepción que se encuentra estrechamente relacionada con el género, con el estereotipo de belleza femenina socialmente aceptado y del que sufrimos un bombardeo constante en nuestra vida cotidiana.

Algo que se presenta sólo en este grupo y en todas las mujeres que lo integran, es la insistencia en la limpieza, la higiene del cuerpo femenino, dos de ellas manifiestan abiertamente que el área genital es sucia y que debe estar más limpia, "la vagina es la parte del cuerpo de la mujer, que debe estar más limpio" [la razón] "la mujer huele mal", (entrev. 10), el hombre no. Parecería que esto tiene que ver con esa connotación de suciedad que históricamente se le ha dado al cuerpo femenino, aunque también podría estarnos hablando de una mayor preocupación por el cuidado del cuerpo.

Las zonas prohibidas del cuerpo

Cuando pregunto a las mujeres del grupo "A" si se tocan el cuerpo o si hay partes de él que consideren que no se deban tocar, inmediatamente se piensa en el área genital y como algo malo, una de ellas dice "no, no, no me las toco, pero todo cuando se baña uno todo se toca uno (entrev.04), más no fuera del baño, nuevamente el énfasis en la negación denota lo prohibido, la mirada, la subjetividad, se piensa como algo malo y tal vez se relacione con la masturbación, surge nuevamente la relación con la sexualidad, se muestran prácticamente como una unidad.

Una de ellas presume una asociación entre este fenómeno con lo que sucede en el contexto: las madres prohíben constantemente a sus hijos e hijas pequeños/as tocarse. Comenta que su mamá les decía a sus hermanos "no te agarres, no te toques" (entrev. 03) y que cuando veía a niñas pequeñas tocarse expresaba su desaprobación; ella piensa que estas mismas prohibiciones se las debe haber hecho su madre a ella cuando era chiquita pero no recuerda. Es una explicación congruente, refleja el ejercicio del poder sobre la

sexualidad de las niñas y los niños, la estrecha vigilancia sobre ella consecuente al régimen médico sexual anclado en el espacio familiar, expresado en las recomendaciones hechas a los padres para protegerlos de los peligros de la sexualidad. Ésta experiencia continuamente repetida se internaliza, se sedimenta y se expresa en conductas estereotipadas sobre el cuerpo propio y de los demás.

En el grupo "B", no se percibe esta prohibición de manera tan acentuada como en el grupo "A", una de las participantes refiere que pensaba que era malo tocarse el cuerpo pero *"pensaba porque he leído libros que las mujeres se masturban y eso, pues este, pienso no es malo pero en mi no va eso, o sea no, no lo haría"*; nunca se había tocado el área genital hasta que los doctores le dijeron que tenía un quiste, pareciera que existe la necesidad de un permiso que legitime tocarse o tener una lesión tal vez sea otra forma de legitimación. Esto nos remite a la fuerza que tiene la subjetividad en la definición de conductas, en este caso la entrevistada ha aceptado de manera consciente que no es malo masturbarse ni tocarse, más sin embargo la prohibición sigue latente.

El empoderamiento de las mujeres

El poderío se expresa mediante la capacidad de las mujeres de: tomar conciencia de su opresión y luchar por modificar las relaciones de poder; de tomar el control de su cuerpo, su sexualidad y de sus propios recursos; de tomar decisiones sobre su propia vida; de constituirse en sujetos para sí. Los resultados presentados anteriormente evidencian en las mujeres del grupo "A", una ausencia casi total de poderío,

sólo dos de las cinco muestran ciertos rasgos del mismo, una de ellas dice que:

"Ser mujer es ver por ella, disfrutar de la vida y su pareja", le gusta trabajar fuera de casa pero trabaja porque no ha encontrado una pareja que le dé lo que ella quiere, "lo mejor". En su vida de pareja "luego se hacía lo que yo decía", pero según ella esa fue la causa del rompimiento de la relación y se siente culpable, "quizá a lo mejor yo cometí un error" (Entrev. 07.) Considero que no podemos hablar de poderío real, tal vez de un empoderamiento incipiente

Haberse hecho el Papanicolaou de manera regular, como sucedió entre las mujeres del grupo "B", nos habla ya de un signo de poderío, porque eso significa que hay un reconocimiento del derecho a su propio cuerpo y a la salud. Pero además de este rasgo de poderío se presentan muchos más.

Liberación de culpa. No se siente culpable del abandono de su pareja "que diga yo, que yo fui culpable de fallar siento que no" (Entrev.08) Cuando el esposo la culpa por no poder tener hijos varones ella reacciona así "nunca me he sentido culpable de eso, ...pienso que ni la mujer ni el hombre tienen la culpa"(entrev.10)

No permite ser golpeada. Abandona a su esposo porque la golpeó una vez, "sí, me puso la mano encima una vez y hasta ahí nada más" (Entrev. 08) y critica a las mujeres que en el contexto toleran ser golpeadas por el esposo "Dios, yo ya lo hubiera dejado".

La mujer es un ser valioso. Valemos por lo que nos demos a valer, "no dejándonos humillar por los hombres"(entrev. 10)
El valor de las mujeres está

"En el respeto a uno mismo.. no dejar que lo hagan a uno más chiquito...Uno vale por lo que es y no por la virginidad"(entrev. 12)

Sexualidad. El embarazo fuera de matrimonio no obliga a ninguno de los dos a casarse, ella contó con el apoyo de sus padres y tenía independencia económica, *"trabajaba y entonces decía, puedo mantener a mi bebé"*(entrev.12) Las relaciones sexuales no son una obligación de la esposa, *"si uno quiere sí y si no, no"* (entrev.10)

Es interesante la posición de una de ellas, porque deposita en el hombre la responsabilidad de proteger a su pareja de las enfermedades de transmisión sexual *"si quiere a su esposa debe cuidarla"*(Entrev. 08), considera que las mujeres no deben aceptar tener relaciones sexuales con sus esposos si ellos han estado con otras mujeres. Es la única de las entrevistadas que reconoce a las relaciones sexuales como un medio para satisfacer las necesidades de su propio cuerpo aunque dice que también lo hace por razones económicas, pues su pareja le paga.

En el contexto, ante el diagnóstico de CACU, los esposos empiezan a maltratar a su pareja, sí ese fuera su caso *"uno debe hacerse fuerte y decir, bueno, si el ya no siente nada por mí, pus mejor me hago a un lado"*(Entrev.12) Esta situación se relaciona con el género y es consecuencia de la imposibilidad ya sea física o subjetiva de las mujeres de tener relaciones sexuales, ella no está dispuesta a ser agredida, creo que revela autoestima de su parte.

Otra de las mujeres dice que ha reanudado sus relaciones sexuales después de la histerectomía y que para ella son normales, comenta que "sí él no siente igual, ya es cosa de él" (Entrev.12), pero aparentemente todo es normal también para el esposo.

Conciencia de la asimetría en el trabajo

"Ellos tienen día de descanso y uno como mujer no lo tiene, porque pus es más esclavizado estar en el hogar que estar trabajando, en el trabajo hay día de descanso y en el hogar nunca lo tenemos" (entrev 12)

Igualdad entre los géneros. "Los hombres y las mujeres valemos igual" (Entrev.12), ella reconoce que en el contexto no siempre sucede así. Considera que las mujeres pueden desarrollar las mismas actividades que los hombres.

Otros. Cuando el esposo le decía que el niño que esperaba tenía que ser niño, ella replicaba "no lo estoy haciendo con la mano" (Entrev.08)

La mujer de la entrevista nueve tiene una historia de vida que la hace diferente en muchos aspectos a las mujeres de este grupo, pero a la vez comparte con ellas la presencia de una buena relación con sus padres y educación sexual, también similitudes con las mujeres diagnosticadas tardíamente, como haber sido golpeada por el esposo. Pero además muestra varios rasgos de poderío, por ejemplo, ella reconoce la importancia de las mujeres en la pareja, "en el matrimonio valemos más" (entrev.09) Reconoce lo rutinario del trabajo doméstico y la ventaja del trabajo masculino, le enoja la devaluación del trabajo femenino

"los hombres dicen que uno no hace uno nada...a mí me da muina cuando dicen, pues vengan a hacerlo, si no hace uno nada, queden ustedes aquí en la cocina, para ver todos los días lo mismo" (Entrev.09)

Está consciente de su opresión, vence la oposición del esposo al uso de métodos anticonceptivos.

De acuerdo con Sayavedra "el poderío de las mujeres es un requisito indispensable para su salud" (op.cit.p135), la diferencia de acceso al Papanicolaou en estos dos grupos parece confirmarlo. Éste ha sido importante no sólo para su salud sino también para las relaciones de pareja y tal vez para otros aspectos de su vida que no fueron explorados en este trabajo. Es posible que el poderío que ejercen estas mujeres tenga su origen en las relaciones de confianza con sus padres y en especial con la madre, durante la niñez.

3.5.3 OTROS HALLAZGOS

Las categorías incluidas en esta sección son: conocimiento del Papanicolaou, el estereotipo de belleza femenina y el PAP, el cuerpo médico, de enfermería y el Papanicolaou

Conocimiento acerca del Papanicolaou

En el Grupo "A", cuatro de las cinco entrevistadas sabían de la existencia del PAP desde varios años antes del diagnóstico, tres también conocían su utilidad. Varias tuvieron síntomas y signos por más de un año antes de solicitar la prueba.

Dicen que no solicitaron la citología tempranamente: por pena, por desidia, por falta de tiempo, porque no le daban permiso en el trabajo, no conocían en ese momento la utilidad del estudio y por eso no lo exigieron, porque no había mucha

difusión como ahora, porque nunca se los exigió el médico, ¿sí se los hubieran exigido, se lo habrían hecho?, quien sabe, pero esto último pareciera tener una relación con la actitud genérica de las mujeres de obedecer, de someterse.

Me atrevo a presumir que los argumentos planteados por estas cinco mujeres son la expresión concreta del significado de la exploración ginecológica que subyace en su subjetividad, es una representación simbólica de lo prohibido, no dejarse ver, no dejarse tocar, producto de la enseñanza y silencio materno sobre la sexualidad al que estuvieron expuestas durante su infancia y juventud.

El estereotipo de belleza femenina y el Papanicolaou

El estereotipo de belleza femenina impuesto desde la mirada masculina, es el de la mujer delgada y joven, esta es la imagen de identificación que se refuerza constantemente en los medios de comunicación masiva, el discurso médico y otros. Quienes no se sujetan a él sufren críticas y rechazo no sólo de los hombres sino también de las otras mujeres, ocurre una identificación casi generalizada con ese modelo que en muchas ocasiones repercute en la salud de las mujeres, por ejemplo

Una mujer con historia previa de Pap lo suspende por tres años, la razón, no quería exponer su cuerpo gordo y viejo,

"como la piel a uno se le empieza a hacer fea y se le empieza a colgar, más pena tener que ir a que me vean"(entrev.10)

Es posible que esta sea una de las razones por la que las mujeres mayores dejen de ir a la detección temprana.

El cuerpo médico, de enfermería y el papanicolaou

Cuatro de las cinco mujeres incluidas en el grupo "A", dijeron que los médicos nunca les sugirieron hacerse el PAP, a pesar de que tres de ellas estuvieron en planificación familiar. Si esto fuera cierto, la probable explicación a este hecho se encontraría en las deficiencias de la educación médica, la cual minimiza la importancia de la prevención y pondera la curación, como un efecto de la tradición selectiva, pues la prevención no favorece los intereses económicos de la industria farmacéutica, la cual se constituye en uno de los sujetos sociales de la determinación curricular.

Hay quejas acerca del trato de algunas de las enfermeras, son "regañonas, enojonas" (entrev.10), prepotentes, lastiman a las mujeres al tomar la muestra. Aunque también se refiere buen trato y amabilidad de otros miembros del personal de enfermería.

Lo anterior se puede explicar si partimos del hecho, de que el trato entre el personal de salud y las/los pacientes se da en un ámbito de relaciones de poder asimétricas en las que el personal de salud ocupa una posición de dominación sobre los/las pacientes. Asimetría que varía según la clase social, el grupo étnico y el género de la persona que solicita los servicios de salud, una persona pobre estará en mayor desventaja, misma que aumentará si ésta es indígena y será todavía más desventajosa si se trata de una mujer.

Específicamente desde la perspectiva de género, se ha observado que en la relación médico/a-paciente se reproduce la jerarquía genérica que se presenta en la sociedad, así se ha visto que existe un trato diferencial atendiendo al género y que las mujeres son con mayor frecuencia maltratadas, lo

que se acentúa cuando se trata de mujeres provenientes de grupos marginados. Esto también refleja la ausencia de una identidad política de género de muchas de las mujeres que forman parte del gremio médico y de enfermería, lo que las coloca en una posición de reproductoras de los estereotipos genéricos. Además, la educación que se imparte en las escuelas de medicina y enfermería reproduce también esta asimetría genérica en la atención de los y las pacientes, refleja la manera masculina de mirar el mundo y el cuerpo femenino y masculino, mirada que se difunde a través del discurso médico.

Se puede concluir que en las mujeres del grupo "A", los estereotipos de género se encuentran muy acentuados, carecen de poderío o éste es mínimo. En sus relaciones de pareja se manifiesta la violencia simbólica: complicidad, falso reconocimiento e inconsciencia de su opresión. Se expresa en sus vidas un gran silencio acerca del cuerpo y la sexualidad, la educación sexual es inexistente en todas a pesar de la diferencia generacional con la mujer mayor; el cuerpo no se ve, no se toca, no se habla. La mayoría de ellas tenía conocimiento sobre el Papanicolaou pero nunca se lo hicieron.

