



**Un camino individual: sentidos asociados a la elección de la anticoncepción quirúrgica en jóvenes sin hijos residentes en el Valle de Aburrá**

Alejandra Álvarez Gómez

Trabajo de grado presentado para optar al título de Socióloga

Asesora

Diana Lucía Ochoa López, Magíster (MSc) en Sociología de la Cultura y Análisis Cultural

Universidad de Antioquia  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas  
Sociología  
Medellín, Antioquia, Colombia  
2023

---

<b>Cita</b>	(Álvarez Gómez, 2023)
<b>Referencia</b>	Álvarez Gómez, A. (2023). <i>Un camino individual: sentidos asociados a la elección de la anticoncepción quirúrgica en jóvenes sin hijos residentes en el Valle de Aburrá</i> [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
<b>Estilo APA 7 (2020)</b>	

---



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

## **Agradecimientos**

A mis hermanas Mariana y Sara, en quienes he hallado una familia.

A mis abuelas, que abrieron caminos.

A mis padres, quienes, en medio de las dificultades, me enseñaron a no dar por sentado el ser madre y el ser padre.

A mis amigas Mariana, Laura, Yeya, Marcela, Adriana, Estefanía y Lina, con quienes he aprendido a pensar viviendo.

A mi amiga Daniela, con quien, en la distancia, he encontrado la certeza de una amistad firme y duradera.

A mi asesora Diana, que me dio la libertad para explorar mis ideas.

A Alejo, que me ha acompañado en los finales.

A las personas entrevistadas, que me confiaron sus historias, sentimientos y pensamientos.

**Tabla de contenido**

Resumen .....	6
Abstract .....	7
Introducción .....	8
1. Antecedentes .....	11
2. Evitar los nacimientos. Trayectorias de una intervención quirúrgica.....	19
2.1. Configuraciones y posibilidades .....	21
2.1.1. El problema de la población y las políticas gubernamentales .....	21
2.1.2. Aperturas hacia la cirugía: socialización y fuentes de información .....	26
2.1.3. Acompañamientos: redes personales y familiares .....	29
2.1.4. Tramitar la cirugía: el paso por las instituciones.....	39
2.2. Interviniendo el propio cuerpo .....	47
2.2.1. Cuerpo y riesgo: otros métodos anticonceptivos y la opción de abortar.....	51
2.2.2. El procedimiento quirúrgico como una forma de elaborar certezas.....	62
2.2.3. El fantasma del arrepentimiento y la posibilidad de revertir la cirugía.....	69
2.3. Construir la decisión de operarse .....	71
3. Decidir operarse. Vivir la vida propia en un contexto de individualización .....	73
3.1. Narrativas vitales y la elección de la anticoncepción quirúrgica .....	76
3.2. Estilos de vida y crónicas del yo frente a la maternidad y la paternidad .....	83
3.3. Proyectos y campo de posibilidades: sentido y dirección .....	90
3.4. Calculando los riesgos: condiciones adversas para tener hijos .....	101
3.5. Ser madre, ser padre .....	108
3.5.1. Maternidad .....	108
3.5.2. Paternidad.....	118
3.5.3. ¿Frente a qué maternidades y paternidades se erige la decisión de operarse? .....	125

4.	En busca de la relación pura. La cirugía y las formas de concebir los vínculos.....	131
4.1.	Del amor romántico al amor confluyente: libertad y compromiso en las relaciones de pareja	133
4.2.	La sexualidad liberada del amor y de la reproducción.....	141
4.3.	Relaciones familiares, ¿relaciones electivas?.....	145
4.4.	Las temporalidades del cuidado .....	152
4.5.	La posibilidad de adoptar y el carácter electivo del parentesco .....	160
5.	Conclusiones.....	168
	Referencias .....	171
	Anexos.....	176

## Resumen

Este texto es el resultado de una investigación que tiene por objetivo identificar los sentidos que han elaborado, en torno a la elección de la anticoncepción quirúrgica, algunos jóvenes sin hijos residentes en el Valle de Aburrá. Esta investigación fue desarrollada a partir de un enfoque cualitativo y, como técnica de recolección de información, se realizaron entrevistas semiestructuradas en profundidad a catorce jóvenes sin hijos que optaron por la anticoncepción quirúrgica, siete mujeres y siete varones. Los datos que arrojaron las entrevistas fueron interpretados a la luz de distintos conceptos que se ligan a la teoría del proceso de individualización. Entre los resultados más relevantes de este estudio se encuentra que la elección de la cirugía se relaciona con la reconfiguración de las relaciones familiares y los roles esperados de la madre y el padre al interior del hogar. Además, tiene que ver con unas maneras de entender los vínculos sociales en un nivel más general y unas formas de construir el relato de la propia vida. Se concluye que es necesario identificar matices en la influencia del proceso de individualización en el contexto colombiano y en la decisión de operarse por parte de estos y estas jóvenes, sin embargo, puede comprenderse como una tendencia que expresa transformaciones que están teniendo lugar en distintos ámbitos, las cuales, en mayor o menor grado para cada uno de los sujetos entrevistados, se vinculan con su elección.

*Palabras clave:* sentidos, anticoncepción quirúrgica voluntaria, proceso de individualización, relaciones familiares, relato de sí.

### **Abstract**

This text is the result of a research that aims to identify the meanings that some young people without children residing in the Aburrá Valley have developed around the choice of sterilization surgery. This research was developed from a qualitative approach and, as a data collection technique, in-depth semi-structured interviews were conducted with fourteen childless young people who opted for surgical contraception, seven women and seven men. The data obtained from the interviews were interpreted in light of different concepts that are linked to the theory of the individualization process. Among the most relevant results of this study is that the choice of surgery is related to the reconfiguration of family relationships and the expected roles of the mother and father within the home. Furthermore, it has to do with ways of understanding social links on a more general level and ways of constructing the story of one's own life. It is concluded that it is necessary to identify nuances in the influence of the individualization process in the Colombian context and in the decision to have surgery by these young people; however, it can be understood as a trend that expresses transformations that are taking place in different areas, which, to a greater or lesser degree for each of the interviewed subjects, are linked to their choice.

*Keywords:* meanings, sterilization surgery, individualization process, family relationships, narratives of the self.

## Introducción

El presente texto es el resultado de una investigación que surgió a partir de un interés que me suscitó una situación que comencé a observar entre las personas de mi generación y contexto social. A medida que fueron pasando los años, fui testigo de la decisión de operarse para no tener hijos por parte de personas muy cercanas, con las que crecí y con las que me fui encontrando en el camino. Al sostener algunas conversaciones informales, percibí que había unas motivaciones similares y, aunque también pesaban mucho las experiencias pasadas, era posible encontrar maneras cercanas de entender el presente y la realidad que vivimos. Es por este motivo que el objetivo que guía el desarrollo de esta investigación es identificar los sentidos que han elaborado, en torno a la elección de la anticoncepción quirúrgica, algunos jóvenes sin hijos residentes en el Valle de Aburrá.

La anticoncepción quirúrgica voluntaria es un método de planificación que se considera definitivo y que está siendo cada vez más usado. El procedimiento para las mujeres es la ligadura tubárica, también llamada ligadura de trompas o tubectomía; la técnica que emplea Profamilia para este procedimiento es la cauterización, que consiste en el corte del conducto y en quemar cada extremo, y se desarrolla a través de laparoscopia. Esta entidad realizó la primera ligadura de trompas empleando este método en Colombia en el año 1973 (Profamilia, s.f.). La vasectomía, por su parte, es el procedimiento quirúrgico que se realiza a los varones y Profamilia lo lleva a cabo cortando y/o ligando los conductos deferentes por los que pasan los espermatozoides en su trayectoria desde los testículos hasta ser expulsados en la eyaculación (Profamilia, s.f.). Tanto la ligadura de trompas como la vasectomía pueden revertirse a través de cirugía: la primera, por medio de la recanalización de trompas, y la segunda, mediante la vasovasostomía. Sin embargo, es preciso tener en cuenta que Profamilia no es la única entidad que realiza estos procedimientos y que hay distintas instituciones que ofrecen esta posibilidad.

La elección de este tipo de método anticonceptivo como caso de estudio radica en su carácter prácticamente definitivo, lo que lo vincula con una negativa a asumir la maternidad y la paternidad como parte del proyecto de vida individual, que es otra de las líneas temáticas que pretende recorrer este escrito. De este modo, el hilo conductor que guía el curso del texto que aquí se presenta es la idea de que la decisión de operarse, por parte de estos y estas jóvenes sin hijos, está atravesada por maneras de concebir su propio cuerpo y ordenar el relato de su vida, así como



por el modo en el que entienden y viven sus vínculos familiares y afectivos. No obstante, estas visiones no son entendidas como resultado de experiencias aisladas, sino que, en su particularidad, se relacionan con un contexto social e histórico del que estos y estas jóvenes hacen parte, y que en esta investigación leo a través del lente del proceso de individualización. Este contexto, además, les otorga condiciones a partir de las que es posible realizarse el procedimiento quirúrgico y pensarlo como un camino hacia el cual orientar la acción.

Esta investigación fue desarrollada a partir de un enfoque cualitativo, el cual busca comprender la realidad entendiéndola como el producto de una construcción histórica que se vincula con la lógica de los distintos actores sociales. De esta manera, es un enfoque investigativo que resalta la singularidad y la particularidad de los procesos sociales, a través de “una mirada desde ‘adentro’” (Galeano, 2012, p. 20), dándole un lugar especial a los fenómenos más cotidianos y locales, con el fin de develar el significado que adquieren dichos procesos para los actores sociales. En este marco, la anticoncepción quirúrgica es una práctica que vincula un proceso técnico con una modificación corporal. No obstante, lo que lleva a considerarla objeto de análisis en este ejercicio investigativo es su nexa con un sentido que orienta la decisión de los sujetos y su inserción en un momento histórico determinado que le ofrece condiciones de posibilidad y límites, al tiempo que delinea sus contornos. Sin embargo, esta práctica también abre caminos que se pueden convertir, a su vez, en un contexto sobre el cual es posible actuar en el presente y en el futuro.

Como técnica de recolección de información, realicé entrevistas semiestructuradas en profundidad para indagar por las maneras en las que estos y estas jóvenes entendían la decisión de operarse en el marco de su historia particular y en relación con un contexto más amplio. Las entrevistas en profundidad se llevan a cabo con la presuposición de que “cada actor social posee su propio sentido que se hace explícito en el discurso” (Galeano, 2012, p. 189). Aunque diseñé una guía de preguntas, estas no se realizaron en orden y, en muchas ocasiones, fueron añadidas otras a medida que se iba desarrollando la conversación, con el fin de ahondar en algún aspecto específico que presentaba la persona entrevistada y que no hubiera tenido en consideración al momento de construir el cuestionario. Las entrevistas fueron llevadas a cabo de manera individual y busqué que tuvieran lugar en entornos que estos y estas jóvenes percibieran como tranquilos. Así mismo, las personas entrevistadas firmaron un consentimiento informado en el que se especificaban detalles de su participación en la investigación, pero también les fue explicado de manera verbal antes de iniciar las entrevistas.

Entrevisté siete mujeres y siete varones, entre los 19 y los 28 años, que al momento de operarse tenían entre 18 y 25 años, y que no tienen hijos. Casi todas las personas entrevistadas son estudiantes universitarios, hay tres personas que tenían una educación técnica al momento de la entrevista, pero en su círculo personal están rodeadas de estudiantes universitarios, por lo que puede afirmarse que la población entrevistada tiene un cierto capital cultural. Además de esto, tienen acceso a información sobre planificación familiar y servicios médicos, lo que se constituye en condiciones posibilidad para la elección de la cirugía. Todas las personas, además, residen en algún municipio del Valle de Aburrá.

Esta investigación partió del supuesto de que el análisis es un desarrollo permanente que se desenvuelve a lo largo de todo el proceso, generando nexos entre los datos y entre estos y los fundamentos teóricos que se tuvieron en cuenta. También, se buscó develar temas y patrones emergentes en medio del relato mismo de las personas entrevistadas, que luego fueron vinculados con conceptos que sirvieron para clasificar y relacionar la información recogida. Además, recurrí a la recolección de otro tipo de información primaria en las páginas web de Profamilia y del Ministerio de Salud y Protección social, así como en prensa, y también me remití a fuentes secundarias de estudios que se han realizado sobre el tema. Si bien el centro de atención de esta investigación era el desarrollo de las entrevistas, estos recursos sirvieron para generar contrastes y construir elementos de la estructura en la cual se encuentran insertos los relatos y la decisión por parte de los sujetos participantes.

El texto está dividido en tres capítulos e incluye una sección inicial de antecedentes de investigación. El primer capítulo se ocupa de analizar las trayectorias que han llevado a estos y estas jóvenes sin hijos a realizarse la cirugía, junto con los conflictos, las posibilidades y las negociaciones que tuvieron lugar en cada momento. Por su parte, en el segundo capítulo se exponen las dificultades que los sujetos entrevistados encontraron para conciliar un eventual ejercicio de la maternidad o la paternidad con la construcción de una vida propia en medio de la tendencia a la individualización. Finalmente, en el tercer capítulo se presentan las concepciones que estos y estas jóvenes tienen respecto a cómo son y cómo esperan que sean sus vínculos amorosos y familiares, y la manera en la que estas representaciones se relacionan con su decisión de operarse.

## 1. Antecedentes

El tema de la anticoncepción quirúrgica ha sido abordado desde muy distintas perspectivas en la literatura revisada. Inicialmente, es necesario tener en cuenta que se han realizado indagaciones tanto respecto a la anticoncepción quirúrgica voluntaria como a las esterilizaciones forzadas que se han llevado a cabo en contextos muy dispares. En lo concerniente a las esterilizaciones forzadas, hay algunos casos paradigmáticos en la historia latinoamericana que hacen presencia en el repertorio de investigaciones, por ejemplo, el de Perú durante el gobierno de Alberto Fujimori. En este país se implementó el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (PNSRPF), que tenía como objetivo la esterilización masiva, en especial, de mujeres rurales, indígenas y pobres. A las personas que fueron atendidas se les dio información errónea sobre el procedimiento y sus consecuencias, el mismo se llevó a cabo en condiciones deficientes y, además, se establecieron cuotas de esterilizaciones que debían cumplir los médicos participantes. Con el fin de legitimar su programa, Fujimori se valió de conferencias internacionales como las de Beijing y El Cairo, manifestando una supuesta intención de articular el interés de reducir la pobreza y la promoción de los derechos reproductivos. Una de las razones por las que se evidenciaba que esto no era así, era que privilegiaba la esterilización por encima de los otros métodos anticonceptivos (Gallardo, 2020).

Respecto a este caso particular, Ignacio Gallardo (2020) realizó una investigación documental haciendo uso del análisis de discurso para revisar las posiciones de los distintos actores que rodearon la aplicación de este programa, siendo la iglesia católica su principal detractora. Sin embargo, este autor hace un llamado para que no se entienda este hecho de manera unidimensional, ya que se corre el riesgo de situar los grupos indígenas como sujetos pasivos, cuando en realidad había posturas diversas frente al tema y algunas mujeres deseaban realizarse el procedimiento, a pesar de que en ocasiones haya desencadenado consecuencias no deseadas.

En torno a este mismo hecho, Alejandra Ballón (2014) se situó desde la perspectiva de los grupos sociales que ejercieron resistencias, visibilizando las intervenciones que se han concretado en la esfera pública y en el espacio público. La autora realizó una genealogía del movimiento social a través de entrevistas y trabajo etnográfico y afirma que, aunque Fujimori cooptó el discurso feminista para ejecutar el programa, no todos los grupos feministas se adhirieron a él, generando resistencias desde el primer momento. Uno de los aspectos más interesantes de esta investigación

es que invita a poner en perspectiva la anticoncepción quirúrgica, en particular, y los métodos anticonceptivos, en general, ya que es necesario discernir entre las situaciones en las que se presenta como una práctica de libertad y aquellas en las que funciona como instrumento de coerción.

En México tuvo lugar otro caso muy importante que ha sido explorado por Pierre Gaussens (2020). Este autor abordó el problema desde el lente de la sociología política, en diálogo con los estudios de género, los derechos humanos y la antropología médica. Gaussens realizó un estudio de caso, haciendo uso del trabajo etnográfico y la investigación documental, sobre la esterilización forzada de hombres mixtecos y tlapanecos en Ayutla de los Libres, en el estado de Guerrero, en 1998. Nuevamente la población indígena fue el principal foco de una política gubernamental que, además de tener como objetivo el control poblacional, se vinculó con la lucha contrainsurgente que el Estado desplegó frente a la actividad guerrillera característica de la época en la región. Según el autor, la esterilización forzada fue un arma de guerra que buscaba la fragmentación del tejido comunitario; al centrarse en el caso de los hombres indígenas, Gaussens afirma que la vasectomía afectó la visión dominante de la masculinidad en estas comunidades, ya que se entremezclan los sentidos otorgados a la infertilidad y la pérdida de la virilidad. Esto tuvo importantes consecuencias políticas, debido a que generó un desarme simbólico que buscaba acabar con “la potencia de los alzados en armas” (2020, p. 25).

Por otra parte, navegando en el límite entre la anticoncepción quirúrgica voluntaria y las esterilizaciones forzadas, Louise Valezan (2019) realizó una investigación jurídica, con búsqueda bibliográfica y análisis de casos recientes, en el contexto brasileño. Antes de la década de los 60, en este país se habían desarrollado unas posturas gubernamentales pro-natalistas, ya que era necesario el aumento de la población para la expansión de la economía. Al contrario, desde los años 60, los países ricos comenzaron a presionar los gobiernos del llamado Tercer Mundo para que realizaran esfuerzos por mitigar la explosión demográfica, a la que responsabilizaban del hambre, la pobreza y la degradación del medio ambiente. De este modo, se empezaron a constituir políticas de control de natalidad que, de acuerdo con la autora, se diferencian de la planificación familiar en que esta última se orienta hacia la elección libre y consciente por parte del individuo, mientras que las primeras inducen un comportamiento social o sexual.

La esterilización fue impuesta como una forma de control de natalidad a mujeres que se encontraban en situación de vulnerabilidad social, con la justificación de que no tenían condiciones

para proveer de las necesidades básicas a sus hijos. Por consiguiente, también se evidencia que estos procedimientos están marcados por un prejuicio de género en el que se les atribuye únicamente a las mujeres la responsabilidad reproductiva. La autora contrasta este tipo de intervención estatal con otra que va en dirección opuesta y en la que se intenta disuadir a las mujeres que desean acceder a la anticoncepción quirúrgica de manera voluntaria, por medio de múltiples obstáculos y algunas restricciones legales como una edad mínima de veinticinco años o la condición de tener dos hijos.

Un acercamiento similar es el propuesto por Elina Hemminki, Anja Rasimus y Erja Forssas (1997), quienes buscaron describir el tránsito que tuvo lugar en Finlandia en relación con la esterilización, la cual pasó de ser una herramienta eugenésica a ser un método anticonceptivo. Para ello, las autoras hicieron uso de datos históricos de reportes institucionales y lograron identificar dos momentos que estuvieron marcados por cambios en la legislación finlandesa: las leyes de 1935 y 1950 estaban atravesadas por la ideología eugenésica mientras que, posteriormente a 1970, se dio un viraje hacia la perspectiva de la anticoncepción. Aunque en el país fueron relativamente pocas las esterilizaciones en el marco de las políticas eugenésicas, esta no siempre fue una opción libremente elegida, ya que, por ejemplo, a veces era una condición para la práctica del aborto.

Ahora bien, específicamente sobre la anticoncepción quirúrgica voluntaria se han llevado a cabo investigaciones a nivel internacional desde distintos enfoques. Revisando la situación de la vasectomía en Tanzania, Bunce et al. (2017) encontraron que algunos factores que afectan la aceptabilidad del procedimiento en varones tienen que ver con su situación económica, la apertura que su religión tenga en relación con el tema, la influencia de su pareja, la incertidumbre sobre el futuro, el escaso conocimiento que se tiene sobre la vasectomía, y la reputación y la disponibilidad del proveedor. Este estudio guarda relación con el interés de la investigación cuyos resultados aquí se presentan, ya que su énfasis se encuentra en el proceso de toma de decisiones en torno a la vasectomía y se señalan algunos temas centrales que afectan esta elección, ya sea porque la refuerzan o porque poseen un efecto disuasivo. También otorga una perspectiva más global, dando cuenta de que esta es una práctica que se realiza en muchas partes del mundo y que es posible encontrar similitudes y diferencias en torno a la construcción de la decisión.

En la misma línea, Abhishek Singh (2018) realizó un estudio cuantitativo en el que buscó tendencias, patrones y correlaciones vinculadas con el arrepentimiento después de la esterilización en mujeres casadas de la India. Singh encontró que el arrepentimiento después de la cirugía se

relaciona con asuntos como la experiencia de perder un hijo y con la falta de información sobre la reversibilidad del procedimiento. En el mismo contexto geográfico, Char et al. (2009) indagaron sobre la percepción masculina de la esterilización femenina, identificando que la principal fuente de información de los varones sobre la anticoncepción y la salud reproductiva son los medios de comunicación, y que considera que es más fácil realizar la cirugía en las mujeres, a pesar de que la vasectomía es en realidad un procedimiento más seguro y menos invasivo. Los autores consideran que es necesario que los varones se involucren más en las campañas de planificación familiar, ya que estas se dirigen a las mujeres, pero dadas las características del grupo social estudiado, no son ellas quienes tienen la potestad de decidir sobre el ejercicio de la planificación. No obstante, no se pretende la intensificación de las campañas en torno a los métodos de planificación masculinos, sino continuar con la aplicación de los métodos sobre los cuerpos femeninos, otorgando una mayor información sobre ellos a los varones que finalmente toman la decisión y que no están dispuestos a esterilizarse.

Por otro lado, en el contexto latinoamericano, Jorge Dehays (1997) realizó un estudio descriptivo en México analizando algunos efectos que provoca la esterilización femenina como método anticonceptivo. Algunos de los hallazgos del autor se refieren a que muchas mujeres acuden a este procedimiento debido a experiencias negativas que han tenido con métodos anticonceptivos y, también, que esta práctica está atravesada por diversas negociaciones al interior de la vida individual de las mujeres, y de las mujeres con las instituciones. En lo referente a la decisión de operarse, este estudio también puede dar luces respecto a la existencia de factores contextuales que influyen tanto en la elección de la cirugía como en la percepción de esa elección.

Así mismo, revisando el caso chileno, Paula Santana y Edith Peña (2019) dan cuenta de unas políticas estatales y unas prácticas médicas que buscan desincentivar la anticoncepción quirúrgica. A partir de los enfoques de la antropología de la salud y el feminismo, las autoras reconocen algunas formas de estigma en la atención a las mujeres en el proceso de esterilización quirúrgica voluntaria, basadas en criterios que no están estandarizados y que quedan a voluntad de cada profesional de la salud. Una de las problematizaciones más interesantes de este estudio es el de la representación de la racionalidad y la irracionalidad con respecto a la reproducción: “Se considera moralmente incorrecto, por ejemplo, que una mujer joven o sin hijos(as) se esterilice o que una mujer pobre con muchos hijos(as) no lo haga, generando estigma en las mujeres que transgreden estos modelos” (Santana & Peña, 2019, p. 118).

Sumado a esto, Cynthia del Río (2007; 2009; 2013) ha indagado en torno a las políticas de acceso a la anticoncepción quirúrgica por parte de mujeres en Argentina. Con este objeto, realizó trabajo etnográfico en un servicio de obstetricia, y documental, a partir de la revisión de expedientes ante la Defensoría del Pueblo de Buenos Aires y de fuentes bibliográficas. La autora logró identificar redes de actores que van definiendo los modos en los que las mujeres pueden acceder —o no— a la cirugía, entre quienes se encuentra el personal sanitario de los servicios de salud y los funcionarios judiciales de distintas entidades y, en uno de sus trabajos, Del Río (2013) compara las políticas de acceso a la cirugía para las mujeres en los contextos de Argentina y Brasil.

Precisamente, Brasil ha sido uno de los países latinoamericanos en los que más se ha estudiado este fenómeno y, al igual que en algunos estudios anteriores, varias investigaciones han tenido como foco de atención la actuación médica. Bruna Peruch (2017) abordó las formas en las que el personal de salud —en este caso, cuatro enfermeras— interpreta la ley que regula la práctica de la anticoncepción quirúrgica en el país, encontrando que hay distintas visiones frente a los criterios que describe la ley brasileña para realizar esta cirugía. De este modo, pudo dar cuenta de que el que no tener hijos y el ser joven son factores que inciden en que las enfermeras a cargo del proceso intenten disuadir a las personas que llegan a realizarse el procedimiento. Además, constató que, aunque lo ideal es que sean atendidos por personal interdisciplinar, finalmente terminan siendo atendidos solo por médicos y personal de enfermería, y que uno de los motivos por los que acuden las mujeres a realizarse la cirugía es la falta de compromiso de los varones en la planificación familiar.

También aproximándose a la legislación brasileña, el estudio de Sergio Toshio (2017) presenta una serie de características que el equipo médico interpreta como parte del marco de la ley y que considera que proporcionan un alto riesgo de arrepentimiento, como una edad menor a veinticinco años, una situación conyugal más flexible, tener solo un hijo o el primer hijo con el compañero actual, y llevar poco tiempo en una relación. Estos son factores similares a los que se encuentran Elisabeth Meloni y Nicholas Ford (1996) para el arrepentimiento después de la cirugía en mujeres de clase baja en una región brasileña, a los que se le suma un limitado entendimiento de la irreversibilidad del procedimiento, debido a la falta de acompañamiento e información adecuados, mientras que, por otro lado, Sabrina Lasevitch (2018) identificó que la vía judicial se constituye en una herramienta clave para la resistencia que ejercen las mujeres en contra del poder

que ha mantenido el Estado sobre sus cuerpos y su sexualidad, a través de la maternidad entendida como una obligación.

De un modo muy interesante, Josilene Da Silva (2004) cambia de perspectiva al observar la manera en la que se constituyó la participación masculina en el campo de la anticoncepción, a través del debate que se dio entre los años 1970 y 1980 en torno a la creación de anticonceptivos orales dirigidos hacia los cuerpos de los varones. La autora hace notar que tanto las píldoras anticonceptivas como la vasectomía se vinculan, en el imaginario masculino, directamente con su sexualidad, por lo que la anticoncepción masculina se convirtió en una práctica que no tuvo gran aceptación. Por el contrario, la preocupación por los efectos secundarios de la píldora femenina tuvo menor importancia, debido a que en el contexto en el que se desarrolló fue sinónimo de autonomía para las mujeres.

Finalizando con las investigaciones realizadas en el contexto brasileño, es preciso llamar la atención sobre los trabajos de Andrea Moraes (2017) y Clarice Marcolino y Néia Schor (1995), quienes abordaron el problema desde una perspectiva similar a la que se pretende en esta investigación. Moraes (2017) examinó la manera en la que se le otorga sentido a la trayectoria anticonceptiva y reproductiva de mujeres, cuya edad oscilaba entre los cincuenta y los setenta años, que se realizaron la tubectomía. La autora da cuenta de una dimensión relacional que atraviesa la decisión de operarse, problematizando la dicotomía entre elección y determinismo, y también evidencia la producción de memorias sobre la reproducción y la anticoncepción. En este escenario, se vislumbra una noción de maternidad responsable que acompaña la elección de la cirugía, en la que es necesario controlar la cantidad de hijos que se tiene, para evitar aumentar las dificultades que se enfrentan de manera cotidiana para sostener una familia. De esta manera, la valoración de la autonomía sobre su propio cuerpo no se construye de manera independiente de los vínculos de parentesco y afinidad que las sitúan en un lugar social. Para las mujeres de esta generación, el proyecto no es meramente individual, sino conyugal y familiar.

De forma similar, Marcolino y Schor (1995) intentaron develar la manera en la que se muestra la opción de la cirugía entre las mujeres que la experimentan. La intención, nuevamente, recae sobre los sentidos de los que se dota una trayectoria particular que desemboca en la decisión de operarse. Las autoras encuentran unos temas centrales en los relatos de las mujeres que entrevistaron: la convivencia con métodos anticonceptivos temporales, en la que se presenta un agotamiento de las posibilidades que estos ofrecen; el sentido que se le da a la cirugía como tal,



que expresa un deseo que ha sido meditado por largo tiempo y que conciben como de difícil accesibilidad, pero que también responde a unas presiones externas; la manera en la que conciben el ser madres, que no se vive como una experiencia con los padres de los hijos, por lo que se convierte en una responsabilidad que sienten que las sobrepasa; la condición socioeconómica en la que viven y el número de hijos que tienen; y el horizonte existencial que se abre tras la operación, que se presenta como lleno de posibilidades y cargado de proyectos a futuro.

De gran importancia para esta investigación son los estudios realizados por Mara Viveros (1998a; 1998b; 2009) en relación con el caso colombiano, no solamente por su delimitación geográfica, sino porque la autora se ha encargado de analizar la situación de la esterilización masculina, que no ha tenido tanta atención. Allí, la autora logra dar cuenta de que decidir realizarse la vasectomía tiene lugar en un contexto relacional atravesado por un orden sexual y de género que involucra actores diversos, como los amigos y pares, las parejas sexuales, la iglesia católica, los servicios de salud y actores estatales.

En lo que concierne al caso específico de la anticoncepción quirúrgica en Medellín y el Valle de Aburrá también se han desarrollado varias investigaciones. Claudia Torres y Elizabeth Vergara (2012) realizaron una caracterización sociodemográfica de las personas sometidas a esterilización quirúrgica en Medellín. Allí encontraron que la edad más común para la práctica de la tubectomía y la vasectomía es entre los 30 y los 39 años, y que se da de manera más frecuente entre personas pertenecientes a los estratos dos y tres, con un nivel de escolaridad de secundaria completa, afiliación al sistema contributivo y una media de dos hijos. Llama especial atención que estos procedimientos se realizan en mucha menor medida entre las personas de estratos más bajos y más altos.

En la Universidad de Antioquia se han realizado dos trabajos de grado, en el área de las ciencias sociales, en relación con el tema de la anticoncepción quirúrgica voluntaria. Desde una perspectiva feminista, Mónica Giraldo, Daniela Guerra y Laura Casas (2019) indagaron sobre las manifestaciones de la discriminación de género en el trato que recibieron tres mujeres y tres varones entre los 20 y los 35 años al someterse a este procedimiento. Las autoras encontraron diferencias en los procesos de varones y mujeres, así como obstáculos diferenciales para el desarrollo de la cirugía, y concluyen que hubo discriminación de género en los casos estudiados y que las mujeres más jóvenes debieron emprender mayores luchas para realizarse la cirugía.

También evidenciaron un imaginario en relación con la reproducción en el que tanto mujeres como varones deben ser madres y padres.

Por otra parte, Michelle Betancur y Mariana Gómez (2021) exploraron las experiencias y motivaciones que llevaron a cinco mujeres jóvenes sin hijos a elegir la tubectomía como método anticonceptivo, al igual que la manera en la que esto reafirmó sus posiciones políticas. La investigación se inscribe en el paradigma comprensivo-interpretativo, haciendo uso del método fenomenológico, a través de entrevistas a profundidad en encuentros grupales e individuales. Algunas de las conclusiones a las que llegan las autoras es que la realización de la tubectomía entraña consigo sucesos voluntarios e involuntarios, como es el caso de algunas dinámicas familiares y sociales. Además, expresan que esta elección abre otras posibilidades de independencia en materia económica, laboral, profesional y educativa, y que el atravesar este proceso ha logrado que estas mujeres refuercen formas de entender su vida y de situarse políticamente.

Desde el campo disciplinar de la sociología no fue posible encontrar investigaciones que se desarrollaran en el contexto del Valle de Aburrá, a pesar de que la anticoncepción quirúrgica es una decisión que va en aumento entre jóvenes sin hijos residentes en la zona. Este es uno de los motivos que impulsó la elaboración de esta investigación, además del hecho de que pocos estudios se han encargado de hallar puntos comunes, o diferencias, entre la experiencia de mujeres y varones en relación con la cirugía.

## 2. Evitar los nacimientos. Trayectorias de una intervención quirúrgica

Discusiones clásicas en la sociología transitan en medio de dicotomías como individuo y sociedad, estructura y acción, objetivismo y subjetivismo (Roberti, 2017). Distintos autores han planteado respuestas tendientes a superar estas separaciones que, desde su perspectiva, han oscurecido las posibilidades de comprender fenómenos sociales en su complejidad. El concepto de *trayectoria* articula la dimensión objetiva y la dimensión subjetiva de la vida social, así como distintos niveles temporales y espaciales, de este modo, en las trayectorias vitales se entrelazan historias personales y el contexto sociohistórico en el que esas historias tienen lugar. El recorrido biográfico de los sujetos se constituye “por las imbricaciones entre las diversas esferas que, en el juego de sus interdependencias, dan forma al curso de vida” (Roberti, 2017, p. 308) y la trayectoria alberga el conjunto de transiciones y posiciones, pasajes y estados que se van constituyendo en la vida de los sujetos o durante un período de tiempo particular. Aun cuando el objetivo de esta investigación no surge de una pregunta por todos los aspectos de las trayectorias vitales de los jóvenes entrevistados —tampoco parece algo posible de abarcar en un trabajo de investigación—, hay una totalidad que se intenta configurar a partir del hilo conductor de la decisión de operarse para no tener hijos.

El estudio de las trayectorias también ha estado atravesado por las disputas clásicas en sociología, si bien surge con miras a la integración de dichos aspectos. Enfoques estructuralistas se han acercado a la forma en la que se constituyen las trayectorias analizando las posiciones que las personas ocupan sucesivamente en el espacio social —que se está transformando de manera continua— a lo largo de su vida (Bourdieu, 1997). Desde este punto de vista, cobra especial relevancia prestar atención “al eslabonamiento de causalidades, al orden y a la duración de los acontecimientos, concebidos como externos o condicionantes de la acción social” (Roberti, 2017, pp. 312-313). Situándose en esta orilla, Bourdieu (1997) es bastante crítico respecto a las historias de vida, en tanto hilan acontecimientos únicamente en relación con su carácter sucesivo y en referencia a un sujeto abstracto, “sin tener en cuenta la estructura de la red, es decir la matriz de las relaciones objetivas entre las distintas estaciones” (p. 82).

A diferencia del abordaje anterior, otras investigaciones han enfatizado en la dimensión subjetiva de las trayectorias, esto es, la forma en la que se ligan las experiencias personales de los sujetos. De este modo, “se intenta reconstruir el encadenamiento de sucesos a partir del proceso

decisorio llevado a cabo por los sujetos en el transcurso de su recorrido vital” (Roberti, 2017, p. 313). Esta perspectiva sitúa a los sujetos como agentes reflexivos que pueden participar de una manera activa en la elaboración de estos recorridos, interpretando y evaluando sus propias condiciones objetivas. Para dar cuenta de las diferencias en los itinerarios contemporáneos, tiene una especial importancia el proceso de individualización, debido a la heterogeneidad de rumbos que posibilita. No obstante, el proceso de individualización no supone una desvinculación de la condición social de los sujetos; esto se abordará con más detalle en el segundo capítulo, pero por ahora es preciso resaltar que “la individualización institucionalizada [, como condición social,] supone un nuevo factor de riesgo y vulnerabilidad en el proceso de construcción biográfica” (Roberti, 2017, p. 316).

La investigación cuyos resultados aquí se presentan ahonda en esta segunda forma de entender el concepto de trayectoria. Esto no quiere decir que no se atenderá a las condiciones objetivas que han llevado a estos jóvenes a operarse para no tener hijos —incluso, a que esta fuera una opción posible—, sino que el eje central que aquí se discutirá será la manera en la que estos sujetos le han dado sentido a esas condiciones objetivas, han tomado decisiones a partir de esos sentidos, y han configurado recorridos particulares a través de los cuales navegan en dichas condiciones y entretejen horizontes posibles para su acción.

Las trayectorias también pueden entenderse como una intersección de temporalidades: el tiempo histórico, que se vincula con la dimensión estructural; el tiempo social, que Roberti (2017) relaciona con el ciclo de vida, el cual, de acuerdo con Giddens (2003) posee elementos de repetición, en tanto se vincula con la sucesión de generaciones; y el tiempo biográfico, que se relaciona con “la capacidad de agencia del actor” (Roberti, 2017, p. 320).

En el planteamiento de su teoría de la estructuración, Giddens (2003) propone otras dos temporalidades que pueden tenerse en cuenta al momento de acercarse al estudio de las trayectorias. Una de ellas es el “tiempo reversible” de la vida cotidiana, cuyo contenido de sucesos y rutinas repetitivas no fluye en una única dirección. La otra, de particular importancia para esta investigación, es el “tiempo del cuerpo”, esto es, el “tiempo irreversible con el paso de la vida del organismo” (Giddens, 2003, p. 71), que, con la interrupción de la reproducción, modifica el camino de su prolongación en dirección a la propia descendencia.

Finalmente, las trayectorias vitales de los sujetos también están enmarcadas en diversas espacialidades, las cuales constituyen parte importante del contexto en el que los individuos

desarrollan su vida (Roberti, 2017). De este modo, no solo el Valle de Aburrá, como localización geográfica de los sujetos participantes, tiene importancia al momento de analizar sus trayectorias en torno a la elección de la anticoncepción quirúrgica. Escalas espaciales mayores son importantes, si bien no en todos sus elementos, sí en aquellos aspectos que han podido influir en que, para estos jóvenes sin hijos habitantes de esta región, pudieran decidir operarse.

Así, el primer capítulo de la investigación se encargará de exponer dos modos en los que se ha configurado la elección de la anticoncepción quirúrgica en los jóvenes entrevistados en relación con unas condiciones objetivas: las negociaciones frente a las posibilidades que se presentan en términos de política y legislación, acceso a la información y al sistema de salud, y redes de personas cercanas; y las formas de encarar otra objetividad —que quizá atraviesa a los sujetos de una manera más evidente— como es el potencial reproductivo del propio cuerpo.