En el grupo "B", las características genéricas son menos acentuadas, son mujeres con un alto índice de poderío, que luchan por cambiar las relaciones de poder, esta es una característica presente en todas. De su poderío deriva que tengan en general relaciones de pareja más equitativas, menos violentas. Todas establecieron relaciones de confianza con su madre y su padre, recibieron información sobre la sexualidad de su madre real o simbólica. La prohibición para tocar el cuerpo es menos acentuada, todas hablan de él durante la

entrevista y destacan como su principal cuidado la limpieza. Todas accedieron al Papanicolaou de manera regular por muchos años antes del diagnóstico. La obesidad y la vejez aparecen como un obstáculo para el acceso al PAP en una de las entrevistadas de 40 años de edad, aunque sólo se presentó en un caso, este es un dato valioso pues puede ser un indicador compartido por otras mujeres.

Una de las entrevistadas en este grupo comparte varias de las características genéricas y la violencia de pareja del grupo "A", pero difiere de manera importante porque ella sí recibió educación sexual de su madre, tuvo relaciones de cariño y afecto con sus padres en la niñez y juventud, además de presentar varios rasgos de poderío.

3.6 CONCLUSIONES

De la información aportada por esta investigación y para este grupo de mujeres, se puede concluir que el tipo de relaciones que se establecen con los padres, en especial con la madre durante la niñez y juventud constituye el punto nodal o eje articulador desde donde se construye o no el poderío de estas mujeres, lo que a su vez parece condicionar: el tipo de relaciones que establecen con los y las demás (incluso con su pareja); le permiten apropiarse de su cuerpo y de su sexualidad, reconocer su opresión, tomar cierto control de su vida y sus propias decisiones, ejercer y disfrutar de sus derechos. Esto no quiere decir de ninguna manera que el poderío no pueda construirse posteriormente, es posible hacerlo por que éste se constituye a través de un proceso de afirmación de poder.

El tipo de relaciones establecidas con la madre también parece determinar la construcción simbólica de la sexualidad,

el cuerpo y la subjetividad. Seguramente existen otros factores que intervienen pero que no fueron objeto de estudio de este trabajo.

Las diferencias fundamentales entre los dos grupos son: el tipo de relaciones establecidas con los padres, la presencia o no de educación sexual y de poderío. Las dos primeras categorías se saturaron pues ambas estuvieron ausentes en las cinco mujeres que nunca accedieron al PAP (gpo. "A"), en contraste estuvieron presentes en todas las mujeres que accedieron a él de manera regular durante muchos años previos al diagnóstico y en las que a su vez el poderío se manifestó de diversas maneras, mismo que estuvo prácticamente ausente en el conjunto "A".

La educación sexual estuvo ausente en la educación formal las mujeres del grupo "A" y presente en uno de los cuatro casos del grupo "B". Esto nos refiere a lo planteado por Ipola, lo que se enseña siempre lleva una intencionalidad y las instituciones definen lo que "los actores deben saber o ignorar" (citado en Hernández z., 1982,p86-87.) También nos muestra el control de la sexualidad ejercida por las instituciones, mismas que cifran el lenguaje, definen quien puede hablar del tema y quien no, quien puede poseer este saber y quien no, la convierten en un discurso vedado a la mayoría de niños, niñas y adolescentes.

En el grupo "B" se puede percibir lo que María Piussi define como afidamento y consiste en el establecimiento de relaciones de confianza y apoyo mutuo entre madre e hija para lograr la configuración de un sujeto femenino independiente y con poderío. Aunque desde luego la presencia del padre también fue importante en algunos de los casos

Los datos, tanto teóricos como empíricos, nos orientan a pensar que además de la clase social, el grupo étnico y las

políticas de salud, la identidad femenina construida socialmente también condiciona las conductas riesgosas para enfermar de CACU. Los resultados aportados por las entrevistas revelan que el matrimonio temprano y la multiplicidad de parejas son consecuencia de un factor externo, la pobreza, y de un factor subjetivo que es la dependencia femenina enseñada a las mujeres, por lo tanto varias de ellas no piensan en acceder a los bienes materiales por sí mismas sino a través de un proveedor que es el esposo o la pareja, de quien esperan recibir lo que no tuvieron en la niñez. Lo mismo se puede decir de la multiplicidad de parejas, varias de las relaciones se establecen por dependencia económica y emocional, más que por afecto. La sumisión, el ser para servir a otro, la inferiorización, el control de la sexualidad también se encuentran presentes.

Otro obstáculo derivado de la identidad genérica fue la obesidad que impidió a una de las entrevistadas acceder al PAP por tres años, es sólo un caso pero digno de tomarse en consideración, porque es posible que sea compartido por otras mujeres.

Como se pudo observar tener muchos hijos no fue un deseo de estas mujeres, más bien parece relacionarse con algunas características de la identidad genérica como, el ser para servir al otro, la dependencia y la subordinación al poder masculino.

Por otro lado se puede argumentar que las razones dadas por las mujeres para no hacerse la citología son solo una expresión consciente de sus deseos, pero que en ellos subyace la subjetividad configurada a partir de su experiencia vivida de ese silencio de los padres y en el contexto, acerca de la sexualidad que en realidad representa lo prohibido, así como

la prohibición explícita para ocultar el cuerpo, para no dejarse tocar, para no tocarse a sí misma.

Es de llamar la atención el caso de una de las mujeres que siendo analfabeta accedió a la detección temprana. Ella tuvo una buena relación con los padres y educación sexual de su madre, así como cierto poderío.

Todo lo anterior parece indicar que el acceso a la detección temprana del CACU se asocia a la presencia de relaciones de confianza con los padres, de poderío, de educación sexual impartida ya sea de los padres, la escuela o de ambos como sucedió en uno de los casos o de una madre simbólica que estuvo representada por la prima de una de las entrevistadas.

Por otro lado la presencia de algunos factores que predisponen a enfermar de CACU¹⁸ como el matrimonio temprano, la multiparidad, la presencia de varias parejas sexuales durante su vida, parece asociarse a la existencia de estereotipos genéricos como, el ser para servir a otro, la domesticidad, la sumisión, la dependencia.

Después de lo expuesto surgen algunas interrogantes: no se aprecia una diferencia notable en el grado de escolaridad de ambos grupos, lo que discrepa con los datos aportados por otras investigaciones, ¿a qué obedecen estas diferencias?, tal vez deben tomarse en consideración otros factores, como el empoderamiento, que fue un hallazgo de este estudio.

Otra divergencia emerge de la información verbal aportada por algunos médicos pasantes en servicio social, quienes refieren que, el argumento de algunas mujeres del medio rural para no aceptar el PAP es que sus esposos no lo

¹⁸ Las mujeres de ambos grupos enfermaron de CACU, la diferencia estriba en que unas fueron detectadas en estadios tempranos y curables de la enfermedad y otras no, debido a que las segundas no acudieron a hacerse el Papanicolaou oportunamente.

autorizan, sin embargo en esta investigación este dato no fue encontrado en ninguno de los casos, por lo que cabe preguntarse si ¿este argumento es utilizado como un pretexto que oculta un motivo personal de las mujeres o existen otras razones que expliquen su ausencia? ¿Se debe a lo pequeño del grupo estudiado?

Desde luego que ambas diferencias pueden estar relacionadas con lo pequeño de la muestra, por lo que es necesario explorarlo con mayor profundidad y amplitud.

Es importante destacar la relevancia que la educación tradicional y sus agentes tuvieron en la constitución de estos sujetos. Por ello considero necesario instrumentar un proyecto de educación sexual con enfoque de género que trastoque la subjetividad de las mujeres, estimule su empoderamiento y propicie su liberación mediante el mejoramiento de las relaciones madre-hija, mujeres-mujeres, mujeres-hombres, desmitifique lo femenino, la sexualidad y el cuerpo. Con el objetivo no sólo de incrementar la detección oportuna, sino también de evitar la enfermedad y gozar de su sexualidad. Así mismo en la educación médica sería pertinente hacer más énfasis en la prevención y el humanismo y darle un enfoque de género

Capítulo 4

LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LAS MUJERES Y LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

El objetivo de este capítulo es desarrollar una propuesta para un programa de educación para la sexualidad orientado a la prevención del CACU, utilizando la perspectiva de género. El proyecto se fundamenta en los resultados aportados por la investigación presentada en el capítulo anterior y en los aspectos teóricos presentados en los primeros dos capítulos. Este apartado se estructura como sigue: Inicia con un breve resumen de los resultados obtenidos en la investigación que fundamenta esta propuesta; enseguida se hace un planteamiento teórico sobre la educación para la sexualidad que apuntala el programa; a continuación se explica la manera en que se desarrollará el programa y los medios didácticos que se utilizarán; posteriormente se desarrolla la propuesta. Enseguida se presenta brevemente una propuesta para la formación de recursos para la salud; se formulan conclusiones.

La investigación realizada nos mostró que las características genéricas de la identidad femenina tales como el mito de la madre-esposa, el ser para otro, la dependencia, la sumisión, la domesticidad, el sentimiento de culpa, así como el control de la sexualidad femenina y la expropiación del cuerpo y la baja escolaridad de las mujeres; favorecen la exposición de las mujeres a los factores de riesgo que condicionan la aparición del CACU. Entre ellos se pueden

señalar: el inicio de relaciones sexuales a edad temprana, propiciado por una concepción del matrimonio como un imaginario de bienestar económico; la maternidad también precoz, concebida como lo más importante en la vida de las mujeres; la presencia de varias parejas sexuales en su historia de vida establecidas por dependencia e inseguridad. La multiplicidad de parejas sexuales de sus parejas como evidencia de la doble moral sexual construida culturalmente. La procreación de un gran número de hijos no por deseo propio varios de ellos, sino para satisfacer o retener a su pareja. Los dos últimos factores propician una mayor exposición al VPH. Todo ello en el contexto de dominación/subordinación, en el que las relaciones de pareja se establecen de manera asimétrica, de manera desfavorable para las mujeres.

También se observó que la falta de orientación e información acerca de la sexualidad durante la niñez y la adolescencia asociado al establecimiento de relaciones de desconfianza con la madre, el silencio acerca del cuerpo, la prohibición para pensarlo, tocarlo, mostrarlo, explorarlo y relacionarse con otros cuerpos; el control de la sexualidad y del cuerpo femenino y rasgos genéricos como el ser sometida a otro nuevamente, la abnegación, la domesticación, la sumisión y la carencia de empoderamiento son una barrera para el acceso al PAP, a la vez que favorecen la exposición a los factores de riesgo del CACU. El estereotipo de belleza femenino, que impone la presencia de un cuerpo esbelto, condiciona que la obesidad se constituya, en algunos casos, en un obstáculo para la prevención secundaria del CACU, es decir la libre y consciente y oportuna aceptación de la prueba de PAP.

Por el contrario se evidenció que la presencia de educación sexual impartida por la madre real o simbólica, así

como la presencia de relaciones de confianza con ella y también con el padre, un mayor grado de empoderamiento y rasgos de la identidad genérica menos acentuados constituyeron un factor favorable para la prevención secundaria¹⁹

Lo anterior nos lleva a pensar que la enseñanza tradicional genérica acerca de la sexualidad que reciben las mujeres tanto en el ámbito formal como informal, constituye un riesgo para la aparición del CACU.

Como se mencionó anteriormente hasta ahora los esfuerzos para prevenir el CACU se han limitado a la prevención secundaria con poco éxito, considerando imposible la prevención primaria²⁰. Sin embargo, yo sostengo que la prevención primaria es posible y que para conseguir una interpelación positiva que logre una mayor aceptación del PAP por parte de las mujeres, es necesario, como se ha hecho patente a lo largo de la exposición, que los programas encaminados a cumplir esta tarea tomen en consideración que los factores de riesgo ya bien descritos por la epidemiología, son también condicionados por las prácticas, la identidad, la subjetividad genérica, así como por los significados y creencias acerca de la sexualidad y el cuerpo.

Para lograrlo, mi propuesta es el diseño de un programa de educación sexual integral y multidisciplinario, con perspectiva de género que contemple la influencia de los factores de riesgo genérico en la aparición del CACU, tanto como los referentes a la sexualidad y el cuerpo, que obstaculizan el acceso al Papanicolaou, y que posibilite, la

¹⁹ La prevención secundaria está constituida por las acciones dirigidas al diagnóstico temprano y el establecimiento del tratamiento oportuno, cuando la persona ya ha enfermado. Es decir que no evita que se presente la enfermedad.

adquisición de actitudes positivas hacia la sexualidad, tales como la liberación de la culpa, su derecho al placer y al erotismo y la apropiación y el disfrute del cuerpo.

La educación para la sexualidad se entiende como un proceso vinculado profundamente a la formación integral de las mujeres de todas las edades, que de acuerdo con Cerruti "apunta a la autogestión en un marco de educación permanente, y que aporta información científica y elementos de reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en todas las etapas de la vida y acorde con el contexto, económico, histórico, social y cultural en que viven" (Cerruti:1993, p 128)

Se trata de un programa que intenta modificar la subjetividad de las mujeres, de manera que ellas identifiquen su posición dentro del orden social en que se encuentran inmersas, con el fin de lograr su reposicionamiento y consecuentemente la conformación de una identidad política. Un programa que contribuya a su liberación de mitos, privilegios y prejuicios genéricos, corporales y sexuales, tales como: los sentimientos de culpa; matrimonio y maternidad como destino y la única forma de alcanzar la felicidad y la completud como mujeres; la abnegación acompañada del sacrificio de sí mismas; el privilegio de ser mantenidas; el pudor acerca de su cuerpo; el mito de que las mujeres no tienen derecho al placer.