## **2.1. Configuraciones y posibilidades**

Con el fin de adentrarnos un poco en esas condiciones externas que han favorecido o dificultado que estos jóvenes tomaran la decisión de operarse, surge una pregunta inicial: ¿Por qué es posible elegir la anticoncepción quirúrgica? Siguiendo a Norbert Elias (1996), el concepto de *configuración* logra captar la manera en la que seres humanos interdependientes van forjando entramados en los que cada sujeto tiene una capacidad de maniobra a partir de la cual puede desarrollar estrategias individuales. El campo de acción de cada persona se relaciona con la posición que ocupa en este entramado, lo que le da mayores o menores posibilidades de individualización, ya que, en el mundo social “lo que se observa realmente son hombres que se desenvuelven en y a través de sus relaciones con otros hombres” (Elias, 1996, p. 39). Las configuraciones sociales cambian con mayor lentitud que los individuos que las constituyen y este entramado de dependencias abre, al tiempo que limita, el campo de posibilidades para las decisiones individuales.

### ***2.1.1. El problema de la población y las políticas gubernamentales***

Algunos hitos en el contexto nacional e internacional son importantes para entender el desarrollo de la anticoncepción quirúrgica como una opción. En primer lugar, se llevó a cabo en

Colombia la Asamblea Panamericana de Población en 1965. Allí se asumió la explosión demográfica como un problema de índole política, económica y social. Sin embargo, es preciso recordar que el surgimiento de la ‘población’, de un modo más amplio, como problema económico y social, tuvo lugar durante el siglo XVIII. En este momento histórico, los fenómenos y las variables específicas que atañen a la población —la natalidad, la fecundidad, la morbilidad, entre otras— tomaron relevancia más allá de los aspectos que se relacionan con los individuos o con un ‘pueblo’. Si bien antes se resaltaba la importancia del número y la virtud de los ciudadanos para que un país fuera poderoso, durante este momento fue la primera vez en la que la conducta sexual de la población se volvió objeto de análisis y de intervención. En adelante, de acuerdo con las necesidades que se vayan presentando, las políticas orientadas hacia este fin tendrán una orientación natalista o antinatalista (Foucault, 2007).

De manera general, en las décadas de los sesenta y setenta, el crecimiento demográfico en los países llamados “subdesarrollados” comenzó a verse como un fenómeno al que debía hallarse solución. Al mismo tiempo, estos años estuvieron atravesados por las luchas de movimientos feministas y de mujeres que abogaban por la creación de métodos anticonceptivos que le permitieran a las mujeres decidir sobre su propio cuerpo y ejercer maternidades voluntarias (Rivera, 2017). De este modo, también entran en juego —y desempeñando un rol muy importante en el entramado que se despliega— subjetividades que pusieron en cuestión las maneras en las que se habían constituido las relaciones sociales y familiares hasta ese momento, y que encontraron en el dominio de la reproducción, no sólo una de las ataduras de las mujeres a estas formas de relacionamiento, sino también un campo en el cual era posible tomar las riendas y, por esa misma vía, modelar condiciones de posibilidad para ejercer la autonomía en otros aspectos de la vida.

En este contexto, la planificación familiar fue declarada derecho humano básico el 13 de mayo de 1968, en el marco de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2018), que se llevó a cabo en Teherán. Allí se afirmó que las personas deben tomar las decisiones respecto al número de hijos que desean tener y el espaciamiento entre los mismos. En contraste, cabe recordar que la demografía surgió con el objetivo de regular los nacimientos y los llamados “fraudes a la procreación” eran uno de sus dominios principales. Vinculada con una perspectiva del cuerpo como “cuerpo-especie”, la demografía se encargaba de analizar los procesos biológicos desde la óptica de la población (Foucault, 2007). Las diversas técnicas contraceptivas, que inicialmente eran mal vistas por las

regulaciones estatales, son ahora alentadas por las mismas. La preocupación por la reproducción, que se expresa tanto en la noción de “fraudes a la procreación” como en la de “planificación familiar”, da cuenta de la intersección entre las perspectivas del “cuerpo-especie” y el cuerpo individual, involucrando intervenciones que atañen a lo biológico y a lo anatómico. La planificación familiar, entonces, implica intervenciones en lo biológico, porque está ligada a la reproducción de la especie, pero también supone intervenciones en lo anatómico, porque opera activamente sobre cuerpos individuales.

Identificando otros hitos que permiten vislumbrar la manera en la que se fue abriendo campo esta posibilidad de operarse, es preciso resaltar que, en la Conferencia Mundial de Población que tuvo lugar en Bucarest en el año 1974, nuevamente se le dio el estatus de derecho fundamental a las decisiones reproductivas y se hizo énfasis en la responsabilidad que tienen los estados de dar información y educación sobre el tema, al igual que deben garantizar los medios para que este derecho sea efectivo (Fernández et al., 2017). Sumado a esto, en el I Encuentro Internacional de Salud de la Mujer, realizado en Ámsterdam en 1984, se utilizó por primera vez el término “derechos reproductivos”, sustituyendo de manera más completa lo que hasta ahora se había designado como “salud de la mujer” (Valezan, 2019). El cambio de términos es relevante, debido a que la idea de “derecho” les otorga un papel activo a los sujetos en cuestión y a su poder de decisión, e involucra la responsabilidad estatal para que sea efectivo.

Por su parte, en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo que se dio en El Cairo en 1994 se asentó la noción de derechos sexuales y reproductivos y a partir de ese momento se ha instado a los gobiernos y a la comunidad en general para que se transforme la manera de entender estos derechos, y para que se busque fomentar la conciencia en mujeres y varones respecto a la responsabilidad que trae consigo sus formas de relacionarse con su propio cuerpo y en la sociedad. En 1995, se llevó a cabo la IV Conferencia Mundial de la Mujer en Beijing, y en su Plataforma de Acción se expresa que el derecho a tener control sobre los aspectos relacionados con su sexualidad hace parte de los derechos humanos de la mujer (Fernández et al., 2017).

En el caso de América Latina, el Consenso de Santiago, en 1997, también instó a que los países participantes formularan programas con miras a la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, mientras que el Consenso de Lima, en el año 2000, además de sostener lo que se había propuesto en Santiago, invitó a los estados a que atendieran las violaciones de dichos derechos. Finalmente, en el año 2004, el Consenso de México resaltó la importancia de

considerar la diversidad presente en la región en materia étnico-racial y generacional al momento de tratar estas problemáticas (Fernández et al., 2017).

Estos acontecimientos comenzaron a delinear políticas estatales que buscaban posibilitar el empleo de métodos anticonceptivos entre la población. Si bien desde los años 60 inició esta apertura, es posible evidenciar una diferencia entre las políticas impulsadas en esta década, que relacionaban el desarrollo de los estados con el descenso en la natalidad, y las que vinieron después, con un énfasis en los derechos de los sujetos y, en particular, los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Los movimientos de mujeres y feministas fueron una fuerza importante para que se diera esta transición, así como el lugar preponderante que las mujeres comenzaron a tener en el ámbito laboral y de lo público.

Debe tenerse en cuenta que, en las últimas décadas, el país ha vivido una transición demográfica que ha marcado la disminución de las tasas de natalidad y mortalidad (Rivera, 2017). De manera más específica en relación con lo que se desarrolló en esta investigación, la aprobación de la Ley 1412 de 2010 en Colombia otorgó garantías para la realización de los procedimientos de anticoncepción quirúrgica en personas mayores de 18 años, entre las que se cuenta su gratuidad y su financiación y cubrimiento por parte del sistema de seguridad social en salud, además del derecho a recibir incapacidad laboral para el proceso de recuperación (Colombia. Congreso de la República, 2010). Esta ley abrió una puerta importante, entre otras aperturas históricas, para que mujeres y varones pudieran decidir respecto a la maternidad y la paternidad como parte de su proyecto de vida.

No obstante, algunas autoras (Da Silva, 2004; Marcolino y Schor, 1995; Viveros, 2009) han llamado la atención sobre la manera en la que la responsabilidad por la anticoncepción ha recaído sobre los cuerpos femeninos. De este modo, es llamativo que, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, el porcentaje de mujeres entre los 13 y los 49 años que eligieron este método de planificación fue del 25,2%, mientras que el porcentaje de varones encuestados entre los 13 y los 49 años que acudieron a este método fue del 2,4% (Ministerio de Salud y Protección Social & Profamilia, 2015), a pesar de que la primera esterilización masculina en Colombia fue realizada por Profamilia en 1971 (Viveros, 1998a).

En consonancia con esto, la dimensión *Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos* del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, tenía como dos de sus metas, en el componente de *Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva desde un enfoque de derechos*,



“aumentar a 80% el uso de métodos modernos de anticoncepción en mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años)” y “aumentar al 80% la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos en todas las adolescentes de 15 a 19 años sexualmente activas” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, p. 213). Aquí la política gubernamental está dirigida particularmente hacia las mujeres, debido, entre otras cosas, a que la producción, la comercialización y la difusión de métodos anticonceptivos están enfocadas en este grupo poblacional. Los métodos anticonceptivos ofrecidos por el Plan Obligatorio de Salud (POS) son el condón, los implantes subdérmicos, el dispositivo intrauterino, los inyectables (mensuales y trimestrales), las píldoras y los métodos de anticoncepción definitiva; estos últimos son la tubectomía y la vasectomía (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). De esta amplia oferta, solo dos métodos son para uso masculino: el condón y la vasectomía.

Se ha dado, entonces, una intersección entre el surgimiento de la noción de derechos sexuales y reproductivos —que en sí misma no tiene un vínculo exclusivo con las mujeres, aunque surgió en el marco de discusiones en torno a los derechos de las mujeres y a transformaciones en sus roles sociales— y la orientación de políticas para la planificación familiar principalmente hacia las mujeres. Es interesante observar que ha habido restricciones a las condiciones de posibilidad para que los varones participen activamente de la planificación familiar, que se relacionan tanto con la limitada oferta e información sobre métodos anticonceptivos masculinos, como con los sentidos con los que se carga la anticoncepción masculina. En esta investigación, entre otras cosas, se pretende ahondar un poco en el segundo aspecto.

Finalmente, Medellín es un contexto local en el que el discurso internacional relacionado con la “explosión demográfica” y los derechos sexuales y reproductivos generó políticas de control de natalidad. Estas se dieron en Colombia por medio de los Programas de Planificación Familiar y, en la ciudad, a través de los Centros de Salud, entre los años sesenta y setenta. Profamilia fue fundada en 1965 como una organización privada que buscaba prestar servicios de planificación familiar y difundir información sobre el tema; dos años después, en 1967, se inauguró su centro en Medellín. Sin embargo, la iglesia católica condenó el uso de los métodos anticonceptivos artificiales y se encargó de socializar métodos naturales, pero cabe resaltar que tanto el ideal que divulgaba la iglesia respecto a la mujer que debía ser madre y esposa, como las políticas de control poblacional, tuvieron como escenario principal el cuerpo de las mujeres. De esta manera, la atención en relación con la planificación familiar se consolidó en la ciudad a través de la interacción

entre instancias locales de poder y centros de salud, además, por medio del encuentro entre los intereses de las políticas internacionales y nacionales, y la búsqueda de las mujeres que deseaban controlar su reproducción y lograr vivir una sexualidad que no condujera necesariamente a la procreación (Rivera, 2017).

### ***2.1.2. Aperturas hacia la cirugía: socialización y fuentes de información***

Ahora bien, en medio del contexto esbozado en el apartado anterior, que posibilita y limita su capacidad de actuar y decidir, los sujetos entrevistados han desplegado sus trayectorias en relación con la operación. Es preciso resaltar que todos los jóvenes entrevistados cuentan con algún nivel de educación superior y han tenido acceso a los servicios de salud y a información sobre distintos métodos anticonceptivos. La primera puerta de acceso a la cirugía es conocer su existencia, y para estos jóvenes era un procedimiento que tenían en mente desde tiempo atrás, además, todos manifiestan que desde su adolescencia habían pensado en la idea de que no querían tener hijos.

La socialización es un proceso a través del cual una persona se apropia de las formas culturales en las que nace y este vincula distintas generaciones entre sí (Giddens, 2014). Agentes de socialización como la familia, los grupos de amigos, las instituciones educativas, las redes sociales y el internet, son significativos para la circulación de la información sobre métodos anticonceptivos e influyen en la construcción de la elección de no ser madre o padre como un camino posible: otras personas lo han hecho —en los círculos cercanos o en otros lugares de la ciudad o el mundo—, hace parte de la oferta de servicios institucionales y está planteado en las políticas estatales.

Desde años atrás, habían empezado a investigar en internet y en entidades como Profamilia sobre distintos métodos anticonceptivos. Esta institución desempeñó un papel muy importante como referente al cual acudir cuando quisieron saber más acerca de la cirugía o, de manera más general, sobre métodos anticonceptivos: “Yo conocía el procedimiento mucho antes, pero solo por el nombre [...]. Yo vine a enterarme yendo a Profamilia y me explicaron cómo era la cosa”, “ya luego hice como todos los procesos, me puse a investigar por Profamilia” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). Como fue enunciado anteriormente, Profamilia ha hecho presencia en Medellín desde el año 1967, y hace parte del imaginario de los y las jóvenes

como un lugar al cual pueden acudir cuando tienen dudas respecto al uso de anticonceptivos y cuando ya han consolidado el deseo de utilizar alguno de los métodos disponibles.

La difusión en medios de comunicación, como la prensa, también fue importante para que estos jóvenes conocieran sobre el procedimiento quirúrgico. Así lo relata Santiago, un joven de 25 años: “vi un caso particular, en el periódico, de una muchacha que hablaba, pues, como de la lucha de una mujer joven para no ser madre” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022). De esta manera, Santiago se enteró de “todos los derechos que uno tiene, entonces yo me dije, pues yo lo voy a hacer, yo llegué, dije, y decidí hacerlo” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022). Algunos de los varones conocieron la cirugía, precisamente, en su búsqueda de métodos anticonceptivos masculinos: “como en la etapa de la universidad, empieza uno a ver como las campañas, como ‘no, los hombres también pueden participar con los anticonceptivos’” (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022). En este y otros apartados también puede evidenciarse que las instituciones educativas, como el colegio o la universidad, han sido importantes para que los jóvenes se enteraran de esta posibilidad:

Pues, no... la verdad, siempre he estado como en colegios y como en una familia que siempre ha sido como abierta al tema de la sexualidad y todo eso, entonces, pues, siempre he estado como un poquito informada acerca de qué métodos puedo utilizar, qué no puedo utilizar, como utilizarlo. Entonces, por medio de eso, pues, ya sabía desde chiquita que había algo para no tener hijos (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Otro camino a través del cual los jóvenes entrevistados conocieron sobre la cirugía fue el hecho de que algunas personas cercanas ya se la habían realizado. Las experiencias de padres o madres, hermanas o hermanos, otros familiares, amigas y amigos, fueron vías a partir de las cuales algunos de ellos conocieron sobre la posibilidad de operarse: “Mi papá, después de tenernos a mi hermano y a mí, se operó, entonces ya más o menos tenía uno como noción de que... pues, de que un hombre se podía operar para... para no tener más hijos” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022) , “mi hermana fue la primera en esterilizarse de los hermanos” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022), “la primera vez que... que escuché el tema, fue porque una prima también se iba a operar” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

No obstante, los escenarios de socialización son heterogéneos, y en relación con la anticoncepción quirúrgica existen dominios que se enfrentan. Si bien está planteada en la oferta de servicios de salud y hace parte de políticas estatales, en la práctica a veces los jóvenes se encuentran con obstáculos para los procedimientos, que serán enunciados más adelante. La planificación familiar en su conjunto suele ser más difundida entre las entidades de salud, mientras que los métodos definitivos se exponen con cierto recelo a este tipo de población, esto es, personas jóvenes que no han tenido hijos. Las instituciones de salud, además, actúan como agentes socializadores en diversos aspectos relacionados con el cuidado del cuerpo a través de estrategias de prevención, por ejemplo.

En lo referente a la planificación familiar, a las mujeres que manifiestan haber iniciado su vida sexual, o al llegar a cierta edad, se les pregunta por el uso de métodos anticonceptivos y en ocasiones, de no utilizarlos, se les presenta la oferta disponible. Así mismo, las personas también acuden por voluntad propia a las instituciones de salud para la búsqueda de orientación y la entrega o la adopción de un método particular. Este último suele ser el caso para los métodos definitivos como la vasectomía y la tubectomía en jóvenes sin hijos.

Por otro lado, el hecho de que otras personas en la familia se hayan operado no garantiza que esta sea una elección deseada por ellas para estos jóvenes. Lo que suele suceder es que no se realiza un proceso educativo consciente o explícito por parte de los agentes socializadores hacia la vía de la anticoncepción quirúrgica, sino que es a través de las experiencias que las personas cercanas han vivido que estos jóvenes se han apropiado de esta forma cultural particular. En relación con los grupos de amigos y amigas, o de familiares de la misma generación, como hermanos o primos, es más común encontrar que se hayan operado sin haber tenido hijos y que se hayan dado conversaciones en torno a esta elección posible en los proyectos de vida individuales. Los grupos de pares y los entornos educativos son caminos importantes a través de los cuales los jóvenes llegan a conocer sobre la cirugía, especialmente en las situaciones en las que la comunicación con la familia no es tan fluida en relación con los temas ligados a la sexualidad y la anticoncepción.

Esto remite a una última cuestión y es que, además de ser heterogéneos, los agentes socializadores van adquiriendo pesos diferenciales en la difusión de información sobre la anticoncepción quirúrgica y en la configuración de la decisión de acuerdo con las trayectorias

particulares de cada sujeto entrevistado. Y, sumado a esto, los sujetos pueden rechazar o modificar las expectativas sociales que se imprimen en los procesos de socialización.

### **2.1.3. Acompañamientos: redes personales y familiares**

Mara Viveros (2009) resalta la importancia de la vida conyugal al momento de darle forma a la decisión de operarse, sin embargo, debido a las características de los sujetos que hicieron parte de este estudio, este aspecto no desempeñó un papel preponderante. A pesar de que algunos de los jóvenes tuvieran una pareja estable al momento de la entrevista, la mayoría vivía aún con sus padres —o con alguno de ellos— y la decisión, más que configurarse como una elección al interior de un proyecto conyugal y familiar, tuvo lugar vinculada a un proyecto de tipo individual, lo que no excluye su carácter relacional. Algunos aspectos ligados a las maneras de concebir las relaciones de pareja y las expectativas en este ámbito sí fueron importantes al momento de tomar la decisión, y esto se explorará más adelante.

Por ahora, y luego de darle espacio a otras experiencias de socialización y fuentes de información sobre el tema, ahondaremos en los vínculos personales que más influyeron en la toma de decisión, a través de consejos y acompañamientos, pero también significado escenarios de tensiones y conflictos que impulsaron a los jóvenes entrevistados a afirmarse de manera más contundente en su decisión. De este modo, además de constituir experiencias ajenas a través de las cuales estos jóvenes conocieron sobre la posibilidad de la cirugía, personas cercanas como familiares o amigos tuvieron roles importantes en la construcción de la decisión de operarse y en la manera en la que se transitó por la experiencia misma de la cirugía. Las redes hacen referencia a los “contactos directos e indirectos que relacionan a una persona o a un grupo con otras personas o grupos” (Giddens, 2014, p. 860). En esta sección, nos concentramos en los contactos directos y más cercanos arriba enunciados, debido a que son los que adquieren relevancia en los relatos de los jóvenes.

Para algunos de ellos, sus familiares han sido puentes que les han facilitado la realización del proceso de la cirugía. Este es el caso de Catalina, cuya tía trabaja en el área de la salud y le indicó que en la clínica Soma estaban realizando tubectomías en su EPS, y le brindó información sobre los documentos que debía enviar y el correo al cual debía hacerlo (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). No obstante, más que ser puentes que los relacionen con instituciones

de salud, el rol de las redes familiares de estos jóvenes suele ser un poco diferente. Los familiares se vinculan más con el proceso a través de conversaciones sobre el tema, acompañando los trámites de la cirugía y el día del procedimiento, y proporcionando cuidados luego de la operación.

La figura materna tiene una gran relevancia en los relatos de los sujetos entrevistados; casi siempre las madres de estos jóvenes han desempeñado un papel importante en el desarrollo de la cirugía y en el proceso de toma de decisión. Jorge manifiesta que esto se debe a que con ella se ha logrado una mayor cercanía, ya que es ella quien más tiempo pasa en la casa, mientras que su papá siempre ha estado trabajando. Por este motivo, le comentó primero a su madre que se iba a realizar la operación e, incluso, esperaba que a través de su madre la noticia llegara a su padre: “Yo de hecho no se lo iba a comentar a nadie, pero yo dije ‘no es justo con ellos’”, ya que, de enterarse más adelante, podrían sentir “que se rompió ese vínculo de confianza totalmente. Entonces sí, tampoco quería que fuera así tan... tan secreto” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

Llama la atención que, sea en la distancia o a través de una relación muy cercana, los padres de los jóvenes entrevistados —que saben que su hijo o hija se realizó el procedimiento— suelen tomarse el asunto con más tranquilidad que las madres, para quienes significa algo de mayor importancia y que confronta las ideas que tenían hasta ese momento. Valentina, por ejemplo, encontró un mayor apoyo para la decisión en su padre que en su madre: “yo en ese momento estaba en la universidad, y mi mamá llorando, eh... me dijo que... que por favor esperara a que me graduara, eh... pues, que todavía estaba muy joven”, mientras que su padre le expresó: “la mejor decisión que puedes tomar, porque definitivamente tú no naciste para eso” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Así mismo, la madre de Santiago se preocupó más frente a la decisión, mientras que su padre se lo tomó de una manera más tranquila (S. Areiza, comunicación personal. 14 de mayo, 2022).

Como ejemplo de vínculos más distantes está el caso de Laura, quien cree que su papá sí sabe que está operada, pero no sabe cuándo se enteró, porque ella nunca habló del tema con él (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Ahora bien, Anderson no le había dicho inicialmente a ninguna persona de su núcleo familiar y su madre se enteró debido a que su correo está enlazado con el usuario de EPS de Anderson y allí llegó una comunicación de Profamilia. A pesar de que él no se lo había comentado, ella no lo tomó mal (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022). De forma similar, la madre de Valeria se enteró dos días antes de la cirugía,

debido a que una de sus amigas era quien la iba a acompañar, pero no pudo hacerlo por temas laborales. Si bien a través del relato de Valeria no se percibe que la relación con sus familiares sea distante, ella decidió enfatizar mucho en el carácter personal de la decisión de operarse y por ese motivo no lo compartió con ella inicialmente. Al enterarse, su madre le decía que lo pensara, debido a que estaba muy joven, pero al ver que Valeria ya estaba resuelta a ello, le dijo “si es tu decisión, si tú no te ves como mamá, dale”. Nadie más de su familia, ni su padre, ni sus hermanos, saben que ella decidió operarse (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

En muchas ocasiones, entonces, el vínculo con la madre tiene un mayor peso en el desarrollo del proceso, aun cuando ella tenga muchas dudas frente a la pertinencia del procedimiento para la vida de su hijo o hija; la mayoría de los jóvenes entrevistados fueron acompañados por sus madres el día de la cirugía. Los jóvenes dan cuenta de esta dualidad a la que ellas se enfrentan entre sus propias creencias y el intentar darle sentido a una decisión, por parte de su hijo o hija, que pone en cuestión sus formas de ver la vida. En casos como el de Laura, en el que su madre no estuvo de acuerdo con la cirugía desde el principio y decidió no acompañarla el día del procedimiento, ella igualmente desempeñó un rol muy importante en su recuperación: “mi mamá me miró y me dijo ‘ah, ya qué más se va a hacer’, y, pues, me cuidó, porque literal [sic] sí me cuidé mucho mi cirugía” (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). La madre de Abdiel era quien lo iba a acompañar durante la cirugía, pero el día anterior tuvieron una discusión debido a ciertas resistencias que ella estaba teniendo para aceptar la decisión, por lo que le pidió a su padre que fuera con él. No obstante, él expresa también que “luego se relajó porque era una decisión irreversible” y “luego de la cirugía lo ve como una buena decisión” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Algunas veces, este tránsito que las madres de estos jóvenes atraviesan les dio pie para que pudieran interpretar de otras maneras su propia vida y sus propias decisiones. Esto sucedió, por ejemplo, cuando la madre de Catalina le dio la razón respecto a las dificultades que implica la crianza de un hijo, lo que llevó a que pudiera sentirse más tranquila apoyando su decisión. Sin embargo, tiempo después de la operación le manifestó: “yo hasta siempre era que quería un nieto suyo”. Catalina hizo uso del mismo recurso de sentido que su mamá había elaborado anteriormente para intentar desarmar esta nueva duda que surgía a raíz del procedimiento: “¿sí? ¿Usted me lo va a criar o qué? [risas]”, pero teniendo siempre presente que, por más que su madre quisiera ayudarla, “el hijo iba a ser mío y era una responsabilidad que yo no quería” (C. Cuartas, comunicación

personal, 21 de marzo, 2022). La crianza de los hijos por parte de los abuelos fue una forma recurrente en la que algunas madres de estos jóvenes asentaron esta decisión:

mi mamá llegó a escuchar casos, por ejemplo, el típico caso de que tienen un hijo, una pareja, y las personas que terminan cuidando y criando son los abuelos, porque son papás que están constantemente trabajando, entonces al final no termina siendo responsabilidad de ellos, sino de... de un abuelo. Entonces mi mamá decía como que, pues, ‘no, yo ahora... yo no estoy como pa’volver a criar, para volver a cuidar’, algo así, como que ‘yo ya no tengo esa energía’ (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Otra manera en la que las madres de estos jóvenes le fueron dando un sentido a la decisión fue el escuchar historias de parejas que utilizaban a sus hijos para manipularse mutuamente: “papás que manipulaban a las mamás con el hijo, mamás que manipulaban al papá con el hijo. Y ya, llegó un momento como en el que hasta sentía alivio, que por haberse uno librado de todo eso” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Algunos familiares más allá de la familia nuclear también estuvieron implicados en la decisión. Varios entrevistados mencionaron las opiniones y las discusiones con abuelas, tíos y tías, respecto al procedimiento que pensaban realizarse. En estas personas también se encontraban posiciones encontradas u oscilantes entre el apoyo y la duda, pero, además, había personas que manifestaron una férrea oposición al tema. Las mujeres entrevistadas cuentan que fue recurrente la pregunta por qué harían en caso de que una pareja que tuvieran en el futuro deseara tener hijos: “si ya después usted conoce un buen muchacho que quiera tener un hijo, entonces ¿usted no va a poder estar con él porque... porque usted ya no puede tener hijos?” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

En cuanto a oposiciones contundentes, Valentina sufrió los comentarios de sus tíos maternos: “decían que yo me iba a operar para irle a abrir las patas a todo el mundo, eh... que irresponsable, [...] sí, que iba a pichar literalmente con todo el que se me atravesara por el camino”. Sus abuelos, por su parte, le cuestionaron el hecho de que no fuera a tener hijos, ya que ella “era como la esperanza de la familia”. Ella fue la primera persona que se graduó de la universidad y pensaba: “en vez decir como ‘ay, mirá... la niña es, pues, la primera que está en la universidad, la primera que se va a graduar’, no, ellos esperaban que yo fuera la primera en tener hijos”. Cuando



se operó no le hablaron en varios meses, incluso la abuela la sacó de la herencia porque ella “era muy rebelde”, aunque con el paso del tiempo el tema se fue olvidando (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Algo similar vivió Laura, quien no le había comentado su decisión a su familia extensa, pero una de sus tías se enteró de manera accidental. Tiempo después de la operación, a Laura la hospitalizaron y en su historia clínica estaba registrada la cirugía. Su tía, que es enfermera, leyó la historia clínica, se escandalizó y le contó a toda la familia, tanto a sus primos como a sus demás tíos. Ellos la empezaron a cuestionar:

‘¿Usted por qué lo hizo?’, entonces yo la miré y yo le dije ‘porque no quiero tener hijos’, y ellos no aceptaron como esa respuesta, sino que la respuesta de ellos fue... pues, lo que me dijeron a mí fue como ‘mirá, si no querés tener hijos, tenías la posibilidad de planificar, eh... vos te operaste fue pa’abrirle la pierna a todo mundo, pa’acostarte con todo el barrio, eh... mirá tu tía, tu tía no tiene hijos y lleva tantos años planificando, ¿es que no podrías hacer eso?’ (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Por su parte, el hermano de María José se molestó por el hecho de que ella se hubiera operado y le manifestó “usted sí es boba, ¿cómo se le ocurre hacer eso? Hoy en día tantas cosas que hay, pues, como que esa no es la solución”. Precisamente, ella piensa que muchas personas opinan que esa es “como la solución fácil, o piensa que uno lo hace como por... no sé, como por... si uno fuera promiscuo, o algo así”. Para ella, lo que más le disgustaba era que “todo el mundo sentía la necesidad de que yo debía dar una explicación muy elaborada para eso, lo cual, yo siento que no es así” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

Este cuestionamiento de los motivos que las llevaron a elegir la anticoncepción quirúrgica es algo que aparece de manera recurrente en los relatos de las mujeres entrevistadas y no aparece en la narrativa de los varones. En las entrevistas, algunos de ellos expresan abiertamente que estar tranquilos con su sexualidad fue una de las razones por las que se operaron, pero no manifiestan que ese haya sido un motivo de crítica desde su círculo familiar o social hacia su decisión. Las formas de tratar esta motivación en el relato entre los varones entrevistados van desde una breve mención como “Y también la cuestión de... de que quería estar más tranquilo a la hora de tener sexo, sí, no tener como esa presión tan hijueputa de ‘ah, ahora va a pasar, ahora esto...’” (A.

Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022) hasta argumentaciones más elaboradas sobre el tema:

Bueno, voy a ir como... desde lo evidente. Evidentemente, no me gusta la monogamia. O no es que no me guste, sino que me parece, por mi personalidad, me parece inviable... o que no sería como... como lo más sincero. Soy más como de relaciones abiertas, porque me cuesta mucho... me cuesta mucho la idea de ser fiel. [...] soy como muy consciente de esa naturaleza mujeriega de... del hombre en su mayoría y no... no la niego, ni la reprimo (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Poder vivir su sexualidad con una preocupación menos —la posibilidad de un embarazo— es una de las razones que llevó a estos y estas jóvenes a operarse, pero es un móvil que se les condena a varias de las mujeres entrevistadas y a ellas se les exige una justificación que supuestamente tenga mayor peso para decidir realizarse la cirugía.

Las mujeres entrevistadas también se encontraron con afirmaciones como la siguiente, que le fue dicha a Catalina por parte de una de sus tías: “los hijos son la realización de una mujer, o sea, es que por más que el hombre no esté con uno, los hijos son los hijos, no... los hijos son lo mejor de la vida” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). De manera similar, algunos familiares de Lorena le manifestaron “no, es que cómo no va a tener un hijo, cómo no va a ser madre’, o sea, ven como la maternidad como algo, pues, que toda mujer debe hacer”. Incluso, una de sus compañeras de trabajo, que desea tener muchos hijos y no lograba entender la decisión de Lorena, le expresó lo siguiente: “¿Por qué lo va a hacer? Si quiere tenga un hijo y me lo deja a mí” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022). No obstante, también uno de los varones entrevistados manifestó que algunos de sus familiares habían llamado la atención sobre el hecho de que “los hijos le dan mucho sentido a la vida” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

En estos fragmentos es posible ver la manera en la que algunos familiares de las mujeres entrevistadas asumen la maternidad como una parte esencial de su vida como mujeres, mientras que, cuando esta cuestión aparece en el relato de los varones, tiene más el lugar de algo que puede contribuir a mejorar la vida de alguna manera, pero no es algo central de su ser varones. Lo que sí es interesante notar en su experiencia es la preocupación de sus familiares por la continuidad del

linaje familiar, como en el caso de John, cuyos familiares al principio solían decir: “qué triste, porque obviamente ahí iba a acabar la descendencia”, y este sentimiento se acrecentó cuando su hermano también tomó la decisión de operarse. En esa misma línea, su padre, que también se operó luego de tenerlos, le manifestó que “ahí muere el apellido” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022). Por su parte, los abuelos de Santiago dudaban acerca de su decisión cuestionando “Santiago, ¿usted por qué no va a dejar su semilla? Vea que en la Biblia dice que uno tiene que dejar su semilla en el mundo”, a lo que él les respondía “yo voy a dejar mi semilla... de la misma manera como le expliqué ahorita, de la empresa, una nueva idea” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

La cuestión de la continuidad y la descendencia suele representar un problema para que los padres y las madres de estos y estas jóvenes puedan integrar la decisión de sus hijos e hijas en su universo de sentido; los hijos de sus hijos son una mirada conjunta hacia el futuro, son parte de un proyecto familiar. Los padres y las madres, tanto de algunos varones entrevistados como de algunas mujeres entrevistadas, manifestaron un sentimiento de nostalgia respecto a la imposibilidad de ver a sus nietos vivir. El padre de John le expresaba: “Nunca voy a ver a mis nietos, yo quería tener nietos, cargarlos y todo eso” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022), así como la madre de Mateo<sup>1</sup> le pedía que no tomara la decisión todavía, porque “ella quería tener nietos” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). De igual forma, la madre de Jorge le decía: “yo quería conocer a sus nietos... entonces, lo que yo estoy construyendo, ¿a quién le va a quedar?”. Ella tiene una casa en Sonsón y otra en Medellín, y Jorge se imagina que sus padres “esperan dejarle algo, tanto a uno, como a los que uno va a traer a este mundo. Pero ellos no contaban con que nosotros íbamos a tener otra mentalidad, otra ideología a la que ellos tienen” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). Así mismo, algunos familiares de los sujetos entrevistados les expresan preocupación respecto a quién los cuidará cuando estén viejos.

Esta preocupación por la continuidad del linaje por parte de los familiares de los sujetos entrevistados da cuenta de una modificación del recorrido del “tiempo del cuerpo” (Giddens, 2003, p. 71), del tiempo orgánico. La interrupción del potencial reproductivo de estos jóvenes pone de manifiesto que la trascendencia de estos sujetos se va desplegando en un sentido diferente del de la prolongación hacia la propia descendencia. Esto es algo que se deja entrever en la respuesta de Santiago a su abuelo, y que se desarrollará más ampliamente en el siguiente capítulo.

---

<sup>1</sup> El entrevistado solicitó que su nombre fuera cambiado para efectos del texto que se presenta.

En general, los jóvenes entrevistados expresan que encontraron mayor receptividad a la decisión de operarse entre sus grupos de amigos y conocidos, así como entre sus familiares más contemporáneos. Entre sus amigos y amigas de universidad, Catalina ha notado que “son muy pocos los que quieren hijos, por lo mismo, porque, pues, consideran que la crianza es muy difícil, muy complicada, demanda mucho trabajo, esfuerzo, dinero, entonces prefieren como omitir esa parte de la vida” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). La hermana de Pablo, que también se operó, le expresó “que era la mejor decisión que podía tomar” y sus amigos son muy abiertos a esta posibilidad, lo que lo lleva a pensar que “nuestra generación está muy en pro de eso, pues, no sé si... y sobre todo en los hombres, creo que cada vez más se está viendo como esa... esa toma de decisión de... de hacerse ese tipo de operación” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Esto es algo similar a lo que expresa Mateo, quien ha notado que “los jóvenes de hoy en día, muchos desean como esa opción” y cuenta que varios de sus amigos también se han operado (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Entretanto, una de las amigas de Laura fue quien la recogió el día de la cirugía, ante la negativa de su madre de acompañarla (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022), y una amiga de Angy la cuidó durante la recuperación posterior al procedimiento (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022). La familia de Lorena no es muy cercana a ella y solamente le comunicó la decisión a sus hermanos, quienes son sus más allegados, y ellos la apoyaron. Ella nunca ha tenido una relación estrecha con su padre, pero sabe que no estuvo de acuerdo, lo cual manifiesta que no le afectaba para tomar la decisión (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022). El hecho de que la noticia de la cirugía sea mejor recibida entre las personas de la misma generación puede dar cuenta del surgimiento de un nuevo sentido compartido en lo referente al ser madre o padre, y al poder decidir sobre ello.

Sin embargo, esto no significa que todos los jóvenes de estos círculos sociales piensen de la misma manera. Uno de los casos en los que no fue así, esto es, en los que personas de la misma generación de los jóvenes entrevistados fueron menos receptivos a la decisión que otros miembros de la familia o el círculo social, fue en la situación descrita por Angy. Ella encontró aceptación por parte de su madre y su padre, pero su hermana que, según ella percibe, tiene una visión más tradicional de la vida y desea formar una familia, le cuestionó un poco más su decisión. Los argumentos que esgrimía se relacionan, precisamente, con la posibilidad de que una pareja suya en el futuro deseara tener hijos (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022). Algo

similar le sucedió a Valeria, pues algunos de sus amigos le decían que se iba a quedar sola, “que no voy a tener a nadie”, mientras que otros piensan que es una decisión muy responsable y madura (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). De esta manera, es posible ver que, aunque se está consolidando una nueva forma de relacionarse con el potencial reproductivo del cuerpo, no todas las personas jóvenes piensan que es la mejor opción ni la comprenden en sus allegados. Es, entonces, cuando entra en juego el impulso propio del sujeto en medio de un campo de posibilidades.