Se trata de un proyecto educativo que facilite el empoderamiento para el reconocimiento y uso de sus derechos, que facilite sus negociaciones como sujetos sexuales, así como la toma de sus propias decisiones de acuerdo a sus

²⁰ La prevención primaria se refiere a las acciones dirigidas a impedir que las personas enfermen, evitando que el agente causal(biológico, físico, químico) penetre al organismo de la persona. Esto se logra contrarrestando aquellos factores que ayudan al germen causal a ponerse en contacto con el huésped

intereses. Que apoye el mejoramiento de las relaciones madre-hija, mujeres-mujeres, padre-hija, mujeres-hombres. Que favorezca un mayor conocimiento y relación con el propio cuerpo como sustento del autocuidado de la salud. Que aliente relaciones de género, de pareja y familiares equitativas, respetuosas y horizontales, con fundamento en los derechos humanos. Todo esto mediante el diálogo que permita la expresión de la voz de las mujeres; la reflexión sobre sí mismas y sobre el contexto, la decodificación de los valores genéricos tradicionales, acerca del cuerpo y la sexualidad, citados anteriormente y que en la investigación que nos ocupa las exponen al riesgo de contraer CACU y les impiden acudir a la detección temprana del mismo.

Se trata de una propuesta alternativa de educación para la sexualidad que deberá fundamentarse en un paradigma que conciba a la sexualidad como una construcción histórica, social-simbólica, que se estructura a través de los discursos de la cultura dominante, como producto de fuerzas históricas y sociales en la que se articulan identidad genérica, diferencias corporales, capacidades reproductivas, necesidades, deseos y fantasías, y que participa en la estructuración del sujeto femenino y masculino. Cuyos efectos de acuerdo con Foucault son producidos en los cuerpos, los comportamientos y las relaciones sociales por un dispositivo de tecnología compleja, que no es homogénea ni simétrica según la clase, el género y la etnia, por lo que sus efectos son diferentes, de ahí que podamos hablar de la existencia de sexualidades de clase, género y etnia (Foucault 1:1996, pp111)

El punto de partida será la reflexión y la crítica sobre la moralidad vigente acerca del erotismo y el placer desde una perspectiva de género así como la decodificación del concepto tradicional del amor. Se intentará romper el mito

del erotismo como algo del disfrute exclusivo de los hombres, qué se transforma en pecado si lo practican las mujeres, siguiendo los dictados de la doble moral sexual. Por ello considero que, es menester propiciar un reposicionamiento con relación a este fenómeno de manera que el erotismo sea considerado como un derecho también de las mujeres, del que pueden disfrutar como algo placentero y sin culpa.

En cuanto al amor, éste es de acuerdo con Lamas, un código simbólico marcado culturalmente por el género que se enseña a través de las agencias sociales, en las que la mayoría de las mujeres aprenden que a diferencia de los hombres, su proyecto vital es la vida afectiva en torno a la pareja y no al trabajo. Por eso las mujeres "aman demasiado"²¹ y en nombre de este sentimiento, dice Lamas, ellas se sacrifican, se enajenan, se autoexplotan. Según la misma autora, esta desmedida conducta amorosa que presentan muchas mujeres, es la consecuencia de la carencia de otros proyectos, además de amar. La vivencia del amor de esta manera sirve para evadir un compromiso con ellas mismas, para su realización como personas en el trabajo (Lamas, 1990:233) Hecho que se pudo observar entre las mujeres estudiadas en esta investigación.

Lo anteriormente expuesto nos indica la necesidad de intentar mediante la educación, erosionar el discurso tradicional del amor, mediante el cual, el amor se constituye en un imaginario social, que se presenta como la solución a todos los conflictos en la pareja, como el acto supremo de entrega incondicional y "forzosamente jerárquico, que impone a las mujeres tribulaciones morales e incluso persecuciones físicas" (Monsivais, 1990:236). Para ello será necesario estimular en hombres y mujeres la reflexión sobre lo

alienante de la vivencia del amor de este modo y pensar alternativamente en una relación amorosa que, no signifique la pérdida de la capacidad del libre albedrío ni de la libertad de ningún integrante de la pareja y que tampoco implica sumisión ni complacencia. Plantear la relación de pareja como una vivencia no carente de conflictos cuya duración y éxito dependen en gran medida de la manera en que la pareja sobrelleva estos conflictos, de su capacidad de negociación, de su disposición para resolver los conflictos que cotidianamente enfrentan, de aceptar al otro como tal y no como un espejo.

Se pretende la construcción de un programa educativo en el que las mujeres reflexionen sobre su posición, acerca de su relación con los demás y consigo mismas, sobre su opresión y las implicaciones que ésta tiene para su constitución como sujetos sometidos, que cuestionen la procedencia de esta opresión histórica y sobre la posibilidad de transformarla. Sobre su capacidad de asumir la soledad, pues según Lamas "sólo a partir de conquistar la soledad podremos buscar una vía fecunda de realización" (1990), así seremos menos dependientes.

Otro de los propósitos de este proyecto es tratar, de fomentar la constitución de una identidad política entre las mujeres, de acuerdo a lo planteado por Chantal Mouffe. Desde esta perspectiva, se pretende que la diferencia sexual, no sea más una noción que distingue y subordina a las mujeres, que deje de ser políticamente relevante y efectivamente no pertinente. Para llegar a esta meta se requiere, partir de una concepción de sujeto que lo considera como la articulación de múltiples posiciones de sujeto, mismas que corresponden a la multiplicidad de relaciones sociales en las

²¹ Las comillas son mías

que el sujeto se inscribe, de manera contingente y precaria. Se trata de estimular la "construcción de una nueva identidad política común, que cree las condiciones para el establecimiento de una nueva hegemonía articulada mediante nuevas relaciones, prácticas e instituciones sociales igualitarias" (1993)

Se propone un programa fundamentado en una ética, basada en el respeto a las personas y a sus diferencias, en la que se constituyan sujetos femeninos independientes, autónomos, dueños de sí, solidarios con las otras mujeres y con dignidad propia (Hierro: 1994,p220)

4.1 LOS MEDIOS Y LOS CONTENIDOS

El programa se llevará a cabo mediante la organización de talleres de reflexión, se impartirá una sesión semanal de una a dos horas de duración dependiendo del tiempo del que dispongan las/os asistentes. Estará dirigido a mujeres de todas las edades y a hombres que deseen asistir ya sea como observadores o como participantes. Para jóvenes que asisten a la escuela, se impartirá en los planteles escolares de nivel medio y medio superior. Pero dado que un gran número de las mujeres que se encuentra en riesgo de contraer CACU, son jóvenes que ya no asisten a la escuela o bien mujeres adultas o mayores que viven un ciclo de vida extraescolar y que muy probablemente no han recibido educación sexual con anterioridad, el taller se realizará a través de la educación informal, en sus lugares de trabajo (fábricas, oficinas, escuelas, universidades y otros más), en los puestos de salud de las instituciones de salud, en otros centros de reunión.

Se trata de un taller desarrollado por un equipo multidisciplinario, constituido idealmente por profesionales de la pedagogía, la psicología, la medicina y la enfermería, la sociología, la antropología y la comunicación. Será impartido preferentemente por mujeres siguiendo la propuesta de María Piussi, en la que las docentes se conducirán como madres simbólicas que sirvan de guía y de modelo a las educandas para lograr su independencia simbólica con relación a los hombres y mejorar las relaciones madre-hija, entre mujeres y mujeres-hombres (Piussi, op. Cit.)

Los métodos didácticos

Se utilizarán aquellos que buscan el diálogo, la participación, la reflexión del grupo, para ello se sugieren algunos de los métodos propuestos por Aller Atucha, tales como: Métodos para la educación participativa; discusión dirigida, la técnica de los cuatro pasos; métodos didácticos auxiliares tales como audiovisuales, ilustraciones, dramatizaciones. A continuación los describo brevemente.

Métodos de educación participativa. Dentro de este grupo encontramos la utilización de historias sin final, el método visual creativo y los ejercicios de clarificación de valores.

Las historias sin final se pueden definir según Atucha, como un intercambio mutuo cara a cara de ideas y opiniones entre los integrantes de un grupo de 15-30 personas. Constituyen un método eficaz para provocar la reacción del grupo y darle elementos para la discusión, consiste en la presentación de un caso- problema sin resolver que involucra a personajes de la vida real, ello motiva al grupo a analizar las diferentes soluciones posibles o las consecuencias que los diferentes comportamientos pudieran tener. La técnica

consiste en: La lectura de una historia de 2-3 minutos de duración, presentando un caso problema sin resolver, seguida de una breve discusión; entrega de material didáctico complementario (fotografías de los pasajes críticos de la historia y de las posibles soluciones, frases clave, análisis individual de los personajes); discusión de los hallazgos; conclusiones y recomendaciones grupales sobre el tema.

El método visual creativo es una técnica de resolución de conflictos y clarificación de valores basada en la respuesta individual de los miembros de un grupo a estímulos visuales que se presentan con tres preguntas básicas: ¿Qué es lo que vemos? ¿Qué es lo que sentimos? ¿Qué podemos aprender respecto a esta situación?

Ejercicios de clarificación de valores son muy recomendables para la educación para la sexualidad, uno de ellos es el de "fiscal" y "abogada defensora", consiste en organizar un juicio con "fiscal" y "abogado defensor" que sostienen opiniones diametralmente opuestas.

Discusión dirigida Según aller Atucha es la técnica más apropiada y recomendable para las sesiones de educación sexual, porque permite tratar temas de difícil desarrollo, como los de la sexualidad, en los que cada uno de los educandos tiene vivencias y creencias propias que deberá confrontar con las de los demás para llegar a una conclusión y adoptar una decisión al respecto. También facilita el dialogo, la discusión abierta y alienta la participación, la expresión de las ideas, dudas o ideas sobre los temas analizados; enseña a todos los miembros del grupo a pensar como miembros de una sociedad plural y desarrolla un sentido de igualdad y aceptación de diferentes opiniones, ideas o actitudes frente al comportamiento sexual. El uso de esta técnica está indicada cuando se quiere obtener ideas y

opiniones, para estimular la meditación de conjunto, para obtener provecho de experiencias previas, para modificar conceptos, para lograr la aceptación por parte de los miembros de todo tema sin respuesta. La técnica consiste en: Introducir el tema con un breve resumen de los puntos principales, seguido del planteamiento de una serie de preguntas al grupo para generar la discusión; finalizando con una síntesis. El papel del educador es ordenar los conceptos vertidos, destacar los correctos y corregir los incorrectos e introducir nuevos conceptos.

La técnica de los cuatro pasos. Complementada con otros métodos auxiliares (ilustraciones, audiovisuales, dramatizaciones) se utiliza para: la introducción de nuevos conocimientos, crear conciencia, desarrollar habilidades. Tiene cuatro momentos: Introducción, en el que se presenta brevemente el tema y se explican los objetivos y la dinámica de trabajo que se seguirá; desarrollo, durante el que se presenta el tema haciendo uso del material de apoyo; recapitulación, en esta sección se hace una síntesis de los aspectos principales; control, aquí se evalúa la comprensión de los conceptos

4.2 PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA

El objetivo del programa es, promover el empoderamiento, la constitución de una identidad política y el reposicionamiento de las mujeres. Los contenidos se dividen en dos bloques. En el primero, se trabajará en la reflexión y la decodificación de las experiencias y significados que las mujeres tienen acerca de: las relaciones genéricas, la sexualidad, el cuerpo y los estereotipos de género. Este primer bloque está constituido por tres unidades: Decodificando la feminidad,

resignificando el cuerpo, y la sexualidad; cada unidad está constituida por varios temas, en cada sesión se revisará uno de ellos. En el segundo bloque se abordará lo relativo a: las bases de la anatomía y fisiología del aparato sexual femenino; las enfermedades de transmisión sexual y se avanzará ya sobre el conocimiento específico del CACU: concepto, fisiopatología, modos de transmisión, población más afectada, prevención primaria y secundaria. La etapa de reflexión se considera básica para lograr que las/los asistentes incorporen los contenidos referentes al CACU, es por eso que el programa se ha estructurado de esta manera.

La evaluación se llevará a cabo de manera cualitativa al inicio, durante y al final del taller, se evaluará si hubo o no un cambio de actitud con relación a la prevención de la enfermedad, en los valores sobre el género, la sexualidad y el cuerpo, en lo posible se tratará de evaluar el avance en el empoderamiento. Esto mediante el diálogo y a través de la expresión de viva voz de las asistentes y mediante una encuesta.