Las experiencias de sus amigos y amigas también han sido importantes para estos jóvenes, no solo las de aquellos y aquellas que se han operado, sino que también algunas experiencias difíciles de maternidad y paternidad influyeron en su decisión. Este es el caso de Valentina, para quien uno de los motivos que la impulsó a configurar la elección de la cirugía fue el presenciar el abandono que han ejercido los padres de los hijos de algunas de sus compañeras de la universidad (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Hasta aquí es posible percibir una diferencia entre las redes familiares y las redes de amigos. Estos últimos suelen desempeñar un rol mucho más importante en la configuración de la decisión a partir de conversaciones y el compartir de experiencias. Sin embargo, el acompañamiento a lo largo del proceso sigue estando a cargo de las redes familiares, siendo la madre una figura central, aunque, en ocasiones, algunas amigas han acompañado a mujeres entrevistadas el día de la cirugía y en el tiempo de recuperación.

Como fue expuesto arriba, algunos jóvenes entrevistados se dieron cuenta de la cirugía por la experiencia y los comentarios de sus amigos y compañeros. Luego de operarse, estos jóvenes desempeñaban el rol de consejeros entre aquellos amigos y amigas que tenían dudas respecto a la posibilidad de realizarse la cirugía: “también tengo muchas amigas que... de hecho, tengo otra, que se operó después de mí. Ella me pidió bien el contacto para mandar los papeles y operarse” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022); o como lo expresa Valentina, quien acompañó a una amiga y una prima en su decisión de operarse: ellas “tenían como... eh... ganas de operarse, siempre lo habían pensado, pero que obviamente había mucho tabú, que qué va a decir la gente” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022), mientras que a Laura la buscan sus amigas para pedirle consejo cuando están pensando en operarse y ella les dice que deben pensarlo muy bien (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). En relación con esto, Pablo considera que “eso es otra cosa buena cuando uno toma este tipo de decisiones, que la gente

como que necesita como esos estímulos externos” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Además de aquellas personas que buscan sus consejos para realizarse la cirugía, estos jóvenes cuentan con personas de su círculo social y familiar que ya tomaron la decisión de operarse para no tener hijos. El padre, el hermano y uno de los mejores amigos de John también se realizaron la vasectomía, el primero luego de tener hijos y los otros dos sin tenerlos (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022). La hermana de Pablo fue la primera entre sus hermanos en realizarse la cirugía y tres de sus amigos también se operaron (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Así mismo, la hermana de Mateo desea operarse, pero no ha podido realizarse el procedimiento por asuntos laborales (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). Catalina tiene tres amigas sin hijos que ya se operaron (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022), mientras que varias amigas de Laura también se realizaron la cirugía, así como un primo y algunas primas (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). A su vez, el padre y la madre de Anderson están operados (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

La madre de Abdiel se operó tiempo después de tenerlo a él, su tía lo hizo después de tener sus dos hijos y su abuela se operó luego de su segunda hija. Este último caso llama mucho la atención, debido a la generación a la que pertenece su abuela y a las circunstancias en las que ella llegó a la cirugía, pues trabajaba para unas monjas y un sacerdote y este le insistió mucho en que lo más sensato era operarse luego de sus hijos. Así mismo, dos de sus amigas se hicieron la tubectomía, mientras que la mayoría de sus amigos tiene una valoración positiva de la vasectomía, pero no se la realizan (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). Al contrario, un amigo de María José está operado, mientras que muchas de sus amigas no quieren tener hijos, pero no han tomado esta decisión (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022). De esta manera, se logra evidenciar que se ha ido tejiendo una red de personas operadas entre los círculos cercanos de varios de estos jóvenes entrevistados. Se intercambian experiencias y consejos, tanto de parte de los demás hacia ellos, como de ellos hacia otras personas que tienen dudas respecto a ser madres o padres, o que sienten el deseo de operarse.

Los jóvenes entrevistados enfatizan en que esta es una decisión propia, pero también es posible ver en sus narraciones estas influencias importantes a la hora de configurar la decisión: “realmente eso fue lo que menos me importó, no tanto porque no me importara lo que ellos [sus

familiares] me dijeran, que realmente no”, debido a que “es una decisión mía, yo veré si tengo hijos o no tengo hijos, eso no depende de ellos, pero yo sabía que me iban a apoyar” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). La anticoncepción quirúrgica es una decisión que realizan estos sujetos; pueden operarse o no, pero las acciones que ellos movilizan van en la dirección de la operación. Sin embargo, el hecho de que sea una decisión propia, con miras a un proyecto individual, no quiere decir que se haya configurado en el aislamiento. La decisión de operarse para no tener hijos tiene un carácter relacional, se construye a través de interacciones e intercambios, de conversaciones, apoyos y cuidados, pero también de tensiones, conflictos y negociaciones. Los sujetos van orientándose en un sentido impulsados por un deseo particular, pero se mueven en un campo de posibilidades, y ese mismo deseo, para construirse, también tuvo que dialogar con esas posibilidades presentes.

#### ***2.1.4. Tramitar la cirugía: el paso por las instituciones***

En su búsqueda de realizarse la tubectomía y la vasectomía, estos jóvenes entrevistados debieron pasar por diferentes instituciones y consultorios. Este trasegar es la expresión de un proceso que Mara Viveros (1998b) ha descrito como *medicalización de la reproducción*. Este término da cuenta de “la transformación de una vivencia que durante largo tiempo perteneció al ámbito privado de las parejas, en objeto de la medicina institucionalizada” (p. 153). El hecho de que los comportamientos reproductivos sean dominio de la medicina institucionalizada, en especial a través de los programas de planificación familiar, ha traído consigo “la incorporación de un orden normativo en relación con dichos comportamientos” (Viveros, 1998b, p. 153). De este modo, se empieza a conformar una perspectiva legítima de la manera en la que se debe desenvolver la vida sexual y reproductiva, así como el tamaño que debe tener una familia y el tiempo en el que los hijos deben tenerse —si deben o no tenerse— bajo la investidura que les da a los profesionales asociados a estas instituciones el ser representantes de la salud.

En relación con la anticoncepción quirúrgica, además, se establecen unos criterios conforme a los cuales se generan o no resistencias para que la persona que desea operarse efectivamente lo haga. Como se verá a continuación, esto sucede incluso si la ley colombiana no contempla más criterios que el ser mayor de edad. El proceso de trámite de la cirugía da cuenta, entonces, de la intromisión de sistemas expertos en asuntos que se piensan muy personales, que atañen no solo a

las vidas individuales, sino también a los cuerpos particulares. Estos sistemas expertos, como sistemas de conocimiento especializado, se expanden “a las mismas relaciones sociales y a la intimidad del yo. El médico, el asistente social y el psicoterapeuta son personas claves en los sistemas expertos de la modernidad, al igual que el científico, el técnico o el ingeniero” (Giddens, 1997, p. 31). No obstante, esto no quiere decir que las personas que acuden a estos servicios de salud sean actores pasivos y que “no haga[n] uso de sus recursos personales para resistir a los efectos de este poder sobre su cuerpo” (Viveros, 1998b, p. 155).

Dicho esto, en primer lugar, es preciso observar los circuitos de instituciones por los que debieron pasar los sujetos entrevistados. El recorrido más común que hicieron fue pedir cita con el médico general en la EPS, luego, ser remitidos a Profamilia —o ir directamente a Profamilia—, tener una cita de valoración médica y, finalmente, se les agendó la cita para la cirugía. Hubo algunas variaciones con algunos pasos extra entre estos encadenamientos: Laura debió escribir una carta dirigida a la EPS especificando las razones por las que había decidido realizarse la cirugía; entre la cita con el médico general y la cita de valoración médica, John debió asistir a una cita con el psicólogo y Valentina tuvo que encontrarse con dos psicólogos y un psiquiatra; María José y Lorena asistieron a una reunión grupal con las mujeres que se iban a operar el mismo día, con el fin de despejar las dudas que tuvieran sobre el procedimiento y los riesgos que conlleva; y Valeria logró ser remitida a Profamilia luego de una cita que tuvo en la EPS para realizarse una citología.

Nuevamente, es preciso resaltar que Profamilia desempeñó un papel muy importante en la trayectoria de estos jóvenes, inicialmente, como una institución que estaba presente en su imaginario para buscar posibilidades de planificación familiar y para la anticoncepción quirúrgica y, más adelante, como la entidad a través de la cual les fue posible realizarse la cirugía. Al respecto, Abdiel considera que es gracias a esta entidad que su proceso de trámite de la cirugía pudo ser sencillo:

La ventaja es que Profamilia tiene eso, yo personalmente no conozco cómo será el procedimiento para los que no tienen Profamilia, [...] porque es que uno cree que a veces todo funciona igual en todas partes, pero no es así. Acá Profamilia medianamente es como una vanguardia en hacer las cosas fácil y rápido, porque saben que la vaina va por ahí (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).



Sin embargo, no todos los procesos se dieron a través de Profamilia. Catalina no pudo conseguir una cita con la entidad a través de sus distintos canales de comunicación (correo, WhatsApp, teléfono) (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022) y esta dificultad también fue manifestada por Angy, quien llevaba meses preguntando a través del WhatsApp y llamando, pero no le contestaban (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022). Angy logró solucionar esto yendo directamente a Profamilia, mientras que Catalina se enteró de otra posibilidad que le ofrecía su EPS en ese momento, ya que tenía un convenio con la clínica Soma. Ella considera que el proceso fue muy sencillo por esta vía, ya que solo debía enviar por correo unos datos básicos y las preguntas respecto a su intención de realizarse la tubectomía le fueron hechas por teléfono. Por su parte, la EPS de Pablo no tenía convenio con Profamilia, entonces debía esperar que la cirugía le fuera aprobada, pero finalmente logró que le realizaran la cirugía haciendo uso de la medicina prepagada (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

La mayoría de los jóvenes entrevistados considera que el trámite para la cirugía fue sencillo. Los tiempos de espera entre el momento en el que pidieron la cita inicial para operarse y el día de la cirugía fueron, además, relativamente cortos, ya que se dieron entre alrededor de quince días y dos meses. De hecho, algunos de ellos se operaron en momentos en los que las medidas en relación con la pandemia eran más exigentes, y pensaron que eso les iba a dificultar el proceso. Al contrario, Abdiel considera que la pandemia le sirvió de “catalizador”: “Sí, porque la pandemia, para mí, en términos económicos, fue un proceso muy pesado. Fue muy difícil de sobrellevar los primeros seis, siete meses... fue muy difícil” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

De igual manera, algunos de ellos se sentían bastante prevenidos porque habían escuchado, a través de otros testimonios, que debían pasar por distintos profesionales que legitimaran que estaban seguros de su decisión. Pablo le comunicó al médico de su EPS que quería realizarse el procedimiento “porque no quiero ser papá, médico, ya, esa es la respuesta que necesito dar” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022), mientras que Abdiel creyó que el proceso iba a ser más complicado “porque uno está habituado a que a las mujeres les ponían muchas trabas”, como “es que usted está muy joven, es que usted no ha tenido hijos’, cuanta mierda se inventaran en las clínicas para... como para hacer el proceso más engorroso” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022), pero finalmente no les realizaron mayores preguntas al respecto.

María José también creyó que le iba a ser más difícil realizar el trámite de la cirugía a sus 18 años, porque había leído malas experiencias en internet donde decían “que, por ser tan joven,

pues, como que hay muchas barreras para los métodos anticonceptivos para mujeres jóvenes, y más que todo para este que es definitivo”, pero fue sencillo realizarse el procedimiento. La doctora que la atendió en la EPS le dijo: “estás en todo tu derecho, tú tienes la edad, tú eres una persona que está en todas sus facultades de decidir y yo no soy nadie para impedirte eso” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022). Por su parte, Lorena considera que fue bastante fácil el trámite: “pues, no me dijeron ‘no, mire, piénselo’, no, fue como que ‘hágale’ [risas]” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

Por el contrario, Laura encontró cierta resistencia por parte del ginecólogo que le realizó la valoración médica, pues le dijo que estaba muy joven y que “si yo fuera el que te fuera a operar, te soy sincero y te digo que no te operaría”. Sin embargo, ella estaba tranquila porque tenía en mente que existía una ley que le facilitaba el proceso, esto es, la Ley 1412 de 2010 (Colombia. Congreso de la República, 2010):

Entonces al cumplir los 18... sé que salió una ley, no recuerdo la ley, pero salió una ley en la cual decía que usted a los 18 años ya era mayor de edad y dueña de su cuerpo, y podía decidir si operarse o no operarse. Entonces, al yo saber eso, pues yo dije ‘acá nadie me va a impedir... ya me operan sin tener hijos’ (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Algo similar le sucedió a Santiago, a quien el médico general le dijo que no podía operarse “porque yo era muy joven y como no tenía hijos, no me la podía hacer”. No obstante, él estaba preparado para eso, también armado de la ley 1412, que dice “que cualquier persona mayor de 18 años tiene derecho a hacerse el procedimiento de manera voluntaria”. Santiago le mencionó la ley y “el man ¿qué me dijo?, pues, ¿qué más iba a hacer? Si él sabía que, si no me hacía caso, yo le iba a poner una tutela”. Llama la atención, además, que, a pesar de este percance inicial que tuvo en su trámite, Santiago también considera que este es más fácil para los varones que para las mujeres: “uno de hombre es más fácil el proceso, porque a las mujeres les ponen más pereque” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022). Esta es una idea que está presente en muchos de los sujetos y que es preciso poner en perspectiva. En este estudio, tanto algunos varones como algunas mujeres se encontraron con dificultades entre los profesionales de salud asociados con su juventud. No obstante, un matiz diferencial radica en que algunas mujeres entrevistadas se toparon con

motivos adicionales que generaron la resistencia de los especialistas y que tienen que ver con un vínculo indisoluble que establecen entre las experiencias de “ser mujer” y “ser madre”.

Ahora bien, el recurso de la ley 1412 es algo que también está presente en la experiencia de Mateo. Él no encontró resistencias para hacerse la operación, pero expresa que “iba preparado”: “yo tenía la ley siete... no me acuerdo qué ley es, pero dice que a partir de los 18 usted puede tomar la decisión y no se la pueden negar, es su decisión, que si usted quiere lo tienen que operar” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). De esta manera, para los sujetos entrevistados, esta ley es una condición muy importante para la posibilidad de operarse, pues no solo influyó como marco en el cual los profesionales de la salud que los atienden debían actuar, sino también como un instrumento para que esa acción fuera eficaz. En los momentos en los que el actuar de los especialistas no se correspondía con la apertura que ofrece la ley, pudieron recurrir a ella en la interacción o, en situaciones más difíciles, tenían la opción de utilizar otras herramientas institucionales de protección como la acción de tutela.

En definitiva, el paso por los consultorios y las conversaciones que sostuvieron estos jóvenes con distintos profesionales se asemeja al mecanismo de la confesión descrito por Foucault (2007). La confesión “tiende a no versar ya sobre lo que el sujeto desearía esconder, sino sobre lo que está escondido para él mismo” (p. 83) y la ausencia del deseo de ser madre o ser padre es algo que debe salir a la luz poco a poco, por medio de la interacción entre aquella persona que interroga y la persona interrogada que, en este caso, es el joven o la joven que pretende realizarse la cirugía. El grado de realidad que pueda tener la ausencia de esa vocación de maternidad o de paternidad no se encontraría en la declaración explícita por parte de los interesados, sino que es un hecho que deben construir los profesionales, procurando también que el deseo de ser madre o padre no vaya a aparecer en el futuro, de acuerdo con las características de la persona que consulta. Esto sucedió aun cuando los jóvenes entrevistados no encontraron resistencias entre el personal de salud, pues la disposición misma de la consulta, la declaración de la intención de realizarse la cirugía, la pregunta por el por qué tienen ese deseo y la reiteración de que es una decisión de la que deben estar seguros, funcionaron como herramientas para extraer esa verdad.

Contrariamente a la mayoría de los sujetos entrevistados, Valentina sí debió enfrentar más conflictos en el trámite de la cirugía y tuvo que exponer sus argumentos con mayor fuerza. Cuando pidió la cita con el médico general, ella le dijo: “vengo por el método de planificación”, a lo que la

doctora respondió: “sí, tenemos pastillas, el Jadelle”, y Valentina le aclaró que iba por el método definitivo:

Y esa señora abrió los ojos como ‘ay, tienes 21 años, ¿qué? no’. O sea, ella como que ‘no’, y yo... ‘¿por qué no?, si ni siquiera has escuchado mis razones, no entiendo’, entonces ella me dijo ‘no, sí, discúlpame, cuéntame, ¿tú a qué te dedicas?’, yo... bueno, ‘yo trabajo, yo soy graduada de la universidad, hablo dos idiomas, eh... aparte de eso, entreno, doy clases de baile en mis tiempos libres, eh... pues, me dedico a viajar, a disfrutar y, pues, llevo seis años planificando, nunca en mi vida me he tomado una pastilla del día después, pa’decir que soy una irresponsable y por eso me voy a operar, no... y bueno, eh... pues, como que es en realidad lo que quiero, eh... pues, lo he analizado durante muchos años y, pues, sí, eso es lo que quiero hacer’. Entonces ella como que ‘no, sí, yo considero que eres una mujer que está muy centrada, o sea, en verdad sabes lo que quieres, no es como que lo acabaste de pensar, no sé, la semana pasada, y dijiste ‘hoy me quiero operar’, y ya viniste (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

En este encuentro inicial, Valentina no sólo debió convencer a la doctora del hecho de que llevaba elaborando desde hace mucho tiempo su deseo de no ser madre, sino que también debió darle muestras de ser una mujer que podía ser escuchada. Características como su grado de escolaridad, sus ocupaciones y su responsabilidad al utilizar otros métodos anticonceptivos, fueron las que la convirtieron en una interlocutora válida a los ojos de la especialista y las que transformaron su negativa inicial a aprobar un procedimiento que, legalmente, solo tiene como condición la mayoría de edad de la persona solicitante. Quedan varios interrogantes en torno a esta experiencia: ¿Qué habría pasado si Valentina no hubiera recurrido a estas características para definirse a sí misma ante la doctora? ¿Cuál habría sido el caso si Valentina no fuera profesional? ¿Y si no estuviera trabajando? ¿Y si no estuviera planificando?

No obstante, a pesar de estar convencida, la doctora le dijo que no le podía dar la orden aún, porque el proceso no terminaba con ella, sino que debía ir donde un psicólogo. a orden aún, porque el proceso no terminaba con ella, sino que debía ir donde un psicólogo. Valentina le expuso las mismas razones a este profesional y él le expresó: “no, yo considero que tú estás muy segura, sin

embargo, vamos a pedir una segunda opinión”. Valentina se preguntaba por los motivos de tener que recurrir a otro psicólogo:

¿Por qué? Entonces yo decía, si ellos no lo van a tener, si ellos no lo van a criar, si ellos no lo van a parir, o sea, ¿por qué quieren decidir sobre mí, mi vida, mi cuerpo?, o sea, ¿por qué? no entiendo (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

De allí fue enviada hacia el segundo psicólogo:

Entonces, el man era súper grosero, o sea, una cosa impresionante, y me dijo algo que a mí nunca se me va a olvidar, yo tengo esas palabras ahí en el oído como retumbándome todos los días de mi vida. Él me dijo ‘las mujeres nacen para tres cosas: para ser mamás, para ser amas de casa y para ser esposas’. Y a mí se me empezó a inflamar la vena, se me puso el apellido Ramírez, el de mi papá, en toda la frente, y yo empecé a respirar, y yo ‘¿y si lo mato?’, porque solo pensaba ‘¿y si mato a este?’. O sea, yo era una culicagada, según él, de 21 años, graduada de la universidad, que hablaba dos idiomas, que trabajaba, que ganaba, que daba clases, que respondía en su casa y ¡él pensaba que yo tenía que ser mamá, ama de casa y esposa! Yo... yo me acuerdo perfectamente que estábamos... pues, él tenía ahí un escritorio, y yo lo primero que hice fue tirarle todas las cosas y yo le dije ‘¡Será su puta madre que habrá nacido para eso!, a mí me hace el favor y me respeta, que yo soy una mujer profesional, que yo soy una mujer graduada de la universidad, que yo no soy ninguna culicagada, ni ninguna boba, que usted me ha hecho sentir durante este tiempo que llevo acá’... yo le dije ‘hágame el favor de firmarme la hoja’, que yo tenía una hoja, pues, como de las aprobaciones, ‘hágame el favor de firmarme esta hijueputa hoja, yo no lo vuelvo a ver a usted en su puta vida y usted no me vuelve a ver a mí en mi puta vida’. El man me echó un sermón, que yo de la rabia ni le paré bolas, yo estaba demasiado enojada, y el man me firmó la hoja y me dijo ‘tiene que ir donde el psiquiatra’ (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Valentina salió muy afectada del consultorio por lo sucedido y le agendaron cita con el psiquiatra para alrededor de tres días después. Ella llegó muy prevenida a la cita, debido a su experiencia anterior, y le expresó al especialista:

‘Mire, si usted me va a venir a decir que yo tengo que ser mamá, que yo tengo que ser ama de casa, que yo tengo que ser esposa, de verdad, ahórreselo, guárdeselo, porque yo soy una mujer, ta, ta, ta, ta, ta... desde los 17 años trabajo, o sea, me pagué la universidad, ta, ta, ta, ta, ta...’, y yo estaba demasiado sulfurada. Y él me dijo ‘tranquila, o sea, tranquila, ¿qué pasó?’, entonces yo le conté como la experiencia con el psicólogo y él me dijo ‘no, la verdad, yo no sé ni para qué te mandaron para acá, pues, vos sos una mujer que está súper centrada, pues, está súper decidida, yo no entiendo’, en fin, me firmó y yo me fui. Eso fue un sábado... y ese... ese mismo sábado me fui pa’Profamilia. Y yo ‘o sea, no, yo no puedo dejar dilatar esto más’ (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

El sábado estuvo en Profamilia, tuvo la cita de valoración médica y agendó la cita para la operación el lunes. Cuando llegó a la entidad, la persona que asignaba las citas le dijo que la última cita la tenía para el lunes a las 11:40 de la mañana, Valentina la tomó y ella le expresó: “‘pero piénselo bien, porque desde el día anterior a las ocho de la noche no puede comer’, y yo ‘no, no me importa, yo no puedo dejar que esto se dilate más’, porque ya habían pasado como muchas cosas” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Todos estos obstáculos hicieron que Valentina sintiera aún más la urgencia de operarse y que reforzara su decisión.

De este modo, en esta primera parte del capítulo se buscó dar cuenta del entramado que constituye la configuración social en la que estos jóvenes sin hijos decidieron operarse y tramitaron la cirugía. Un contexto global y local, entidades públicas y privadas, especialistas en salud, familiares, amigos, conocidos, medios de comunicación, programas de promoción y prevención e instituciones educativas, fueron sendas que abrieron paso a una posibilidad, pero también muros a los que hubo que enfrentarse. En ambos casos, sirvieron como factores para que estos jóvenes sin hijos llegaran a la decisión de operarse y para que, en definitiva, pudieran hacerlo. A continuación, examinaremos sus trayectorias desde otro punto de vista, esto es, el de sus cuerpos.

## 2.2. Interviniendo el propio cuerpo

Es preciso tener en cuenta que el cuerpo no es algo dado, sino que es experimentado como una manera práctica de dar solución a las circunstancias externas; no es un ente físico de nuestra propiedad, sino que “es un sistema de acción, un modo de práctica, y su especial implicación en las interacciones de la vida cotidiana es parte esencial del mantenimiento de un sentido coherente de la identidad del yo” (Giddens, 1997, p. 128). Como sistema de acción, es influido por las experiencias sociales de los sujetos y las normas y los valores de los grupos de pertenencia (Giddens, 2014). En el cuerpo se definen y problematizan dicotomías como la ya expuesta en la noción de trayectoria, esto es, aquella que se plantea entre lo subjetivo y lo objetivo, pero también pone en cuestión otras oposiciones binarias como las de “naturaleza y cultura, [...] espacio individual y social, masculinidad y femineidad, entre otras” (Viveros, 1998b, p. 146).

Las concepciones más contemporáneas sobre el cuerpo se relacionan con la aparición de una forma de pensamiento racional, positiva y laica sobre la naturaleza, la disminución del peso de las tradiciones populares locales y el posicionamiento de la medicina como “un saber, en alguna medida oficial sobre el cuerpo” (Le Breton, 2002a, p. 8). Sin embargo, estas concepciones hacen referencia sobre todo a una estructura social que Le Breton (2002a) caracteriza como individualista, y que surgió como consecuencia de la ruptura de un modo de solidaridad que unía “la persona con la colectividad y con el cosmos a través de un tejido de correspondencias en el que todo se sostiene” (Le Breton, 2002a, pp. 15-16). Le Breton (2002a) presenta una noción de individualismo que se asemeja a lo que, en el segundo capítulo y a partir de otros autores, se reúne bajo el concepto de individualización. Para este autor, el individualismo es “más una tendencia dominante que una realidad intrínseca a nuestras sociedades occidentales” y es una “visión del mundo [...] que plantea en su centro al individuo (el ego cogito cartesiano)” (p. 19). El término de individualización se refiere también a lo que el autor plantea, pero enfatiza en su carácter procesual y en la manera en la que se genera el vínculo social a partir de esta forma de entender el mundo.

De hecho, Le Breton (2002a) retoma este último concepto al enfatizar que, en la modernidad reciente, el cuerpo funciona a la manera de un “factor de individualización”. Al desempeñar este rol, el cuerpo “duplica los signos de la distinción”, por lo tanto, “es un valor” (p. 9) y hace las veces de frontera que le da un límite a la presencia del sujeto ante los otros, replegando el “sujeto sobre sí mismo” (Le Breton, 2002a, p. 23). En estructuras sociales de tipo individualista en que “los

hombres están separados unos de otros, son relativamente autónomos en sus iniciativas y en sus valores”, el cuerpo se piensa como un elemento que puede aislarse del ser humano (Le Breton, 2002a, p. 22). Con todo, el cuerpo se transforma en un ancla que les otorga certeza a los sujetos, ya que se va transformando en el valor último que termina vinculándolos en torno a una sensibilidad común. Por medio de su corporeidad, los seres humanos van produciendo sentidos de manera constante y es a través de ella que nos insertamos en espacios sociales y culturales particulares; el cuerpo “es la huella más tangible del actor en cuanto se distienden los vínculos sociales y la trama simbólica que provee significaciones y valores” (Le Breton, 2002b, p. 11).

La producción de las cualidades del propio cuerpo tiene lugar en la interacción con otros sujetos y en la inmersión de los individuos en el campo simbólico, de este modo, “la corporeidad se construye socialmente” (Le Breton, 2002b, p. 19). Es por esto por lo que debe tenerse en cuenta que el cuerpo no constituye un dato evidente, sino que, para la sociología, este presenta “una dirección de investigación, no una realidad en sí” (Le Breton, 2002b, p. 34). La sociología del cuerpo, entonces, es aquella que se ocupa de “las modalidades físicas de la relación con el mundo del actor” (Le Breton, 2002b, p. 37); es “una sociología del arraigo físico del actor en su universo social y cultural” (Le Breton, 2002b, p. 99).

En la actualidad, la modalidad física de relación de los sujetos con el mundo abre caminos para una cierta autonomía sobre el cuerpo, la cual se relaciona con lo que se ha llamado *socialización de la naturaleza*, que se refiere a que fenómenos que antes eran entendidos como “naturales” —y, por ende, escapaban en mayor medida al margen de acción de los sujetos—, son ahora dependientes “de nuestras propias decisiones sociales” (Giddens, 2014, p. 422). Si bien puede argumentarse que otras formas de relacionarse con la exterioridad en un nivel físico también se han insertado en distintos espacios sociales y culturales, es cierto que, por lo menos para lo que atañe a la reproducción humana, hay una diferencia de grado en relación con el control que sobre ella puede ejercerse en el presente y en la configuración social que se estudia en esta investigación.

Aunque el uso de anticonceptivos en diferentes grupos sociales y momentos históricos evidencia que el potencial reproductivo del cuerpo no fue nunca un mero determinismo, la masificación del uso de anticonceptivos con elevados niveles de eficacia, así como “el control reflejo de las prácticas sexuales y la introducción de diversas tecnologías en el terreno de la reproducción”, evidencian que esta es un campo en el que existe una mayor posibilidad de elección (Giddens, 1997, p. 277). De esta manera, “el imaginario contemporáneo subordina el cuerpo a la



voluntad, convierte al primero en un objeto privilegiado del entorno de la segunda” (Le Breton, 2002a, p. 156).

Existe un vínculo entre las intervenciones que realizan los sujetos a nivel de su corporeidad y el estilo de vida que van conformando. Respecto a la reproducción biológica, el desenvolvimiento de distintos tipos de intervenciones médicas y de la ingeniería genética ha impulsado aún más, que, en este aspecto, el cuerpo se haya transformado en una manifestación de las decisiones y elecciones propias. Así, los diversos estilos de vida y la planificación de la vida se incorporan, esto es, se hacen cuerpo: “Somos responsables del diseño de nuestros propios cuerpos y, en cierto sentido, [...] nos vemos forzados a serlo cuanto más postradicionales sean los ámbitos en que nos movamos” (Giddens, 1997, p. 132), ya que el cuerpo “se ha convertido en una parte central del proyecto reflejo de la identidad del yo” (Giddens, 1997, p. 225). Es por esto por lo que la elección de estilos de vida, en sí misma, está siendo cada vez menos una opción y, por el contrario, se ha constituido en una parte integrante de la conformación de la identidad del yo.

En este punto, Giddens (1997) se aleja un poco de los postulados de Le Breton (2002a; 2002b), pues plantea que este ordenamiento de la vida alrededor del cuerpo no necesariamente implica un narcisismo, sino que es “una parte normal de los entornos sociales postradicionales” (p. 225). Esta es una de las distancias que se generan entre los planteamientos de Le Breton (2002a; 2002b) y una teoría en torno al proceso de individualización, ya que en esta última se asume que “la planificación del cuerpo es más a menudo un compromiso con el mundo exterior que una retirada de él a la defensiva” (Giddens, 1997, p. 225). En esta investigación, aunque se tienen en cuenta importantes formulaciones de Le Breton en torno a la sociología del cuerpo, el lente principal está dado por la noción de individualización, en tanto permite explorar la forma en la que se constituye el vínculo social en estas condiciones, como ya fue expuesto anteriormente. La manera en la que estos jóvenes conciben sus vínculos es una dimensión muy importante de los sentidos que se pretenden explorar en relación con la elección de la anticoncepción quirúrgica.

El cuerpo se ha convertido, además, en un punto de intersección entre influencias subjetivas y objetivas de la modernidad reciente, tales como los sistemas de conocimiento experto —en el caso de esta investigación, la medicina desempeña un papel primordial— y los procesos de reestructuración impulsados por la reflexividad de los propios sujetos. A raíz de ambos influjos, el cuerpo ha modificado sus límites: “Posee, por así decirlo, un «estrato externo» perfectamente

permeable a través del cual se introducen rutinariamente el proyecto reflejo del yo y los sistemas abstractos formados en su exterior” (Giddens, 1997, pp. 275-276).

El ámbito de la reproducción es uno en el que se encuentran vinculados el cuerpo y el yo de los sujetos. La noción de reproducción se ha utilizado para dar cuenta de la continuidad social y de la continuidad biológica de la especie y Giddens (1997) manifiesta que esta dualidad en el término expresa un vínculo que existe en la realidad de las sociedades modernas, ya que “la reproducción «biológica» es en la actualidad plenamente social, es decir, vaciada por los sistemas abstractos y reconstituida mediante la reflexividad del yo” (p. 277). Al separar la sexualidad de la reproducción, la primera puede también reorganizarse en función de los estilos de vida que los sujetos adopten. No obstante, es preciso resaltar que la posibilidad de ejercer control sobre la propia reproducción no solamente fue una consecuencia de avances a nivel técnico —que también son cambios sociales—, sino que guardan una estrecha relación con la destradicionalización que, entre otras cosas, puede verse en la reconfiguración de los sistemas familiares (Giddens, 2001).

Los aspectos de la destradicionalización y la reconfiguración de los sistemas familiares serán explorados en el segundo y el tercer capítulo de este texto. Con el fin de ahondar en el ámbito de la influencia de los desarrollos técnicos en la decisión de operarse que tomaron estos y estas jóvenes sin hijos, haré uso de una última herramienta conceptual, la de *técnicas corporales*, propuesta por Marcel Mauss (1979). Para este autor, el dominio de las técnicas es más amplio que el uso de instrumentos en esferas productivas, ya que muchas acciones que se desempeñan incluso en la vida cotidiana, y que son incorporadas socialmente, hacen referencia a “un desempeño técnico del cuerpo, que compromete tanto la transformación de lo morfológico (el cuerpo en su materialidad) como del comportamiento, dado por *habitus*” (Del Río, 2009, p. 79). Entonces, las técnicas corporales no solamente generan una transformación en la materialidad del cuerpo del sujeto, sino que también implican modificaciones en las relaciones de los sujetos con los demás. En este contexto, las prácticas anticonceptivas pueden entenderse “antropológicamente como actividades técnicas que tienen lugar en la vida cotidiana de las personas” (Del Río, 2009, p. 79).

La técnica es, para Mauss (1979), un “acto *eficaz tradicional*” (p. 342) y, por lo tanto, es social. Su transmisión implica el desenvolvimiento de una tradición, lo que da cuenta de una cierta continuidad en su desarrollo, si bien es posible encontrar importantes momentos de ruptura. Mauss (1979) plantea que el cuerpo es “el objeto y medio técnico más normal del hombre” (p. 342) y las técnicas corporales son “gestos codificados para obtener una eficacia práctica simbólica” (Le

Breton, 2002b, p. 41). Sin embargo, Le Breton (2002b) enfatiza que el cuerpo no es solo un objeto técnico, ya que “los gestos que lleva a cabo, inclusive los más elaborados técnicamente, ocultan significación y valor” (p. 46).

Además, Le Breton (2002b) agrega la noción de *inscripción corporal*, que es una “marca social y cultural del cuerpo [que] puede llevarse a cabo a través de una escritura directa de lo colectivo sobre la carne del actor” (p. 62). Si las prácticas anticonceptivas pueden entenderse como una forma de técnica corporal cuyo fin es limitar el potencial reproductivo de los sujetos, la cirugía produce inscripciones corporales materiales, en relación con la manera en la que se modifica efectivamente el cuerpo de quienes deciden operarse, pero también son inscripciones corporales con una carga simbólica, pues la cirugía funciona como una marca social que transforma la manera en la que se tejen sus relaciones familiares, sociales y afectivas en el presente, y las perspectivas de futuro de estos mismos relacionamientos.

Finalmente, me gustaría resaltar que, de acuerdo con lo conversado con estos y estas jóvenes en las entrevistas, elegir operarse para no tener hijos no es una decisión aislada; se articula con elecciones hechas con anterioridad y con otras que están constituyéndose hacia el futuro. Si bien estas decisiones no solo se relacionan con intervenciones corporales, estas últimas serán el centro de atención del presente capítulo. Mirando hacia el pasado, la cirugía es el final de un recorrido por distintos métodos anticonceptivos —cada uno con sus respectivas dificultades— y el preguntarse qué hacer en caso de un embarazo no deseado. En perspectiva de futuro, la cirugía abre nuevos interrogantes, siendo la posibilidad de arrepentirse uno de los más prominentes, en cuyo caso, aparece en el horizonte la opción de una nueva intervención quirúrgica, esta vez para revertir la vasectomía o la tubectomía.

### ***2.2.1. Cuerpo y riesgo: otros métodos anticonceptivos y la opción de abortar***

Los desarrollos en relación con métodos anticonceptivos han permitido que las personas puedan decidir respecto a tener hijos y el momento en el que lo consideran apropiado. Sin embargo, esta posibilidad está supeditada a “la aceptación social” y a “la disponibilidad de tales métodos” (Giddens, 2014, p. 637). La operación suele llegar después de haber intentado intervenir el propio cuerpo de otras maneras, con el fin de que se corresponda con la decisión —en ese momento, momentánea— de no tener hijos. Todas las personas entrevistadas habían utilizado otros métodos

anticonceptivos en el pasado, aunque el despliegue de distintos métodos para uso propio solamente puede encontrarse entre las mujeres entrevistadas. Esto se debe a que la mayor cantidad de opciones disponibles para ello, están dirigidas especialmente hacia los cuerpos de las mujeres.

Las y los jóvenes entrevistados manifestaron que antes de operarse habían hecho uso —ellos y sus parejas— de métodos tan diversos como el condón masculino, las pastillas anticonceptivas, las inyecciones, los implantes subdérmicos y los dispositivos intrauterinos, además, varios de ellos refieren haber recurrido a anticonceptivos de emergencia como la pastilla del día después. Respecto a todos ellos, en especial las mujeres entrevistadas, expresaron dificultades para su utilización o dijeron que ya no se acomodaba a las necesidades que tenían en torno al tema de la anticoncepción. También, han tejido significados para cada uno de ellos que, como se verá, están atravesados por las nociones de riesgo, efectividad, seguridad, responsabilidad, efectos secundarios y concepciones sobre lo natural y lo artificial.