La dinámica se llevará a cabo de la siguiente manera: Cada sesión iniciará generando un ambiente de confianza al interior del grupo y un breve repaso de la sesión anterior, enseguida se presentará el tema mediante una dinámica; a continuación se iniciará la discusión en pequeños grupos o en plenaria; después se llevará a cabo una discusión plenaria en caso de que se haya trabajado inicialmente en subgrupos y se cierra la sesión según se haya desarrollado la sesión y de acuerdo a los requerimientos del grupo.

a) Los contenidos

Primera sesión. Se dará la bienvenida a las participantes y se romperá el hielo mediante una técnica de animación para crear un ambiente amigable y participativo. Enseguida se hará el encuadre del taller e inmediatamente después se procederá a realizar la evaluación inicial en la que se explorarán: el significado, las creencias, el concepto que las mujeres tienen acerca del CACU, con el objetivo de conocer de propia voz de las asistentes, su concepción sobre la enfermedad y que tan concientes están del problema. Una lluvia de ideas será una buena técnica en esta sesión. También se aplicará una encuesta con preguntas abiertas dirigidas a evaluar aspectos de la identidad genérica de las mujeres, de la sexualidad y de la relación con el cuerpo.

b) Primera unidad: decodificando la femineidad tradicional:

Segunda sesión. La ubicación genérica de las mujeres en el mundo. El objetivo de esta sesión es que ellas se reconozcan como seres diferentes pero igualmente valiosos a los hombres, mediante la identificación de relaciones de inequidad. Para cumplir con el objetivo se utilizará la dinámica de "fiscal" y "abogada defensora". El fiscal habla de la inferioridad de las mujeres y la superioridad de los hombres, del derecho "natural", que ellos tienen de mandar sobre ellas. La "abogada defensora" habla de la diferencia y defiende la igualdad en valía de las mujeres, la equidad entre hombres y mujeres. Enseguida se plantean preguntas abiertas, para abrir la discusión y la reflexión sobre lo que se presentó y su relación con sus propias vivencias, lo que puede trabajarse en plenaria o en pequeños grupos. Los medios didácticos que

se sugieren son: la dinámica de abogado y defensor, seguida de una discusión dirigida. Se finaliza con conclusiones formuladas por el grupo.

Tercera sesión. *Las relaciones de pareja y la salud.* El objetivo es mostrar que las relaciones de pareja que favorezcan el crecimiento de sus miembros habrá que fincarla en la equidad, el afecto, el respeto y tareas compartidas. En la primera parte de la sesión, se analizarán las relaciones de inequidad y la segunda se centrará en la reflexión sobre las consecuencias de las relaciones de inequidad en la salud de las mujeres. La dinámica que se podría utilizar es el método audiovisual creativo o un sociodrama en el que se muestren escenas correspondientes a una pareja con una relación violenta, en la que el hombre se niega a participar en las tareas domésticas y el cuidado de los hijos; otros cuadros presentan a una pareja que se relaciona de manera más equitativa, en la que el hombre participa en las tareas domésticas y el cuidado de los hijos. Esto acompañado de las preguntas ¿Qué vemos? ¿Qué sentimos? ¿Qué podemos aprender acerca de esta situación? Enseguida se abre la participación libre del grupo animándolos a buscar similitudes entre lo que se presentó y sus propias vivencias; a que expresen sus valores sobre las situaciones presentadas. Enseguida se abre una discusión dirigida. Al final se formulan conclusiones a partir de las reflexiones de los participantes.

Cuarta sesión. *¿Las enemigas de las mujeres son las propias mujeres por que siempre favorecen a los hombres?.* El objetivo de la sesión es que las mujeres tomen conciencia de su papel como reproductoras del régimen de dominación masculina. La sesión se podría desarrollar a través de una historia sin fin

en la que un pequeño grupo de hombres y mujeres se encuentran comentando el caso de una amiga que sufre el frecuente maltrato de su compañero, pero que ella lo defiende, lo justifica y lo encubre, siguiendo los consejos de su mamá, quien le dice que es su cruz, que su deber es sufrir con paciencia y tratar de no hacer cosas que le molesten, que obedezca y se someta. Además su suegra se la pasa criticándola y justificando a su hijo. Se apoya la sesión con la repartición de preguntas o frases clave, tales como ¿Su mamá tiene razón? ¿Por qué actúa así? ¿Debería defenderla? ¿Por qué no lo hace? ¿Por qué su suegra la critica? ¿Qué pasa con la mujeres, por qué defienden a los hombres? ¿Ella debería defenderse? Enseguida se arma la discusión y termina la sesión con reflexiones finales y propuestas del grupo sobre posibles soluciones.

Quinta sesión. *Decodificando el mito del matrimonio.* El objetivo es erosionar el matrimonio como imaginario de bienestar económico, como única opción en la vida. Se busca que las mujeres se identifiquen como seres autosuficientes. Se trata de evidenciar las desventajas del matrimonio a temprana edad. Mediante una historia sinfín en la que se narra la historia de una joven de 14 años que le cuenta a una amiga o a una de sus maestras, que va a casarse porque es la manera de mejorar su status económico, aunque no está muy enamorada y que además su mamá la alienta. La amiga le dice que no necesita casarse para obtener bienes materiales, que ella puede trabajar y conseguirlos por sí misma, también le plantea varias preguntas sobre las consecuencias que puede tener el casarse tan joven y las repercusiones en la salud, por el contrario expone lo positivo de continuar soltera, de las opciones para su desarrollo como ser humano. Después de

la lectura se pregunta al grupo cuál piensan que fue la decisión que tomó la joven, qué piensan de la actitud de la madre, si consideran que la amiga tiene razón o no. Al final se formulan conclusiones y soluciones.

Sexta sesión. *La dependencia femenina y su relación con varias parejas sexuales.* El objetivo es decodificar las condiciones que propician el establecimiento de las relaciones de dependencia de las mujeres hacia los hombres y reflexionar acerca de las desventajas de esta dependencia y de la posibilidad de ser independientes. Se puede instrumentar a través de una historia sinfín, en la que dos amigas conversan, una de ellas ha sido abandonada por su primera pareja y expresa su necesidad de tener otra pareja porque tanto emocional como económicamente se siente incapaz de salir adelante por sí sola, por ello está pensando seriamente en unirse a una persona a la que no ama pero piensa que la ayudará a resolver sus problemas. La amiga le aconseja que no lo haga, le cuenta la historia similar de otra amiga suya, la invita a reflexionar en lo difícil que es tener una relación por conveniencia, además de que ella tiene suficiente fortaleza para solucionar sus problemas por sí sola, que puede contar con otras mujeres que la pueden apoyar. Terminada la historia se abre la discusión en pequeños grupos, acerca de la posible decisión que esta mujer tomó, qué harían ellas en una situación similar, qué le aconsejarían a la amiga, ¿Qué implicaciones tendría unirse a esa persona en esas condiciones? ¿Por qué algunas mujeres se unen a varias parejas? ¿Por qué las mujeres sienten tanta necesidad de tener un compañero aunque éste las maltrate? ¿Cuáles son las consecuencias de esta dependencia de los hombres? ¿Es posible ser independiente y establecer

relaciones de pareja? Se lleva cabo el análisis de los personajes, se trata de establecer una relación con sus vivencias personales o de amigas o conocidas y formulan posibles soluciones. Se finaliza con la conclusión y propuestas del grupo.

Séptima sesión. *La crítica a la doble moral sexual.* El objetivo de esta sesión es analizar críticamente y tratar de encontrar una explicación, a la razón por la cual a los hombres se les elogia tener varias parejas al mismo tiempo mientras que a las mujeres se les exige castidad; que reflexionen sobre la actitud de las mujeres ante esta conducta masculina y sobre la importancia de las relaciones sexuales protegidas. Mediante una discusión dirigida se plantean varias preguntas abiertas con relación al tema: ¿Qué piensan ellas de que los hombres tengan varias parejas al mismo tiempo? ¿Por qué creen ustedes que lo hacen? ¿Qué actitud toman las mujeres en este caso? ¿Se justifica esta actitud? ¿Qué pasa si una mujer hace lo mismo que los hombres? ¿Por qué se da de esta manera? ¿Qué piensan ustedes de eso? Las preguntas se discuten en pequeños grupos, se reparten en sobres figuras que ayuden a la discusión del tema, por ejemplo: un hombre con varias mujeres; una mujer tapándose los ojos cuando su pareja aparece con otra mujer; mujeres y hombres aplaudiendo a hombre en actitud amorosa con muchas mujeres; mujer en actitud amorosa con varios hombres; mujer con varios hombres y hombres y mujeres en actitud de condena; mujer justificando y defendiendo a los hombres; preservativos. En plenaria se discuten las reflexiones de los pequeños grupos en forma de lluvia de ideas. Se hace una conclusión grupal en la que las participantes aportan sus opiniones y su posición ante esta situación.

Octava sesión. *La maternidad temprana, la maternidad no deseada, la maternidad una obligación o un medio para retener a la pareja.* El objetivo es que las mujeres comprendan la maternidad como una opción más en la vida. Se presenta una historia sinfín: Un grupo de amigas se encuentra comentando acerca de una chica de 15 años que está ansiosa por embarazarse y de otra amiga que ya tiene seis hijos y no desea tener más, pero como su tercera pareja quiere que ella tenga hijos de él ella esta a punto de acceder pues teme que él, la abandone si ella no cumple con su obligación. Las amigas comentan los inconvenientes de ser madres a tan temprana edad y sus efectos sobre la salud entre ellos el riesgo para contraer CACU. Discuten lo negativo de tener hijos no deseados, de tener muchos hijos y cómo esto afecta a la salud de las mujeres. También conversan acerca de lo que la joven podría hacer si no se embaraza y lo que la mujer hubiera podido hacer si no hubiera tenido tantos hijos, varios no deseados. Terminada la lectura se divide el grupo en pequeños grupos; se plantean varias preguntas tales como: ¿Es la maternidad la única opción de las mujeres? ¿debe la joven embarazarse o esperar y emprender otras actividades que contribuyan a su desarrollo personal? ¿La mujer adulta debe acceder a los deseos de su pareja? ¿Se vale tener hijos solo para retener a la pareja? ¿Todos los hijos que se tienen deben ser deseados? ¿Qué harían ustedes? ¿Es saludable tener muchos hijos?. Se reparten figuras o fotos, de jóvenes mujeres que se muestran muy satisfechas ejecutando otras actividades diferentes al maternaje; una mujer agobiada con muchos hijos; una mujer agobiada sirviendo al hombre y a los hijos; una mujer agobiada rodeada de hijos y el hombre saliendo de la casa con sus maletas mientras ella trata de

retenerlo; mujer enferma. El grupo presentará los posibles desenlaces a través de dibujos o de un sociodrama, finalizando con una conclusión grupal sobre las alternativas que tienen las mujeres.

Novena sesión. *El ser para sí y la salud de las mujeres.* El objetivo es que las mujeres se reposicionen en seres para sí. Se presenta un sociodrama en el que aparece una mujer enferma atendiendo a sus hijos y su pareja, una amiga le dice que tiene que ir al médico, que debe descansar, ella contesta que no tiene tiempo porque lo más importante es cumplir con sus obligaciones para con su familia, que por eso tampoco va a pláticas, ni sale a divertirse, así debe ser, ese es el destino de las mujeres. La amiga le dice que no es así, le habla de lo importante que es pensar en una misma, dedicarse tiempo a sí misma, lo valioso de conservar la salud, de acudir a tiempo, le narra el caso de una amiga que por acudir tardíamente ya no fue posible curarle el cáncer de la matriz. Enseguida se abre la discusión a través de una lluvia de ideas en la que las participantes analizan sus opiniones sobre la actitud de la mujer enferma y acerca los consejos que le da la amiga, se les pide que presenten sus vivencias, que analicen por que muchas mujeres asumen la actitud que se presentó en el sociodrama. En un tercer momento se presentan las conclusiones grupales y propuestas.

Décima sesión. *Las mujeres aman demasiado.* El objetivo es decodificar la noción tradicional del amor. Mediante una lluvia de ideas se arma la discusión, iniciando con algunas preguntas, por ejemplo: ¿Qué es el amor? ¿Qué significa el amor para las mujeres y qué para los hombres? ¿Ser amada es la única opción de las mujeres? ¿Amor significa sacrificio y

renuncia? ¿De quien? ¿Ser amada es la máxima aspiración? Conforme avance la discusión se irán armando otras preguntas sobre la marcha de acuerdo a los planteamientos del grupo, guiando la discusión hacia el cumplimiento del objetivo planteado. Se finaliza según, la dinámica planteada por el grupo, durante el desarrollo de la sesión.