En este marco, según Catalina, las pastillas no parecían tan seguras porque dependían de la manera en la que el cuerpo las absorbiera y su efectividad podría verse mermada debido a varias circunstancias. También le parecía un método riesgoso porque debía recordar tomarse las pastillas todos los días (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). Además del riesgo, algo que se menciona con frecuencia son los efectos secundarios que este tipo de anticonceptivo genera. Valentina refiere algunos de ellos: “me sentía siempre muy fatigada, eh... me cambiaba demasiado el genio” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022); a su vez, Laura sufrió de migrañas haciendo uso de este método (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Por su parte, María José nunca las utilizó por temor a los efectos secundarios y, además, no quería verse “dependiente de un medicamento, pues, de pronto eso puede sonar muy facilista, pero como que las personas alrededor mío habían tenido como tan mala experiencia con esos métodos anticonceptivos, que yo realmente ni me animé a probarlo” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

Catalina considera que el implante subdérmico le funcionó bastante bien, pero al considerar su decisión de no tener hijos, empezó a hacer las averiguaciones pertinentes para realizarse la tubectomía, porque “todas esas cargas hormonales [de las pastillas y el implante subdérmico, los métodos que había utilizado], también afectan mucho el día a día, por decirlo así, estaba más irritable, entonces por eso decidí ya tomar como una decisión más definitiva” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). De manera similar, Lorena utilizó el Jadelle durante

cinco años y ese fue “un plazo que me di para, durante esos cinco años, meditar la posibilidad [de operarse]” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

El uso del condón masculino ha sido variable, pues, aunque todos manifiestan haberlo usado alguna vez, no siempre su uso se daba con frecuencia, y algunos varones y algunas mujeres entrevistadas expresan que, desde que se operaron, lo utilizan cada vez menos. Catalina considera que, para ella, esto ha sido así, porque:

por un lado, yo creo que es porque de cierto modo disminuye como el riesgo de que esté en embarazo... pues, de quedar en embarazo. Y, de cierto modo, uno asume que sabe con quién se está acostando, pero igual sí soy consciente a veces del riesgo que conlleva el no usarlos, porque, pues, también tengo claro... además, por mi profesión [es enfermera], que no solamente es el riesgo de quedar en embarazo cuando se tienen relaciones sexuales con otra persona (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Esta ambigüedad en el uso del condón también puede encontrarse en frases de entrevistados varones como “cuando la mujer no planificaba, obviamente [usaba] preservativo” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022). Por otro lado, Laura refiere que lo utilizaba muy pocas veces con sus parejas sexuales porque le generaba infecciones e irritaciones (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Entre los sujetos entrevistados, llama la atención que la noción de riesgo está vinculada principalmente a la posibilidad de un embarazo no deseado, mientras que la perspectiva de una enfermedad o infección de transmisión sexual no suele estar tan delimitada en el horizonte. Contrario a esto, Angy manifestó que la cirugía sí le aporta más seguridad, pero no en lo que tiene que ver con esta última posibilidad (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022) y Santiago cree que la cirugía “es más efectiva, pues, porque literal, quitamos el problema de raíz, excepto por lo de las enfermedades, obviamente” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

Una de las razones que los varones entrevistados esgrimen para hacerse realizado la vasectomía es la poca disponibilidad de métodos anticonceptivos masculinos. No obstante, a pesar de que la oferta es mucho más reducida, Jorge considera que hay diferencias en relación con la facilidad que supone el uso de anticonceptivos entre los varones y las mujeres:

un método anticonceptivo para los hombres es un condón, que no tiene ninguna ciencia, en cambio ustedes se ponen dizque el Jadelle, entonces eso queda por dentro del cuerpo. [...] Esas pastillas del día después las volquetean a ustedes, las pastillas de planificación, yo no sé cómo sea el rollo, pero también es mero desorden hormonal, la operación para ustedes tampoco tener hijos... ahí sí salen un poco más aporreadas, entonces por qué yo no hacerlo [se refiere a operarse], sabiendo que es un proceso que salgo fácil de ahí (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

En relación con esto, Valentina expresa que “es muy triste que uno tenga que planificar, eh... que uno sea la que se embarace, que uno sea la que tiene el hijo, que uno sea la que sufre todo, prácticamente, esos nueve meses”, mientras que “la misión de los hombres solamente sea ponerse un condón y que muchas veces a ellos no les guste ponerse el condón” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Ahora bien, en lo referente a la poca oferta disponible de métodos anticonceptivos masculinos, Pablo expresa: “una de las cosas que también me llevaron a la cirugía, [...] es precisamente eso. Eh... me parece injusto que los hombres no tengamos métodos de planificación más allá de los de barrera, realmente”, y pone sobre la mesa la cuestión de la responsabilidad relativa al propio cuerpo:

No estoy diciendo que con la vasectomía yo me vuelvo responsable del cuerpo de las mujeres, pero sí me vuelvo responsable de mí mismo... y de que sea una cosa compartida, si uno tiene relaciones sexuales con alguien es porque es mutuo consenso y es compartido, significa que yo tengo que tener una responsabilidad ahí (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

En una línea similar, Abdiel manifiesta: “entonces si uno quiere estar seguro, pues, solo tiene dos opciones, bueno, no, tiene tres opciones, o no tener sexo, o ponerse condón u operarse”, no hay más elección si él “quiere asumir la responsabilidad, de uno también partir de un método anticonceptivo, y no dejarle solo la carga al otro” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). Por último, Anderson expresa que una de las características diferenciales de la cirugía en relación con otros métodos anticonceptivos es “que recae justamente como en mí. Yo que soy, pues, como el varón. Aunque, bueno, pues el condón masculino también lo utilizo yo, pero, pues,

eh... no es algo que involucre como un procedimiento en el cuerpo” (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

Asimismo, a diferencia de estos distintos métodos de planificación, las y los jóvenes entrevistados consideran que la cirugía es “más radical”, ya que, como lo dice Catalina, se vuelve “muchísimo más difícil que quede en embarazo o si quieres quedar en embarazo más adelante, tenés que pagar otra cirugía para revertirla, que es riesgosa, y además no es 100% efectivo de que sí vas a poder quedar en embarazo” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). La idea de riesgo atraviesa la cirugía para revertir la tubectomía, así como está vinculada al uso de otros métodos anticonceptivos. Sobre esto, John expresa: “los casos que uno escucha, pues, de que fallan... el preservativo se puede romper, las pastillas la... pues, puede, digámoslo así, descuidarse algún día de tomárselas [...] El Jadelle también he entendido que... que también tiene, pues, como sus... muy pequeño, pero también su margen de error” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Sin embargo, después de haberse hecho la vasectomía, John también ha comenzado a escuchar casos de varones que se han operado y la cirugía les ha fallado (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022). De forma similar, María José también ha escuchado historias de mujeres que quedan embarazadas luego de haberse operado (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022). Con todo, John piensa que operarse es “como una manera de buscar el que menos... menos rango de probabilidades [de fallar] tiene” y, ese rango de probabilidad, “es la diferencia entre... literal, dos vidas muy, muy diferentes” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022), mientras que María José piensa que la cirugía le otorga “la confianza y la certeza” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022). Así, aunque Jorge es consciente de que la operación puede fallar, cree que al haber decidido que no quiere tener hijos, es un procedimiento que “se acomoda más a la necesidad del momento” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). Valentina también considera que el hecho de estar operada le da más garantías si llega a quedar embarazada y desea interrumpir su embarazo, ya que fue un paso que ella dio con anterioridad en dirección a su deseo de no ser madre (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Y es que, según Pablo, lo que diferencia la cirugía de los demás procedimientos es que “es una decisión de vida, más que otro método anticonceptivo” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Es muy interesante que las y los jóvenes entrevistados se expresen en términos de probabilidades, efectividad y riesgo, y que entiendan estas nociones como aspectos que pueden cuantificarse. La planificación de la vida, de la que hace parte la planificación familiar, hace referencia a la “adopción estratégica de opciones de estilo de vida previsto por el individuo y consideradas normalmente bajo la noción de riesgo” (Giddens, 1997, p. 294). Entonces, esta planificación se realiza de manera reflexiva y tiene como condición que se ponderen los riesgos que trae consigo cada paso. Esta ponderación aparece “filtrada por el contacto con el conocimiento de los expertos”, en este caso, las cifras que presentan los servicios médicos y las autoridades de salud respecto a la efectividad de cada uno de los métodos anticonceptivos y “se convierte en un rasgo central de la estructuración de la identidad del yo” (Giddens, 1997, p. 14). En este contexto, cualquier acción que se realice “es en principio «calculable» en términos de riesgo” (Giddens, 1997, p. 144).

No obstante, la presencia constante del riesgo en la vida social moderna no quiere decir que exista una gran cantidad de peligros amenazando la vida de las personas de manera real, sino que “en condiciones de modernidad, pensar en términos de riesgo y de su evaluación es una práctica más o menos generalizada de carácter en parte imponderable tanto para los agentes no profesionales como para los expertos en terrenos específicos” (Giddens, 1997, p. 159). Los riesgos analizados en los apartados de este capítulo son especialmente de tipo individual, es decir, que conciernen específicamente al desenvolvimiento individual de la vida de los sujetos y, en especial, de su potencial reproductivo. Estos riesgos están relacionados con un embarazo no deseado por el uso de anticonceptivos o por fallas en la cirugía, con los efectos secundarios que cada uno de estos métodos puede generar y con la posibilidad de arrepentirse de haberse operado.

La relación que cada persona establece con la noción de riesgo afecta la construcción de las narraciones vitales pues, a través de esta idea, “un modo de cálculo probabilista de la regulación confiere narratividad al curso de la vida” (Lash, 2001, p. 175). Las “situaciones de incertidumbre biográfica” que permanecen bajo el control y el cálculo de los sujetos están marcadas por la idea de riesgo, mientras que, aquellas en las que ya no es posible ejercer dicho control ni dicho cálculo, están atravesadas por el peligro (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 109).

Haciendo uso de otros métodos anticonceptivos, parece que siempre se está al borde de un embarazo, mientras que la cirugía, con su margen de error, del cual todos y todas son conscientes, se presenta como una solución en medio del trasegar por distintas opciones de planificación. Es



por eso por lo que Abdiel considera que la vasectomía se diferencia de los demás métodos anticonceptivos, ya que “el margen de error disminuye exponencialmente. No significa que no pueda generarse un embarazo no deseado, puede pasar, los conductos en términos genéticos pueden volver a reestructurarse, puede pasar... pero en términos de probabilidad, disminuye exponencialmente” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). La cirugía, para Mateo es algo “permanente”, ya que, con los otros métodos anticonceptivos, “si usted en algún momento dice ‘no, yo quiero cambiar el rumbo de mi vida y tener ocho niños’, pues, usted simplemente se deja de inyectar o de tomarse las pastillas, se quita el Jadelle y ya”, mientras que eso es algo más difícil de hacer al realizarse la cirugía, “aunque igual no es cien por ciento efectivo” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Catalina también considera que la cirugía es mejor, en especial respecto a los métodos hormonales, por los efectos secundarios que estos últimos pueden generar, por ejemplo, “aumentan el riesgo de tener cáncer de mama, cáncer de cérvix, eh... de humor, de irritabilidad, eh... la disminución de la libido” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). Además, los otros métodos anticonceptivos están supeditados a la disponibilidad que haya en cada momento. Abdiel recuerda que su pareja utilizaba inyecciones, “hasta que hubo una coyuntura a nivel mundial con los suministros de inyecciones y como que eso tuvo un bajonazo muy berraco” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Una distinción importante que apareció en las entrevistas entre la cirugía y los métodos de planificación arriba referidos es la forma en la que se concibe, en este dominio, la oposición entre lo natural y lo artificial. Esto último se identifica con lo “químico”, mientras que la cirugía se presenta como una intervención de una vez que, si bien altera el cuerpo a nivel físico, no se entiende como un procedimiento que tenga repercusiones a nivel de los procesos orgánicos. Un ejemplo de esto es la decisión de Laura de operarse a los 18 años, pues “no quería esperar más tiempo” y “no quería meterle químico a mi cuerpo” (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Valeria dejó de utilizar métodos anticonceptivos hormonales porque pensó: “ya no quiero como más químicos, no quiero tomar más pastillas, no quiero inyección, no quiero nada” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). También, Lorena concibe la cirugía como un proceso

más natural, pues, porque el Jadelle y pastillas e inyecciones, y todo lo que hay, siempre es como inyectarle un poco de hormonas o de químicos, un montón de cosas al cuerpo, que de

una u otra manera, pues, siento que le alteran a uno el funcionamiento adecuado y, pues, siento yo que incluso hasta puede interferir con... pues, con cosas de la salud. Y, mientras esto, pues, es simplemente como, eh... interrumpe, pues, como los conductos, se corta y todo eso, y ya, no se le está inyectando nada al cuerpo, no hay que estar como, periódicamente, haciendo alguna cosa (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

Por su parte, y en relación con el aborto, Anderson manifiesta que está a favor de su legalización y cree que debe poder realizarse “en cualquier circunstancia, eh... debería ser gratis, y debería ser, pues, como tema de política pública y salud”, pero también reflexiona sobre la manera en la que una intervención como esta puede afectar “los procesos naturales del cuerpo” (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

Justamente, en lo relativo al aborto como una opción, ya no para evitar los embarazos, sino para interrumpirlos, las y los jóvenes entrevistados presentaron posiciones muy divergentes. Si bien ninguno de ellos declaró estar completamente en contra de la práctica del aborto y su legalización, esto también puede deberse a las circunstancias que rodearon la entrevista y a la persona que yo representaba, como sujeto que la conducía. Unos meses antes de realizar las entrevistas para esta investigación, la Corte Constitucional había dictado la Sentencia C-055 de 2022, en la que se formulaba que el aborto realizado antes de las veinticuatro semanas de gestación no es un delito y, sumado a esto, no estaba atado a este límite de tiempo cuando se presentaran las causales que ya se habían establecido en la Sentencia C-355 de 2006 (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], s.f.).

Teniendo esto en cuenta, algunas de las personas entrevistadas sentaron una posición que se mostraba totalmente a favor de la práctica del aborto y su legalización, mientras que otras presentaron posiciones ambiguas al respecto. Las posiciones a favor se fundamentan en argumentos similares a aquellos que los llevaron a decidir operarse. Jorge, por ejemplo, está a favor de la legalización del aborto, porque piensa que “estamos sobrepoblados, porque yo siento que no todos tienen madera para ser mamá o para ser papá, porque este mundo, al igual que lindo y maravilloso, es muy cruel. Entonces, si la persona decidió abortar, ella tiene sus razones” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

Valentina, además, considera que aquellos que están en contra del aborto tampoco están pensando en la vida de esa persona que llega al mundo: “o sea, a ellos les importa que nazca, pero si ya de ahí el niño se muere de hambre, pasa necesidades, no tiene una familia, no tiene educación, no... eso no importa, lo único que importa es que el niño nazca”. Sumado a esto, hay una responsabilización de la mujer que dio a luz, a pesar de no haber deseado ser madre, porque luego de tener el hijo o la hija “no importa nada, ‘a mí que me importa, o sea, esa no es mi responsabilidad, [...] usted fue la que lo tuvo, usted mirará lo que hace’... y pasa, o sea, pasa demasiado” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Es por este mismo motivo que Pablo considera que la mujer es quien debe elegir si desea abortar, ya que es quien vive el proceso del embarazo, de modo que “el aborto lo que permite es que una mujer decida sobre su cuerpo” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Así mismo, Angy expresa que el aborto hace parte de “los derechos sexuales y reproductivos de la mujer” y, en relación con la idea de vida, considera que “es más importante la situación de la mujer, porque muchos de los casos, incluso, que vemos, son de hijos no deseados” (A. T. Cardona, 10 de mayo, 2022).

De esta manera, los argumentos que se exponen a favor de la práctica y la legalización del aborto giran en torno a las condiciones externas que se perciben como desfavorables para traer nuevas vidas al mundo y a la libertad de elección que deben tener las personas sobre traer esas nuevas vidas, en especial las mujeres. Para Abdiel, “cualquier persona debería poder abortar cuando se le diera la gana” y piensa que el debate “en temas como el aborto no es si hay vida o no hay vida, es si la persona quiere o no quiere. O sea, yo no pongo ahí la idea de vida como un factor de cuestionamiento”. Abdiel manifiesta que las objeciones que hay alrededor del aborto están centradas en considerar la vida como un bien supremo:

a mí me parece una cosa aterradora, porque la vida no es un bien supremo. La vida debería ser algo digno, en términos de que valga la pena serlo. Sí, no, o sea, una cuestión de verdad es vivir para qué, vivir en qué. O sea, en términos prácticos no es solo vivir, sino cómo vivir (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Precisamente, términos importantes alrededor de los cuales gira el debate sobre el aborto son los del *derecho a la vida* y la *libre elección*. De igual manera, Abdiel piensa que es “más cruel” traer hijos al mundo, porque es una cuestión del tipo “quieras o no quieras vienes al mundo”,

aunque expresa que respeta a quienes quieren ser madres o padres. Para él es muy importante la libertad de decisión y esto lo tiene en cuenta tanto para la práctica del aborto como para la elección de la paternidad y la maternidad (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). María José también está de acuerdo con la legalización del aborto y celebra la sentencia de la corte. Piensa que la práctica del aborto, al igual que el uso de los métodos anticonceptivos, son un asunto

sumamente personal, pero a pesar de que sea personal, es algo que, yo pensaría que son discusiones y son luchas que hay que darlas en lo público, porque si no... si uno no defiende eso, entonces, pues, no deja que las mujeres lleguen a tener un proyecto de vida, que uno se piense más allá de una condición sexual, de una condición genital, y eso... pues, eso es súper importante (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

Por otro lado, las posiciones más ambiguas frente al aborto se nutrieron de reflexiones que separaban la experiencia propia —o la hipótesis de lo que sería la propia experiencia— y lo que podría ser la experiencia de las demás personas. Si Catalina se viera enfrentada a un embarazo no deseado, no sabría qué decisión tomar, ya que considera que en su interior se gestaría una suerte de “guerra moral de lo que quiero hacer y lo que debo hacer, pues, porque igual yo también tengo mis achaques católicos, igual biológicamente sé que es un ser que se está formando”. Ella pensaría que no quiere tener ese hijo o esa hija, “pero sería una controversia total si tenerlo o no tenerlo, empezando porque, por ejemplo, en ese sentido no tendría el apoyo de mi mamá, yo creo que ni de la mayoría de mi familia tendría el apoyo”. Como mujer, o incluso como profesional de la salud, considera que está totalmente de acuerdo con el aborto, “dando respuesta al aborto en cuerpos ajenos”, esto es, cuando ella no es quien debe tomar una decisión ya que, en relación con la decisión de otras mujeres, Catalina se pregunta “si la persona no quiere tener un hijo, ¿por qué tiene que tenerlo?” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Otro de los motivos que generan posiciones ambiguas frente al aborto por parte de las y los jóvenes entrevistados son las dudas respecto a su legalización hasta la semana veinticuatro de gestación. Catalina expresa que “es muy complicado, porque ya el bebé está muy formado y, aunque las terminaciones nerviosas no están terminadas del todo, es complicado porque, o sea, hay bebés que literal han nacido de veinticuatro semanas y han sobrevivido”. Sin embargo, si el aborto se lleva a cabo en un momento en el que puede realizarse con pastillas, considera que es más fácil

concebirlo, ya que “apenas están las células dividiéndose” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). De forma similar, John piensa que el tiempo del embarazo es un limitante para considerar la posibilidad del aborto y no está de acuerdo con las personas que, a los “seis meses, siete meses de embarazo, y no, es que quiero abortar, es como, o sea, no, tenías... tuviste mucho tiempo como para... para tomar esta decisión, para pensarlo, ya sí me parece muy cruel como ya a último momento” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Una duda que expone Lorena respecto a la legalización del aborto pasa por el hecho de que cree necesario hacer “un proceso de concientización o de educación muy, muy grande, con todas las personas, porque, la verdad, me preocupa un poco que hay personas, digamos, poco conscientes, y que simplemente se dedican como a abortar y a abortar” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022). En este punto, podemos observar que la decisión de operarse funciona tanto para generar una identificación con la posibilidad de abortar como expresión de la libertad de decidir sobre el propio cuerpo y la propia vida, como para cuestionar dicha práctica, pues, como en el caso de Lorena, surge la pregunta de por qué las personas no se operan si saben que no quieren ser madres o padres. En esta última posición, no necesariamente hay una negación de esta libertad de elección, sino que la misma se plantea como una condición previa en la que las personas han podido elegir operarse antes de verse enfrentadas a una decisión como la de practicarse un aborto.

Tomando esto en consideración, sin embargo, Lorena manifiesta que está de acuerdo con la legalización del aborto, así como Mateo, que, aunque dice no estar en contra, expresa: “no creo que sea, pues, como una alcahuetería que uno dice por ahí ‘ah, me embarazo, sino lo aborto’, o sea, debe tener como sus medidas, sus reglas, su planeación”, pero finalmente concluye que “pasa a ser la decisión de cada quien” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). Igualmente, Valeria expresa que, aunque apoya el aborto, cree que este debe realizarse “con una justa razón” y que las personas deben, en primer lugar, “cuidarse”, antes que practicarse un aborto (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Es muy llamativo que algunas visiones más negativas sobre el aborto sirvieron también para consolidar la decisión de estos y estas jóvenes de operarse. Laura, por ejemplo, expresaba respecto a los hijos: “yo prefiero no tenerlos que abortarlos”. Este también fue el motivo por el que no eligió otros métodos como la T de cobre, ya que la considera un método abortivo. Manifiesta que, si ella quedara embarazada, no abortaría, a pesar de que fuera una idea que llegara a su cabeza, “porque es que en mis manos estuvo cuidarme y si llegó es porque tenía que llegar a esta vida, entonces no

lo abortaría”. Sin embargo, al igual que otras personas entrevistadas y arriba referidas, cree que no juzgaría a otra persona si lo hace, porque “no soy nadie para opinar en la decisión del cuerpo de esa persona” (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

De esta manera, es posible evidenciar la importancia que tiene la noción de riesgo a la hora de transitar por las posibilidades de anticoncepción que tienen estos y estas jóvenes. El concepto de riesgo es central y en torno a él gravitan las demás ideas que hacen aparición al momento de referir su trayectoria anticonceptiva y su posición frente a la interrupción del embarazo. El riesgo está valorado en términos de la efectividad y el margen de error relativo a los embarazos no deseados, pero también se vincula con su propia salud y a las concepciones de lo natural y lo artificial.

La operación también es una expresión de una decisión de vida, frente al carácter más temporal de los métodos anticonceptivos que han utilizado anteriormente. De igual manera, es la manifestación de una responsabilidad sobre el propio cuerpo y las relaciones sexuales que se sostienen con otras personas. Esto último es así visto especialmente por parte de algunos de los varones que se sometieron a la vasectomía, pues entienden su decisión como una manera de alivianar la carga de sus compañeras mujeres en relación con el uso de anticonceptivos, en un contexto en el que únicamente aparece como otra alternativa el uso del condón masculino. También vinculado con la idea de la responsabilidad, pero tanto en entrevistados varones como en entrevistadas mujeres, está presente la idea de operarse como una forma de “cuidarse” para evitar los embarazos no deseados y no tener que enfrentarse a la disyuntiva que plantea la posibilidad de interrumpir el embarazo.

### ***2.2.2. El procedimiento quirúrgico como una forma de elaborar certezas***

Con el fin de hacerle frente al riesgo de un embarazo no deseado, estos y estas jóvenes se dirigieron a la cita programada para realizarse la tubectomía y la vasectomía. Así, iban a poder establecer un suelo firme en su decisión de no tener hijos, si bien seguían estando presentes otros riesgos, como las enfermedades de transmisión sexual. A través de estos procedimientos, además, se generaba una apertura para dos nuevos temores, que también pueden comprenderse en términos de riesgo, que son alguna falla en la cirugía y la posibilidad del arrepentimiento luego de haberse realizado la operación.

Los relatos suelen ser muy similares. Debían llegar a la hora fijada, registrarse, cambiarse y les ponían el catéter para ingresar a la sala de espera. Las mujeres, además, debían realizarse una prueba de embarazo antes del procedimiento. Algunos pudieron escoger el tipo de anestesia que les aplicarían, mientras que a otros les fue asignado, pero, en todo caso, las posibilidades fueron anestesia local, anestesia raquídea y anestesia general. Ese era uno de los temores que habían expresado personas cercanas a los varones que se hicieron la vasectomía. La anestesia local implicaba la intromisión de una aguja en partes del cuerpo masculino que no suelen estar sujetas a escrutinio, como lo son los testículos. Es por esto por lo que un amigo de Catalina no se había operado al momento de la entrevista, a pesar de estar seguro de que no quería ser padre: “obviamente para un hombre es como más complicado saber que lo van a chuzar, eh... la ingle, o cosas así, porque se ponen como más reacios al procedimiento” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). En este fragmento llama la atención el hecho de que para la entrevistada sea “obvio” que los varones tengan mayores temores para someterse al paso a paso del procedimiento, a pesar de que el dolor y la incomodidad también hacen parte de la experiencia femenina en la cirugía.

Buscando aportar pistas para entender esta situación, es necesario tener en cuenta que la vasectomía es un procedimiento que está rodeado de varios temores, entre ellos, no poder eyacular o que la erección ya no sea posible. La eyaculación es “la marca visible del orgasmo masculino” y el que haya una modificación en ella, “puede significar para el usuario [de la vasectomía], cuestionar su performance y potencia sexuales, uno de los ejes alrededor de los cuales construye su identidad masculina” (Viveros, 1998b, p. 186) y también tiene que ver con otro de los ejes, que es su capacidad de engendrar hijos. Es por esto por lo que Mara Viveros (1998b) afirma que “no basta ser un varón, es necesario parecerlo y demostrarlo públicamente en cada terreno y en cada momento” (p. 165).

Sin embargo, estudiando la experiencia de los varones, Viveros resalta que la vasectomía se les presenta “como un método fácil e inofensivo” y “como una opción que propicia las relaciones sexuales placenteras y el fortalecimiento de la relación de pareja” (1998a, p. 102). El procedimiento aparece también como la elección que realizan “hombres racionales, modernos y civilizados que encarnarían un nuevo tipo de masculinidad” (Viveros, 1998a, p. 102). De esta manera, se intenta hacer frente al vínculo que existe en el imaginario social entre la vasectomía y la castración, y se busca otorgarle un nuevo significado: “el de prueba y garantía de la verdadera hombría” (Viveros,

1998a, p. 102). En sus estudios, la autora dio cuenta del hecho de que la vasectomía se concibe ahora como si fuera “una prueba de virilidad en el marco de la adhesión al discurso moderno igualitarista” (Viveros, 1998b, p. 159). Esto puede ser importante para comprender el por qué esta es una decisión que va en aumento entre los varones jóvenes y que se relaciona con el surgimiento de una forma de entender la responsabilidad en lo relativo a la anticoncepción como ya fue discutido más arriba.

Los relatos de los varones también expresan la presencia de los temores en relación con su propia masculinidad y entre sus compañeros en la sala de espera. En primer lugar, enfatizan que estaban desnudos y solo estaban usando la bata. Anderson, desde su perspectiva de paciente y estudiante de sociología, pensó respecto a la situación que estaba viviendo y considera que es algo que podría ser objeto de atención para estudiarlo:

un montón de manes empelota, en una sala, y todos ahí como... como tapándose, como... curiosa, pues, como esa forma de interacción, porque yo, personalmente, como que, a eso, pues, como de exponer mi cuerpo, también le tengo como mucho tedio, y relatando la experiencia, me he dado cuenta de que no soy solo yo, sino otros hombres también, como ‘uy, no, es que uno ir allá a mostrarle las güevitas a... a otra persona, como que no’. Pues, sí, va a ver uno y eso... pues, seguramente también tiene una influencia socialmente para que alguien decida operarse o no operarse (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

En la sala de espera, a Jorge le sorprendió ver tantas personas que querían operarse; aunque supone que ya muchos tenían hijos, cree que “la gente se está como concientizando más de que eso no es algo tan deportivo, el hecho de tener hijos, el hecho de traer una vida aquí a este mundo”. Sin embargo, comenta que eran pocos los jóvenes que se iban a operar (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). De igual manera, Abdiel también expresa que la mayoría de los varones que estaban en la sala de espera tenían hijos y solo había otro que también era relativamente joven (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Respecto a los temores, Jorge es enfático en aclarar que “igual eso no le afecta a uno en nada, en rendimiento, en la salud” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022) y Abdiel recuerda que en la sala de espera había muchos hombres haciendo bromas: “hay una huevonada



con el tema de la vasectomía y es que los manes creen que eso es la pérdida de la virilidad”, entonces, aunque había un ambiente de humor, percibía temor entre ellos:

todos hacían bromas como de ‘ay, ¿cómo nos va a ir?’, o ‘nos van a cortar el pene’, o ‘nos vamos a quedar sin como follar’, o ‘no vamos a tener semen’. Pero es una cuestión, también, como muy asociada a la idea de masculinidad, o sea, como si un macho no penetra, si un macho no folla, entonces no es hombre (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

En la misma línea, luego de la vasectomía, sus amigos le hicieron muchas preguntas sobre si seguía eyaculando o si había experimentado cambios en la relación sexual. Por esto, reflexiona: “o sea, ni siquiera es una cuestión de si... de la paternidad o no, es una cuestión más de la virilidad” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). En lo relativo a las formas de experimentar la ansiedad conjunta previa a la cirugía, Anderson podía escuchar lo que sucedía en la sala de espera de las mujeres y notaba diferencias entre ambos espacios:

Pues, son formas muy marcadas como de feminidad y de masculinidad, porque las chicas sí más tímidas, más cerraditas, más calladitas. [...] Y... en cambio los chicos, como haciendo los chistes, las bromas, como ‘no, vamos es pa’l matadero’, entonces eso... metían a uno, pasaban dos, tres minuticos, cuando menos pensábamos, como ‘uy, marica, ya salió [risas], tan rápido, ¿cómo así?’, entonces empiezan a preguntar ‘ey, ¿y qué?, ¿cómo le fue?, ¿le dolió o qué?, ¿cómo es la vuelta?’. Entonces... es como... bueno, y de pronto no sé si concretamente será la masculinidad y la feminidad, porque también puede ser el hecho de, físicamente, tal vez la operación de las mujeres es un poco más densa, entonces, de pronto por ahí también influye, pues, como eso, pero sí me refiero como a que se respiraban ambientes diferentes (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

En la sala de espera en la que estuvieron las mujeres entrevistadas ellas pudieron compartir con otras mujeres que también se iban a operar. Las entrevistadas manifiestan que solían ser las únicas —o casi las únicas— mujeres jóvenes sin hijos que se iban a operar. Angy, junto con otra mujer, eran las únicas jóvenes sin hijos, motivo por el cual otras mujeres que se encontraban allí

les preguntaban “¿pero por qué se van a privar de ser mamás?” (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022). Por su parte, Laura refiere un diálogo que tuvo con la enfermera que le iba a canalizar la vena antes de la cirugía:

‘¿18 años? ¿Tienes hijos?’, y yo, ‘no’, ‘ay, ¿cómo te vas a operar?’, pues, la gente se cree dueña de opinar de las decisiones de uno, y yo le dije ‘porque no quiero hijos’, ‘ay, no, luego te vas a arrepentir, mira, yo tengo 35 años y también decía que no quería hijas, pues, o hijos, y tuve mi hijo hace nada y para mí es una ilusión, es lo más...’, ‘sí, señora, para usted, pero para mí no lo va a ser’ (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Hasta el momento mismo de la cirugía las jóvenes les hacen frente a opiniones que aparecen alrededor de su decisión y van también sumando capas a la construcción de un argumento y un relato en torno a operarse para no tener hijos. Como estrategia para hacer frente a una situación como esta, días antes de la cirugía, en una reunión conjunta que hicieron con varias de las mujeres que se iban a operar, preguntaron quiénes tenían hijos y María José se quedó callada por temor a que no la fueran a operar: “entonces, él [el médico] me operó pensando que yo ya tenía hijos... me imagino yo, no sé” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

Un aspecto llamativo de la manera en la que algunas mujeres conciben el procedimiento que se realizaron, es la forma en la que se relacionan con su propio cuerpo. Por ejemplo, Valentina expresa que la operación no fue un capricho, como lo habían interpretado algunos de los profesionales de la salud con los que tuvo que encontrarse en el proceso de tramitar la cirugía: “era mi decisión y nadie, absolutamente nadie, iba a decidir por encima de mí”. Y expresa: “bien pueda les regalo mi útero para que tengan sus hijos hermosos si es que tanto les gustan, si los quieren tener, bien pueda, les regalo el útero, no me sirve para absolutamente nada”. Esto también se encuentra presente en el fragmento en el cual Valentina relata la manera en la que se realiza el procedimiento quirúrgico:

te cortan, te queman, te amarran, te... no te las desaparecen, porque eres muy joven y no te puedes quitar las trompas de Falopio, pero de... yo dije, o sea, ‘¿no pueden usar el útero, las trompas de Falopio, para las investigaciones, por ejemplo, de cáncer de útero?’, ‘sí, sí

pueden, pero tú eres muy joven, y yo ‘es que yo no lo quiero, o sea, no lo necesito’ (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

La decisión no solamente genera unas inscripciones en el cuerpo a través de la intervención quirúrgica, sino que hay unas partes del cuerpo que están marcadas como factores de riesgo o como la expresión de una forma de vida que no se desea. El útero y las trompas de Falopio van atadas, en este relato, a la posibilidad de ser madre y, más allá de cualquier función que puedan desempeñar en el organismo, se perciben como un obstáculo para un proyecto de vida que no se alinea con la idea de la maternidad.

Por otra parte, algunos entrevistados como Mateo y Anderson resaltan que el procedimiento quirúrgico es una situación muy impersonal y que tiene un carácter serial: “porque usted ahí, y ya, la doctora y las enfermeras están conversando entre sí, e iban conversando al mismo tiempo que me iban abriendo y quemando” (A. F. Loiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022); “ellos entran por tandas, abren, cortan, cauterizan, cierran, salen” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). Esto también va de la mano con la percepción que tuvieron casi todas las personas entrevistadas de que era un procedimiento muy sencillo y rápido. John manifiesta que su vasectomía duró alrededor de quince minutos y que es una cirugía ambulatoria: “pues, es un tiempo así súper corto que jamás me imaginé, ya... ya estaba operado” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022), así como Pablo expresa que “es una cirugía muy corta, de cinco, diez minutos, calculando” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Abdiel considera que la vasectomía “es una cirugía que es una cuestión muy bonita, es una cuestión que... que resuelve muchas preocupaciones en diez minutos” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). Sin embargo, para Mateo no resultó ser un procedimiento tan sencillo, pues cree que la anestesia no le obró bien: “yo, literal, sentía todo, cada cortada, cada jalón, todo. Eh... me tuvieron allá mero rato oliendo alcohol y todo” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Algunas mujeres refieren que la recuperación es lo que toma más tiempo, debido a que deben pasar varios días en reposo, mientras que los varones consideran que la recuperación, al igual que la operación, es bastante sencilla. Pablo expresa que para su recuperación solo necesitaba ponerse hielo y no tardó más de un día, “porque no duele nada, o sea, absolutamente nada” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022); para Abdiel, recuperarse solo tomó dos días y también trató la inflamación con hielo y caléndula (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril,

2022). En cambio, cuando la hermana de Pablo se realizó la tubectomía, tuvo una recuperación más difícil y tuvo días de mucho dolor (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022) y las indicaciones que le dieron a María José para su recuperación incluían que no podía hacer fuerza, debía mantener las heridas tapadas y no mojarlas, así como tomar bebidas carbonatadas para soltar el gas que les introducen. Buena parte del día de la cirugía lo pasó con el efecto de la anestesia, pero cuenta que en la tarde “el dolor era insoportable, porque se sentía como si a uno lo estuvieran quemando por dentro, es... o sea, para mí, fue demasiado doloroso”. Al día siguiente, el dolor fue un poco más fácil de llevar. A pesar de todo, María José manifiesta que la recuperación es muy rápida, ya que a los ocho días regresó para que le quitaran los puntos y la revisaran (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022). Así mismo, Lorena cree que la recuperación fue difícil, le dolió el estómago toda la semana y se sentía inflada por el gas que utilizan durante la tubectomía, pero, al igual que María José, piensa que el procedimiento en su conjunto “no fue como muy traumático” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

Luego de la cirugía, los varones deben realizarse un espermograma para saber si siguen siendo fértiles. A Santiago, al recibir los resultados de este examen, le recordaron que “no es cien por ciento efectivo, que, en uno de cada dos mil casos, pues, se regeneran los conductos” y, además, le recordaron los peligros de las enfermedades de transmisión sexual (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022). Para saber si siguen siendo estériles, es preciso que los varones que se operan se hagan un espermograma cada año, y así disminuir el riesgo de embarazo que implicaría una regeneración de los conductos.

En últimas, el procedimiento quirúrgico es un paso muy importante para que estos y estas jóvenes dan para elaborar certezas en torno al potencial reproductivo de su cuerpo, en un momento en el que han construido la decisión de no tener hijos. Sin embargo, y como lo he expuesto desde la sección anterior, la percepción de riesgo sigue estando presente en antiguas y nuevas formas. Además, es importante destacar que las experiencias de los varones y las mujeres en el día de la intervención quirúrgica tienen similitudes y diferencias que dan cuenta de las maneras en las cuales este procedimiento cobra sentido para ellos y ellas. Los temores y las dudas acompañan hasta el último momento, pero hacerles frente también sirve para lograr que la decisión adquiera mayor peso.

Las partes del cuerpo que implican la intervención quirúrgica son vistas como el lugar en el que residen la virilidad y la maternidad, lo que llama la atención, pues se logra entrever una

jerarquía de ideas en el carácter que toman las críticas a las dos intervenciones quirúrgicas. Desde esta perspectiva, la paternidad parece estar sujeta a la idea de virilidad, que está en un nivel más alto en el imaginario de las personas que cuestionan la decisión de realizarse la vasectomía. Al contrario, el ser mujer está supeditado al ideal de la maternidad en aquellas personas que cuestionan la decisión de realizarse la tubectomía. Esto también hace que, de acuerdo con la intención que tienen estos y estas jóvenes al operarse, en los relatos de los varones haya un miedo a la pérdida —el temor a la castración o a perder la posibilidad de la erección o la eyaculación—, mientras que, en el relato que ofrece Valentina, haya más bien una urgencia porque tenga lugar esa separación entre los órganos reproductores y el sujeto-cuerpo que no desea reproducirse.