Undécima sesión. *Alentando la solidaridad de las mujeres.* El objetivo es construir una identidad política de las mujeres a través del reconocimiento de la necesidad de establecer mejores relaciones entre las mujeres para conseguir relaciones más equitativas con los hombres y derechos acordes a las necesidades sentidas por las mujeres. Se sugiere una discusión dirigida empleando varias preguntas que disparen la discusión y sirvan como una guía para el desarrollo de la sesión, dando lugar a respuestas libres del grupo y a la generación de nuevas preguntas. Por ejemplo se podría preguntar lo siguiente ¿Cómo se relacionan las mujeres con los hombres? ¿Les parece que es una relación justa para las mujeres? ¿Por qué creen ustedes que se dan así las cosas? ¿Piensan ustedes que esta relación debe cambiar? ¿Cómo? ¿Las mujeres buscan el apoyo de otras mujeres cuando lo necesitan o prefieren dirigirse a un hombre? ¿Por qué? ¿Hay unión entre las mujeres? ¿Por qué se da de esta manera la relación entre ellas? ¿Hay algunos aspectos en torno a los cuales las mujeres puedan unirse? ¿Existen aspectos propios de las mujeres por los cuales ellas tienen que luchar? ¿Hombres y mujeres respetan los derechos de las mujeres? ¿Sería benéfico que las mujeres se unieran para ello? Finaliza la sesión con propuestas que el grupo puede plasmar en un periódico mural o en un guión para un programa de radio o en un comic.

c) Segunda unidad: Resignificando el cuerpo

Duodécima sesión. ¿Conoces tu cuerpo? El objetivo es motivar a las mujeres para que decidan conocer su cuerpo. Esto mediante la liberación del sentimiento de culpa y de la concepción pecaminosa del mismo. Mediante la técnica del sociodrama, se presenta una escena en la que un grupo de mujeres se encuentran reunidas, una de ellas dice que ella siempre ha sentido curiosidad por conocer su cuerpo, saber como son sus genitales, qué incluso en alguna ocasión ha usado un espejo para verse; que también explora su cuerpo, sobre todo los senos porque le han dicho que así se puede detectar tempranamente el cáncer. Otra de ellas replica que eso no está bien, que a ella desde niña la enseñaron que esas partes no se tocan y que además le da mucha pena que otras personas la vean, y que por eso no va al médico/a. Otra dice que no tiene nada de malo. Después de la presentación se plantean varias preguntas para incitar la discusión y la reflexión, por ejemplo: ¿Quién tiene razón?, ¿Conoces tu cuerpo?, ¿Alguna vez lo haz tocado?, ¿Piensas en tu cuerpo? ¿Conoces tus órganos sexuales? ¿Alguna vez has pensado en ellos, los has explorado, los has tocado? ¿Por qué no?. Estas preguntas también podrían utilizarse para iniciar directamente una discusión dirigida. Enseguida se divide el grupo en pequeños grupos, se reparten fotos del cuerpo de mujeres: pensando en él, mirándose, explorándose a sí mismas. Después se discuten en plenaria las conclusiones de los pequeños grupos para llegar a una conclusión grupal y propuestas.

Decimotercera sesión. El ocultamiento del cuerpo femenino El objetivo es decodificar las razones por las cuales a las

mujeres se les ordena ocultar su cuerpo. Se recomienda desarrollar la sesión mediante una lluvia de ideas iniciando con algunas preguntas como las siguientes: ¿Qué piensan ustedes de las mujeres que aparecen desnudas? ¿Los hombres también aparecen desnudos? ¿Qué opinan los hombres de estas mujeres? ¿Qué piensan y dicen los hombres acerca del cuerpo de las mujeres? ¿Qué se enseña a las niñas y a los niños sobre su cuerpo? ¿El cuerpo de las mujeres tiene dueño o dueña? ¿Quién manda en el cuerpo de las mujeres? Se abre la discusión, propiciando la libre participación del grupo, se le alienta a expresar sus propias vivencias. Se concluye con las reflexiones y propuestas de las participantes.

d) Tercera unidad: La sexualidad

Decimocuarta sesión. *Hablando de sexo con mamá.* El objetivo es romper el silencio acerca de la sexualidad, mediante la decodificación del silencio sobre ella impuesto en la infancia. Se presenta una dramatización en la que la niña o una joven pregunta a su madre acerca de la sexualidad, de sus genitales, de su cuerpo, el origen de los niños, la madre le dice que de eso no se habla y prohíbe a la niña tocarse los genitales. Enseguida se plantean varias preguntas para romper el silencio e iniciar la discusión dirigida: ¿Qué ven? ¿Qué sienten? ¿Por qué ella no quiere hablar con sus hijas sobre el sexo? ¿Han vivido experiencias parecidas? ¿Hablarían ustedes con sus hijas o su madre sobre el sexo?. Al final de la sesión se formulan conclusiones con las reflexiones y propuestas del grupo

Decimoquinta sesión. *Las relaciones sexuales* El objetivo es que las mujeres se identifiquen como sujetos libres de culpa

con derecho a disfrutar sus relaciones sexuales. Se puede utilizar la dinámica de sociodrama. Aparece un grupo de mujeres hablando sobre sus experiencias sexuales, una de ellas comenta que disfruta de la punta del cabello a la punta de los pies cuando tiene relaciones sexuales, otra comenta que a ella le han dicho que es pecado que las mujeres sientan placer y que ella se siente mal cuando lo experimenta, Otra dice que su esposo se molesta si ella se muestra desinhibida cuando tienen relaciones y le dice que solo las prostitutas lo hacen, Otra comenta que el placer es solo para los hombres y que es deber de las mujeres satisfacerlos por ello no pueden negarse si ellos lo requieren Después de la presentación se plantean preguntas para abrir la reflexión y la discusión: ¿Qué sienten? ¿Qué piensan? ¿Les recuerda alguna experiencia? ¿Quién creen que tiene la razón? ¿Pueden negarse las mujeres a tener relaciones sexuales si no lo desean? ¿Pueden negociar? ¿Es lícito que las mujeres disfruten las relaciones sexuales? ¿Sólo son validas para procrear? Se lleva a cabo la discusión. Al final las personas del grupo expresarán sus vivencias durante la sesión y si de alguna manera cambio su forma de pensar acerca del tema.

Decimosexta sesión. *Las relaciones sexuales deseadas, el amor y el erotismo* El objetivo es mostrar la importancia del amor, el deseo y la atracción para tener relaciones sexuales placenteras y las desventajas de tenerlas sin que existan estos elementos, muchas ocasiones por dependencia. Mediante una historia sinfin. Se presenta el caso de una joven mujer a quien resulta poco placentero tener relaciones sexuales con su pareja actual, pero que sí había experimentado placer con su primera pareja de quien se encontraba muy enamorada, pero él, la abandonó. La razón por la que escogió nueva pareja es

la necesidad de contar con el apoyo económico y moral de un hombre, pero no lo ama, ni se siente atraída por él, pero no se niega a tener relaciones sexuales porque teme que de hacerlo él la abandone. Enseguida se formulan preguntas que propicien la reflexión del grupo acerca de las implicaciones que tiene usar el cuerpo para retener a un hombre a su lado. Por ejemplo ¿Por qué ella no disfruta las relaciones sexuales con su segunda pareja y con la primera sí? ¿Qué piensan de la actitud que ella asume con tal de retener a su pareja? ¿Puede ella tomar otra actitud? ¿Qué harían ustedes en su lugar? ¿Podría ella conseguir el apoyo económico y emocional de otra manera? ¿Qué efectos puede tener en su cuerpo esta situación. Finaliza la sesión con las reflexiones y propuestas del grupo o con un sociodrama.

Decimoséptima sesión. *La sensación del cuerpo.* Ejercicio práctico. El objetivo es que las mujeres del grupo aprendan a sentir y reconocer su cuerpo. Se pueden ejecutar ejercicios de relajación e invitarlas a ir sintiendo cada parte de su cuerpo. También se les puede pedir que nombren las partes de su cuerpo. Después del ejercicio se hacen preguntas como: ¿Qué sintieron? ¿Qué piensan? Y otras más. Conclusión grupal.

Decimoctava sesión. *Los derechos sexuales y de salud reproductiva de las mujeres.* El objetivo es que las mujeres conozcan sus derechos sexuales y salud reproductiva, así como alentarlas a exigirlos y ejercerlos. Mediante la técnica de "abogada defensora" y "fiscal". El Fiscal argumenta que las mujeres no tienen derechos sexuales. La abogada defensora argumenta en contra, señala los derechos entre otros: poderse negar a tener relaciones sexuales si no desea hacerlo; a exigir relaciones sexuales protegidas; a sentir placer y

exigir a su pareja relaciones sexuales placenteras y satisfactorias; derecho a llegar al orgasmo sin sentirse culpable; derecho al autocuidado y a la preservación de su salud reproductiva; su derecho a tener atención curativa y preventiva; también alentará el ejercicio de estos derechos. Después de la exposición se abre la discusión en pequeños grupos, en el que se discuten preguntas como las siguientes: ¿Quién tiene la razón? ¿Qué derechos de los mencionados piensas que te corresponden? ¿Cuáles ya ejerces? ¿Los pondrás en práctica en tu vida diaria? Sigue plenaria para exponer y discutir conclusiones parciales. Al final conclusiones grupales y elaboración de un periódico mural, un comic o un guión para un programa de radio.

e) cuarta unidad: El cáncer cérvico uterino

Decimonovena sesión. *Nociones anatomofisiológicas del aparato sexual femenino.* El objetivo es que las asistentes conozcan la estructura anatómica de su aparato sexual y comprendan el funcionamiento del mismo y su relación con su vida cotidiana. Se sugiere la técnica de los cuatro pasos, porque permite la participación del grupo. De ser posible se mostrará un video para complementar.

Vigésima sesión. *Las enfermedades de transmisión sexual.* El objetivo es revisar las enfermedades de transmisión sexual, concepto, clasificación, modos de transmisión, prevención y tratamiento. Se sugiere el uso de la técnica de los cuatro pasos apoyándose en otros medios didácticos. Se hará énfasis en la prevención primaria a través de relaciones sexuales protegidas, exigir a la pareja la observación de medidas higiénicas. Al final se alienta al grupo a plantear preguntas

y dudas, también la facilitadora hará preguntas al grupo.
Conclusiones.

Vigésimo primera sesión. *El cáncer cérvico uterino.* El objetivo es que las mujeres conozcan qué es el cáncer cérvico uterino, cómo se transmite y las medidas de prevención primaria y secundaria. Se sugiere la técnica de los cuatro pasos. Se hará énfasis en la prevención primaria enfatizando la importancia de las relaciones sexuales protegidas mediante el uso del preservativo; sugiriendo retrasar en lo posible el inicio de relaciones sexuales y la maternidad cuando menos hasta los dieciocho años, se sugiere evitar entablar relaciones de pareja por dependencia, limitar el número de hijos; preferencia por los métodos anticonceptivos de barrera. Se explicará la prueba de Papanicolaou, su utilidad y en qué consiste. Al terminar la exposición abrir comentarios con el grupo y sacar conclusiones.

Vigésimo segunda sesión. *La exploración ginecológica y el Papanicolaou.* El objetivo decodificar los significados, las creencias que las asistentes tienen acerca del Pap y tratar de generar una actitud positiva. Utilizando el método audiovisual creativo se presenta una imagen o una película acerca de la toma del Papanicolaou. Se plantean las preguntas: ¿Qué vemos en esta imagen? ¿Hemos tenido esta experiencia? ¿Qué sentimos? ¿No hemos tenido esta experiencia? ¿Qué impresión nos da? ¿Vale la pena hacerse la prueba? ¿Por qué? ¿Si sentimos rechazo, qué podemos hacer para superarlo?. Se trabaja en pequeños grupos para pasar a la plenaria. Se finaliza con conclusiones.

Vigésimo tercera sesión. Evaluación.

Grupal e individual. Al grupo se le harán preguntas que exploren lo mismo que se inquirió en la primera sesión acerca del CACU y del Papanicolaou. Se interroga cómo se sienten, qué aprendieron, su opinión sobre el taller. En lo individual se hará una encuesta para averiguar si hubo un reposicionamiento con relación al PAP, su concepto sobre la sexualidad, cuerpo, posición genérica y empoderamiento.

Esta es una propuesta sujeta a modificación según la población a la que se dirija y el tiempo disponible. Desde luego su ejecución requiere de personal docente con formación desde la perspectiva de género y la sexualidad.

Otras formas alternativas a las que se podría adaptar este programa, aunque ya no en forma de taller, sería a través de los medios masivos de comunicación, mediante la elaboración de spots con mensajes seriados y articulados entre sí que estimulen la reflexión. También podría difundirse en forma de taller por programas seriados de televisión o radio. Otro medio de difusión más económico es a través de la edición de historietas.

4.3 LA FORMACIÓN DE RECURSOS PARA LA SALUD

De acuerdo con Salas Valenzuela(1997) los servicios de salud se dan en una relación genérica de poder/subordinación con predominio de lo masculino y del o la profesional de la salud sobre las/los usuarias/os(Salas Valenzuela:p59). Dentro de esta relación las mujeres adquieren un status de inferioridad, con frecuencia se les trata como menores de edad incapaces de tomar decisiones sobre su propia salud, por

lo que a menudo las decisiones son asumidas por un hombre de su familia o por el personal de salud. Situación que refleja la formación que reciben los/las profesionales de la salud principalmente a través del currículo oculto en las escuelas encargadas de esta tarea y de la influencia que el género tiene en el ejercicio de la medicina.

La mayoría de los planes de estudio incluyen un mínimo de aspectos socioculturales, éticos y psicológicos y carecen de una perspectiva de género. Se centran en la curación minimizando los aspectos preventivos de la enfermedad, lo que se puso en evidencia en la investigación que nos ocupa, en la que se pudo observar de acuerdo a los testimonios aportados por las mujeres estudiadas que los médicos no les advirtieron acerca de la necesidad y la importancia de hacerse el Papanicolaou.

La educación de los y las profesionales de la salud centra su atención en las características biológicas de las mujeres como reproductoras o en la supuesta "neutralidad" cuando se trata de enfermedades diferentes a las del aparato reproductor, sin tomar en cuenta que muchas de las enfermedades que padecemos son en parte consecuencia de la articulación de las relaciones de poder/dominación de género, clase y etnia, así como de la identidad y subjetividad femenina, como se mostró en la investigación que se expuso, en la que se pudo verificar que la identidad genérica constituye un riesgo para la aparición del CACU. y un obstáculo para el acceso al PAP

La formación de recursos para la salud se da en un contexto jerárquico y patriarcal en el que se marca la subordinación de los superiores sobre los subalternos y del cuerpo médico sobre el resto del equipo de salud, a la vez que se encuentra atravesado por las relaciones genéricas en

las que a las mujeres se les asigna, si no explícitamente si en lo implícito, una posición inferior y acceden con dificultad a ciertas áreas de la medicina que tradicionalmente han sido reservadas a los hombres, tales como la cirugía, la urología Inter. Alia, así como a puestos de autoridad.