### ***2.2.3. El fantasma del arrepentimiento y la posibilidad de revertir la cirugía***

Operarse para no tener hijos es una decisión que reviste un carácter definitivo. Elegir la anticoncepción quirúrgica a una edad temprana y cuando no se tienen hijos son factores que se conciben con un alto potencial de riesgo de arrepentimiento. Al realizarse la tubectomía y la vasectomía, estos y estas jóvenes conocen sobre la existencia de un procedimiento quirúrgico a través del cual pueden revertir la cirugía a la que se sometieron, pero hay un imaginario en torno a esta nueva intervención en el que se la percibe muy lejana, sea porque no creen que vayan a cambiar de opinión o porque la ven como inalcanzable por su costo y su bajo porcentaje de efectividad. Estos son otros dos riesgos que se tienen en mente al momento de decidir operarse: la posibilidad de arrepentirse y los riesgos que implica someterse a una nueva intervención quirúrgica.

A pesar de esto, revertir la cirugía es una posibilidad que se ve en el horizonte y, en ocasiones, funciona como un “seguro” con el cual responden a las personas que les preguntan qué harían si se arrepienten de haberse operado. Cuando alguien le preguntó a Catalina qué haría si conociera a alguna pareja que quisiera tener un hijo, ella respondió que, si cambiaba de decisión, se hacía la operación para revertir la tubectomía: “Entonces todo el mundo es como ‘ah, pero es que la operación es muy cara’”, a lo que Catalina responde: “si yo voy a tener un hijo es porque tengo la plata pa’hacerme esa operación y para mantenerlo bien, porque si no, no lo tengo”. Sin embargo, expresa que hasta el momento no ha dudado de la decisión que tomó. Además, manifiesta que es muy poco probable que la reversión de la cirugía funcione y que “es un procedimiento quirúrgico hasta más riesgoso que la propia cirugía para cortar los conductos. Entonces sería como

un riesgo innecesario, por decirlo de cierto modo” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). La mamá del hermano de Santiago le dijo que la vasectomía igual se podía revertir, a lo que él replicó: “técnicamente sí, pero no, o sea, ellos tienen un porcentaje muy bajo de si uno se arrepiente, entonces eso está enfocado es a ser permanente”. Sin embargo, ella cree que él en algún momento va a hacerse la cirugía para revertir el procedimiento, mientras que él está seguro de que ese no será el caso (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

Esta posibilidad y este riesgo son también expuestos a los jóvenes por los profesionales de la salud con los que tramitan la anticoncepción quirúrgica. Los sistemas de conocimiento experto son los que dan a conocer las probabilidades de riesgo al momento de decidir operarse y esto se incorpora en el discurso de los entrevistados como un saber que adquieren acerca de su propia decisión. Antes de operarse, John tuvo una entrevista con un psicólogo y él le dejó muy claro que la cirugía era de carácter irreversible. Además, le explicó que “había operaciones de recanalización de conductos, pero que eran carísimas, pues, costaban millones, y yo dije como ‘ah, no... pues, igual, sí... yo también aspiro como a que sea definitivo” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Las y los jóvenes entrevistados consideran que haberse operado ha sido una muy buena decisión y no creen que vayan a arrepentirse. Jorge manifiesta que “hasta el día de hoy yo... yo digo que fue una buena decisión” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022), Valentina comenta que “hasta el sol de hoy mi vida ha sido demasiado feliz”, “ya yo estaba demasiado tranquila por la decisión que había tomado y me sentía bien, me sentía mejor por el hecho de que ya no tomaba anticonceptivos” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022) y Valeria dice que no se ha arrepentido de haberse operado y que “hasta el momento ha sido una buena decisión” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Por su parte, John expresa que prefiere arrepentirse de no poder tener hijos, que de tenerlos sin haberlos deseado (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022), mientras que María José presenta una perspectiva interesante en torno al arrepentimiento. Sus amigas le preguntaban “¿usted cómo va a saber que no se va a arrepentir”, a lo que ella respondía:

es que eso pasa con todo, así sea con lo más bobo. Vos hoy podés ir a tal parte y encontrarte con tal tipo y vos qué vas a saber que te arrepintás de eso, no sé, al mes, a la semana, pues... o sea, eso puede pasarte en cualquier cosa. Obviamente, esto sí es mucho más grande y uno

no se lo puede tomar a la ligera, pero yo... pues, porque me decían como ‘ay, ¿usted qué haría? Aconséjeme’. Yo siento que, si uno lo tiene claro, es como... hágalo, pero si usted tiene dudas, y por ahí está como la incertidumbre, la indecisión, es mucho mejor que no... no hacerlo, como para no arrepentirse después [risas], que maluco, además que la cirugía... hay una cirugía que se puede hacer, pero no es... es muy costosa y no es seguro que tenga éxito (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

Esto es un poco similar a lo que manifiesta Anderson, pues le cuesta “tener como... como certezas, como decir ‘no, yo estoy seguro [de] que nunca me voy a arrepentir’”. Anderson considera “que uno no puede decir esas cosas, pero yo sí... sí confío o esperararía, que tomé como una decisión correcta, y... pues, y me he sentido muy bien hasta el momento” (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022). El arrepentimiento es otro aspecto de la vida sobre el que no es posible ejercer un control total ni planificarlo con anterioridad. Hay medidas que se toman para disminuir las posibilidades de que esto ocurra, entre ellas, actuar del modo que parezca tener sentido en cada momento y en la forma que va tomando el curso de la vida. Realizarse la vasectomía o la tubectomía es una decisión que toman estos y estas jóvenes sin hijos, porque es la elección que adquirió sentido para ellos y ellas a través de un camino en el que, haciendo frente a obstáculos, dudas y temores, fue adquiriendo una importancia mayor en la ponderación de riesgos.

### **2.3. Construir la decisión de operarse**

En definitiva, en este capítulo realizamos un acercamiento diacrónico a la manera en la que estos y estas jóvenes sin hijos construyeron la decisión de realizarse la tubectomía y la vasectomía. Para lograr esta perspectiva, fue de gran ayuda el concepto de trayectoria, ya que permite introducir la dimensión temporal y, de esta manera, atender al proceso de formación de una elección. Además, articula esta dimensión temporal con factores externos y subjetivos que se refieren tanto a las condiciones objetivas que se han ido gestando históricamente para que varones y mujeres jóvenes tuvieran la posibilidad de elegir operarse y pudieran hacerlo gratuitamente, como a los procesos más internos a través de los cuales los sujetos mediaron con esas condiciones.

Como pudo observarse, en esta parte del texto nos centramos en dos de las formas que asumió la relación entre lo objetivo y lo subjetivo: la manera en la que estos y estas jóvenes fueron

incorporando procesos institucionales y conocimiento experto, a la vez que tuvieron encuentros y desencuentros con sus círculos familiares y sociales en torno a la toma de decisión; y la forma en la que fueron gestionando su potencial reproductivo en cada momento.

La articulación que estos sujetos han logrado con estos dos modos de objetividad ha tenido lugar por medio de sus trayectorias particulares y es una de las maneras en las que han construido un sentido en torno a la decisión de operarse para no tener hijos, ya que, entre las aperturas y los obstáculos, han desarrollado argumentos para justificar esta elección. A continuación, vamos a explorar esta construcción de sentido a partir de un lente diferente, que es el de la constitución de un proyecto de vida propio en el marco de un proceso de individualización.



### 3. Decidir operarse. Vivir la vida propia en un contexto de individualización

El término *individualización* se refiere a la manera en la que la relación entre individuo y sociedad le da lugar a la configuración del individuo en la contemporaneidad. En las sociedades modernas se dan, de manera simultánea, dos procesos que definen esta relación: lo social individualiza, al tiempo que los individuos le dan forma a aquello que denominamos sociedad, ya que “el individuo y la sociedad se encuentran en una relación de producción y de construcción recíproca” (Delory-Momberger, 2015, pp. XIX-XX). Si bien estos procesos de conformación del individuo por la sociedad —y de la sociedad por el individuo— tienen lugar en distintas sociedades, la individualización es propia de aquellas en las que el individuo se convierte en un valor básico de la cultura y en la unidad social significativa (Velho, 1994). De este modo, la individualización social es “la parte progresiva de la iniciativa y de la autonomía que corresponde a los individuos en una sociedad cada vez más compleja y heterogénea”, y “debe ser considerada como el producto conformado por la determinación y la creatividad social” (Delory-Momberger, 2015, p. XIX).

Una de las perspectivas que se han desarrollado en sociología, se propone estudiar los problemas sociales desde el nivel individual, pero no debido a que este nivel, en sí mismo, sea el objeto de interés, sino que, por esta vía, se busca identificar “cómo los cambios estructurales explican estas variables personales” (Martuccelli, 2007, p. 82). Como fue introducido en el capítulo anterior, la individualización no hace referencia a un narcisismo de los sujetos, sino a “una característica estructural de una sociedad altamente diferenciada”, que puede posibilitar la integración social y no necesariamente amenazarla (Bauman, 2003, pp. 29-30).

La noción de individualización expresa el proceso por medio del cual “la «identidad» humana deja de ser un «dato» para convertirse en una «tarea»” y se carga “sobre los actores la responsabilidad de la tarea y de las consecuencias (y efectos secundarios) de su actuación” (Bauman, 2003, p. 20). De esta manera, es “un proceso de socialización históricamente contradictorio”, pues son “situaciones existenciales individualizadas” con un “carácter colectivo estandarizado” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 83).

En consecuencia, en las configuraciones sociales actuales es preciso “*devenir en lo que se es*” (Bauman, 2003, p. 20). Al ser una de las características de la relación entre individuo y sociedad en la modernidad, la individualización es cada vez más “un destino, no una elección” (Bauman, 2003, p. 22) y hace referencia a “una compulsión, aunque paradójica, a crear y modelar no sólo la

propia biografía, sino también los lazos y redes que la rodean y a hacerlo entre preferencias cambiantes y en las sucesivas fases de la vida” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 42). El individuo, de esta manera, “se convierte en la institución” (Delory-Momberger, 2015, p. XXVI).

Algunos autores contemporáneos como Ulrich Beck y Elisabeth Beck-Gernsheim (2003) enfatizan en el papel del establecimiento del Estado de bienestar como impulsor del proceso de individualización, ya que la mayoría de los derechos que esta conformación estatal garantiza están dirigidos a los individuos y no a las familias. Muchas veces, además, “presuponen tener un empleo (o, en el caso de los desempleados, la voluntad de trabajar). El empleo, a su vez, implica educación, y ambas cosas presuponen movilidad y voluntad de moverse”. Con todo esto, “los individuos no son tanto impelidos como perentoriamente invitados a constituirse en individuos: a planificarse, entenderse, concebirse y actuar como individuos, o, en caso de «fracasar», a yacer como individuos en la cama que se han hecho para sí mismos” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 41).

No obstante, en un contexto como el que rodea a los y las jóvenes que participaron de este estudio, es necesario encontrar los matices del proceso de individualización en una situación en la que no hay un Estado de bienestar establecido. La movilidad y la constitución de cada uno como individuo está, a su vez, sustentado en lazos sociales que podrían caracterizarse como de tipo más “tradicional”, en especial los vínculos familiares. Para muchos de los jóvenes entrevistados, su núcleo familiar es el fundamento que les ha posibilitado acceder a la educación superior y formarse para un empleo que, se espera, sea bien remunerado. Parte importante del proceso de elección de la anticoncepción quirúrgica también fue un ejemplo del peso que aún tienen los lazos familiares para el desarrollo de sus biografías. Sin embargo, el costo de la cirugía les fue garantizado a través de leyes expedidas por el Estado, lo cual significó un paso para que el decidir operarse hiciera parte de la constitución de una vida propia en el marco de un proyecto individual y no uno familiar. Es por esto por lo que la individualización, más que algo que describa las diferentes sociedades en su conjunto, nombra una tendencia (Beck & Beck-Gernsheim, 2003). Así mismo, si bien el proceso de individualización que tuvo lugar en los años setenta y ochenta se fundamentó en el bienestar y en la riqueza, desde comienzos de la década de los noventa, “el punto de partida ha sido más bien una individualización basada en las condiciones precarias de la vida en el marco de un *capitalismo sin trabajo*” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 106).

Ahora bien, construir una vida propia enmarcada en procesos de individualización implica tener dinero y espacio propios, junto con el hecho de que “al amor, al matrimonio, al ser madre o

padre se les exige que unan, y mantengan unida, la historia vital centrífuga del individuo” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 69). Una vida propia, entonces, contiene aspectos materiales, temporales y espaciales y, a su vez, es un marco para las relaciones sociales.

La individualización trae consigo la configuración de una “cultura de la vida propia” o una “autocultura”, que es entendida de dos maneras diferentes por Ulrich Beck y Elisabeth Beck-Gernsheim (2003): “reconocimiento del yo (indeterminación del yo y de los conflictos, crisis y oportunidades de desarrollo resultantes) y vinculación de los individuos orientados hacia el yo los unos con y contra los otros” (p. 99). Con todo, la individualización no sólo hace referencia a un incremento de las libertades y las opciones de los sujetos, sino también a un modo de vida que se conforma “bajo ciertas imposiciones y exigencias institucionales, o, mejor aún, como un apremio para que organicemos la vida en unas condiciones a menudo contradictorias y en parte incompatibles” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 227).

Por demás, la vida propia es una vida reflexiva, lo que quiere decir que, cada vez más, las personas estamos desarrollando nuestras trayectorias vitales en medio del “procesamiento de información contradictoria, el diálogo, la negociación, el compromiso” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 76). La individualización, como un modo histórico de relación entre el individuo y la sociedad, no se fundamenta ya en la transmisión de “programas unitarios”, sino que, en la actualidad, asistimos a un momento en el que “cada vez más se nos confronta a situaciones inéditas que exigen un suplemento permanente de reflexividad de la parte de los individuos para orientarse en la vida social” (Martuccelli, 2007, p. 18). Esto tiene lugar porque, en este contexto, la tradición es cada vez menos una orientación para la acción.

En momentos importantes en la vida de los individuos, como puede ser la búsqueda de empleo o, en este caso, la decisión sobre un método anticonceptivo o sobre la posibilidad de asumir o no la maternidad o la paternidad, los sujetos son impulsados “institucionalmente a hacer el balance de su vida. Institucionalmente estas personas están pues obligadas a hacer un retorno reflexivo sobre ellos mismos, asumir su trayectoria, evaluarla, reconocer los errores hechos o las omisiones” (Martuccelli, 2007, p. 19). De este modo, la anticoncepción quirúrgica, al igual que muchas otras formas de vivir y de hacer en la actualidad, es una práctica reflexiva.

### **3.1. Narrativas vitales y la elección de la anticoncepción quirúrgica**

La biografía es la forma en la que se compone una narración de los acontecimientos que tienen lugar en una historia de vida (Beck & Beck-Gernsheim, 2003). La biografía, entonces, no hace referencia al curso real de la vida, sino que se entiende como una representación que los sujetos construyen sobre dicho devenir. La biografía, como “proceso de construcción de la existencia individual” (Delory-Momberger, 2015, p. XVII), también es uno de los rasgos que participan en la configuración histórica actual de la relación entre el individuo y lo social. Estamos “biografiándonos” continuamente, pues inscribimos nuestras experiencias “en esquemas temporales orientados que organizan mentalmente nuestros gestos, nuestros comportamientos, nuestras acciones, según una lógica de configuración narrativa” (Delory-Momberger, 2015, p. 6). La noción de biografía es importante en contextos de individualización, pues la trayectoria del individuo tiene un significado central como elemento constituyente de la sociedad (Velho, 1994).

El relato de sí es uno de los escenarios privilegiados en los que se estructuran las biografías y constituye una de las condiciones a través de las cuales los individuos pueden ser reconocidos (Delory-Momberger, 2015). Construir un relato de sí que dote de sentido la decisión de operarse para no tener hijos ha sido importante para que estos y estas jóvenes pudieran atravesar los trámites para la cirugía, pero también para poder conversar su elección con su círculo más cercano. Una narrativa vital que le dé sentido a la decisión de operarse para no tener hijos, además —y quizá más importante aún—, les permite comprender e integrar la decisión en su propia historia: en su propio pasado, su presente y su futuro. Sin embargo, estas historias personales, como veremos a continuación, también se vinculan con procesos sociales importantes.

El relato de formación es el modelo narrativo que predomina en la contemporaneidad para darle forma a la experiencia individual. En este tipo de narración se relatan “las etapas del desarrollo de una individualidad” y se consideran “las experiencias de la vida como oportunidades de formación personal” (Delory-Momberger, 2015, p. 10). El relato de formación da cuenta de las transformaciones exteriores e interiores de la individualidad por medio de la suma de experiencias y también habla sobre “la búsqueda, a través de las vicisitudes de una existencia, de una realización de sí en el seno de la sociedad de los hombres” (Delory-Momberger, 2015, p. 81). Esta forma del relato ha ido sustituyendo grandes relatos colectivos como los del progreso y la felicidad social,

centrando su atención en la realización individual; son narraciones vitales que buscan hacer del individuo “‘el sujeto’ y ‘el actor’ de su propia historia” (Delory-Momberger, 2015, p. 18).

Al narrar la manera en la que fueron configurando la decisión de operarse, estos y estas jóvenes identifican hitos en sus historias personales que los impulsaron en esta dirección. En el capítulo anterior, ahondamos en la influencia que tuvo el recorrido por distintos métodos anticonceptivos, mientras que en este apartado le daremos lugar a otras experiencias pasadas, especialmente de índole relacional que, según los sujetos entrevistados, contribuyeron a que optaran por un método definitivo. Las narrativas que estos y estas jóvenes enuncian están relacionadas con su propia historia familiar, con algunas experiencias como cuidadoras o cuidadores, con sus relacionamientos de pareja y, en menor medida, con las experiencias de otras personas a su alrededor con la paternidad y la maternidad. En este sentido, Catalina piensa que llegar a la decisión de operarse fue resultado de un proceso: “yo creo que fue la suma de muchas cosas, de muchas experiencias y de tomar conciencia, que me llevó a la visión de no querer tener hijos” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

En primer lugar, al revisar su propia experiencia como cuidadora, Valentina piensa que tuvo influencia el haber hecho su alfabetización en una fundación con niños, ya que allí pudo observar “la situación de lo que es ser mamá o de lo que es, eh... pues, tener un hijo, estar a cargo de otra persona que no es uno, de una forma totalmente diferente” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Lorena, por su parte, se encargó de sus tres hermanos menores en el momento en el que su madre falleció. Cuando se hicieron mayores, ella sintió una suerte de liberación, ya que no debía hacerse responsable de ellos; los quiere mucho y los sigue cuidando, pero de una manera diferente. Ella recuerda que cuando eran menores de edad, “hacía las cuentas de cuándo el menor iba a ser mayor de edad y yo decía ‘en ese momento, yo voy a ser como libre’” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022). Así mismo, Mateo considera que influyó mucho la experiencia de haber trabajado como niñoero, ya que, aunque lo hizo “de buena voluntad, tratando de cuidar a los niños”, se dio cuenta de que no disfrutaba de esa responsabilidad, ya que “de cierto modo, lo privan a uno de muchas cuestiones” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

En lo concerniente a la influencia de algunos vínculos amorosos anteriores en la decisión, Catalina tuvo una relación con una persona que tenía una hija y se dio cuenta de que este hombre no era un buen padre y que no actuaba bien con la mamá de la niña. Por este motivo, ella pensaba que “por más que uno sea la mamá, una hija no es solo de uno, o un hijo no es solo de uno. Entonces

también me cuestionó mucho como qué tipo de papá quería para mis hijos, o sea, qué papá podrían tener mis hijos”. En consecuencia, hizo un recuento de las parejas sentimentales que había tenido hasta el momento y pensó en los hombres que tenía a su alrededor, lo que la llevó a concluir que “ningún hombre que he conocido en mi vida ha tenido como esas cualidades de un buen papá”. Catalina no desearía generar un vínculo mediado por la existencia de un hijo o una hija, porque piensa que es un lazo “para toda la vida con otra persona” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

En la misma línea de las relaciones amorosas, John piensa que para esta elección contribuyó una experiencia que tuvo a sus diecinueve años con una mujer que él expresa que tenía bastantes problemas psicológicos. Incluso desde antes de comenzar este vínculo, él le temía mucho a un embarazo: “siempre le he tenido mucho... mucho respeto, mucha cosa, a lo que sea de por vida”. Él insistía mucho en el uso del preservativo, pero ella le decía que estuviera tranquilo, ya que estaba planificando con el Jaddle y cuenta que se arriesgaron una vez. Por otros motivos, él decidió terminar la relación y, poco tiempo después, ella lo llamó para decirle que estaba embarazada. John siente que esto se constituyó en un trauma para él:

porque yo jamás en la vida había sentido un peso tan grande sobre lo que yo había hecho. Y puede sonar muy gonorra, no sé, pero yo dije como ‘jueputa, me cagué la vida’... no... no por el hecho de tener un hijo, sino porque... por con quién lo iba a tener (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Discutieron el asunto, porque ella quería tenerlo, pero luego decidieron acudir a un farmaceuta para solicitar un medicamento con el fin de expulsar cualquier óvulo que estuviera fecundado. En este momento, John considera que todo pudo haber sido una manipulación y que ella en realidad pudo haber no estado embarazada: “una de las razones por las que pienso que fue mentira fue porque la condición que ella me puso para hacerlo era que no la podía dejar... que me tenía que quedar con ella”. También amenazaba con suicidarse y anteriormente había tenido varios intentos de suicidio. Después de esta experiencia, pensó que no quería volver a arriesgarse nunca a que algo saliera mal en términos de planificación, tanto aquello que estuviera bajo su control, como lo que podría estar bajo el control de la otra persona (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

En lo relativo a la observación de las experiencias de otras personas, Jorge se ha dado cuenta de que varios jóvenes con los que estudió, o algunos vecinos o vecinas, tienen hijos actualmente, y piensa que esto implicó un cambio drástico en sus vidas, un cambio para el cual él considera que no está preparado. Además, lo desconcertaba mucho ver niños en la calle “haciéndole pataleta a las mamás” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

Ahora bien, en relación con su historia familiar, Catalina manifiesta que la última generación de niños que nació en la familia ha tenido problemas de distinto tipo, por lo que considera que han sido difíciles de criar. Al estar, de algún modo, presente en el desenvolvimiento de esa crianza, ella se ha cuestionado si fuera capaz de criar un hijo o si realmente desea eso para su vida, pues implica

tener a alguien que depende totalmente de mí, que depende totalmente de cómo lo críe... todo eso me llevó como a reconsiderar y a pensar mucho si realmente era lo que yo quería para mi vida... y desde ahí empezó como a crearse esa decisión de no tener hijos (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Igualmente, Abdiel piensa que la salud mental de su familia contribuyó a su decisión de operarse, pues se preguntaba: “¿pa’ qué hijueputas traer otro más así?”. También cree que tanto las malas como las buenas experiencias en la propia crianza pueden influir para decidir operarse:

porque uno puede ser un hijo que haya tenido una vida muy desgraciada y por eso no quiere tener hijos, o uno puede ser un hijo que tuvo ciertas condiciones que justamente le permitieron a uno entender que uno pa’allá no iba (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Precisamente, en consonancia con esto último planteado por Abdiel, María José cree que para ella decidir operarse fue importante ser testigo de la experiencia de su madre, que “siempre ha sido muy abnegada a nosotros y ha dejado muchas cosas de su vida por eso”. De hecho, para el momento de la entrevista, su madre estaba esperando poder realizarse una cirugía en las rodillas, debido al desgaste que le causó el haber trabajado toda su vida de pie. María José considera que “eso también es como lo que va quedando de esas cosas” y, aunque cree que es algo para valorar

de su crianza, debe tenerse en cuenta al momento de reflexionar en torno a la idea de tener hijos. Manifiesta que no se debería llegar a “un punto en el que tu cuerpo se desgaste y llegue la enfermedad por hacer tantos sacrificios por alguien” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

De manera similar, Jorge cree que una de las razones que aportaron a que eligiera la anticoncepción quirúrgica fue la experiencia de ver a sus padres criándolos a él y a su hermano: “muy chévere uno formar su familia y todo, pero esto de ser padre no es para cualquiera. Necesita mucha responsabilidad, amor, paciencia, mucho conocimiento y un montón de cosas más” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). Así mismo, Valentina piensa que para decidir operarse contribuyeron las reflexiones que hizo sobre la manera en la que fue su crianza y la forma como se comportaba con su propia madre. Aunque manifiesta que siempre fue muy juiciosa, inteligente y aplicada en el colegio, reconoce que también “era muy rebelde, muy grosera y mi mamá siempre me amenazaba y me decía ‘ay, cuando usted tenga hijos y le hacen [hagan] lo mismo’”. Ella pensaba que si un hijo o hija suyos hiciera las mismas cosas que ella había hecho, pagaría “el karma de lo que le estoy haciendo vivir a mi mamá” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Por otro lado, Laura relata que cuando ella y su hermano empezaron la adolescencia, su mamá les decía “yo no quiero muchachitos, a mí no me van a traer aquí nada, que yo no sé cuántas... qué pereza los niños”. También piensa que la manera en la que fue criada influyó en la perspectiva que configuró al ir creciendo. Ella jugaba “mamacita”, pero expresa que nunca jugó a estar en embarazo y “cogía las muñecas y las tiraba... nunca me visioné con el nenuco”, en cambio, jugaba más con canicas y con carros (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Anderson también cree que su historia familiar tuvo mucho que ver con su decisión de operarse:

ya uno se para desde la perspectiva como de... uy, en estos momentos estoy en una crisis, estoy padeciendo, porque nací en un hogar disfuncional, eh... que estuvo permeado por la violencia y eso me ha impactado fuertemente, psicológicamente, en mi forma de socializar, en mi forma de interactuar con los demás, y ese proceso es, pues, como muy difícil, como enterarse de esa influencia que tiene la historia familiar o la historia de pareja que me antecede, eh... me llevó como a pensar, también, como ‘parce, mera vuelta’, pues, siento como que, así uno tenga el recurso económico, capital intelectual, así tenga uno como...



como todos los recursos, digámoslo, no solamente materiales, sino también como lo que va más allá, siento como que, tal vez, nadie está del todo preparado para ser papá (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

Teniendo esto en mente, Anderson se pregunta:

¿Quién me asegura a mí que no voy a repetir eso?... o que no voy a afectar, tal vez, de otra forma, no necesariamente tiene que ser la misma, sino que puede ser otra diferente, a otra persona que esté ahí? (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

De igual forma, Santiago considera que muchas personas han tenido sus hijos siendo relativamente jóvenes y que esta es su edad “más productiva, entonces trabajan, trabajan, trabajan”. Piensa que eso fue lo que sucedió durante su crianza, por lo que sus padres no compartían tanto tiempo con él; cree que esto generó una suerte de barrera emocional, en especial con su madre, y no le gustaría que esto le pasara con un hijo o una hija (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

Por otro lado, Angy expresa que su familia viene del campo, un espacio en el que “son más pocas las opciones, y ellos no tuvieron la opción de estudiar”. Desde pequeña, observaba que su familia es muy grande: “con decirte que tengo como diecisiete primos”. Por este motivo, ella pensaba:

No, yo no quiero, eh... la misma vida que ya tuvo mi familia, yo no quiero seguir replicando como esa historia, yo quiero estudiar, yo quiero avanzar, y quiero entender un poquito más la situación y no quedarme como... como en esa concepción (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022).

Angy reconoce que, aunque su madre y su padre tampoco tuvieron la posibilidad de estudiar, siempre se han esforzado por brindarles las oportunidades que ellos no tuvieron. Finalmente, Mateo también piensa en la experiencia de su padre, pues considera que “siempre se sacrificó mucho” por sus hijos. Él observaba ese sacrificio y pensaba: “cuando yo crezca, yo no quiero como tener ese sacrificio para yo cuidar a alguien más, yo prefiero trabajar para mí, lo que

consiga, para mí, eso fue como parte de lo que me impulsó a tomar esa decisión” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Como puede observarse, la cuestión de evitar las repeticiones está muy presente en la manera en la que estos y estas jóvenes anudan su historia familiar con la decisión de operarse para no tener hijos. Es preciso recordar que, según Simmel (citado en Lewkow, 2022), del mismo modo que hacemos parte de distintos grupos sociales, nos encontramos en medio de las generaciones pasadas, que representan para nosotros principalmente responsabilidad colectiva, y aquellas por venir, que nos sitúan frente a nuestra responsabilidad individual: “a diferencia del pasado, el futuro se puede modificar, es algo plástico y abierto. Esta segunda paradoja indica, por tanto, que la responsabilidad no es ni completamente social, ni completamente individual” (Lewkow, 2022, p. 44). Si bien la historia familiar está plagada de repeticiones, comportamientos, actitudes y modos de pensar que se presentan como determinantes no elegidos y que son el punto de partida de la propia vida, está en manos de estos y estas jóvenes modificar el rumbo de esta historia al nivel de su propia existencia individual.

La idea de repetición también es importante al momento de observar las relaciones y las contraposiciones entre lo “tradicional” y lo “moderno”. La noción de tradición implica un control sobre el tiempo en el que, si bien hay una referencia importante hacia el pasado —ya que el pasado ejerce un influjo sobre el presente—, también hay una orientación hacia el futuro, pues las prácticas que ya están establecidas sirven para ordenarlo. La repetición, característica de la tradición, “trata de hacer regresar el futuro al pasado, al tiempo que también recurre al pasado para reconstruir el futuro” (Giddens, 2001, p. 83). De igual manera, la tradición posee un carácter colectivo, ya que organiza la memoria colectiva y posee un contenido moral: “no solo representa lo que «se hace» en una sociedad, sino también lo que «debería hacerse»” (Giddens, 2001, p. 87).

Cuando la tradición pierde terreno, el pasado se asocia a la inercia emocional y, en contraposición a esto, el proyecto reflexivo del yo exige bastante autonomía emocional (Giddens, 2001). Apartar la posibilidad de replicar la relación materna o paterna, por lo menos a través de los condicionantes biológicos, implica que pueden constituirse formas diferentes de ordenar el curso de la vida. Esto se debe a que el momento de la reproducción —y con él, el asumir el rol de madre o padre— no hará parte, en adelante, de los imaginarios a futuro de estos y estas jóvenes.

Por otro lado, cuando se habla de destradicionalización en la contemporaneidad, no se hace referencia a una sociedad sin tradiciones, sino a “un orden social en el que cambia el *status* de la

tradición” (Beck, Giddens & Lash, 2001, p. 10). Actuar de acuerdo con formas de hacer que han sido “tradicionales” es cada vez más una opción entre otras, por lo que la tradición va perdiendo su carácter constrictivo. Además, es preciso tener en cuenta que esta oposición entre tradición y modernidad no se presenta de manera tajante al nivel de las biografías individuales, ya que en ellas es posible encontrar una compleja red de significados que también lleva en su interior conflictos y contradicciones. Los individuos pueden tener prácticas y visiones del mundo que pueden entenderse como “modernas” y, al mismo tiempo, presentar formas de hacer y de pensar que pueden concebirse como “tradicionales” (Velho, 1986). Esto tiene lugar porque los sujetos, aunque nacen y viven al interior de culturas y tradiciones particulares, están cada vez más expuestos y experimentan sistemas de valores diferenciados y heterogéneos, debido a la amplia movilidad material y simbólica que existe actualmente (Velho, 1994).

### **3.2. Estilos de vida y crónicas del yo frente a la maternidad y la paternidad**

En un contexto de individualización, la biografía se vive y se organiza de manera reflexiva de acuerdo con los flujos de información presentes respecto a los posibles modos de vivir (Giddens, 1997). De esta manera, los sujetos van adoptando estilos de vida, que son “un conjunto de prácticas más o menos integrado que un individuo adopta no sólo porque satisfacen necesidades utilitarias, sino porque dan forma material a una crónica concreta de la identidad del yo” (Giddens, 1997, p. 106). El estilo de vida se configura ante una pluralidad de posibilidades, si bien es necesario resaltar que no todas son accesibles para todas las personas, ni los individuos toman sus decisiones teniendo conocimiento del conjunto completo de las alternativas posibles (Giddens, 1997).

La necesidad y la posibilidad de vivir una vida propia surgen “cuando una sociedad está altamente diferenciada” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 70). Los procesos de diferenciación social han configurado estilos de vida modernos que se enfrentan a los estilos de vida tradicionales. Estos nuevos estilos de vida se caracterizan por el “fenómeno de ambivalencia o ‘incertidumbre originaria’”, que es el producto de las formas particulares en las que se configura “la relación individuo-sociedad en las sociedades modernas: entre la autonomía (libertad individual) y las restricciones que la sociedad misma impone a los individuos (control social)” (Díaz, 2022, p. 13). Una de las principales características de las sociedades complejas es la coexistencia de distintos estilos de vida y visiones del mundo (Velho, 1994).

Al planificar la vida, se adoptan de manera estratégica estilos de vida que son considerados a la luz de la idea de riesgo (Giddens, 1997). Operarse para no tener hijos es una de las decisiones que van configurando estilos de vida, al tiempo que se presentan compatibles o incompatibles frente a opciones de estilo de vida que los sujetos han elegido a lo largo de su trayectoria y que visionan a futuro para sus propias vidas. En este apartado exploraremos un poco esas incompatibilidades que estos y estas jóvenes encuentran entre ser madres o padres y sus ocupaciones presentes y las características con las cuales se definen a sí mismos.

Al momento de realizar las entrevistas, casi todos los sujetos estaban estudiando y algunos de ellos trabajaban. Además de invertir su tiempo realizando estas actividades, disfrutaban de hacer otras cosas y la mayoría de ellas implica tener disponibilidad de tiempo y desplazamiento, así como dinero propio. Hacer deporte, participar de voluntariados y activismo social, salir con los amigos, pasar tiempo con las personas cercanas y, en general, viajar y conocer diferentes lugares, son las actividades que más ocupan el tiempo libre y el deseo de estos y estas jóvenes. Valeria, por ejemplo, disfruta de realizar voluntariados y le gusta el senderismo, salir a pasear, conocer lugares y personas, ya que se caracteriza como alguien “muy sociable”. Manifiesta que tampoco se ve viviendo con una pareja, ni casándose, y expresa: “yo soy muy libre, a mí me gusta salir mucho, me gusta pasear, entonces, yo siento que un hijo ya cambia la vida por completo. Entonces, yo... pues, nunca me he imaginado como en ese aspecto”. Sin embargo, cuando está estudiando se dedica casi exclusivamente a eso, pues es estudiante de odontología y es “una carrera que demanda mucho tiempo” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Es posible observar que estos y estas jóvenes consideran que no poseen el tiempo necesario para tener un hijo o que prefieren invertir su propio tiempo en otras actividades que contribuyen a su realización personal. En el momento de la entrevista, Lorena estudiaba y trabajaba y se estaba sintiendo muy cansada por hacer las dos cosas a la vez, no obstante, expresa que le gusta “ir a cafés, me gusta mucho ir a teatro, aunque hace días que no lo hago, me gusta mucho conocer lugares como, eh... lindos, y un lugar lindo para mí es un lugar acogedor”, “me gusta mucho conocer lugares así, salir a comer, me gusta bailar, hace mucho que no lo hago también, pero también me gusta. Entonces, trato de invertir mi tiempo en eso, cuando lo tengo y cuando no estoy cansada” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

De la mano con la importancia de tener tiempo propio, para Abdiel su tiempo libre “es como más tiempo para mí, para ir a una charla, estar con un amigo, emborracharme, estar con mi perro” y no se perfila como padre:

yo prefiero tener tiempo para mis libros, para salir, para mí. Quizás sea una cuestión... sí, también lo digo, una cuestión algo egoísta de uno... del primero uno, antes de uno aprestarse como al cuidado de un otro. Y cuando uno no se considera como un cuidador de un hijo, pues, ¿pa' qué traerlo? (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Igualmente, a Valentina le gusta mucho estar ocupada y le “estresa no estar haciendo nada”. Trabaja, entrena, da clases personalizadas de baile y estudia portugués. En últimas, expresa que se dedica “a disfrutar y a hacer”, “a ser demasiado feliz, a ser libre y a hacer lo que a mí me da la gana” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Y, a pesar de que Jorge emplea la mayor parte de su tiempo trabajando, también busca dedicarse tiempo, ya que quiere comenzar a ubicarse “como una prioridad” para sí mismo: “ya he querido empezar a hacer ejercicio, ya he querido empezar a leer, en mis tiempos libres, así sea en el mismo trabajo cuando salga a almorzar”. Considera que está “lleno de gustos” y que, precisamente, lo que a veces le hace falta es el tiempo para actuar sobre ellos (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). A su vez, John expresa que no ha sentido deseos de ser papá y cree que esto se relaciona con lo que llama su “filosofía de vida”, que hace referencia a tener siempre presente que “solamente es una vida”. Tener un hijo implicaría que

esa vida que uno antes iba a destinar para todo lo que uno quería se... se parte en dos, o más bien se resta a la mitad del tiempo, porque ya esa mitad de tiempo se la vas a tener que dedicar a tu hijo (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

De manera similar, Catalina piensa que la crianza de un hijo o una hija requiere tiempo: “es tiempo que yo en ese momento no tengo y es tiempo que yo en otro momento, así lo tenga, tengo claro que no quiero tenerlo para dedicárselo a otra persona de esa forma” (C. Cuartas, comunicación persona, 21 de marzo, 2022).

Ahora bien, estos y estas jóvenes también se definen a sí mismos como personas con algunas características que encuentran incompatibles con el ejercicio de la maternidad y de la paternidad, por lo menos, en las condiciones en las que también consideran que la maternidad y la paternidad deben llevarse a cabo. De esta manera, aunque a modo de contraste, comienzan a delinear los perfiles de lo que debe ser, idealmente, la relación de maternidad y paternidad.

En primer lugar, estos jóvenes plantean que, para ser madre o padre, es necesario tener buenas condiciones, especialmente en términos económicos y emocionales. Lorena cree que al ocupar gran parte del tiempo trabajando, no se puede estar tan al corriente de la crianza (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022) y, de manera similar, a María José le inquieta cuál es la manera en la que se debe criar un hijo; ella se imagina que “eso se va resolviendo con los años, pero, al fin y al cabo, es dejar mucho de uno por alguien más” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022). Por otro lado, a Abdiel le parece cuestionable prestarse para el ejercicio de la paternidad o la maternidad cuando no se tiene “ninguna capacidad psicológica para recibir lo que se le viene. Y después, son un montón de broncas y rencillas ahí, clavadas, que se van materializando en el cuidado de ese hijo o hija” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Igualmente, Catalina cree que nunca tendrá estabilidad económica o emocional para poder criar a una persona e, incluso, piensa que puede ser más fácil conseguir estabilidad económica que generar las condiciones emocionales para tener un hijo. Considera que, si logra tener buenas condiciones económicas y emocionales, no quisiera dedicárselas a otra persona que dependa de ella. Expresa que para ella sería un sacrificio, aunque reconoce que otras personas pueden verlo de una manera diferente:

para mí es un sacrificio yo tener que levantarme a las tres, cinco de la mañana a dar un tetero. Si a mí me dicen ‘vamos a levantarnos a las cinco de la mañana porque nos vamos a ir a pasear’, para mí eso no es un sacrificio (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

En segundo lugar, los jóvenes entrevistados consideran que es difícil reconciliar algunas de las características de su propia personalidad con el ejercicio de la maternidad y de la paternidad. Santiago cree que, debido a su forma de ser, no es un modelo a seguir para un niño o niña. También

piensa que si se cansa de algo o se aburre de algo puede irse y cambiar su vida de manera radical, “mientras que un niño ya es una decisión con la que usted tiene que tener una cierta estabilidad, tiene que ir en cierto rumbo, y a mí... eso no me gusta” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022). Por su parte, Angy expresa que desde pequeña fue solitaria y que le gustaba la idea de la libertad, además de “hacer algo más o menos importante, o poder ayudar a los demás”. Manifiesta que tener hijos supone una suerte de impedimento para eso y que, además, no es algo que desea para sí misma (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022). María José también se considera una persona muy solitaria:

Si, por ejemplo, vos me preguntás en este momento yo cómo me veo, no sé, en veinte o treinta años, yo estoy prácticamente segura de que voy a estar sola. Y a mí no me choca la idea, porque así soy yo. [...] es como mi naturaleza, por decirlo así (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

De igual manera, Pablo piensa que le costaría ser padre por su forma de ser, ya que disfruta mucho de su tiempo en soledad y de hacer cosas que no tienen que ver con “estar siempre pendiente y en pro de otras personas”. Tampoco cree que sea una persona rutinaria, “en el sentido como del día a día, y eso con los niños hay que tenerlo, yo no sé si lo podría tener” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Por otro lado, mientras que Valentina compartió con los niños de la fundación en la que alfabetizó, se dio cuenta de que no tenía paciencia (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Al mismo tiempo, Jorge no se imagina como padre, porque sabe que tiene “otros gustos más... no quiero desprestigiarlos llamándolos como ‘banales’, pero es como el estilo de vida que ya elegí tener”. Expresa que ni siquiera se ha arriesgado a tener una mascota grande como un perro o un gato; ha tenido mascotas pequeñas y plantas:

para medirme y ver cómo soy yo entregado a algo. Pero después de un tiempo uno dice ‘no, qué jartera madrugar a regar las plantas, a ponerle comida a este’, ay... y uno a veces... pues, uno con un hijo no puede darse el lujo (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

Considera que la paternidad es un trabajo de entrega total y que, aunque él es entregado con las cosas que le generan motivación, piensa que no sería tan buen padre, por el cuidado y la educación que se requieren. Según él:

un hijo no es hasta los dieciocho, o sea, que cumplió dieciocho y que ‘ay, ya’... no, un hijo es como para toda la vida, creo yo. No sé si esté equivocado. Y yo para compromisos así tan, eh... tan eternos, ay no [risas], no me veo (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

Por último, en las entrevistas está presente la idea de que para ser madre o padre hay que tener un llamado particular. Valeria decidió operarse porque nunca ha tenido “ese sentimiento de maternidad, o sea, me gustan los niños, y como profesional me encantaría especializarme en odontopediatría, pero nunca me he visto como visionaria de que ‘ay, me muero por ser mamá’, nunca” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). A su vez, María José enfatiza en el hecho de que ser madre no es algo que considera para su propia vida: “es algo que no, que siento que no va conmigo. Como que eso no... eso no soy yo. Eso no es lo que yo quiero. Como que no me siento identificada, no me veo en eso”. A ella no le gustaba que las personas creyeran que ella debía dar una explicación muy elaborada para haberse operado: “yo siento que no es así. Simplemente, si vos no querés, si no va contigo, pues eso está bien” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022). Por su parte, John expresa que se operó porque no tiene “un impulso de ser padre, un deseo de ser padre, así genuino” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Así mismo, Abdiel considera que no tiene “ese instinto” necesario para ser padre y que es importante reconocer cuando uno “no se ve en ese lugar” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022), mientras que Valentina cree que no nació para ser mamá (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). De igual modo, Jorge cree que para ser padre hay que tener unas cualidades especiales: “no todos somos iguales, no todos estamos así formados... así implantados con ese chip de... de ser padres, de formar una familia” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). Para tomar la decisión de operarse, Pablo se preguntó: “¿qué tan bueno soy con un niño?, pues, porque yo tengo que tener ese nivel de convivencia y tener esa capacidad,



porque es que realmente eso es un talento, y yo no lo tengo para nada”. Pablo no piensa que tener hijos sea una parte necesaria del ciclo vital y que, aunque

se dice que la paternidad es por los hijos, [...] realmente la paternidad empieza cuando no hay nada. La paternidad empieza con una decisión de uno y la paternidad es de uno, y pues eso conlleva a la creación de un ser humano. Pero si no viene de uno, la paternidad no puede existir (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

También, considera que no tiene la vocación para ser padre y, tomando la experiencia de sus padres como un espejo, se pregunta: “¿yo puedo llegar a ser mínimamente eso? y realmente no”. Piensa que, si no se tiene la vocación para ser padre, es mejor no serlo: “a pesar de que uno, pues, digamos, tiene en mente lo que sería una buena familia, porque uno tuvo una familia y encuentra en ello fortalezas y debilidades, pero no por eso significa que uno pueda ser papá” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

De esta manera, la paternidad y la maternidad se asumen como asuntos que configuran estilos de vida particulares y que no pueden conciliarse con otros. La movilidad y la disponibilidad de un tiempo propio, para sí mismo, para cultivarse con miras a la realización personal, se ven incompatibles con la dedicación y la entrega que estos y estas jóvenes consideran que es necesario para ser madre o padre. Y es que, a pesar de que muchas personas pueden ser aptas biológicamente para reproducirse, está presente la idea de que no todos estamos hechos para ser madres o padres y que esto se corresponde con una “naturaleza” particular.

La vocación, ese llamado hacia un algo a lo cual se dedica la vida, se ha relacionado en los últimos tiempos, en particular, con la elección profesional y la construcción de un proyecto en ese sentido. No obstante, la maternidad y la paternidad se observan desde el mismo lente, al poder ser cada vez más una elección para muchas personas. Las crónicas del yo se van consolidando a través de alternativas de estilo de vida y son anudadas por una noción de vocación que, de pasar de la esfera religiosa al ámbito profesional, parece irse desbordando de este último e impulsar elecciones en distintos aspectos de la vida que alcanzan cierta centralidad para definir su dirección.

### **3.3. Proyectos y campo de posibilidades: sentido y dirección**

Entonces, si la dirección no está marcada por la voluntad de ser padres o madres, ¿cuál es la orientación? Además de las ocupaciones presentes y la forma de concebirse a sí mismos, otro de los motivos por los que se elige la anticoncepción quirúrgica en relación con la historia personal es la manera en la que se concibe la propia vida hacia el futuro, los planes y deseos que, desde el presente, van impulsando a estos y estas jóvenes en un sentido o en otro. En el primer capítulo se esbozó la idea de que el proyecto que se va configurando es cada vez más un proyecto individual que un proyecto familiar. La familia, a pesar de que sigue desempeñando un papel importante en la generación de condiciones para que estos proyectos individuales se materialicen, es cada vez menos el fin hacia el cual estos últimos tienden.

Desde la perspectiva de Schutz (citado en Velho, 1994), el proyecto hace referencia a una conducta que se organiza con miras a lograr finalidades específicas, por lo que supone “una dimensión más racional y consciente” que constituye “modelos, paradigmas y mapas” con las circunstancias que se presentan en el campo de posibilidades (Velho, 1994, p. 5), aunque este aspecto racional y de cálculo no deja de lado valores y emociones que también tienen una importancia central. Proyecto y campo de posibilidad son categorías auxiliares a la noción de trayectoria, le dan movimiento a este concepto. Las trayectorias van adquiriendo consistencia a partir de la formación más o menos elaborada de proyectos cuya realización va a depender de su interacción con otros proyectos individuales o colectivos y con la dinámica del campo de posibilidades. Este último tiene que ver con el espacio para la formulación y la ejecución de estos proyectos, pues presenta las alternativas que van ofreciendo los procesos sociohistóricos y “el potencial interpretativo del mundo simbólico de la cultura”, ya que el proyecto no es solamente un fenómeno subjetivo. A nivel individual, el proyecto tiene que ver con las opciones disponibles y las exploraciones propias, “ancladas en evaluaciones y definiciones de la realidad” (Velho, 1994, p. 20). El proyecto es una herramienta de negociación de la realidad con otros actores, sean actores individuales o colectivos. Al mismo tiempo, es dinámico y está siendo constantemente reelaborado y reorganizado, logrando nuevos sentidos y significados que influyen en la construcción de las identidades de los sujetos (Velho, 1994).

Es importante tener en cuenta que los proyectos son constructos complejos, pues los individuos pueden constituir proyectos diferentes e, incluso, contradictorios, y “su pertinencia y

relevancia serán definidas contextualmente” (Velho, 1994, p. 37). Además, están fuertemente relacionados con la memoria que da consistencia a la biografía, pues ésta constituye el punto de partida. La memoria y el proyecto “son visiones retrospectivas y prospectivas que sitúan al individuo, sus motivaciones y el significado de sus acciones, dentro de una coyuntura de vida, en la sucesión de las etapas de su trayectoria” (Velho, 1994, p. 87). La idea de que los individuos pueden escoger es el fundamento de la noción de proyecto y este se constituye en un intento consciente por dar sentido a una experiencia fragmentadora. Sin embargo, no todos los proyectos tienen las mismas posibilidades de configurarse y expresarse, pues hay grupos que tienen un mayor campo de acción debido a su trayectoria particular y a su posición social (Velho, 1981).

Hay varios factores que contribuyen a darle forma a la idea de un proyecto individual. La tendencia a la secularización, las oportunidades de formación y las mayores facilidades para la movilidad y la comunicación son elementos que han contribuido a lo que algunos autores han denominado “la transformación en los valores”. Esta transformación se relaciona con una imagen del mundo que tienen los jóvenes en la actualidad y que es distinta a aquella más local que tenían generaciones anteriores (Wilkinson, 2002).

En el caso de las y los jóvenes entrevistados, existen proyectos individuales, pero estos no tienen contornos muy delimitados, sino que, por el contrario, suelen tener un carácter más difuso. No obstante, hay una tendencia clara hacia la realización personal, lo cual puede explicar, en parte, la ausencia de planes fijos muy establecidos. La búsqueda de la realización personal asume el yo como un proyecto siempre inacabado, por lo que es necesario dejar caminos abiertos para posibles nuevas ramificaciones hacia las cuales se pueden extender sus potencialidades. Con todo, hay unos puntos comunes que se presentan en casi todas las entrevistas. Cuando piensan en su futuro, estos y estas jóvenes esperan continuar o terminar sus estudios, trabajar o iniciar un negocio que les permita vivir holgadamente y, sobre todo, se ven a sí mismos viajando mucho.

Para comenzar, Abdiel no ve “la maternidad ni la paternidad como una forma de realización de uno mismo”, pues cree que “hay muchas formas de realizarse, y no estoy diciendo que un hijo no pueda ser la realización de alguien, pero en términos personales, para mí nunca lo sería” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). De modo similar, Catalina considera que todas las personas tenemos estilos de vida diferentes y queremos para nuestra vida cosas distintas. Por ello, cree que, aunque ser madre puede ser la realización de una mujer, “también puede ser la frustración para otra que quiere salir adelante de otras formas, o que sueña con estudiar o trabajar

en algo que le quita... le quitaría todo su tiempo”. Catalina plantea el ejemplo de su situación actual, pues ella estudia y trabaja: “si yo tuviera un hijo, no me daría. O sea, tendría que estar haciendo una de las dos cosas y, obligatoriamente, ¿cuál tendría que ser? trabajar, porque el niño no se mantiene solo” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Abdiel también piensa mucho en los gastos de tener un hijo, “cuánto hay que invertir, cuánto hay que... cuánto hay que hacer por el otro”. Esto lo vincula “con un tema, a veces, hasta de frustraciones, porque es que entre tú más tienes que destinar tu tiempo al cuidado del otro, muchos de tus proyectos vitales también se van a la renuncia, no los vas a poder hacer”. En últimas, considera que “el cuidado implica renunciaciones de lo personal por lo otro” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). Igualmente, Laura considera que el dinero que se le invierte a un hijo no es solamente mientras esté pequeño, sino sobre todo a medida que crece, por ejemplo, en el colegio y la universidad. En este sentido, cree que tener un hijo es incompatible con el cumplimiento de sus deseos: “si yo quiero una chaqueta y me la compro, le voy a dejar de dar un tarro de leche o le voy a dejar de ahorrar para un estudio, porque es que gasta mucho dinero”. Así mismo, se pregunta:

¿Y si yo quiero viajar? ¿y si yo quiero estudiar?, pues, ¿con quién voy a dejar el bebé? Pues, no me lo puedo llevar para viajar, porque los viajes en esos momentos, o los que yo todavía sigo pensando, no es irme a vivir a una ciudad o pasear, o algo... no, a mí me gusta... pienso en hacer voluntariados, en ir a estudiar, eh... a... a otro país, en ejercer mi profesión en campo. Entonces, si yo quiero hacer eso, pues, al tener un hijo no voy a poder hacer esa vida, sí voy a poder trabajar, pero no lejos (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Por otro lado, al hablar sobre sus proyectos a futuro, Valeria no piensa tanto en el largo plazo, sino que siente que “todo se va construyendo en el momento y como se vayan dando las cosas en ese momento, y qué caminos uno tiene” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). Por su parte, Anderson espera graduarse y busca aprender una forma de ganarse la vida, pues expresa que la profesión de sociólogo genera bastante incertidumbre laboral (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022). Así mismo, Lorena estudia antropología, porque la hace

“feliz como persona”, pero siente que debe “aprender otro oficio para... pues, para comprar lo que necesito [risas], pero bueno sí”. Para ella, la antropología:

más que una carrera, digamos, para desempeñar una profesión, es una forma de vida, yo lo veo como una forma de vida que me ha enseñado mucho, me ha enseñado como a aceptarme a mí misma, a entender que mis formas son solo unas formas de tantas, y que no están mal, todavía me falta mucho de eso, pero la antropología me ha dado eso, me ha enseñado a moverme mejor en el mundo en el que vivo, eh... entonces, quizá, probablemente, más adelante, en unos años, yo estudie otra cosa en la que quiera trabajar [risas] (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

También le gusta mucho la astronomía y quizá en algunos años la estudie. Expresa que intenta no tomar decisiones

por motivos económicos, porque, a la larga, esas decisiones, he descubierto que no me hacen feliz y me generan como mucha ansiedad y me generan mucha impotencia, yo no sé. En cambio, cuando tomo decisiones como, eh... basándome en otras cosas, como estar tranquila, como aprender, me siento mucho mejor, como que mi futuro lo voy planeando así (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

A su vez, Angy estudia derecho y le interesa lo que tiene que ver con derechos fundamentales, derechos humanos, derecho internacional humanitario y derecho constitucional. Piensa ejercer su profesión y expresa que desde pequeña pensó dedicar su vida a otras personas, pero no desde el rol de madre: “porque yo decía que yo no quería ser responsable de los problemas que tuviera otra persona”. Esto último se relaciona con el hecho de que “todos los problemas que nosotros desarrollamos son... casi que, desde la infancia, y por cuestiones familiares o sociales, entonces no quería esa situación”. Por este motivo, ella no desea consagrar su vida “a una persona en específico, sino como al bien de todos los demás”. Manifiesta que, además, no le gustaría atarse a algo (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022).

Para las mujeres, especialmente, se ha ido abriendo un abismo “entre el deseo de tener un hijo y el deseo de independencia y de un poco de vida propia”, ya que en las configuraciones

sociales actuales se hace difícil conciliar ambos anhelos (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 218). En las condiciones que ofrece la economía de mercado es preciso hacer una elección, retrasar o negociar la maternidad, pues para las mujeres “la maternidad limita sus posibilidades en el mercado laboral y las madres solteras, en particular, se ven excluidas y marginadas” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 225). El éxito personal se presenta como incompatible con la maternidad; solo después de alcanzarlo “se podría pensar, si las cosas no se tuercen, en correr el riesgo existencial de tener un hijo” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 225). Es por ello por lo que, actualmente, “el simple deseo de antes de tener hijos se ha convertido de repente en la «problemática de los hijos», que exige una detenida y ponderada planificación individual” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 226).

Precisamente, Valentina considera que decidir ser mamá “es como decidir una profesión o una carrera” y que “vos sos mamá o sos mujer, porque es demasiado teso ser las dos cosas al mismo tiempo”. Cree que ser madre interferiría en todos sus planes:

en mis planes de viajar, en mis planes de disfrutar, aprender, conocer, eh... de... de ser libre y disfrutar lo que yo quiera, en absolutamente todo, porque ya no es solo yo, o sea, ya tengo que pensar en alguien más, soy responsable de esa otra persona (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

También le parece muy complejo tener que conciliar sus planes, no solo con su hijo o hija, sino además con el papá de ese niño o niña, y quizá vivir juntos. Considera que

uno debería ser mamá o debería ser mujer, las viejas que son... o sea, que hacen de todo, son súper tesas, tienen unos súper cargos y aparte tienen unos hijos admirables, yo digo ‘tesas’. Porque también pasa mucho, que... que se lo encargan a la abuelita, a la tía, lo dejaron en el jardín todo el día, pobre niño, eh... vive más en la calle o con otras personas que con la propia familia y los papás son, pues, súper, eh... exitosos, pues, digo, en lo económico, en lo laboral, pero... pues, es una familia súper disfuncional (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Piensa que ser mujer y ser madre “va totalmente separado, o sea, son dos caminos totalmente diferentes que al final se juntan, claramente, vos terminás siendo mamá y mujer al mismo tiempo, pero... pero no, me parece una mierda súper complicada” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Análogamente, María José espera graduarse y ha considerado hacer otro pregrado o una maestría, además, le gustaría trabajar haciendo periodismo, que es lo que estudia ahora. Ha estudiado francés y le gustaría ir a Francia para tener un mayor acercamiento al idioma. Se visualiza en la academia y piensa que sería muy difícil ser madre al mismo tiempo, “porque las dos cosas, de por sí, necesitan de mucho tiempo si uno las quiere hacer bien y, obviamente, también reconocer que uno en la vida, por más que quiera cosas, no lo puede todo”. Piensa que la maternidad “tiene mucho de abnegación. Y yo no quisiera, en ningún punto de mi vida, dejar ir ese tipo de cosas... bueno, algunas cosas, por ser madre”. Al tener un hijo, así sea planeado, “hay cosas que se van a detener, hay muchas cosas de tu cuerpo que van a cambiar, eh... toda la dinámica de tu vida va a cambiar” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

Por otro lado, Pablo estaba cerca de graduarse al momento de la entrevista y piensa que después de eso enfrentaría las “dinámicas del estrés de encontrar trabajo” y quizá estaría buscando una beca de posgrado. Al igual que María José, cree que ser padre no se alinea con “el modelo de vida” que desea tener, que es vivir en la academia. Aunque piensa que “hay buenos académicos con hijos”, considera que la academia “es un ejercicio de vida que requiere... por lo que he podido ver y, digamos, por lo poco que lo he podido experimentar, requiere mucho silencio [risas], para uno escribir y leer, ¿cierto? también requiere mucho silencio para pensar” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

En otro orden de cosas, Santiago manifiesta que no quiere que su “legado” sea un niño, “sino algo más allá de eso, no sé, una manera de pensar, una forma de vida, una empresa incluso”. Le gustaría independizarse, comenzar a pagar una casa, hacer un negocio propio y viajar. Mientras tanto, planea ir escalando en la empresa en la que trabaje, para aprender cosas que le sirvan para su propio negocio. Cree que un hijo o una hija no caben en este proyecto, porque “si algún día yo estoy viajando, si yo estoy haciendo equis cosa, yo tengo que pensar, no sólo en mí, sino en el niño y en la mamá”. Piensa que lo mismo sucedería con el negocio, ya que

Si quiebra el negocio, o cualquier cosa, y yo estoy desempleado, pues, no tengo cómo darle comida al niño. En cambio, si llega a pasar algo en un día inesperado y tengo que aplazar planes, será tratar más de sobrevivir con mi pareja que darle de comer a un niño, porque uno puede aguantar más tiempo estando con su pareja y solo, pero un niño no, un niño tiene muchos gastos, uno no puede aplazarlo (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

Por su parte, Mateo piensa en comprarse un carro y un apartamento, y le gustaría montar una ferretería. No cree que ser padre sea incompatible con esos proyectos, “porque si uno se propone algo, uno lo puede lograr, teniendo o no teniendo un hijo. Lo que sí veo es como... un atraso, por así decirlo” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). De igual manera, Laura ha querido estudiar, viajar y “siempre he querido lo mío, para mí”. Respecto al ser madre, ella piensa: “un hijo no te trunca los sueños, pero sí te los detiene y te hace tener un *standby* en esos momentos y te hace pensar en que yo puedo cumplir con lo que quiero, pero después de un tiempo” (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

En el momento de la entrevista, Lorena estaba conociendo el mundo del café y le parecía muy interesante internarse allí laboralmente. Ella también disfruta mucho viajar, expresa que está aprendiendo a estar consigo misma, pues había pasado por relaciones que sentía que la estaban consumiendo: “entonces, quiero aprender a estar más conmigo misma y a disfrutar de mi compañía, eh... quiero viajar sola”. De igual manera, le gustaría fortalecer la relación con sus hermanos (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022). Por otro lado, John estaba comenzando a montar un negocio con un amigo: “pues no... no tenemos como el ideal de matarnos como ocho horas, doce horas al día trabajando como por lo que queremos, sino que... pues, sí, que el dinero llegue sin nosotros esforzarnos tanto como... como el resto”. Le gustaría que su negocio prospere y no tener deudas, para lograr constituir un sueldo propio a partir del mismo y, así, salirse

un poquito de ese sistema... de esa carrera de... de vaya trabajo, cumpla un horario, esté preocupado por el dinero, consiga para el mercado y consiga... no, sino ya tener dinero suficiente, que llegue mes tras mes sin yo esforzarme mucho y en realidad tener mi tiempo casi que totalmente para lo que yo... lo que yo lo quiero invertir y no en lo que me toque (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).



Al no tener ya el factor laboral en mente, espera estar estudiando mucho más tranquilo. Le gustaría pagar profesores particulares, ya que considera que sus curiosidades no se limitan solamente a la carrera que está realizando, sino que se expanden hacia temas como la historia, la astronomía o la física, entonces, le gustaría tener un estudio personalizado y diversificado. También le gustaría viajar por el mundo y, en últimas, se ve a sí mismo “con dinero suficiente para no preocuparme por nada, en cuanto a lo económico, aprendiendo el arte que... que sea que quiera aprender, y teniendo la posibilidad de viajar y vivir todo lo que se me antoje vivir”. Las incompatibilidades que John encuentra entre ese proyecto y el rol de padre se refieren, en primer lugar, al tiempo:

Vuelve y juega ahí y entra como esa concepción de que solamente tenemos una vida, entonces es como que, bueno, digamos que yo durante mi vida voy a... a desarrollar como mi ser, por decirlo así, como mis potencialidades, las voy a desarrollar, digamos, en un setenta por ciento de todo lo que puedo llegar a ser, aunque todo obviamente es relativo. Ahí es donde viene la incompatibilidad, que siento que con un hijo ese proyecto de vida, ese desarrollo personal, no va a llegar a ese máximo potencial (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Sin embargo, piensa que también:

uno podría desarrollar el... ese potencial de padre, que sigue siendo también un potencial y algo, pues, como respecto de la vida, pero de todas formas lo... El meollo es el interés y el desinterés de ser padre. Si estuviera, digamos, interesado en ser padre, listo, o sea, eso hace parte de mi setenta por ciento. Pero el ser padre no está como dentro de ese porcentaje y dentro de esas potencialidades que quiero desarrollar, entonces sería una inversión de tiempo, de esfuerzo, de energía y de dinero que me gustaría, por egoísta que suene, invertirlos mejor en mí (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Así mismo, considera que, si tiene la oportunidad de estar viajando, sería difícil

estar sometiendo, digamos, ese bebé a viajes de un montón de tiempo, cambios de clima, de culturas... pues, aunque sería muy interesante saber cómo se desarrolla el niño viviendo tantas... pues, tantas culturas, tantos lugares, pero... pero es eso, siento que... a mí no me gusta estar estático (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Por el contrario, un hijo “te asienta, te centra, te... te exige como estar en un solo punto”. Además, expresa que no le gustan

las cosas de por vida, porque tengo una... una concepción muy cambiante del ser humano y las cosas que son para siempre te fuerzan como a... a unas... pues, como a una cierta permanencia, como un... como sí, usted puede cambiar lo que sea, pero un hijo usted no lo puede cambiar. Entonces es eso, no me gusta lo que no se puede cambiar, lo que no se puede alterar, lo que no se puede dejar (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

En una línea similar, Catalina desea dedicar su tiempo a sí misma, viajar, poder salir, conseguir cosas y estar tranquila. Se visualiza terminando de estudiar y trabajando, pero manifiesta que no tiene una meta muy fija. Cree que ser madre le puede dificultar estos planes: “A mí me gusta trabajar. Entonces, lo que hablábamos del tiempo, no voy a tener tiempo suficiente ni disponible para poder yo dar una crianza integral de la persona, entonces ¿para qué? es súper incompatible conmigo”. Respecto a los viajes, expresa:

Si quiero viajar, si quiero pasear, tengo que pensar en... ¿voy a viajar en embarazo o voy a viajar con el bebé lactando? Entonces no voy a poder estar mucho en el mar porque tengo que lactar al niño, o no puedo estar mucho en el mar, porque tengo que cuidar al niño de que no se me ahogue, que no coja cosas y se las meta a la boca y no se asfixie (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

En general, manifiesta que tendría que dejar de hacer cosas que le gusta hacer:

por ejemplo, si yo sé que no puedo beber porque tengo que estar en sano juicio porque tengo que cuidar al niño. Si voy, tengo que ir a acostarme a cierta hora porque al niño le va a dar

sueño y no lo puedo mandar a dormir solo y quedarme compartiendo con amigos o lo que sea. Entonces es incompatible con el estilo de vida que quiero tener, por decirlo así (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Por otro lado, Valentina planea seguir estudiando, aprender varios idiomas y conocer el mundo. Considera que sería muy irresponsable de su parte

traer un niño al mundo, que yo siento que no le voy a poder dar el cien por ciento de mí, porque sería muy egoísta decir que yo le voy a dar el cien por ciento, cuando yo quiero vivir el cien por ciento de mí (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

A largo plazo sólo tiene claro que quiere comprarles la casa a sus papás y estar viviendo en Brasil, sin embargo, sus planes los hace sobre todo a corto plazo. Debido a que invierte dinero en sus viajes y experiencias, su mamá le dice: “ay, es que usted si gasta, es que usted no piensa en ahorrar”, a lo que ella le responde “¿y si mañana me muero?”. Su madre le replica “por eso, si mañana se muere, con qué va... o sea, ¿qué va a dejar?”, por lo que Valentina se pregunta “¿a quién le voy a dejar qué?, o sea, me morí y toda la plata que me sudé y me trabajé ¿la voy a dejar en qué? ¿en propiedades, en carros, en...? eso no tiene sentido”. Piensa que, si se muere, quisiera haber llenado su vida principalmente con experiencias,

porque igual eso es como lo que... o sea, con lo que la gente se va a quedar si, digamos, tú te llegas a morir, o al fin y al cabo eso es lo que... lo que te vas a llevar, el placer de que hiciste lo que se te dio la gana, literalmente, y ya, porque de resto no te puedes llevar absolutamente nada, entonces es más como que... es... es súper cliché, pero sí, uno quiere estar feliz, estar tranquilo y hacer lo que... lo que le da la gana, lo que le gusta, lo que quiere, en el momento que quiere (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Al realizar la entrevista, Jorge estaba trabajando y tenía planes de seguir estudiando. También quería viajar al extranjero, estudiar inglés y hacer algún curso complementario. Cree que, a diferencia de sus padres, que formaron una familia, él tiene la idea “de ser un poco más aventurero, de tener experiencias, de dejar que la vida le vaya enseñando a uno, porque el ser padre

enseña bastante, pero uno puede aprender de otras formas también, sin necesidad de traer una vida aquí”. Considera que las personas de su generación quieren formar relaciones diferentes a las enmarcadas en el matrimonio, desean viajar y conocer. Piensa que, en general, “ya hay más libertades y... y los hijos siempre lo amarran un poquito a uno, uno no puede desligarse tan fácil de ese compromiso” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

De manera similar, Anderson se ve “como el *millennial* promedio, como viajando... tengo pareja, entonces me estoy visualizando como... como con mi pareja, no, sí, viajando con ella, o disfrutando, pues, digamos, como la vida”. Le gustaría vivir fuera de la ciudad y aprender a sembrar, además, disfruta el trabajo con herramientas (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022). En cambio, Abdiel piensa en graduarse, mejorar su ingreso salarial y trabajar en el sector público, pero también le gustaría tener la posibilidad de viajar. Expresa que antes tenía proyectos más ambiciosos, pero ahora “lo que sé que sí quiero es tener un ingreso salarial aceptable, un trabajo medianamente estable, tener tiempo para mí y... yo no era tanto de decir eso antes, pero ahora sí lo digo sin miedo, viajar”. También le gustaría hacer méritos para “trabajar en el cuerpo diplomático”, para lo cual debe aprender inglés (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Abdiel considera que, en este momento, “esos proyectos personales quizás chocan más es con el cuidado de la familia, no con el cuidado de un hijo, porque pues, eso ya fue, al menos teóricamente, anulado [risas]”. Cree que “uno a duras penas construye un proyecto de vida, con todas las dificultades, pa’ ponerle a otro esa carga” y que “hay gente que sí quiere traer a alguien y, no sé, creer que va a ser astronauta, yo qué sé... quizás termine en un puto call center pudriéndose el resto de su vida”. Por este motivo, más allá de maternidades y paternidades deseadas, se debería pensar “esa cuestión real y concreta de si vale la pena ser padre o madre, si vale la pena traer hijos al mundo” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

En definitiva, algo importante que evidencian estos fragmentos es que, para estos y estas jóvenes, está presente la idea de que ser padre o ser madre interfiere en sus proyectos de vida, tanto porque genera limitaciones en su movilidad y en el rango de experiencias al que pueden acceder, como porque consideran que, debido al tiempo y al dinero que requiere la crianza de un hijo, se puede ver amenazada su estabilidad. Aunque la mayoría de estas contraposiciones se leen bajo el signo de la incompatibilidad, también para algunos de ellos, más que un antagonismo entre sus

propios proyectos y el camino de la maternidad o la paternidad, perciben que este puede representar un retraso para sus planes.

Por último, es interesante observar que, aunque la realización personal supone abrir las posibilidades, con la decisión de operarse se busca clausurar la opción de ser madres o ser padres. Esto puede tener sus raíces en las concepciones que exhiben estos y estas jóvenes acerca de lo que es —o debe ser— el ejercicio de la maternidad y de la paternidad, lo cual se ha delineado someramente en los apartados anteriores, pero que se profundizará en la última sección de este capítulo. Sin embargo, antes de eso, exploraremos una nueva perspectiva que aparece en torno al riesgo, esta vez en relación con las dificultades que presentan las condiciones externas para consolidar los propios proyectos y para elegir ser padres o ser madres.

### **3.4. Calculando los riesgos: condiciones adversas para tener hijos**

Ahora bien, aun cuando la tendencia hacia la individualización posibilite que entre los principales motivos para operarse se encuentre la búsqueda de “una vida propia”, un estilo de vida y un proyecto individual, las condiciones externas se presentan hostiles frente a estos impulsos. Aunque la individualización es una forma de socialización que va adquiriendo predominancia en nuestro momento histórico, también existen circunstancias que ponen en entredicho la posibilidad de esas búsquedas individuales. En el primer capítulo, exploramos la noción de riesgo, en especial, para dar cuenta de los riesgos asociados a la planificación familiar y a la anticoncepción quirúrgica. En cambio, en este capítulo, me gustaría ahondar en la manera en la que se percibe el riesgo en relación con las condiciones externas a los sujetos, esto es, las circunstancias sociales e históricas en las que desarrollamos actualmente nuestras vidas.

Es necesario recordar que el riesgo hace referencia a aquellas situaciones de incertidumbre que es posible someter al control y al cálculo, a diferencia de aquellas que se relacionan con el peligro, que no pueden supeditarse a este tipo de vigilancia (Beck & Beck-Gernsheim, 2003). En este apartado, el riesgo se entiende, sobre todo, en términos de incertidumbre por el futuro individual y colectivo. En condiciones de modernidad, el riesgo se reduce en ciertas áreas de la vida, pero también se introducen “nuevos parámetros de riesgo desconocidos en gran medida, o incluso del todo, en épocas anteriores. Entre estos parámetros se cuentan los riesgos de

consecuencias graves: riesgos derivados del carácter universalizante del sistema social en la modernidad” (Giddens, 1997, p. 12).

Como un ejemplo de ello, está presente en el horizonte de los sujetos la posibilidad de una guerra de destrucción masiva, el colapso de la economía mundial o una catástrofe ecológica, pero también riesgos asociados a circunstancias nacionales o locales: el desempleo, la violencia o la falta de oportunidades. Actualmente, existe la posibilidad de que acontecimientos que parecen muy distantes influyan sobre hechos más próximos o, incluso, en la intimidad del yo. A partir del “desarrollo de la comunicación de masas, sobre todo la electrónica, la imbricación entre el desarrollo del yo y los sistemas sociales —incluyendo también entre ellos los sistemas mundiales— es cada vez más acusada” (Giddens, 1997, p. 13).

En este contexto, reconocemos que “ningún aspecto de nuestras actividades se atiene a una dirección predeterminada y que todos son susceptibles de verse afectados por sucesos contingentes” (Giddens, 1997, p. 44). Por este motivo, Ulrich Beck (1998) propone la noción de *sociedad del riesgo*, ya que los riesgos actuales se diferencian de otros momentos históricos “por la *globalidad* de su amenaza (seres humanos, animales, plantas) y por sus causas *modernas*. Son riesgos de la *modernización*. Son un *producto global* de la maquinaria del progreso industrial y son agudizados *sistemáticamente* con su desarrollo ulterior” (p. 28). Sin embargo, en las entrevistas realizadas, como fue dicho, el riesgo que suponen las condiciones externas para ser padres o madres no solamente se asocia con problemáticas de carácter global, sino también con asuntos locales que hacen más difícil conciliar la realización personal con el ejercicio de la maternidad y la paternidad.

La idea de una catástrofe mundial se menciona en ocasiones, pero la tendencia a la individualización en un contexto que, al tiempo que la impulsa, la obstaculiza, hace que la elección de la cirugía responda mucho más a las dificultades —o imposibilidades— que perciben estos y estas jóvenes para lograr un terreno seguro para sí mismos. Aunque también esto posibilita que se configuren y persistan distintas formas de solidaridad, decidir operarse supone realizar una acción individual que pueda introducir un factor de cálculo en la incertidumbre que representa hacerse una vida en las circunstancias actuales.

Precisamente, la vida en la “sociedad del riesgo” implica “una actitud de cálculo hacia nuestras posibilidades de acción, tanto favorables como desfavorables, con las que nos enfrentamos de continuo en nuestra existencia social contemporánea individual y colectivamente” (Giddens, 1997, p. 44). De esta manera, la actividad social adquiere un carácter “contrafáctico”, lo que quiere

decir que los individuos y las colectividades “disponen en cualquier momento de una serie indefinida de actuaciones potenciales (con sus correspondientes riesgos). La elección entre estas alternativas es siempre un asunto de «como si», un problema de selección entre «mundos posibles»” (Giddens, 1997, p. 44).

Consolidar una vida propia implica asumir el riesgo, ya que “significa encarar una multiplicidad de posibilidades abiertas. El individuo debe estar preparado para romper más o menos completamente con el pasado, si fuera necesario, y considerar nuevos rumbos de acción que no se pueden guiar simplemente por hábitos establecidos” (Giddens, 1997, p. 96). Irse apartando de las formas más tradicionales de hacer las cosas trae consigo riesgo, en tanto que se presentan mayores posibilidades, pero todas en el contexto de un futuro que se percibe como problemático.

Entre más el individuo se esfuerza por constituirse una identidad del yo reflexivamente, más adquiere consciencia de que las prácticas que realiza en el presente pueden configurar su propio futuro. Al abandonar “la idea de *fortuna* [...], la evaluación del riesgo —o el tanteo entre riesgo y oportunidad— se convierte en el elemento central de la colonización personal de territorios futuros” (Giddens, 1997, p. 166). No obstante, la idea de riesgo también trae consigo el imperativo de abstenerse, “pues los riesgos nos dicen qué es lo que no debe hacerse, pero no qué debe hacerse” (Beck, 2001, p. 23).