Del mismo modo la relación médico/a-paciente se da en un contexto de poder-subordinación, que de manera general las sociedades han aceptado históricamente, otorgando al médico/a o su equivalente(sacerdote, brujo) un status de superioridad que se fundamenta en el saber que éste/a detenta, mismo que lo capacita para curar, para sanar el dolor, para preservar la vida y en la vulnerabilidad que las personas sienten ante la enfermedad, situación que las lleva a aceptar una posición de subordinación, sometiéndose prácticamente sin cuestionar a las ordenes del personal de salud y al examen médico.

Este examen que de acuerdo con Foucault(1996), impone sobre las personas una visibilidad a través de la cual se les diferencia, sanciona, y somete mediante un mecanismo de objetivación que les describe y clasifica como normales o anormales. Examen que implica la superposición de las relaciones de poder y saber, en el que se une a cierta forma del ejercicio del poder cierto tipo de formación del saber médico que se construye parcialmente a partir de la descripción del/la paciente(2000) y que se mantiene cifrado para este/a último/a. Discurso que se enseña y aprende través del currículo oculto y que condiciona la constitución de profesionales que ejercen el poder en forma asimétrica sobre los/as pacientes. Asimetría que se acentúa en el caso de personas provenientes de grupos sociales y étnicamente marginados.

Además estos discursos de poder y saber médicos se encuentran permeados por el género y reproducen en el ejercicio de la práctica médica las relaciones de dominación hombre/mujer, se ha observado que ellas son maltratadas por el personal de salud con mayor frecuencia que los hombres. Médicas y enfermeras reproducen en su práctica las relaciones de dominación-subordinación detentada en los discursos de poder y saber médicos y el patriarcal. Lo arriba expuesto explica en parte la falta de sensibilidad que muestran algunas/os enfermeras y médicos o médicas al dar a las mujeres la noticia de su diagnóstico de CACU y el maltrato durante la toma de la citología referida por algunas mujeres.

Lo anterior nos lleva a pensar en la necesidad de erosionar los discursos de poder y saber médico y de incluir la perspectiva de género en los planes de estudio dirigidos a formar profesionales y técnicos/as de la salud y de otras carreras involucradas con la salud, en aras de una práctica médica más igualitaria.

También sería pertinente tomar en cuenta a las/los egresadas/os, quienes no han sido educadas/os desde este enfoque y que se encuentran otorgando servicios de salud. Por lo que se hace necesario organizar cursos de educación continua con el propósito de mejorar la atención de salud de las mujeres.

En conclusión, para que las mujeres reciban una atención en salud de acuerdo a su valor de personas, para que mejore la prevención no sólo del CACU sino también de otras enfermedades de transmisión sexual, el SIDA y otras relacionadas con la salud reproductiva, así como distintas entidades patológicas de aparatos y sistemas diferentes al de la reproducción, como por ejemplo la depresión, la anorexia nervosa, se requiere de profesionales de la salud formados

dentro de la perspectiva de género y la sexualidad con este mismo enfoque. Para lograrlo mi propuesta es: el diseño y la instrumentación de cursos de educación continua dirigidos a la formación de profesoras/ profesores, en la enseñanza de la salud con perspectiva de género y de profesionales en el servicio activo de atención a la salud; la inclusión de este enfoque en la educación médica, tanto en la licenciatura como en el postgrado, de enfermería en los niveles de licenciatura, postgrado y técnico; en la formación de paramédicos tales como los técnicos en la medicina de la rehabilitación y de promotores de salud.

a) *La educación continua: "la enseñanza y la atención a la salud con perspectiva de género"*

Se sugiere un taller que no se limite a la transmisión de conocimientos, sino que se proponga la decodificación de la identidad genérica de las/los docentes, de manera que ellas y ellos se reposicionen, para que no sólo aprendan y enseñen los contenidos teóricamente, sino que los pongan en práctica durante el ejercicio cotidiano de la docencia, en su relación con las/los estudiantes y en la relación intragrupal. De la misma manera, lo integren al ejercicio de su práctica médica cotidiana en el contacto con sus pacientes y con la población general durante el trabajo de campo.

Los contenidos a enseñar que se sugieren son en un primer bloque todo lo relacionado con las teorías de género: La perspectiva y la categoría de género, las teorías de la diferencia sexual, las teorías de género, las teorías feministas; la construcción de la identidad de género y su relación con la construcción de la sexualidad y el cuerpo; la masculinidad y la salud de los hombres, las relaciones

genéricas. El segundo bloque tendría como objetivo establecer la relación entre género-salud y servicios de salud: se incluyen aquí algunas investigaciones publicadas en las que se evidencia esta relación, Se hará un análisis con perspectiva de género de las estadísticas de salud; otro tema será acerca de, los servicios de salud con esta misma perspectiva, se presentarán algunas investigaciones que muestran el maltrato que reciben las mujeres en los servicios de salud; se trabajará también sobre las alternativas. El tercer bloque estará dirigido a la enseñanza de la medicina con un enfoque genérico, en este bloque se revisarán documentos que incluyen propuestas educativas con perspectivas de género y de investigaciones publicadas sobre este tema

Método y técnicas de enseñanza

Como se señaló anteriormente se sugiere un taller en el que el producto final será un proyecto para la enseñanza de su asignatura desde una perspectiva de género o para la aplicación en su servicio de atención a la salud.

La dinámica se desarrollará de la siguiente manera: Bienvenida, encuadre y distribución de material de lectura al inicio del taller. Cada sesión irá precedida de la lectura previa de los materiales correspondientes a la sesión; durante la clase se revisará el tema mediante la técnica de discusión dirigida que ya se ha explicado en apartados anteriores. Al final se hará una síntesis y se formularán conclusiones grupales

La evaluación de los alumnos consistirá en la elaboración de un proyecto con perspectiva de género. para las asignaturas que imparten o bien una propuesta para la

aplicación de este enfoque, en los servicios de salud en los que se encuentran adscritos. El taller se evaluará cualitativamente, mediante una evaluación inicial y una al final del taller, se propone una encuesta semiestructurada en la que se exploren los conceptos y significados acerca del género, la sexualidad y el cuerpo, en relación con su práctica docente y asistencial.

b) La perspectiva de género en la educación de recursos humanos para la salud en el pregrado

Dado que el género es un eje que cruza todos los ámbitos de la vida, la perspectiva de género debiera constituir un eje que cruce todo el plan de estudios, es decir que esté presente en todas las asignaturas. En el caso de medicina sería recomendable darles especial atención en las asignaturas de salud pública, de Psicología médica, psiquiatría, ginecología y obstetricia, filosofía e historia de la medicina, pediatría y geriatría, considero que es importante darle más peso en estas asignaturas a la perspectiva de género por las razones que a continuación expongo.

En Psicología médica se enseña lo relativo a la estructura de la identidad. En psiquiatría, porque varios de los problemas que presentan las mujeres en este campo tienen una estrecha asociación con las relaciones de dominación que ellas viven.

Ginecología y obstetricia es el área relacionada con la atención de los problemas de salud específicos de las mujeres y donde tal vez se presenta de manera más acentuada la vulnerabilidad de las mujeres y las relaciones de dominación-subordinación personal de salud-paciente. Es además

importante erosionar el concepto de la mujer sólo como reproductora.

Pediatría porque durante la niñez se desarrolla la identidad genérica, además aquí se incluye lo relativo a la adolescencia, etapa en la que las prácticas tradicionales de género y la sexualidad y la estructuración del significado del cuerpo tienen gran influencia en la conducta de mujeres y hombres, pues es cuando ocurre el inicio de relaciones sexuales precoces y sin protección, y en consecuencia un gran número de embarazos no deseados, así como la aparición de enfermedades de transmisión sexual; es también la etapa en la que se presentan los trastornos de la nutrición, tales como, como la bulimia y la anorexia nervosa; también en este periodo aparecen los problemas relacionados con la violencia y los accidentes, secundaria a la educación tradicional de la masculinidad.

Geriatría, porque es la etapa en que mujeres y hombres se sienten inútiles tanto para las actividades cotidianas como en su sexualidad, situación que tiene una importante relación con la educación tradicional de género. Sería recomendable dedicar al menos una o dos sesiones en cada asignatura, para revisar la perspectiva de género específicamente en estas asignaturas

Lo ideal sería el diseño y la integración de una asignatura de género y salud dentro del plan de estudios, en la que se revise lo referente a los sistemas de sexo género y su influencia en la determinación del proceso salud-enfermedad y la atención a la salud tanto en la relación individual como colectiva y en el diseño de los servicios de salud y la atención de la misma. La perspectiva de género en el postgrado sería de gran valía en todas las especialidades.

La educación para la sexualidad con perspectiva de género se propone como una pieza clave en la prevención del CACU, pero ésta será efectiva sólo si se estructura como un proceso, en el que las educandas incorporen nuevos contenidos valorativos, axiológicos, conductuales, conceptuales, que les permita resignificar la sexualidad, el cuerpo, las relaciones genéricas, que den lugar al surgimiento de un sujeto femenino empoderado, dueño de sí, de su sexualidad y su cuerpo, consciente de la importancia del autocuidado de sí mismo para la preservación de la salud. No basta la emisión de información aislada sobre la enfermedad es necesario mover el esquema referencial del género y la sexualidad de las mujeres, para que puedan experimentar un reposicionamiento en su actitud hacia la prevención del CACU y de diferentes enfermedades. Será también necesaria la formación de personal de salud preparado para poner en práctica la educación para la salud y la sexualidad desde esta perspectiva y se genere un cambio de actitud en la atención médica, de enfermería y otros servicios relacionados.

CONCLUSIONES

La presente investigación ha permitido verificar mi hipótesis que postula que en la génesis de los factores que constituyen un riesgo para desarrollar CACU y la reticencia de algunas mujeres para practicarse el Papanicolaou, también considerado un factor de riesgo, subyacen los significados, los símbolos, los valores y las relaciones de poder estructurados a partir de la diferencia sexual y el género, donde tanto la subjetividad como la educación informal y formal de hombres y mujeres juegan un papel determinante. Todo ello gestado dentro de una configuración social y cultural.

Los resultados muestran que algunas características de la identidad genérica femenina, tales como: la identidad de madreposa, el ser sometida a otro, que se manifiestan mediante la abnegación, la sumisión y los privilegios femeninos descritos por Hierro, entre otras ya mencionadas en el tercer capítulo; las relaciones de poder/ subordinación de los hombres sobre las mujeres; la expropiación del cuerpo, el control de la sexualidad femenina y la doble moral sexual, son factores que condicionan el desarrollo de prácticas que exponen a las mujeres al riesgo de enfermar de CACU.

Por otro lado, las relaciones de desconfianza con la madre y la consecuente falta de información legitimada sobre la sexualidad en la niñez y juventud, el silencio acerca del cuerpo no sólo de parte de la madre sino del contexto que las rodea, la presencia de algunas características de género, como el ser sometida a otro, la ausencia de empoderamiento,

el estereotipo de belleza femenina que proclama un cuerpo esbelto y rechaza un cuerpo obeso, constituyeron un obstáculo para que las mujeres estudiadas accedieran al PAP.

Todos estos valores, significados, símbolos acerca de la mujer, su cuerpo y su sexualidad, son transmitidos mediante la "educación tradicional" de género que recibimos las mujeres en una sociedad patriarcal y que se imparte en las diversas agencias sociales, entre ellas, la familia ocupa un lugar preponderante, también participan los medios de comunicación masiva, la religión, la escuela y otras agencias sociales, en general este tipo de enseñanza, se vive cotidianamente en el contexto que rodea a las mujeres al interior de una sociedad de dominación masculina. Estos valores significados y símbolos son reforzados por las instituciones educativas de todos los niveles, entre ellas las escuelas encargadas de la formación de profesionales de la salud. Este tipo de enseñanza tiene como resultado la domesticación y la alienación de las mujeres, condición que influye negativamente en su salud.

Estos valores, símbolos, significados y experiencias genéricas constituyen la subjetividad femenina con la que ellas interactúan con el mundo externo que las rodea, así mismo norma internamente sus conductas y comportamientos, mismos que pueden actuar de manera favorable o no para la preservación de su salud.

Como se señaló anteriormente y de acuerdo con Lagarde(1997), la salud de las mujeres depende de sus vivencias, de sus experiencias, del grado de inequidad al que se han visto sometidas, asimismo depende del grado de empoderamiento que sustentan, lo que se refleja en los resultados de la investigación que aquí se presenta.

Llama la atención que todas las mujeres del grupo A, tenían información acerca del PAP y también conocían su utilidad, a pesar de ello ninguna acudió a la detección temprana del CACU, considero que esto se asocia con las características genéricas, el significado y el concepto del cuerpo y la sexualidad que ya se discutieron en párrafos anteriores, lo que nos lleva a concluir que no es por falta de información que algunas mujeres no se hacen el PAP. Sin embargo, esto es lo que se prioriza en las campañas de prevención contra el CACU.

En consideración a lo anteriormente expuesto, sostengo que, lo que se necesita es un programa de educación sexual que trascienda la información, que trastoque la subjetividad de las mujeres, que propicie la reflexión sobre sí mismas y su contexto, que las libere y facilite su reposicionamiento.

Estas mujeres también comentaron que los médicos que las atendieron nunca les sugirieron que se hicieran la prueba de PAP, a pesar de haber estado la mayoría de ellas en el Programa de Planificación Familiar, actitud que reverbera la poca importancia que se le da a la prevención en la educación médica, la cual se centra en la curación. Es por ello que se sugiere reforzar no sólo la enseñanza sino también la actitud hacia la prevención en la formación de los/las médicas.

Algunas mujeres de ambos grupos se quejaron de la poca sensibilidad de algunos/as médicos/as y enfermeras al comunicarles que tenían CACU. Una de las entrevistadas del grupo B relató mal trato de parte de las enfermeras cuando acudía a la detección, dice que se molestaban si exigía que le hicieran la prueba de PAP y comentó que lo mismo les había sucedido a otras conocidas suyas. Estas evidencias reflejan por un lado una deficiencia de contenidos, actitudes y habilidades humanísticas en la educación de los/las

profesionales de la salud y por otro la ausencia de solidaridad de las enfermeras hacia las usuarias de los servicios de salud; lo que evidencia la falta de perspectiva de género en su formación y las relaciones de poder/subordinación en que se desarrolla la atención a la salud, en la que los y las usuarias ocupan una posición de subordinación, pero en mayor grado para las mujeres.

Esta propuesta educativa considera que el empoderamiento de las mujeres es un factor que contribuye -junto con otros factores- a la preservación de la salud de las mujeres y el ejercicio de sus derechos hacia la salud, tal como lo sugieren los resultados de esta investigación en la que se observó que las mujeres que acudieron regularmente a la detección temprana del CACU fueron las que mostraron mayores rasgos de empoderamiento, aunque todavía hay que corroborarlo en otros estudios más amplios y averiguar si otras mujeres también empoderadas no acceden al PAP.

Sin embargo el grado de poderío que presentan las mujeres estudiadas no fue suficiente para evitar la exposición al riesgo de enfermar de CACU, esto se explica, porque el empoderamiento se dirige en varios sentidos y no se generaliza a todas las esferas de la vida

Siendo el CACU una enfermedad de transmisión sexual, el uso del preservativo representa una medida preventiva de vital importancia, es por ello que las relaciones sexuales protegidas son altamente recomendables, sin embargo considero, que para conseguir que las mujeres logren negociar su empleo, necesitan ser empoderadas mediante la educación.

En conclusión los factores de riesgo para el desarrollo del CACU ya descritos en la literatura médica y los obstáculos para acceder a la detección temprana habiendo facilidades para ello, son condicionados en parte por las

prácticas, conductas, valores, significados genéricos, acerca del cuerpo y la sexualidad. Así como por las relaciones de poca o nula confianza con la madre y de subordinación a su/sus pareja/s; la carencia de información legitimada acerca de la sexualidad y la ausencia o mínimo empoderamiento de las mujeres.

De lo anterior surge la necesidad de proponer un programa de educación sexual con perspectiva género para prevenir el CACU, que intente una deconstrucción de la subjetividad femenina, que las empodere y las transforme en sujetos para sí, capaces de tomar el cuidado de sí mismas y de su salud en sus manos, que las haga contemplarse como seres valiosos y que estimule la formación de una identidad política. También me sentí obligada a emitir algunas recomendaciones para la formación de los profesionales de la salud. Por ello en el capítulo cuatro de esta tesis se presenta el proyecto de un programa de educación sexual y se expresaron algunas recomendaciones para la educación de los profesionales de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Alatríste, S. *El daño*. Citado por Loaeza G. En: Diario Reforma Sección Cultura, p4, julio 30 de 2000
- Alcoff, Linda. (1989) "*Feminismo cultural versus pos-estructuralismo: la crisis de la identidad en la teoría feminista*". Buenos Aires. *Feminaria* año 11, n° 4, pp 4.1-4.18
- Aller Atucha, L.M. (1995) *Pedagogía de la sexualidad humana. Una aproximación ideológica y metodológica*. Editorial Galerna, Buenos Aires, Argentina. 191pp
- Apple, Michael (1986) *El currículo oculto y la naturaleza del conflicto*. En: *Ideología y Currículo*. Editorial Akal, España. pp. 111-138.
- _____ (1986) *Organización de sistemas y la ideología del control*. En: *Ideología y Currículo*. Editorial Akal, España. pp. 139-161.
- Apple, M y Franklin, B (1986) *Historia curricular y control social*. En: *Ideología y Currículo*. Editorial Akal, España. pp. 85-109.
- Barreiro, Julio (1998) *Educación y concienciación*. En: Freire P. *La educación como práctica de la libertad*. Siglo XXI editores, México, 47 ed., pp 7-19

Barret, Michele. (1990) "El concepto de diferencia". Debate feminista, año 1, vol. 2, pp 311-325.

Baz, Margarita. (1996) *Metáforas del cuerpo. Un estudio sobre la mujer y la danza*. Porrúa/PUEG, UNAM/UAM. México

Biden, Mabel. (s/f) "Sobre un tipo de familia y el aprendizaje de la identidad sexual en la mujer", Buenos Aires. Centro de estudios de la mujer, 8 p.

Bourdieu, Pierre y Lóic J.D (1992) *An invitation to Reflexive Sociology*. The University of Chicago Press

Buenfil Burgos, R.N. (1992) *El debate sobre el sujeto en el discurso Marxista: Notas críticas sobre el reduccionismo de clase y educación*. Tesis DIE 12, Departamento de Investigaciones Educativas, Centro de Investigaciones y Estudios Avanzados, IPN, México, 123pp

----- (1993) *Análisis de discurso y educación*. Documento DIE 26, Departamento de Investigaciones Educativas, Centro de Investigaciones y Estudios Avanzados, IPN, México, 25pp

----- (1994) *Introducción General*. En: Cardenismo, argumentación y antagonismo en educación. Departamento de Investigaciones Educativas, Centro de Investigaciones y Estudios Avanzados, IPN/Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, pp. 1--57

----- (1995) *Educación, postmodernidad y discurso (tres acercamientos)* Documento DIE 39,

Departamento de Investigaciones Educativas, Centro de Investigaciones y Estudios Avanzados, IPN, México, 30pp

Burt J., Meeks L.B.(1976) *Educación sexual Información y planes de enseñanza*. Editorial Inter. Americana. 539pp

Castañeda Iñiguez, M. 1997. *Factores de riesgo en usuarias del programa de prevención y control del cáncer cervicouterino*. Libro de resúmenes, VIII Congreso Nacional de Investigación en Salud Pública, p87

Castro, Roberto(1996) *En busca del significado: Supuestos, alcances y limitaciones del análisis cualitativo*. En: Para comprender la subjetividad: Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad (SAS Pianta, Ivonne, Comp.) El Colegio de México, México. Pp57-88

Cerruti, Basso(1993) *Salud y sexualidad desde una perspectiva de género*. En: Género, Mujer y Salud en las Américas. OMS, pp124-129

Cervantes, Carson, Alejandro(1996) *De mujeres, médicos y burócratas: Políticas de población y derechos humanos en México*. En: Ética y salud reproductiva (Careaga G, Figueroa J G, Mejía Ma.C, comp.)PUEG, PUIS, UNAM, México, pp317-343

Cisneros, Ma. Teresa. (1992) *Cáncer: La mujer adolescente, adulta, anciana y su salud*. Secretaría de Salud, Programa Nacional "Mujer, Salud y Desarrollo". Méx.

- Conway, J. K, Bourque S.C., Scott J.W. (1996). *El concepto de género. En: La construcción cultural de la diferencia sexual.* Marta Lamas (compiladora) Edit. Porrúa/PUEG, UNAM.
- Corral, Fabian y cols. (1996) *La baja escolaridad como factor de riesgo en el cáncer del cuello del útero.* Bol. Of. Sanit. Panam. 121(16), pp511-517
- De Alba, Alicia (1991) *Curriculum: crisis, mito y perspectivas* Universidad Nacional Autónoma de México. México.pp.37-58
- (1995) *Elementos epistémicos y conceptuales.*
En: *Expectativas docentes ante la problemática y los desafíos del curriculum universitario en México.* Tesis doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia, Facultad de Educación, Madrid, España, pp239-296
- De Barbieri, Teresita. (1990) *Sobre la categoría de género. Una introducción teórico-metodológica.* Revista Interamericana de Sociología, año VI, 27:2, pp147- 178
- Díaz Barriga, Angel. (1995) *Empleadores de universitarios. Un estudio de sus opiniones.* CESU-Porrúa, México.
- Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud, México, 1996. *Casos nuevos de neoplasias malignas diagnosticadas durante 1994.* Registro Histopatológico de neoplasias en México (Compendio), México, D.F.

Ellsworth, E. (1999) *¿Por qué no parece empoderante? Abriéndose camino por los mitos represivos de la pedagogía crítica.* En: Belausteguigoitia, Mingo A. (editora) *Géneros prófugos. Feminismo y educación.* PAIDOS/PUEG, CESU, UNAM/ Colegio de la Paz Vizcaínas, México, pp56-89

Escandón- Romero, Celia, M.C. y cols. (1992) *Epidemiología del cáncer cervicouterino en el Instituto Mexicano del Seguro social.* Salud Pública de Méx. , nov-dic, vol 34(6): 607-614

Fine, Michel. (1999) *Educación, sexualidad y mujeres adolescentes. El discurso ausente del deseo.* En: Belausteguigoitia, Mingo A. (editoras) *Géneros prófugos. Feminismo y educación.* PAIDOS/PUEG, CESU, UNAM/ Colegio de la Paz Vizcaínas, México, pp291-321

Foucault, Michel (1996) *Historia de la sexualidad I. La voluntad de Saber.* Siglo XXI editores, México. Vigésimo tercera edición, 194pp

(1996) *Historia de la sexualidad 2. El uso de los placeres.* Siglo XXI editores, México. Vigésimo tercera edición

(1996) *Historia de la sexualidad 3. La inquietud de sí.* Siglo XXI editores, México. Vigésimo tercera edición

(2000) *Los medios del buen encauzamiento.* En: Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión. Siglo XXI Editores, S.A. de C.V, México, trigésima ed. Pp175-198

Freire, P. (1998) *La educación como práctica de la libertad*. Siglo XXI editores, s.a. de c.v, 47 ed., México, 150pp

----- (1999) *La pedagogía del oprimido*. Siglo XXI editores, s.a. de c.v, 47 ed., México, 245pp

Giroux Henry A (1985). *Teorías de la reproducción y la resistencia en la nueva sociología de la educación: un análisis crítico*. En : Cuadernos políticos. Editorial Era. México. Números 42-44, pp. 36-65.

_____ (1999) *Modernismo, posmodernismo y feminismo. Pensar de nuevo las fronteras del discurso educativo*. En: Belausteguigoitia, Mingo A. (editoras) Géneros prófugos. Feminismo y educación. PAIDOS/PUEG, CESU, UNAM/ Colegio de la Paz Vizcainas, México, pp135-189

Gómez Gómez, E. (1993) *Discriminación por sexo y sobremortalidad femenina en la niñez*. En: Género, mujer y salud en las américas, OPS/OMS, publicación 541 Washington D.C.

González Montes, Soledad. (1999) *Los aportes de las ONG a la salud reproductiva en México*. En: Las Organizaciones no Gubernamentales Mexicanas y la salud reproductiva (González Montes S. Coordinadora) El Colegio de México, Centro de estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, Programa Salud Reproductiva y Sociedad. México, pp15-51

Hernández, Ana Ma. (1999) *Las ONG que trabajan sobre el SIDA y las mujeres*. En: Las Organizaciones no Gubernamentales

Mexicanas y la salud reproductiva (González Montes S. Coordinadora) El Colegio de México, Centro de estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, Programa Salud Reproductiva y Sociedad. México, pp97-123

Hernández Ávila, M y cols. (1994) *Evaluación del programa de detección oportuna del cáncer del cuello uterino en la ciudad de México*. Un estudio epidemiológico de casos y controles con base poblacional. Gaceta Médica de Méx. , vol 130:201-209

Hernández Zamora, Gregorio. (1995) *Identidad, proceso de identificación y consumo cultural*". Implicaciones educativas del consumo cultural en adolescentes de Neza ¿Más turbados qué nunca? Tesis DIE n°22, Centro de Investigaciones y Estudios Avanzados, IPN, México

Hernández, Ma. Amalia. (s/f) *La diferencia sexual en la filosofía de Nietzsche*. Mimeo, documento interno, Seminario de Filosofía de la Educación y Género, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM. México, 3 p.

Hernández Tezoquipa I, Hierro Graciela, Kraemer L, Mc Dermitt Ma. T, Sierra G. (1992) *Darse luz a sí misma. Taller de autodescubrimiento personal*. Publicado por Movimiento del Grial, Morelos, México. 54pp

Herrero, Rolando y cols. 1990. *Factores de riesgo de carcinoma invasor del cuello uterino en América latina*. Bol. Of. Panam. 109(1) pp 6-26.

Hierro, Graciela. (1990) *Ética y feminismo*. Universidad Nacional Autónoma de México, primera reimpresión, 138 pp.