Es preciso resaltar que las contradicciones y los riesgos siguen siendo producidos eminentemente de forma social y que es solo la manera de enfrentarlos lo que está siendo cada vez más individualizado (Bauman, 2003). El riesgo es, entonces, una de las maneras en las que se evidencia el lugar de lo colectivo en los relatos de estos y estas jóvenes sin hijos. En un contexto de individualización, la pobreza y el desempleo no afectan únicamente a un grupo en específico a lo largo de un periodo prolongado, sino que también, y cada vez más, hacen parte de momentos particulares de la vida de distintas personas. Por este motivo, la historia vital de los individuos está atravesada por la posibilidad siempre presente de verse expuestos al desempleo y a la pobreza, aunque sea de manera temporal (Beck & Beck-Gernsheim, 2003).

En consecuencias, a medida que los sujetos tienen más opciones en el marco de la “vida propia” y se enfrentan en mayor medida al riesgo y a la incertidumbre, tener hijos deja de ser cada vez menos “una parte natural de la vida” y se convierte “en objeto de planificación, de esperanzas y de temores; en una palabra, más se convertirá en «la problemática de los hijos»” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 228). Por esto y otras cosas es cada vez “más evidente que tener hijos supone

un riesgo desde el punto de vista laboral, económico y existencial” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 225).

Existen unas temáticas comunes que se perciben como condiciones externas desfavorables para ser padres o ser madres y que son factores de riesgo para ello. Una de ellas es la incertidumbre económica, pero esta no se percibe tanto a nivel mundial, sino como una dificultad para lograr una estabilidad económica concreta en sus propias vidas. En primer lugar, Catalina expresa que cuando empezó a trabajar, comenzó a darse cuenta de “lo difícil que es la vida” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). Así mismo, hablando con un amigo sobre la cirugía, Jorge le comentó: “Marica, a usted le ahorra un montón de cosas si uno no se pone a tener hijos, no se gasta tanto dinero” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). Por su parte, Laura manifiesta que “si yo tengo esto, que doy gracias por tenerlo, ¿cierto?, pero ¿qué le puedo brindar a esa persona que yo voy a traer a la vida?” (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Del mismo modo, Abdiel expresa que, para él, la pandemia fue muy difícil en términos económicos y considera que operarse

era una cuestión como de... de generar una barrera para no seguir reproduciendo ciclos de pobreza en la familia. Unos padres que tuvieron que entender qué era la necesidad, qué era la pobreza, también uno que ha tenido que pasar por eso en algunas etapas de la vida, y yo siempre he asociado el traer hijos al mundo con una cuestión de seguir reproduciendo ciclos de pobreza (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Entonces, Abdiel piensa que la elección de la cirugía está asociada a la precariedad económica:

Yo pa' qué diablos voy a dejar las brechas de traer algo al mundo que, pues, no va a tener unas condiciones básicas... y no estoy diciendo que el hecho de no traerlo significa que uno esté mejor, pero en términos prácticos, pues, es un posible gasto menos. Eso... eso a veces a la gente le cuesta reconocerlo, pero la verdad, no traer hijos al mundo es una forma, también, de mitigar un poco los efectos de la precariedad y la miseria (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).



Considera que, para que la paternidad o la maternidad puedan ser mejores, es necesario tener condiciones básicas: “no es lo mismo traer un hijo con condiciones materiales óptimas a traerlo en condiciones de pobreza”. De igual modo, cree que la anticoncepción quirúrgica sigue siendo una cuestión muy asociada a la clase media,

porque es como las condiciones donde se permite pensar que de verdad es que no... o sea, en las condiciones de extrema riqueza, pues, vale huevo, uno no tiene la preocupación de qué será del otro, así el otro sea criado por... por los cuidadores y cuidadoras que contratan pa' eso (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

En cambio, en las condiciones de extrema pobreza,

las cosas son como más de lo inmediato, ‘¿qué comemos hoy?, ¿dónde vivimos hoy?’... Y lastimosamente, son dos frentes de la vida muy jodidos, porque... porque es que uno para eso, también, uno tiene que tener como una capacidad de uno detenerse a pensar y es ‘¿yo de verdad quiero esto?, ¿de verdad yo estoy dispuesto a esto?’ (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

En la misma línea, Lorena piensa que para tener un hijo o una hija es necesaria una buena situación económica:

Porque... no quiere decir que las personas pobres, o de bajos recursos, no puedan tenerlos, pero yo creo que cuando uno tiene un hijo o una hija, y no puede estar como al pendiente de esa... de ese ser, termina haciendo otras cosas, y ahí yo siento que hay una ruptura muy grande, porque, entonces, eh... se generan vacíos en esa otra persona, y eso, en su vida adulta, se va a notar. Y eso acarrea un montón de cosas, que me parecen a mí, un montón de problemas de conducta, y la persona no va a estar preparada, quizá, pues, para tantas cosas que el mundo, pues, que el mundo tiene, generado por nosotros mismos, precisamente por eso... es que es como un círculo (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

Ahora bien, una segunda preocupación que aparece en los relatos de los sujetos entrevistados son las circunstancias nacionales y globales. Estas se dan principalmente en términos sociopolíticos, aunque a las preocupaciones globales se suman factores demográficos y ambientales. En consecuencia, Catalina manifiesta que “con lo complicado que es el país, la sociedad, todo... pues, es muy difícil [tener hijos]” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022) y Angy piensa que no vale la pena tener hijos “con el país como está” (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022). Igualmente, Valentina considera que está mal de su parte “traer un niño al mundo al que... pues, yo no le voy a dar mi cien por ciento y menos en este mundo como está”. Así mismo, para elegir la anticoncepción quirúrgica, Laura comenzó “a analizar la sociedad, el medio ambiente” y se cuestiona:

¿para qué traer un ser humano a sufrir? Pues, yo quisiera darle todo a esa persona, pero en la vida todo no es dinero, entonces... si estamos acabando con el medio ambiente, si políticamente esto es una mierda, si la religión también, porque no deja ser libre en muchos sentidos, yo dije ‘no’. Pues, otras cosas que me llevaron a tomar esa decisión, fue eso, yo dije ‘no, yo no le voy a dejar nada... pues, no, es que no hay nada’ (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

De igual modo, John piensa que al planeta le ha hecho mucho daño la sobrepoblación y que el decidir operarse tiene que ver con esto: “es como... como que ya no sabemos de dónde más sacar recursos para tanta gente, entonces pienso que es un sacrificio bonito, en parte, por el planeta” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022). Análogamente, Abdiel considera que el hecho de que más personas decidan operarse “implicaría que esto no se siga sobrepoblando más de lo que ya está. Indiscutiblemente, el tema de la sobrepoblación también es un tema de supervivencia”. Abdiel reconoce que tiene una valoración pesimista sobre el futuro: “no me gusta ser optimista con el futuro, no significa que no [sea] optimista con la vida, pero no con el futuro”. Expresa que le cuesta encontrarle

un sentido a la condición humana en el futuro. Esta es una especie que lleva cien mil años matándose los unos a los otros, una especie que en este momento está ante una catástrofe climática inevitable, es una especie que en términos de salud mental está aniquilada y un

modelo económico que lo único que depara es miseria. Y uno se pregunta ¿de verdad vale la pena seguir postergando esto? O sea, ¿vale la pena traer más carnes de cañón a que se quemem en esto? (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

En contraste, si bien Anderson, cuando estaba más joven, pensó en operarse porque el planeta está muy sobrepoblado, siente que a medida que ha pasado el tiempo, sus argumentos para no tener hijos se han ido desarrollando:

Entonces, luego llega uno y... cuando uno se mete a estudiar sociología, entonces ya va encontrando como otras explicaciones, otras motivaciones, otras ideas como pa' poner en discusión como con las que uno ya tenía. Por ejemplo, como eso del tema ambiental, es como que eso, pues, ya como que equis, porque entonces ya uno entiende como... no, es que la contaminación es producto como de un uno por ciento que ostenta la mayoría de los recursos económicos del mundo y hacen lo que les da la gana con eso y, pues, la... como que la sobrepoblación en sí no es como el... no es justamente el principal motivo de... pues, como de la contaminación del mundo. Eh... porque también hay, pues, como una concentración en la forma en la que se contamina el mundo. Entonces, ya uno como que se libera de esa responsabilidad, pero sí empieza como a desarrollar otros... o sí empecé, para decirlo en nombre propio, pues, sí empecé como a desarrollar nuevas ideas (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

Sumado a esto, Anderson considera que

más que un problema... o sea, claramente es un problema, pues, como de la construcción subjetiva de cada persona, pero, en parte, es un problema social que hay, que siento que no estamos como preparados ni... o sea, si no estamos preparados como sociedad, tampoco estamos preparados como personas, pues, siento yo, para la maternidad y para la paternidad (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

También cree que hay muchos motivos para sentir incertidumbre:

es que pareciera como que en el mundo están pasando tantas cosas desastrosas, que un paro armado, que cosas por allá en Siria, en Ucrania... entonces, también está como esto, pues, de... pues, porque ahí vuelve lo ambiental... como del calentamiento global, mirá estos climas, un solazo, y al rato mirá, ya se va a largar el agua. Entonces, son cosas que también... que también lo llevan a decir a uno como ‘uy, no, mejor no [tener hijos]’ (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

De esta manera, riesgos de distintas escalas se van anudando a las trayectorias vitales que configuran estos y estas jóvenes y, a su vez, influyen en las direcciones que toman. Elegir la anticoncepción quirúrgica tiene que ver, entre otras cosas que se han expuesto, con un cálculo con miras hacia el futuro, que se realiza con base en unas valoraciones negativas sobre las posibilidades económicas que tienen y tendrán en sus vidas y sobre las condiciones sociales y ambientales que enfrentamos, y que vislumbran que tendremos que enfrentar, a nivel colectivo.

### **3.5. Ser madre, ser padre**

Con el fin de concluir este capítulo, me gustaría hacer explícitas unas ideas que se han desarrollado de manera más sutil a lo largo de los relatos que se han expuesto: las concepciones que estos y estas jóvenes tienen sobre la maternidad y la paternidad. Estas formas de entender el ser madre y el ser padre son muy importantes, en tanto que la cirugía también responde a la negativa a asumir estos roles, por lo menos desde la manera en la que perciben que se han constituido tradicionalmente e, incluso, lo que consideran que deben ser de manera ideal. Ya le dimos contornos a las formas en las que estos sujetos entienden sus propias historias, el estilo de vida que tienen y los proyectos que está construyendo hacia el futuro; las nociones que tienen estos y estas jóvenes sobre la maternidad y la paternidad, al contrario, delinean los roles que no desean asumir y la forma de vida que no quieren llevar.

#### **3.5.1. Maternidad**

Casi todos los sujetos entrevistados tienen una buena relación con su madre y ella es la que, de una u otra manera, ha estado más presente en su crianza. Así, aunque Valeria considera que su

relación con ambos padres ha sido muy buena, con su mamá tiene una relación más cercana, pues es a ella a quien le comenta sus asuntos y siempre se ha sentido apoyada (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). De igual manera, María José es la más apegada de sus hermanos a su madre y expresa que son “muy compinches”. Piensa que, con el paso del tiempo, su relación ha ido madurando y ha dejado de idealizarla, aceptando sus características buenas y aquellas más difíciles, y manifiesta que su madre siempre ha sido muy dedicada a sus hijos (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022). De forma similar, Pablo se lleva muy bien con su madre; para él, ella es “el foco de todo el amor del mundo entero, mi gran confidente” y piensa que es muy parecido a ella, tanto físicamente como en su forma de ser (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Análogamente, Catalina también se lleva muy bien con su madre; comenta que tuvieron desencuentros durante su adolescencia, pero a medida que ha ido madurando, se ha fortalecido ese vínculo. Además, se ha dado cuenta de que muchas cosas que su madre hizo representaban un sacrificio y siente que ahora ha aprendido a valorar esas cosas (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). John también tiene una buena relación con su madre, lleva viviendo muchos años con ella y tienen una muy buena convivencia (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022), mientras que Valentina expresa que su madre le enseñó “lo que era bueno y también lo que era malo” y siempre le permitió decidir: “que yo pudiera decidir qué ser, qué hacer, cómo actuar, [...] que pudiera desarrollarme”. Aunque tuvo muchos desacuerdos con ella en el pasado, piensa que su relación es buena. En las dinámicas del hogar, su madre era la encargada de la crianza y la educación de los hijos (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Por su parte, Mateo manifiesta que la relación con sus padres es bastante buena, incluso, a veces prefiere salir con ellos que con sus amigos: “porque uno también se va dando cuenta de que ellos también van creciendo, que ellos también van envejeciendo, que en algún momento van a faltar” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). Angy también expresa que tiene una muy buena relación con sus padres y que le gusta pasar el tiempo libre con ellos: “jugando cartas, jugamos parques o salimos por ahí”. Cuando era más joven, tenía más problemas con su madre, porque ambas tienen un carácter similar, pero igualmente piensa que ella le tuvo mucha paciencia. En la actualidad, se comunica muy bien con ella y considera que ella “es también muy abierta a las posibilidades y ella entiende muy bien todas las situaciones” (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022).

Así mismo, Jorge expresa que tiene una buena relación con sus padres, aunque antes era más conflictiva. Con todo, cree que sin su apoyo no habría logrado muchas cosas (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). Abdiel también considera que su relación con sus padres es estable, aunque a veces ha sido muy problemática, y vive con su madre, pero no con su padre. Sin embargo, expresa que son personas a las que quiere, porque “me han cuidado, me han querido, me han brindado lo que ellos han podido con lo que han tenido”. Manifiesta que “como todo ser humano, han cometido errores, yo he cometido errores, pero mi relación con ellos es una relación de cariño y de cuidado” y que su madre “siempre se preocupó por brindarnos un lugar seguro dónde estar, o sea, no ponernos en riesgos innecesarios, y es una mujer que siempre ha buscado mucho exigirse para brindarle al otro unas condiciones mínimas”. Sin embargo, cree que eso ha tenido unas consecuencias emocionales en ella, ya que “toda esa cuestión de la responsabilidad y la ética por el cuidado del otro también era en desmedro de sí misma, de su salud mental, de su estabilidad económica y en muchos otros sentidos” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Por el contrario, Santiago siente que tiene una relación más distante con su madre y piensa que los padres tienen a los hijos siendo relativamente jóvenes y en su etapa “más productiva”:

entonces trabajan, trabajan, trabajan, y fue lo que me pasó a mí, ellos no me compartían tiempo y todo, entonces ya que mi mamá si quiere acercarse, porque uno ya es más independiente, ya no tiene que estar pendiente de uno, ya se formó una barrera que es como ‘ma, a mí no me gusta que usted me abrace, que me dé picos, uno se siente incómodo’ (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

De manera similar, cuando Laura era más joven, sentía que sus padres no la querían, pero ya ha logrado comprender que cada persona expresa su amor de manera diferente. En el hogar, su madre es la que “se levanta, me da el desayuno, es pendiente de si comí, si estoy bien, si estoy enferma, si me pasó algo, si estoy triste”. No obstante, a diferencia de lo que ha sido su propia experiencia, piensa que la mamá también podría ser quien trabaje y lleve “el plato de comida a la casa”, aunque considera que “la sociedad es muy horrible, que cree que es el hombre el que tiene que trabajar y la mamá es la que se tiene que quedar en la casa”. No cree que haya cambiado la situación para ejercer la maternidad respecto a generaciones anteriores, porque las personas piensan que “la única que tiene que criar el niño es la mamá, es la que tiene que quedarse en la casa”, por

lo que cree que el cambio se ha dado más bien de manera “individual, uno mismo, o en su hogar, si su pareja... ellos deciden cómo hacer la crianza”, pero no a nivel social (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Por otro lado, Valeria piensa que, para ser mamá, es necesario “ser una persona muy íntegra”. De hecho, cree que parte de los problemas personales que tenemos en la actualidad radican en que muchos no fuimos planeados y que las mujeres no estaban preparadas para ser madres, si bien reconoce que es posible irse formando en el camino. Una madre debe tener “paciencia, comprensión y tener habilidades que son únicas, o sea, es que una mamá tiene unas habilidades que uno queda sorprendido”. Ser una buena madre “empieza desde que tú decidas y que tú te estés formando completamente como una persona íntegra” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Por su parte, Mateo expresa que antes “una buena madre era la que dejaba de trabajar y dejaba sus proyectos por cuidar un niño” y él no considera que esto sea así, pues una buena madre “puede tener su trabajo y todo, o sea, desde que cumpla con lo que necesita el niño, está bien. Igual son madre y padre, entonces el papá también tiene que poner de su parte” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). Al contrario, Catalina considera que, por más que le ayuden, la madre es la que termina haciendo los sacrificios por el hijo: “de que si hoy no puedo ir a trabajar porque el niño está enfermo, de que si tengo que ir a una reunión, eh... del colegio, cosas así”. Piensa que las mujeres que son madres son “muy berracas”:

porque no es solamente el tenerlos en la barriga nueve meses, permitir que su cuerpo... pues, que el cuerpo de uno cambie para tener ese ser adentro, sentirlo moverse, tenerlo, que el parto, de por sí, aunque muchos lo romanticen, es algo horrible. O sea, morfológicamente, fisiológicamente, el parto es horrible. Eh... y ahora criarlo, tenerlo, desvelarse pa’ ir a darle tetero, eh... dejar de hacer muchas cosas y dejar a un lado el cuidado personal muchas veces, para poder dedicárselo a ese ser, me parece muy teso (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Catalina cree que una buena madre es alguien que está para sus hijos, no solo en lo económico, “sino el estar en todo el sentido de la palabra”. Esto implica “que pueda escucharlo, apoyarlo, dedicarle tiempo”, mientras que un mal ejercicio de la maternidad se da cuando la madre

es “alguien que no esté”, una persona “que delegue, de pronto, sus funciones”. No obstante, sabe que las circunstancias pueden llegar a ser muy complicadas, porque la madre también debe salir a trabajar en varias ocasiones y no puede dedicarle el tiempo suficiente a su hijo, pero es diferente a “que esté delegando sus funciones todo el tiempo y no solamente para trabajar, sino para estar saliendo”. Aunque también reconoce que “uno tampoco puede renunciar a su círculo social”, frente a esta encrucijada expresa: “igual por eso no quise tener hijos”. En cambio, si una mujer decide ser madre: “tenés que aceptar a tu hijo y hacer las cosas con o sin consecuencias y con todo lo que... la responsabilidad conlleva”. Esta responsabilidad implica, además de dedicarle tiempo a su hijo o hija, asumir “que muchas veces querés salir, pero no podés, pailas, te tenés que quedar en la casa, porque... tenés que quedarte en la casa porque tenés un hijo”. Cree que si una mujer va a ejercer la maternidad “es porque va a ser deseada y vas a querer mucho al niño” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Catalina también piensa que, más que la maternidad, lo que ha cambiado a nivel generacional es el rol de la mujer en la casa, porque antes la mujer era vista “como una vaca de corral que solamente estaba hecha para alimentar la casa y tener crías”. Por el contrario, en la actualidad “la mujer puede ser independiente, autosuficiente, eh... eh... ser madre cabeza de familia, por decisión, pero también puede ser una persona totalmente independiente y no tener hijos” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

En contraste, Pablo cree que una buena madre es alguien que quiera serlo, “que se lo tome en serio, que encuentre en su hijo, no una carga, sino una gran muestra... pues, una gran muestra física de felicidad, de su propio orgullo”. A pesar de que ser madre puede convertirse en una gran presión, porque se está dando crianza y guía a un ser humano, una buena madre es quien no toma esa presión “como una angustia... bueno, sí es... en términos existencialistas sí es angustiante, pero no como una carga, sino como una responsabilidad que ella asumió, que lo hace con todo el amor del mundo”. Piensa que una buena madre es “la que encuentra en todo su ejercicio de maternidad la muestra más grande de amor que pueda dar”, mientras que una mala maternidad es aquella que abandona: “yo creo que eso no son mamás, marica, pues... te abandonan y no te vuelven a ver en la vida”, pero también aquella que “dice que ama, pero no ayuda a liberar al otro, sino que es un amor que coarta y que encarcela” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).



Pablo considera que una madre debe “amar mucho a su hijo o a su hija y hacer lo posible por sacarse a ella misma adelante teniendo un hijo”, pues no cree que deba “hacer todo en pro del hijo”, pues “ella también tiene que ser feliz”. Expresa que en esta ciudad y en este país “hay mamás que trabajan doce horas al día y que tienen que llegar a hacer las labores domésticas, pues, es una carga la hijueputa” y, aun así, “tienen un amor impresionante por sus hijos que... que... que hacen todo eso por ellos, pero a mí me parece también que ser madre no debería ser una cárcel”. No obstante, cree que han cambiado las posibilidades para la maternidad en contraste con generaciones anteriores: “si uno se pone a ver históricamente el problema, digamos que desde más o menos mitad del siglo XX ya empieza a cambiar la maternidad”; “a partir de 1950-1960 ya la mujer empieza a trabajar, entonces ya ahí la maternidad tiene una posibilidad... tiene una posibilidad, pero también tiene un nuevo problema, ¿cómo hacer para ser mamá y trabajar?” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Pablo piensa que, si bien han cambiado las condiciones para el ejercicio de la maternidad, para los varones han sido las mismas “toda la vida”. Sin embargo, cree que ahora “la maternidad le exige que sea compartida, por las posibilidades que tiene la mujer, por las posibilidades que la mujer se ha ganado, [...] ya tiene que haber una responsabilidad compartida del hogar, o debería haber”. Por este motivo, piensa que “no es tanto que las mamás tengan nuevas responsabilidades, sino que tienen más posibilidades, tienen otras posibilidades de ejercer su maternidad”, pero también de “poder vivir y ejercer su propia vida, no en pro de ser mamás no más, sino que pueden ser mujeres con sueños, con aspiraciones, con trabajos, con ambiciones, con proyectos... en los que está también la maternidad”. Y es que, a diferencia de otros momentos históricos, la maternidad ya no es “el culmen de la vida de una mujer, que normalmente esa era su función y esa era su... su posición en la sociedad. Ya la mujer ahora es un sujeto activo socialmente”, aunque reconoce que también es posible encontrar otros ejemplos históricos en los que las mujeres han construido espacios para ser sujetos por fuera del hogar (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Por otro lado, John considera que una buena maternidad debe ser “el punto medio entre protección y libertad” y “entre cuidado y confianza”, ya que una madre

debe ser muy diligente a la hora de cuidar a su hijo, porque de esto dependen, obviamente, muchas cosas, su salud, su crecimiento, su buen desarrollo, y un sinfín de cosas, pero

entendiendo que no todo está bajo su control y que le deje también vivir ese... ese factor, digámoslo así, azaroso, al hijo (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

También le daría oportunidades para que explore sus propios gustos y no dejaría que sus propias “frustraciones personales” influyeran en la crianza. Además, debe fortalecer la comunicación con su hijo, “no lo juzgaría cada que él se acerque de forma sincera como a... a contarle sus cosas y generaría como un ambiente muy... muy tranquilo, muy desprejuiciado”, además, piensa que es necesario que vele por las necesidades básicas de su hijo. Por el contrario, una mala maternidad es aquella que “ejerce una fuerza más negativa que positiva en el hijo”, es alguien que no es capaz de ponerse en su lugar y que “no ha adoptado bien su rol de madre, en el sentido de que muchas veces ser madre o ser padre es sacarse la comida de la boca, literalmente, para que su hijo coma” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Por su parte, Valentina piensa que “normalmente la mamá, yo diría que, por ahí en el noventa por ciento de los casos, la mamá es la que se hace responsable de los hijos”. Cree que ser padre o ser madre pasa por más que el lazo biológico, pues “padre y madre es el que te cría y no solamente el que te tiene, sea el papá que puso el espermatozoide, sea la mamá la que parió”. Considera que lo más importante en el ejercicio de la maternidad es entender que se es responsable no solamente de ser un ejemplo para el propio hijo, sino también asumir la responsabilidad de “que estás creando y estás educando una persona que... pues, para el mundo, para la vida, no solamente para ti, sino para otras personas que van a conocer a tu hijo. que van a compartir con tu hijo”. También cree que, para ser buena madre, es necesario que, en primer lugar, la maternidad sea deseada y que cuando una madre no es buena “se nota”, debido a sus actitudes y formas de ser (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Valentina cree que no es lo mejor que la madre no pase tiempo con su hijo debido a su trabajo: “¿para qué voy a tener yo un niño que le voy a encargar a mi mamá?”. También, piensa que es cuestionable traer a alguien al mundo y no entregarle “tu cien por ciento”, ni “procurar como que sea una persona de bien”, es decir, si “no la vas a educar, no la vas a apoyar, no la vas a acompañar”, por lo menos mientras se deja acompañar y aconsejar (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Valentina y Jorge consideran que los hijos forman un vínculo particular con la madre desde el embarazo.

Por otro lado, John expresa que el rol de la madre ha cambiado, pues antes estaba muy ligado al hogar y fuera del mundo del trabajo: “el propósito como de muchos hombres antes era, eh... ser tan proveedores que la mujer no tuviera que salir a trabajar, ni a rebuscárselas, para que estuviera pendiente de la crianza de los hijos”. No obstante, en la actualidad “prácticamente muchos hijos son criados es por los abuelos o por una tía” y “ya se ve poco eso de que está la mamá todo el tiempo presente, en la casa, haciendo las tres comidas, pendiente del niño, de su salud, de las compras, de todo eso”. En este momento, “se tiene más una noción de... de equipo, pues, como de que los dos proveen, los dos trabajan, los dos cuidan, entonces pienso que ese rol sí... sí ha cambiado mucho” y las mujeres son mucho más independientes. Además, antes el padre era “la última autoridad”, pero ya muchas veces es la madre la que es más estricta. En últimas, piensa que “ya no hay como tanta polaridad entre papá y mamá, sino que ya tienen un rol mucho más similar”. Así mismo, Santiago piensa que las exigencias en torno a la maternidad han cambiado, porque “los padres ya tienen un rol más activo, pues, los papás... ya se exige, pues, un poco más, que el papá esté más pendiente del niño, que no sea solo la mamá” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Jorge, por su parte, considera que una madre debe tener “mucho amor por su hijo, primero que todo, y tener ese sentido de responsabilidad”. Las mujeres madres que ha conocido son muy “emprendedoras”, ya que “buscan crecer tanto para ellas como para sus hijos”. Sin embargo, expresa que hay madres que “son desligadas, igual que el padre, tienen un hijo, pero se preocupan es por ellas. El hijo después lo termina criando la mamá... sí, la abuela”. En relación con esto último, cree que un mal ejercicio de la maternidad implica no tener “responsabilidad” por su hijo. También piensa que el tiempo que se le pueda dar a un hijo es incluso más importante que el factor económico:

Entonces, si es una madre muy desatendida, que siempre, como le digo, deja cuidando es al... al niño con la abuela y sale de... digamos que, listo, se fue a trabajar o a estudiar, es más pasable, pero yo las conozco, que salen a tomar, les gusta mucho el alcohol y... y a la final al niño ¿quién se lo está cuidando? La abuela, la mamá de ellas (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

Considera que tener hijos implica “hacer las cosas bien y completamente o no hacerlas”. Por este motivo, ha decidido no asumir la responsabilidad de tener un hijo, “porque yo no puedo darles tanto tiempo como necesitan”. Así mismo, piensa que entre las tareas de una madre está “la educación” y “la enseñanza”, y esta educación tiene que ver con el descubrimiento del mundo, pero también con “los valores”: “que sea responsable, que le enseñe de esa manera a ser responsable también al niño. Que sea respetuosa, para que el niño llegue con ese ejemplo”. La madre también debe tener deseos de “salir adelante” para que el hijo o la hija tenga la motivación de “ser una mejor persona” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

En cambio, a Abdiel no le gusta la idea de la paternidad y la maternidad, porque siente que “son más los dolores que se le generan a alguien trayéndolo al mundo”, aunque piensa que, respecto a generaciones anteriores, “en términos culturales ha habido muchos cambios, o sea, indiscutible”. Uno de ellos es “la distribución de la carga de cuidados”, pero también “la capacidad de que una mujer o un hombre tengan ingresos”, ya que “eso cambia unas relaciones de vida tangencialmente y muchas construcciones culturales que afortunadamente se van debilitando”. Cree que, en este momento, “sí hay una idea diferente de maternidad”, pero esto no significa que sea “menos difícil, o sea, el que asume el rol de ser padre o madre también tiene que tener una capacidad psicológica de asumir renuncias, de asumir tiempos, de asumir cargas”. Considera que la situación es mejor ahora, porque

al menos ya hay una confrontación de ideas, de lo que era ser padre abnegado, una madre abnegada, a lo que ahora puede ser una madre autónoma, una madre con ingresos, una madre con cierta libertad como mujer para decidir, para elegir, o viceversa, en el hombre, pero no significa que sea menos difícil la carga. Pero sí hay mejores condiciones ahora... al menos subjetivas (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

No obstante, aunque piensa que se ha ampliado el espectro “de maternidades más libres, de maternidades más deseadas, de paternidades más deseadas”, expresa que “las condiciones materiales siguen en descenso”, por lo que sigue siendo muy difícil este ejercicio (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

A su vez, María José considera que la maternidad “tiene mucho de abnegación”, aunque piensa que han cambiado mucho las exigencias en torno a la maternidad respecto a generaciones

anteriores, pues “ya por lo menos está esa posibilidad de que vos podés decir que sos mamá, pero que además que sos mamá, tenés el derecho a ser otras cosas”. También puede observar que actualmente existe una tendencia a no querer tener hijos. Sin embargo, piensa que

en cuanto a maternidad y paternidad, sigue habiendo mucha desigualdad, porque ya como a uno le toca ir a trabajar, entonces, sí, bueno, puedes ser más cosas, pero esas otras cosas te implican, eh... te implican tiempo, te implican esfuerzo, y normalmente, además de que tenés que cumplir con tu faceta de trabajadora y eso, tenés que ser mamá, entonces ahí está la cuestión de que... pues, se te duplica el trabajo, si a ser mamá, pues, se le puede llamar un trabajo (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

Con todo, María José expresa que le gusta el hecho de que, actualmente, “más mujeres como que empiezan a pensar qué significa ser mamá”. Piensa que sí ha habido cambios en el rol materno, aunque le gustaría que “en esa cuestión de la paridad del trabajo doméstico fuese mucho mejor”. Además, manifiesta que hoy en día existen muchas madres solteras y que eso puede tener implicaciones difíciles, en especial para madres que son muy jóvenes. Le parece preocupante porque “les toca asumir... asumir muchas más responsabilidades”. Es por esto que percibe que “hay avances”, pero también “retrocesos”: “como que hay cosas buenas y cosas malas” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

La experiencia de Lorena es llamativa, porque tuvo que asumir el rol de madre con sus hermanos, por el fallecimiento de su madre y la distancia de su padre. Piensa que muchas madres, debido al amor que tienen por sus hijos y sus hijas, “se quedan en un segundo plano, y aguantan muchas cosas, aguantan hambre, o dejan de estudiar algo, o dejan de ir a algún lugar, porque tienen que cuidar a ese niño o a esa niña”. Cree que, en relación con tiempos anteriores, el rol de madre ha cambiado un poco, pues la madre sale a trabajar, pero cree que sigue estando “muy presente el hecho de que la mamá es la que debe cuidar, o sea, mujer, madre, es la que debe cuidar”. Así, cuando los hijos crecen, se culpa a la crianza dada por la madre de las dificultades que tengan, entonces, “siempre ha habido una presión particularmente hacia la mujer que es madre”. De igual manera, cuando los padres se separan, los hijos suelen quedarse con la mamá: “es algo como que... unánime... ni siquiera se conversa con quién se va[n] a quedar, se quedan con la mamá”. Por este motivo, piensa que, aunque quizá hayan cambiado las formas o algunos detalles, la crianza de los

hijos sigue siendo asumida como una responsabilidad de la madre (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

De manera similar, Angy piensa que algunas cosas respecto a la maternidad han cambiado y otras se han mantenido: “antes se tenía la creencia de que usted era la mamá, entonces usted todo el momento tenía que estar con su hijo, con su hija”. No obstante, en la actualidad, “la cuestión de la economía es supremamente importante, incluso es uno de los pilares”, por lo que “ahora uno ve más mamás trabajando, no sé si por... porque realmente necesitan la independencia, pues, económica, o por situación, pues, de poder mantener sus hijos, ¿cierto?, entonces, ya depende de cada caso específico”. Ahora bien, Angy considera que el problema actual tiene que ver con “la economía del cuidado, el hecho de usted tener más carga siendo mamá”. Esto lo piensa porque las mujeres salen a trabajar, “pero ya luego llegan a seguir con los hijos, con los quehaceres de la casa y esas situaciones, y aunque de pronto sea una responsabilidad compartida, de igual forma, la mujer siempre va a tener carga de más” (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022).