_____ (1993) *De la domesticación a la educación de las mexicanas*. Editorial Torres Asociados, México, D.F., tercera edición, 122pp

----- (1993) *Ética de la libertad*, México, D.F., Editorial, Torres Asociados, cuarta edición, 143 p.

----- (1994) *Naturaleza y fines de la educación superior*. Universidad Nacional Autónoma de México, tercera edición, México, 74pp

_____ (1994) *Ética y sexualidad*. En: Antología de la sexualidad humana, Tomo I. Editorial Porrúa, México, pp1-21

----- (1997) *La identidad Femenina*, México, D.F., Fotocopia, 18 p.

_____ *Ética del placer*. En prensa

Klimovsky, E y Matos, E. (1996) *El uso de la prueba de Papanicolaou por una población de Buenos Aires*. Bol. Of. Sanit. Panam 121(16), pp503-509

Laclau, E. Y Mouffe, Ch. (1987) *Hegemonía y Estrategia Socialista*. Editorial Siglo XXI, México. pp. 105-166.

- Laclau E. (1995) *Nuevas reflexiones sobre la revolución de nuestro tiempo*. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires. pp. 11-99.
- Lagarde, Marcela. (1997) *Presentación*. En: Sayavedra, Gloria: Ser mujer un riesgo para la salud. Red de mujeres A.C., México
- Lamadrid Alvarez, Silvia. (1996) *Conocimientos y temores de las mujeres chilenas con respecto a la prueba de Papanicolaou*. Bol. Of. Panam. 12(16), pp543-549.
- Lamas Marta (1990) *Lo que no se tiene*. En: Debate feminista Amor y Democracia. México. Año 1, vol. 1, pp. 230-239.
- _____ (1994) *Cuerpo: diferencia Sexual y género*. México, D.F. Debate Feminista, año 5, vol.10, pp 3-31
- _____ (1996) *Introducción*. En: El Género: La construcción cultural de la diferencia sexual. Marta Lamas (compiladora) Edit. Porrúa/PUEG, UNAM, pp9-20
- (1996) *La antropología feminista y la categoría de "género"* En: El género la construcción cultural de la diferencia sexual. Miguel Angel Porrúa/PUEG, UNAM. México. Pp 97-125.
- (1996) *Usos, dificultades y posibilidades de la categoría de "género"*. En: El género la construcción cultural de la diferencia sexual. México. Miguel Angel Porrúa/PUEG, UNAM. Pp 327-366.

Lather, P. (1999) *¿Seguir en la estupidez?. Resistencia estudiantil al currículum liberador.* En: Belausteguigoitia, Mingo A.(editoras) *Géneros prófugos. Feminismo y educación.* PAIDOS/PUEG, CESU, UNAM/ Colegio de la Paz Vizcainas, México, pp 89-116

Lazcano-Ponce, M.C. y cols. (1993) *Factores de riesgo reproductivo y cáncer cérvico-uterino en la ciudad de México.* Salud Pública de Méx. , vol35(1): pp65-73.

(1997) *Un modelo de evaluación de calidad del programa de detección oportuna del cáncer cervical en México.* En: *Calidad de la Atención en Salud Sexual y Reproductiva.* Publicado por El Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México, pp131-158

Lawrence W.G., Marshal W.K. (1999) *Health promotion and framework for planning.* En: *Health Promotion Planning an Educational and Ecological Approach.* Mayfield Publishing Company. California, USA, tercera edición, pp1-49

(1999) *Educational and ecological assesment of factors affecting health related behavior and environments.* En: *Health Promotion Planning an Educational and Ecological Approach.* Mayfield Publishing Company. California, USA, tercera edición, pp152-187

Lerner, Susana (1996) *La formación en metodología cualitativa. Perspectiva del programa salud reproductiva y sociedad.* En: *Para comprender la sexualidad: Investigación cualitativa en salud reproductiva (SAS Pianta, Ivonne, comp.)* El Colegio de México. México

- Martinez Salgado, Carolina(1996) *Introducción al trabajo cualitativo de investigación*. En: Para comprender la sexualidad: Investigación cualitativa en salud reproductiva (SAS Pianta, Ivonne, comp.) El Colegio de México. México, pp33-56
- Mendoza, G.S; Martínez, M. O; Escobedo de la P. Fernández, G.; Zarate, A. (1997) *Factores que determinan la demanda de atención al programa de detección oportuna de cáncer cervicouterino*. En: Libro de resúmenes, VII congreso Nacional de Investigación en salud Pública, Mex. p 30.
- Monsiváis, Carlos. (1990) *El amor en (visperas eternas) la democracia*. Debate Feminista , año 1, vol 1, pp236-239)
- Moreno, Luz María(s/f) *El pensamiento de Schopenhauer y su relación con las teorías de la diferencia sexual*. México. Documento de trabajo elaborado para el Seminario de Filosofía de la Educación y Género, Fac. de Filosofía y Letras, UNAM, 3 P.
- Mouffe, Chantal (1993) *Feminismo, ciudadanía y política democrática radical*. En: Debate feminista. Política, Trabajo y Tiempos México. Año 4, vol.7, pp. 3-22.
- Nájera Aguilar Patricia y cols. (1996) *Factores asociados con la familiaridad de mujeres mexicanas con la función del Papanicolaou*. Bol. Of. Sanit. Panam. 121(16), pp537-541
- National Institute of Health. (1996). *Consensus Statement. Cervical Cancer*. Vol. 14, n° 1, pp 5-10, 19-23, USA.

Ocampo Gómez, G., Delgado Guzmán M; Tatto Cano, Isabel. (1996) *Epidemiología del cáncer cervical y la utilización de la prueba de Papanicolaou*. Higiene, vol 4 (n°3), pp158-165

Orner, M. (1999) *Interrumpiendo los llamados para una voz de el y la estudiante en la educación" liberadora"*. Una perspectiva posestructuralista feminista. En: Belausteguigoitia, Mingo A. (editoras) *Géneros prófugos. Feminismo y educación*. PAIDOS/PUEG, CESU, UNAM/ Colegio de la Paz Vizcaínas, México, pp 89-116

Ortiz Solís, R. 1997. *Falta de oportunidad del diagnóstico de CACU*. Resultados de autopsias verbales en Guadalajara. Libro de resúmenes VII congreso nacional de investigación en salud pública, p86)

Pérez Vázquez, Ma. T. 1999. *El trabajo de las ONG en el campo de la sexualidad y la educación sexual*. En: Las Organizaciones no Gubernamentales Mexicanas y la salud reproductiva (González Montes, S. Coordinadora) El Colegio de México, Centro de estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, Programa Salud Reproductiva y Sociedad. México, pp 53-74

Piussi, Ana María (1999) *La pedagogía de la diferencia sexual. Nuevas expectativas en Italia*. En: Belausteguigoitia, Mingo A. (editoras) *Géneros prófugos. Feminismo y educación*. PAIDOS/PUEG, CESU, UNAM/ Colegio de la Paz Vizcaínas, México, pp 89-116

Promoción y difusión comunitaria de la prevención del cáncer del cuello del útero (basado en ensayo de Xochitl Castañeda c.) Bol. Of. Sanit. Panam121(16),1996 ,pp587-502

Restrepo, Helena E. 1993. *Epidemiología y control del cáncer de la mujer en América Latina y el caribe*. En: Género, mujer y salud en las américas, OPS/OMS, publicación 541 Washington, D.C., pp98-113

Rivas, Marta. 1996. *La entrevista a profundidad un abordaje en el campo de la sexualidad*. En: Szasz Pianta, ivonne(comp.): Para comprender la subjetividad: Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad. México, COLMEX, pp 199-223

Robles sylvia, C y White F. P. (1996) *Tendencias de la mortalidad por cáncer del cuello del útero en las Américas*. Bol. Oficina Sanit. Panam., vol. 121, n°16, pp479-489

Romo, Azucena. (s/f) *Identidad de las mujeres: Hacia una teoría del sujeto mujer*. En: Memorias de trabajo del seminario: subjetividad y poder. PUEG, UNAM, México. 12p.

Rubin, Gayle. (1996). *El tráfico de mujeres: Notas sobre la "economía política" del sexo*. En: El género la construcción cultural de la diferencia sexual. (Marta Lamas Compiladora). Editores Miguel Angel Porrua/PUEG, UNAM, México.

Salas Valenzuela, M. (1997) *Una vez más: ¿Cuál es la perspectiva de género en la atención médica?* En: Calidad de la Atención en Salud Sexual y Reproductiva. Publicado por El Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en México, pp 53-60

(1999) *La Red por la Salud de las Mujeres del Distrito Federal*. En: Las Organizaciones no Gubernamentales Mexicanas y la salud reproductiva (González Montes S. Coordinadora) El Colegio de México, Centro de estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, Programa Salud Reproductiva y Sociedad. México, pp 173-192

Salinas Martínez, M. (1997) *Calidad del programa de detección oportuna de cáncer cérvico uterino en el estado de Nuevo León*. Libro de resúmenes VII congreso de investigación en salud pública.

Sans, Edouard (1995) "*¿Qué sé? Schopenhauer*" Publicaciones Cruz O SA/Consejo Nacional de las Artes, México, 140 pp.

Sobrevilla, Deni. Calderón, Laura (1998) *La construcción social de la realidad de los roles de género en el libro de texto gratuito*. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM.

Savater, F. (1997) *El valor de educar*. Instituto de Estudios Educativos y Sindicales de América, México, pp244

Sayavedra Herreras, Gloria y Flores Hernández, Eugenia. (1997) *Ser mujer: ¿un riesgo para la salud?*, del

malestar y enfermar al poderío y a la salud. Red de Mujeres, A.C., México, D.F.

Scott, Joan. (1996) *El género: una categoría útil para el análisis histórico* En: *El género la construcción cultural de la diferencia sexual.* México. Miguel Angel Porrúa/PUEG, UNAM. Pp 265-302

Secretaría de Salud (1996) *Registro Histopatológico de Neoplasias en México.* Dirección General de Epidemiología, pp33-37

Secretaría de Salud (1997) *Proyecto de modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM 014-SSA-2-1994 para la prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello del útero y mamario en la atención primaria.* Diario Oficial, viernes primero de agosto de (1997), México

Serretaría de Salud, UNICEF, OMS, OPS (S/F) *Mujer. Salud y desarrollo.*

Shopenhauer. Comptons Multimedia Encyclopedia.

Sterling, Ann. (1986) *Miths of Gender: Biological Theories about women and men* Caps. 2,4. New York Basic, pp13-25 y 90-101.

Strauss, Anselm L. (1996). *Qualitative Analysis For Social Scientist.* Cambridge University Press, 318pp

Taller centroamericano sobre la detección del cáncer del cuello uterino. Bol. Of. Sanit. Panam. (1996) 121(16): 587-603

Taller sobre vinculación de la investigación epidemiológica en programas de prevención y control del cáncer. Salud Públ. de Méx., (1995), vol.37(4), pp375-380.

Torres Mejía (1997) *Ensayo comunitario para incrementar la utilización de la prueba de detección oportuna del cáncer*. En: Libro de resúmenes, VII congreso Nacional de Investigación en salud Pública, Mex. p69.

Torres, Ma. Antonieta. (s/f) *El enigma de la diferencia sexual*. Fotocopia, usada en el Seminario de Educación y Género, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM

Vargas, Laura; Bustillos, Graciela; Marfán Miguel. (1984) *Técnicas participativas para la educación popular*. Editado por Centro de Estudios y Publicaciones Alforja, Sn José de Costa Rica

Weeks, Jeffrey. (1998) *Sexualidad*. México. PAIDÓS/PUEG, Universidad Nacional Autónoma de México. México, primera edición, 125pp

Williams, Raymond (1980) *Marxismo y Literatura*. Ediciones Península. España. Pp. 129-143.

Whitbeck, Caroline. (1976) *Theories of sex difference*. En: Women and Philosophy, toward a theory of liberation . New York. Edited by Carol D. Gould and Marx W. Wartofsky: GP Putnam's Sons. 54-79

A N E X O I

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS

CARACTERÍSTICA	TIPO	NÚMERO	%
Lugar de Nacimiento	Rural	7	77.8
	Urbano	2	22.2
Lugar de Residencia	Rural	4	44.4
	Urbano	5	55.6
Edad (Años)	40-49	5	55.6
	50-59	3	33.3
	>60	1	11.1
Escolaridad	Primaria Completa	2	22.2
	Primaria Incompleta	6	66.7
	Ninguna	1	11.1
Ocupación	Hogar	6	66.7
	Servicio del Hogar	2	22.2
	Intendencia	1	11.1
Estado Civil	Casada	4	44.4
	Unión Libre	2	22.2
	Soltera	2	22.2
	Viuda	1	11.1
Vivienda	Compartida	4	44.4
	Independiente	5	55.6

**DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES
ENTREVISTADAS SEGÚN NÚMERO DE HIJOS**

Número de Hijos	Número de Mujeres	%
16	1	11.1
8	2	22.2
7	2	22.2
5	1	11.1
4	1	11.1
2	1	11.1
1	1	11.1

**DISTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES
ENTREVISTADAS SEGÚN NUMERO DE PAREJAS**

Número de Parejas	Número de Mujeres	%
1	4	44.4
2	1	11.1
3	4	44.4
Total	9	100

**EDAD A LA QUE INICIARON RELACIONES
SEXUALES**

Edad	Número de Mujeres	%
14	2	22.2
16	2	22.2
17	2	22.2
20	2	22.2
22	1	11.1
TOTAL	9	100