### **3.5.2. *Paternidad***

En otro orden de cosas, la forma en la que estos y estas jóvenes se relacionan con su figura paterna varía mucho según sus historias de vida. Algunos sujetos relatan que tienen una relación cercana con su padre. En primer lugar, Mateo cuenta que su padre jugaba mucho con él cuando era niño (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022) y Pablo expresa que su padre es “muy trabajador, con una vocación para ser papá” y también le enseñó “el amor por el fútbol”, “el valor del trabajo, el valor de mirar a la gente a la cara sin... sin crearme más que nadie”. Piensa que sus padres cumplen dos roles distintos en su vida y con su papá no es “tan cercano en términos físicos y en términos de confianza, pero sí somos un gran equipo porque trabajamos muy bien juntos” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Por su parte, Angy menciona que su padre tiene parte en las tareas del hogar y que él mediaba cuando tenía conflictos con su madre. También, considera que tanto su padre como su madre le parecen “ejemplares, siempre fueron muy tesos con mi hermana y conmigo” (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022). Mientras que Valeria piensa que su relación con su padre también es buena, pero no es tan fuerte como para conversar con él asuntos más privados de su vida (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Por su parte, Valentina expresa que su padre ha sido su apoyo y le enseñó “a romper las reglas, a hacer lo que yo quisiera, a ser la clase de mujer que yo quisiera siempre”. Él ha sido “el mentor” de su vida, la ha “apoyado en todo”, y piensa que él la conoce más que cualquier otra persona. En el hogar, mientras que su madre se desempeñaba en las labores de crianza y educación de los hijos, su padre era quien aportaba financieramente (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). De hecho, pocos refieren mayor cercanía con su padre que con su madre, como es el caso de Santiago, cuyo padre falleció y que expresa que, aunque su madre le suplió todas sus necesidades materiales, su padre era el que lo escuchaba y el que más lo conocía. Cuando tenía problemas con su mamá, su padre era el que hablaba con él y siente que era muy empático (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

En el caso de Anderson, tiene mayor cercanía con su madre que con su padre, con quien la relación es más conflictiva, sin embargo, el vínculo con ambos padres es bastante distante (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022). Por otro lado, John se lleva bien con su papá, pero también refiere distancia en la relación. Además, una de las cuestiones que lo ha alejado de su padre es que piensa que no ha sabido administrar su dinero y que mucha parte se ha ido en el ambiente “de cantina”. También le atribuye a esto que él mismo sea muy trabajador, responsable y organizado con su dinero (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022). Por el contrario, Laura expresa que su padre le ha demostrado lo que es “que no haga falta un plato de comida en la casa” (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Otros sujetos entrevistados expresan que tienen una relación muy distante o, incluso, inexistente, con sus padres. María José, por ejemplo, no siente a su padre como parte de su familia y piensa que nunca ha tenido “una figura paterna fuerte”. Considera que uno de los reclamos que tiene frente a su padre es que él “nunca se tomó el tiempo de conocerme, ni de saber yo quién era, entonces a mí eso a veces me conflictúa mucho, ya no tanto, pero antes sí, antes me ponía mucho a pensar en eso”. Expresa que pocas de las personas que conoce tienen buenas relaciones con sus padres, lo que la lleva a pensar que

realmente un hombre no está como muy interesado en... en ser padre, porque es que uno a veces como que... que relaciona mucho tener una figura paterna con el hecho de que una persona le provea dinero. Y, obviamente, eso sí es importante, claro que es importante, pero eso no lo es todo, porque, pues, vos para qué dinero si no tenés... eh... pues, como que una

persona que te respalde, que te apoye, con el que podás hablar, entonces yo siento que eso es como una figura más abstracta. Y es difícil, hoy en día, como conocer a alguien que diga que quiera ser papá, en un hombre es muy difícil (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

María José considera que, a diferencia de las mujeres, los hombres “no siempre responden a las mismas responsabilidades”, no obstante, reconoce la existencia de “nuevas masculinidades” y esto le parece interesante. También expresa que “hay hombres que uno ve y que uno dice como que sí hacen... que sí hacen, pues, como el trabajo, hacen el intento”, pero queda con la sensación de que los hombres “dejan algo en uno” y parece que muchos no alcanzan a dimensionar lo que eso pueda llegar a ser o significar. En últimas, se pregunta “qué tanto tiempo un hombre, pues, se cuestionará si es un buen padre, si quiere tener un hijo, yo siento que... pues, que eso no, que eso es extraño, lo veo como muy alejado” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

De igual manera, Catalina expresa que, cuando vivía con su padre, tenían una buena relación y él representaba la figura de autoridad en el hogar. Sin embargo, desde que sus padres se separaron no han tenido ningún tipo de vínculo. Ella considera que un buen padre es alguien que, al igual que la madre, está presente:

o sea, es que ambos [la madre y el padre] tienen responsabilidad, alguien que no simplemente aparece cada mes para dar una cuota alimentaria, ni cada ocho días para llevar al niño a comer pollo o simplemente para preguntar cómo está. Pues, alguien que realmente tiene una participación activa en el proceso de crianza del niño, esté o no esté con la madre (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Además, distingue entre dos tipos de malos padres: el “que no aparece nunca y el mal padre que al menos aporta el espermatozoide y la plata, que al menos no deja tirada a la mamá de... del todo”. Este último tipo sería el “que aparece cada mes a dar los 250000 pesos de cuota alimenticia y se queja veinte años porque tiene que darle dos mudas de ropa al año”. Catalina también cree que el padre debe estar para la madre en los momentos más difíciles y cuando es necesaria una figura de autoridad, por lo menos, en el esquema de la “familia tradicional”, pues en ella “el hombre siempre es como la mano dura”. Piensa que antes era mayor la exigencia económica para los papás,



mientras que en este momento a veces no aportan ni en lo económico y expresa que esto se debe a que

la sociedad les ha quitado demasiada responsabilidad a los hombres. De hecho, yo creo que la responsabilidad que le quitó a los hombres, se la puso en los hombros a las mujeres. Porque ya la mujer... o sea, la mujer es cabeza de familia, una cosa y dicen 'uy, no, es muy berraca' y todo, ¿cierto?, pero cuando un hombre que es cabeza de familia es responsable, una cosa... lo enaltecen como si fuera un ser superior, y no, es simplemente un ser normal, responsable (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

En últimas, cree que "la responsabilidad del hombre en cuanto a la paternidad siempre ha estado muy reducida, pero últimamente, pues, en esta época, muchísimo más". Piensa que, en parte, esto se debe a la "liberación femenina", porque los hombres piensan: "ah, bueno, como ellas pueden con todo, también pueden criar a un hijo solas, no me necesitan pa'nada". También considera que influye el "libertinaje", porque el hombre "las tiene ahí [a las mujeres] y ya". Expresa que las mujeres han contribuido a esta situación

por sentirnos autosuficientes y decir 'qué tal, yo no le voy a rogar a nadie pa' que me ayude a criar un hijo, yo puedo sola'. Por sentirnos luchadoras y autosuficientes también hicimos que los mismos hombres se relajaran mucho y se volvieran más idiotas de lo que son ahora y disminuyera esa responsabilidad que tienen ellos hacia la paternidad (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

En contraste, Mateo observó desde pequeño que su padre se sacrificó mucho por ellos y decidió operarse porque no quería asumir ese mismo sacrificio (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022), a la vez que Anderson también asocia la maternidad y la paternidad con la idea de sacrificio:

porque siempre es como 'no... mire que nosotros nos matamos por usted, nosotros que...', como 'no, yo soy es el que sale a traer todo para esta casa, para que ustedes, un día cualquiera, no sean capaces de barrer, de trapear o de cumplir con sus responsabilidades',

y siempre uno como que el esfuerzo que hacen ellos, es como un esfuerzo que uno tampoco nunca ha pedido, ni siquiera pidió, pues, nacer, como que el esfuerzo que hacen ellos a veces uno lo siente recriminado (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

De igual manera, John considera que ser padre implica un sacrificio de tiempo y que tanto el padre como la madre deben cumplir “los mismos criterios” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022). Sin embargo, Anderson se cuestiona el hecho de que tal vez “uno sí debería retribuirle como al papá y a la mamá lo que han hecho por uno” (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022). En la misma línea, Abdiel relata que su padre tuvo que “soportar la carga económica del hogar” por muchos años y piensa que eso ha tenido consecuencias en su salud. Ve la paternidad “como una responsabilidad y uno sabe que tiene que responder por esa persona”, a menos que se asuma como un asunto de ir “regando hijos por el mundo”, sin ningún sentido de compromiso (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

De forma similar, Jorge piensa que el padre debe apoyar totalmente para que se pueda dar la crianza del niño o niña, pero también considera que “es el hombre el que debería dar más del cien por ciento”, porque luego del proceso de parto, la mujer “queda sin energías, queda muy débil, queda con un montón de cosas mentales”, mientras que “el hombre sigue estando intacto”. Cree que para ser un buen padre se necesita mucho conocimiento y es preciso ser una persona trabajadora, pero piensa que, en las condiciones actuales, tanto el padre como la madre pueden trabajar y encargarse de las labores de cuidado: “un buen padre debe estar capacitado para todo”. Es más, aparte de cocinar y realizar las tareas domésticas, Jorge considera que el padre también debería conocer sobre “primeros auxilios o medicina” y un buen padre debe “ser muy completo en todas las áreas, todos los conocimientos, debe ser una persona muy responsable, muy respetuosa, muy entregada también a su familia” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

Por el contrario, para Jorge, un mal padre es alguien que “le pega a la mujer, el que llega borracho a la casa, el que no responde”, “el que trata mal a los hijos, con palabras groseras” y el que “se desentendió de esa responsabilidad”. Un padre debe enseñar y ser “autoridad”, “saber corregir”, motivar a su hijo, respetar su “individualidad” y estar abierto “de mente respecto a lo que es esta vida”. Con todo, piensa que las exigencias frente a la paternidad siguen siendo las mismas que en generaciones anteriores, porque “el padre sigue siendo relajado y no le cae tanto el peso de la responsabilidad” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

Por otra parte, Valentina expresa que el padre suele ser el apoyo financiero de la casa, pero resalta que lo más común en el contexto latinoamericano es que las personas no tengan papá. Piensa que es más difícil para las mamás que para los papás abandonar a sus hijos y cree que esto tiene que ver con el hecho de que “toda la vida, como nos criaron, nos educaron, nos enseñaron, como que ellos no tenían esa responsabilidad, o sea, que en cualquier momento ellos podían decidir no tener esa responsabilidad e irse, chao, y nadie nunca les dijo nada”. De esta manera, si la madre decide demandar por alimentos, “la cuota es una miseria y no les exigen absolutamente nada”, por lo que piensa que “siempre ha recaído sobre la madre, siempre, toda la responsabilidad, todo el peso” y “a los hombres les han dado como esa libertad y ellos se lo han tomado muy en serio [risas]”. En últimas, aunque considera que tiene un buen padre, es consciente de que este vínculo es más bien una excepción a la regla (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

A su vez, Laura piensa que, a diferencia de su propia experiencia, el padre “puede ser el que lava el plato, el que tiende camas, el que barre y cuida el hijo” y piensa que la paternidad sí ha cambiado respecto a generaciones anteriores, porque “hay hombres que ya son mucho más conscientes de que las mujeres no son las únicas que deben criar al hijo, de que la mujer no es la única que se debe levantar a darle la leche, a cambiarle el pañal”. No obstante, cree que todavía “hay hombres que siguen con su machismo y su arrogancia de que ‘quédese usted y yo voy y trabajo’”. Con todo, ha notado más cambios en relación con el ejercicio de la paternidad que con el de la maternidad (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Para Valeria, al igual que una buena madre, un buen padre “es una persona que ya tomó conciencia de que es íntegra, que está completamente seguro de que tiene todas las capacidades, tanto... como virtudes, cualidades y eso, para tomar la decisión de ser papá” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). En cambio, Mateo piensa que muchas veces se ha asociado a la figura paterna únicamente con el apoyo económico, sin embargo, también es necesario su acompañamiento, “porque eso también hace parte de un buen papá, no solamente dar todo lo que se necesita económicamente, sino la parte emocional” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

En relación con tiempos anteriores, Lorena siente que la paternidad sigue teniendo aspectos similares. Si bien hay cambios que tienen que ver con las decisiones propias que realizan algunas personas en sus vidas, “la media general, o sea, la sociedad en general, aún, eh... es muy insistente en que el papá trabaje y la mamá cuide” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022). En

la misma línea, Angy piensa que “los hombres siempre han sido más libres” y las dinámicas de paternidad “siguen siendo casi que las mismas”. Argumenta que hay más madres solteras que padres solteros y es muy rara la situación en la que un hombre “se haga responsable de sus hijos”. Sin embargo, reconoce que actualmente “se ha trabajado mucho en los procesos de deconstruir”, aunque, al igual que Lorena, piensa que asumir la paternidad se debe más a la “conciencia de cada ser, de mirar qué tan responsable quiere hacerse de las situaciones” (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022).

De manera similar, Pablo piensa que ser padre es “tener ese amor y el interés, si no tienes ese amor y ese interés, simplemente te reprodujiste, pero no sos papá ni mamá de nadie”, pero que, en la sociedad en que vivimos, los buenos padres son algo muy escaso. Cree que un mal padre es alguien que “maltrata”, “que condiciona, que encarcela, que oculta, que sataniza”, “que no deja a su hijo ser libre, ni sexualmente, ni políticamente, ni en sus hobbies, ni en lo que les gusta, ni como se viste, eh... ni en lo que lee, ni en lo que escucha”. Los malos padres son “los que fomentan el machismo, eh... los que ven a su esposa como un accesorio de su vida y la encargada de criar a sus hijos, que ellos de vez en cuando van a ponerles cuidado”, “son tipos violentos, represivos, machistas”. En cambio, los buenos padres son aquellos “que se toman en serio que viven en una casa y que están construyendo un hogar. Entonces que... que, pues, se ponen la diez, ¿cierto? Que un hogar lo hacen entre dos personas, no entre una persona y media” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Pablo no piensa que el padre tenga que ser el proveedor de todo, pero “igualmente tiene que trabajar” y no debe sentir a su familia como una carga, sino que debe disfrutar pertenecer a ella. Cree que normalmente se asocia más al padre con “esa figura más fría, más... más orientadora, pero yo creo que hay mamás que... por ejemplo, la mía es un gran ejemplo de que eso se puede cumplir muy fácilmente por una madre”. Al igual que las buenas madres, los buenos padres son

personas que amen muchísimo a sus hijos, que amen muchísimo a su familia... lo que han construido, que sientan que lo que han construido los hace realmente felices, y que cuando algo a vos te hace feliz, vos hacés todo lo posible, primero, pa’que esa vaina no se desmorone, segundo, haces todo lo posible para que se mantenga a flote, y tercero, tratás con muchísimo amor a todo el mundo (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Manifiesta que, a veces, puede ver que el modelo de padre ha cambiado: “Lejos de ser ese macho alfa de la familia, como en la manada de lobos, [...] el padre es integrante del hogar, es integrante, mas no es jefe”. Considera que, por medio de pasos muy pequeños, ha cambiado la idea de paternidad, ya que el padre “es un tipo que tiene que estar más pendiente de los hijos, que tiene que cocinar, que tiene que hacer aseo, que tiene que ser mucho más amoroso, ya no es esa figura aislada emocionalmente” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Por último, Santiago también piensa que los padres tienen ahora un rol más activo en la crianza de sus hijos y que las responsabilidades son más compartidas. Para ilustrar este punto, trae a colación el hecho de que se ha ampliado la licencia de paternidad con el fin de que “los papás no estén tan ausentes” y cree que esto se relaciona con que, en general, “las parejas entienden mucho lo que es mitad y mitad, dentro de sus posibilidades, obviamente, obviamente si alguien trabaja medio tiempo y el otro trabaja tiempo completo, pues, es porcentualmente a lo que cada uno tiene de su tiempo” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

### ***3.5.3. ¿Frente a qué maternidades y paternidades se erige la decisión de operarse?***

En los relatos de los sujetos entrevistados es posible observar una serie de expectativas respecto a lo que debe ser una buena crianza o un buen ejercicio de la paternidad y la maternidad. Si bien estas dos últimas tienen algunas diferencias entre sí, en primera instancia me voy a referir a aquello que tienen en común. Para comenzar, la paternidad y la maternidad son vistas como una responsabilidad y, en algunos casos, como un sacrificio. Además, existe una contradicción en medio de la cual deben navegar aquellas personas responsables de una niña o un niño y es que se espera bastante de la educación que se debe dar a los hijos al interior del hogar, pero, al mismo tiempo, hay pocas condiciones estructurales para que esto pueda llevarse a buen término. Estas dos fuerzas son descritas por Elisabeth Beck-Gernsheim (2003) de la siguiente manera: en primer lugar, “en las condiciones de la sociedad moderna, con toda su movilidad social, la «óptima estimulación» de la prole se convierte en un deber” y para este fin se encuentra disponible una amplia variedad de “libros de asesoramiento”, “revistas” y “cursos para padres” (p. 138); en contraste, “la hiperindustrializada sociedad moderna revela, en muchos campos, su «animadversión estructural

hacia los hijos»”, lo que quiere decir que “sus supuestos no casan con las necesidades, el apremio de moverse, el ritmo temporal de los hijos en edad de crecimiento” (pp. 138-139).

Ahora bien, de forma particular, el rol de la madre se percibe como marcado por la abnegación. En la actualidad, las madres suelen asumir un doble rol: ser proveedoras económicas y ejercer el papel de cuidadoras en el hogar. Sin embargo, también deben encontrar su propio espacio, tener una vida propia, y este es el otro aspecto que permite, entre otras cosas, el desarrollo de una profesión. Aquí puede observarse una divergencia de opiniones entre los sujetos entrevistados, pues algunos piensan que la madre debe tener una vida propia y se lamentan de que muchas mamás no tengan esos espacios propios, mientras que otros creen, en cierta medida, que la existencia de esos espacios es reprochable y que no es compatible con el ejercicio de la maternidad. En este caso, la maternidad se asume como una decisión que excluye otras posibilidades de vida al ser una responsabilidad abarcadora.

No obstante, ambas posiciones dan cuenta de ese elemento de tensión entre tres aspectos: el trabajo productivo, el trabajo reproductivo y la vida propia. Esta última, en ocasiones, es asimilada al trabajo productivo por parte de algunos sujetos entrevistados, ya que, en tanto las mujeres ocupan cada vez más espacios en el mundo laboral y esto les proporciona cierto grado de autonomía, han logrado tener una vida propia. Sin embargo, considero que esta dimensión de proyecto personal va más allá de su ejercicio en el ámbito laboral. Ante las dificultades que presentan las condiciones estructurales para lograr compaginar estos factores, “cuidar de los pequeños acaba convirtiéndose así en un privilegio” (Vivas, 2019, p. 30). Tener hijos se presenta como un riesgo existencial cuando la posibilidad de lograr una cierta estabilidad laboral y, con ella, un mayor grado de autonomía, necesario para configurar una vida propia, es cada vez más distante.

En este contexto, Esther Vivas (2019) da cuenta de dos polos entre los que se encuentra el ideal materno en la actualidad: “entre la madre sacrificada, al servicio de la familia y las criaturas, y la *superwoman*, capaz de llegar a todo compaginando trabajo y crianza” (p. 5). En consecuencia, a las mujeres se les tacha de “profesionales fracasadas” si no están cien por ciento disponibles en el trabajo y de “malas madres” si no cuidan y le dedican “el tiempo suficiente a los pequeños” (Vivas, 2019, p. 12). De esta manera, el “mito de la madre perfecta” hace que se generen señalamientos hacia las mujeres que se distancian de él (Vivas, 2019).

Los movimientos feministas de los años sesenta y setenta se levantaron contra la maternidad cargada de dependencia y abnegación, pero este proceso también ha generado una relación difícil

con la experiencia materna y con sus contradicciones y dilemas (Vivas, 2019). La maternidad no tendría por qué implicar asumir las responsabilidades en soledad o tener que renunciar a otros ámbitos de la propia vida y Vivas (2019) se pregunta: “¿Por qué tenemos que escoger entre una «maternidad patriarcal», sacrificada, o una «maternidad neoliberal», subordinada al mercado?” y se propone “reivindicar la maternidad como responsabilidad colectiva, en el marco de un proyecto emancipador” (p. 5). Y es que, ya que la maternidad es cada vez menos un destino, es necesario también “poder elegir cómo queremos vivir esa experiencia” (Vivas, 2019, p. 6).

Además de la decisión de no tener hijos, hay una tendencia a retrasar cada vez más la edad para tenerlos y va siendo menor el número de hijos que se tienen. Entre los factores que han influido para esta situación es necesario tener en cuenta el incremento del tiempo que se emplea en los estudios y, por lo tanto, el aumento de la edad en la que se logra autonomía económica, el desempleo juvenil, las dificultades de acceso a vivienda, “la precariedad del mercado de trabajo, la penalización laboral a las mujeres que son madres y la falta de medidas reales para la conciliación y el apoyo a la maternidad” (Vivas, 2019, p. 14). Estos también son algunos de los motivos que estas jóvenes han considerado al momento de decidir, en últimas, no ser madres.

Elisabeth Beck-Gernsheim (2003) también se pregunta: “¿qué tienen que ver entre sí la relación intergeneracional y la relación entre los sexos?” (p. 125) y parte de la respuesta radica en que las mujeres son las que han asumido las tareas de cuidado, tanto de los niños como de las personas mayores. Si bien los varones de las generaciones más jóvenes suelen asumir una mayor parte en la educación de sus hijos, las mujeres siguen teniendo el más alto grado de responsabilidad y compromiso en ella. Este papel no solo lo desempeñan las madres, sino también las abuelas, ya que “el cuidado de los hijos tiene lugar a menudo en un nudo solidario de tres generaciones: hijo, madre y abuela” (Beck-Gernsheim, 2003, p. 130).

Sin embargo, esto ha sido cuestionado por algunas de las personas entrevistadas, quienes siguen viendo en la madre y, a veces, también en el padre, las personas que deben asumir estas tareas en su integridad. Así mismo, Beck-Gernsheim (2003) plantea que esta red de apoyo entre distintas generaciones puede no seguir teniendo lugar en el futuro, ya que muchas abuelas no están dispuestas a asumir estas tareas, por lo menos no con el mismo carácter de disponibilidad incondicional. Esto se debe a que los cambios que se han dado “en lo que era la biografía normal de las mujeres no sólo hace surgir un nuevo tipo de mujeres madres, sino incluso «nuevas abuelas»” (p. 142). Las mujeres mayores, cada vez más, y en tanto no deban recibir una gran cantidad de

cuidados ellas mismas, esperan también tener su propia vida, signifique esta “ejercer una actividad profesional o desempeñar tareas sin afán de lucro”, o “dedicarse a desarrollar sus propios intereses” (Beck-Gernsheim, 2003, p. 143).

En la actualidad, siguen siendo las mujeres las que tienen mayor parte en el cuidado al interior de las familias, pero, al mismo tiempo, cada vez más mujeres desempeñan alguna actividad profesional. Esto es posible porque han asumido más cargas, con las consecuencias que esto ha traído para sus propios proyectos y su salud física y mental. Beck-Gernsheim (2003) se cuestiona si esto seguirá pasando en el futuro: “¿Es de esperar que las mujeres sigan desempeñando esta labor en el futuro o bien adoptarán otros modelos de vida?” (p. 138), debido a que, vivir la propia vida, en las condiciones que se presentan en la actualidad, no parece compatible con tener una “existencia para otros” (p. 140). El deseo de tener hijos sigue estando presente en muchas mujeres, para quienes puede significar una forma de buscar sentido o de anclarse, entre muchas otras cosas. Sin embargo, para la investigación presente, el centro de atención está en aquellas que han elegido no ser madres y para las que las razones expuestas constituyen una parte del sentido que configuran para decidir operarse.

En últimas, tanto Elisabeth Beck-Gernsheim (2003), como Esther Vivas (2019) proponen que es necesario seguir de cerca las transformaciones y generar debates en distintos frentes. Para Beck-Gernsheim (2003) es preciso un contrato entre los sexos, con miras, también, a generar un contrato entre las generaciones, mientras que Vivas (2019) llama la atención sobre dos situaciones simultáneas: “el reparto igualitario del trabajo de cuidados”, junto con “combatir la discriminación laboral”, y “el modelo de maternidad y paternidad y la relación entre el cuidado y el ámbito productivo” (p. 27).

Por otra parte, el rol paterno que estos y estas jóvenes describen presenta características interesantes. A diferencia del vínculo particular que puede tener un hijo con su madre, que algunos relacionan con el proceso de gestación, el lazo con la figura paterna no se ve tan claro. Frente al doble rol de la madre, que se da en términos de trabajo productivo y cuidados, el padre en ocasiones no se sabe en qué lugar situarlo o se le asignan tareas y características que reflejan las transformaciones que ha tenido el rol materno. Por este motivo, se expresa que el padre es una figura “más abstracta”, esto es, a la que le falta concreción y un lugar propio. La idea del padre está relacionada con lo “carente, incompleto, prescindible y desvinculado de lo biológico” (Jiménez, 2004, p. 3), que alimenta, a su vez, un vínculo natural y especial entre la madre y el hijo. Y es que



dar a luz está asociado con la adquisición inmediata de cualidades maternas, mientras que se piensa que la paternidad debe trabajarse en el tiempo.

Sin embargo, este trabajo sobre la paternidad parece ser más electivo, incluso cuando ya existe un hijo o una hija. “Responder” por los hijos es una decisión personal y también se elige la forma en la que se asume esa responsabilidad, mientras que para ser madre existen unas exigencias más claras. Cuando ya existe un hijo o una hija, asumir el rol materno tiene menos de opcional y está más sujeto a vigilancia. De igual modo, la forma en la que se entiende una mayor presencia por parte del padre en la crianza suele tener más que ver con las actividades que no son del día a día y que se relacionan con el juego y el entretenimiento (Aguayo, Barker y Kimelman, 2016). Entonces, hay un “naturalismo del amor materno”, mientras que la implicación del padre se concibe como “más dependiente de la elección masculina de ser un ‘buen padre’ o no” (Jiménez, 2004, p. 3). Existen formas muy diferentes de ser padre y esta diversidad reside en que es “una decisión más íntima que social” (Jiménez, 2004, p. 14).

Los sujetos entrevistados expresan que en la familia “tradicional”, cuando no está ausente, el padre suele desempeñar el rol de proveedor y la principal autoridad, mientras que ahora perciben que tiene “un rol similar a la madre” y no solo se le exige apoyo económico, sino también “acompañamiento”. El padre también se describe en su relación con la madre, en su rol de acompañante y liberador de cargas o, por el contrario, como un obstáculo y alguien que ejerce violencias o abandono. Igualmente, los padres participan más en el cuidado de los hijos si viven con ellos, mientras que, si tiene lugar una separación de pareja, este tiempo disminuye (Aguayo, Barker y Kimelman, 2019). Al contrario, a la madre se le piensa principalmente en su relación con su hijo o hija y con la dificultad que implica para su propia vida ese desempeñar diferentes funciones en la esfera familiar.

No obstante, en la actualidad se busca construir un nuevo sentido de la paternidad y, como se pudo evidenciar en las entrevistas, se hace teniendo como punto de partida las tareas que han sido generalmente asumidas como femeninas, que son las relacionadas con el cuidado. La búsqueda de una “alianza parental” o una “paternidad compartida” (Jiménez, 2004, p. 10) se relaciona con ese compartir los dos roles que se condensan en la dicotomía entre trabajo y cuidado. El tiempo mayor que las mujeres pasan en la esfera de lo público busca su correlato en una inclusión mayor de los varones en el ámbito de lo íntimo, si bien esto muchas veces no se ha logrado en la realidad.

Con todo, el ideal que se presenta en las entrevistas se relaciona con un definir y construir juntos, el padre y la madre, roles y espacios compartidos.

En últimas, estos y estas jóvenes toman la decisión de operarse teniendo en cuenta como factores, entre otras cosas que se han expuesto, unas definiciones sobre la maternidad y la paternidad. Previo a la existencia de un hijo o una hija, la maternidad y la paternidad tienen mayores condiciones actualmente para revestir el carácter de una elección, no obstante, cuando el hijo o la hija ya existe, el ejercicio de la paternidad sigue teniendo, en parte, ese aspecto voluntario, mientras que el ejercicio de la maternidad se reviste con una mayor obligatoriedad.

Tanto la maternidad como la paternidad están relacionadas con la idea de sacrificio que trae consigo la imposibilidad de conciliar roles de trabajo y crianza en las circunstancias actuales de incertidumbre económica que está siempre amenazando la autonomía de los sujetos. En las entrevistas fue posible vislumbrar que, para estos y estas jóvenes, el ideal de maternidad y paternidad está cada vez más vinculado con la asunción de este doble rol por parte de los dos progenitores, si bien esto no necesariamente ha tenido lugar en la práctica, lo cual ha influido en que, en especial, algunas jóvenes entrevistadas expresen una suerte de pesimismo frente a lo que ha sido y puede ser la figura paterna y que ha llevado a que la carga del doble rol sea asumida únicamente por la madre.

La búsqueda de una vida propia, que es un aspecto del proceso de individualización que está teniendo lugar, se da en un contexto global de “capitalismo sin trabajo” y riesgos asociados a catástrofes ecológicas y guerras, pero también en un contexto local de incertidumbre económica, inseguridad y violencia, en el que se hace cada vez más difícil conseguir este ideal. Cada sujeto va haciendo su parte en el ámbito del trabajo productivo y este factor ha contribuido a que se busque redefinir las relaciones entre los sexos, especialmente en lo que se refiere a la distribución de las cargas domésticas. Sin embargo, la imposibilidad que ven de asumir este doble rol en las circunstancias actuales, al que se espera que se enfrenten ya tanto varones como mujeres, junto con el establecimiento de una vida propia es, entonces, uno de los motivos por los que estos y estas jóvenes han decidido operarse para no tener hijos.

#### 4. En busca de la relación pura. La cirugía y las formas de concebir los vínculos

La individualización no implica necesariamente aislamiento o atomización, ya que es posibilitada —o imposibilitada— a través de “vínculos sistemáticos” (Beck, 2002b, p. 345), pero es cierto que, a partir de ella, se construyen nuevos vínculos que adquieren formas particulares. Es por esto por lo que es preciso recordar que, a la par con el aumento en la diferenciación social, “varían las interdependencias de los hombres” (Elias, 2008, p. 159).

En un contexto de individualización, los sujetos tienen un mayor margen de acción para la producción del vínculo social, ya que espacios como la familia, la formación o el trabajo se presentan cada vez más abiertos a las elecciones individuales (Delory-Momberger, 2015). Precisamente, un aspecto importante de la noción de individuo es la idea de la autodeterminación, por lo que, según Simmel (citado en Lewkow, 2022), la persona participa en los grupos modernos teniendo como fundamento sus propias inclinaciones, actividades e intereses (Lewkow, 2022).

El concepto de *relación pura* puede dar cuenta de la forma que engloba estas interdependencias particulares. La relación pura es una “relación social internamente referencial, es decir, depende fundamentalmente de las satisfacciones o recompensas inherentes a la misma relación” (Giddens, 1997, p. 295). Se diferencia de lazos tradicionales debido a que “no está anclada en condiciones externas de la vida social o económica (flota, por así decirlo, en el vacío)” (Giddens, 1997, p. 116). Un ejemplo paradigmático de este tipo de relación es la amistad moderna, que se sostiene principalmente en “las recompensas de la propia relación”, ya que la relación de amistad “se valora por sí misma” (Giddens, 1997, p. 117).

A lo largo del siglo XX tuvo lugar un proceso a través del cual mujeres y hombres de clase media comenzaron a centrar su atención “en su vida emocional, tanto en el trabajo como en la familia, mediante el uso de técnicas similares para llevar a un primer plano el yo y sus relaciones con los demás” (Illouz, 2007, p. 18). Esto no significó un retiro hacia el yo privado, sino que este ha logrado un mayor peso en lo público y ha estado más relacionado con valoraciones y discursos en el ámbito económico y político (Illouz, 2007).

Eva Illouz (2007) se refiere a la emergencia de un “estilo emocional moderno” que se configuró especialmente “a través del lenguaje de la terapia” (Illouz, 2007, p. 23). Este “estilo terapéutico emocional” engloba formas en las cuales la cultura del siglo XX adquirió una preocupación “por la vida emocional —su etiología y morfología— y a desarrollar ‘técnicas’

específicas —lingüísticas, científicas, interactivas— para comprender y manejar esas emociones” (Illouz, 2007, pp. 22-23).

Justamente, para el establecimiento de las relaciones puras es necesario que el individuo haya trabajado sobre sí mismo, ya que “el autodomínio es la condición de ese proceso de apertura por el que se genera la esperanza (compromiso) y la confianza en aquellas relaciones” (Giddens, 1997, p. 237). Un elemento importante de las relaciones puras es la autenticidad de los sujetos, pues es preciso que las personas se conozcan a sí mismas y que le puedan “revelar al otro ese conocimiento de manera discursiva y en el terreno de su comportamiento” (Giddens, 1997, pp. 237-238). Aunque esto lleva a la búsqueda del establecimiento de relaciones auténticas, al pretender prescindir de criterios externos, las relaciones puras pueden no aportar seguridad en momentos decisivos en la vida de los sujetos, en parte, porque la relación pura puede concluirse a voluntad por parte de los individuos y solamente se sostiene en tanto genere “suficientes recompensas psíquicas” (Giddens, 1997, p. 238) para cada uno de ellos. El interés principal radica en lo que ella “puede aportar a los contrayentes” (Giddens, 1997, p. 117), aspecto que, a su vez, trae consigo el hecho de que sus fallas amenazan la existencia misma del vínculo.

No obstante, una de las posibilidades que Wilkinson (2002) observa en esta forma de relación es el logro de una comprensión diferente “de la autodeterminación y la dependencia recíproca gracias a una libertad ejercida” (p. 118). La relación pura se ordena de manera refleja, está marcada por una importante presencia del autoexamen y se fundamenta en la noción de entrega. Para ello, es necesaria la reciprocidad y la decisión propia de cada sujeto, ya que la entrega “sustituye el anclaje externo” (Giddens, 1997, p. 120) en las relaciones personales, el cual se intenta suprimir, junto con la dependencia, en la relación pura.

La búsqueda de confianza mutua y la intimidad son otras de las características de la relación pura. La intimidad, precisamente, se ha convertido en “la norma y el modelo de las relaciones saludables”, mientras que “la ausencia de intimidad indicaba ahora una constitución emocional problemática” (Illouz, 2007, p. 106). Al igual que la propia relación, estos rasgos no pueden darse por supuestos y, al contrario, implican un esfuerzo continuado por parte de los individuos que se relacionan (Giddens, 1997).

La relación pura es una relación especialmente diádica, pero puede influir más allá de las dos personas implicadas y configura vínculos que se interconectan entre sí. Este tipo de relación nace principalmente en el ámbito de la amistad, la sexualidad y el matrimonio, mientras que los

vínculos de parentesco no suelen estar incluidos en esta forma de relacionamiento; esto se debe a que permanecen unidos a criterios externos. En este caso, el principal criterio externo está dado por el nexo biológico que constituye la principal condición a través de la cual el vínculo se sostiene. Con todo, las relaciones de parentesco también han sido influidas por las características de la relación pura. Al estarse desprendiendo de obligaciones más tradicionales, “tales relaciones adquieren un carácter rebajado y nominal o bien se reestructuran por haber logrado reflejamente la intimidad” (Giddens, 1997, p. 127). En este capítulo pretendo explorar la búsqueda de la relación pura por parte de estas y estos jóvenes no solo en el ámbito amoroso y sexual, sino también en las relaciones de parentesco. Además, sugiero que esta búsqueda ha contribuido en su decisión de operarse para no tener hijos.

#### **4.1. Del amor romántico al amor confluyente: libertad y compromiso en las relaciones de pareja**

El *amor romántico*, que surge a finales del siglo XIX, puede entenderse como un precursor de la idea de la relación pura, pues trae implícita la posibilidad de que se establezca “un lazo emocional duradero con el otro sobre la base de unas cualidades intrínsecas en este mismo vínculo” (Giddens, 2004, p. 12). La aparición de los ideales del amor romántico permitió que los lazos matrimoniales encontraran su fundamento en asuntos diferentes a los criterios económicos. Así mismo, desvinculó las relaciones maritales de otro tipo de lazos de parentesco y les dio un lugar especial: “esposos y esposas comenzaron a ser vistos como colaboradores en una empresa emocional conjunta” (Giddens, 2004, p. 34); así, el hogar comenzó a percibirse como un lugar diferente del trabajo y la pareja se transformó en el centro de la vida de la familia (Giddens, 2014). Sin embargo, a diferencia de la relación pura, el amor romántico contribuyó a confinar a las mujeres al interior del hogar (Giddens, 2004).

Giddens (2004) también trae a colación otra forma de la experiencia amorosa, la cual denomina “*amour passion*” o amor apasionado, que “implica una conexión genérica entre el amor y la atracción sexual” (pp. 43-44). Similar al fervor religioso del cual se deriva el término “pasión”, el amor apasionado suele entrar en conflicto con las exigencias de la cotidianidad, “es específicamente desorganizador; desarraiga al individuo de lo mundano y genera un caldo de cultivo de opciones radicales así como de sacrificios” (Giddens, 2004, p. 44). El amor apasionado

es más universal que el amor romántico, que está circunscrito especialmente a la cultura occidental, pero una de las maneras en las que se intentaba resolver esta contradicción entre ambas formas del amor era asignándole un rol diferente a las mujeres según participaran de un tipo u otro de relación (Giddens, 2004). De esta manera, se separaba “la comodidad de la esposa y el hogar de la sexualidad de la amante o la prostituta”, a través de un discurso que “obligaba a la mujer a permanecer virgen hasta que llegara el hombre apropiado, aunque tal norma no era aplicable a los hombres” (Giddens, 2014, p. 407).

El amor romántico incorpora asuntos del amor apasionado y reúne el amor y la libertad, dos elementos que se empiezan a vislumbrar como deseables. Sin embargo, en el amor romántico prevalecen sobre el ardor sexual los factores más sublimes del amor y, de este modo, “rompe con la sexualidad a la vez que la incluye” (Giddens, 2004, p. 46). El carácter disruptivo del amor apasionado lo puso “al margen de las instituciones existentes”, mientras que “los ideales del amor romántico, en contraste, lo insertaron directamente en los lazos emergentes entre libertad y autorrealización” (Giddens, 2004, p. 46). A través del amor romántico, también se generó una asociación entre el matrimonio y la maternidad, confinando la sexualidad femenina a la instancia matrimonial con el fin de configurar una mujer “respetable”. Este hecho también “ha permitido a los hombres mantener su distancia del reino de la intimidad y mantener la condición de casada como objetivo primero de las mujeres” (Giddens, 2004, p. 52).

En la actualidad, se han ido fragmentando los ideales del amor romántico a raíz de los procesos de emancipación femenina (Giddens, 2004). La liberación de la dependencia fundamentada en criterios externos en el ámbito de las relaciones amorosas se relaciona también con el ingreso cada vez mayor de las mujeres en el mercado laboral. La independencia económica permite que las mujeres puedan abandonar relaciones en las que ya no encuentran felicidad, pero también posibilita “que la dependencia recíproca sea considerada de un modo creciente por una generación más joven en conexión con la independencia” (Wilkinson, 2002, p. 93), aunque estos deseos pueden ser contradictorios en apariencia.

El matrimonio mismo ha pasado de ser una “institución” a ser una “relación”, ya que se ha vuelto parte “de la cultura de la libertad de elección” (Wilkinson, 2002, p. 94). De igual manera, la mayor independencia económica de las mujeres ha posibilitado que el abandono del hogar materno o paterno no tenga que darse solamente a través de la vía del matrimonio (Giddens, 2004) y le ha dado un lugar más importante al amor como fundamento de las relaciones de pareja, en las que se

depositan “expectativas de realización y satisfacción personal” (Wilkinson, 2002, p. 94). El matrimonio, a su vez, no es ya “la institución que regulariza la maternidad y la paternidad” (Wilkinson, 2002, p. 96). En este sentido, es llamativa la manera en la que Anderson, uno de los jóvenes entrevistados, caracteriza el matrimonio en la actualidad. Cree que el matrimonio solía estar muy asociado a instituciones como la iglesia o el Estado, a la unidad familiar y a la reproducción, pero que parece que se está transitando a una nueva forma de configurarse. Esto se debe a que el matrimonio es más “como un vínculo, como jurarse amor para toda la vida, más allá, pues, de convivir o no juntos” y “más allá de que haya una institución o no” (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

Las relaciones de amistad, el matrimonio y los vínculos sexuales más o menos duraderos se van acercando cada vez más a la idea de la relación pura e implican que los compañeros se pueden elegir entre una multiplicidad de posibilidades (Giddens, 1997). En el caso de las relaciones íntimas, la cercanía a la relación pura se refiere a la búsqueda de “una relación de igualdad sexual y emocional, que tiene connotaciones explosivas respecto de las formas preexistentes de las relaciones de poder entre los diversos papeles sexuales establecidos” (Giddens, 2004, pp. 11-12). En este sentido, la relación pura hace parte de “una reestructuración genérica de la intimidad” (Giddens, 2004, p. 60).

De esta manera, comienza a hacer aparición algo que Giddens (2004) nombra *amor confluyente*. Esta configuración de la experiencia amorosa hace referencia a “un amor contingente, activo y por consiguiente, choca con las expresiones de ‘para siempre’, ‘solo y único’ que se utilizan por el complejo del amor romántico” (p. 63). Este tipo de relación amorosa no solamente trae consigo una mayor facilidad en la disolución de los vínculos; también ofrece la posibilidad de que se consolide el amor, ya no a través de la búsqueda de una “persona especial”, sino por medio de la construcción de una “relación especial” (Giddens, 2004, p. 63). Con todo, la existencia misma de la relación y su naturaleza pueden ponerse en discusión constantemente. El amor confluyente persigue el ideal de la relación pura, pues no se fundamenta en una pasión romántica, sino que el sostenimiento de la relación se comprende como el resultado de una decisión por parte de los individuos que la constituyen (Giddens, 2014). Teniendo en cuenta que es un tipo de relación que puede terminarse en gran medida a voluntad de los sujetos implicados, es necesario el compromiso con el fin de que la relación perdure. Sin embargo, el nivel de compromiso que cada persona implique en la relación debe ser racionalizado en tanto que comprometerse incondicionalmente

puede traer daños a futuro en el momento en el que la relación se disuelva. Por este motivo, se presenta como necesario “lograr un equilibrio entre autonomía y dependencia” (Giddens, 2004, p. 129).

Precisamente, la configuración de las relaciones en torno a las ideas de igualdad y libertad ha generado transformaciones en la “‘textura emocional’ de las relaciones íntimas” (Illouz, 2007, p. 73). Eva Illouz (2007) encuentra un vínculo entre la emergencia de la terapia y el feminismo con el surgimiento de un “proceso de racionalización de las relaciones íntimas” (p. 73). Tanto el feminismo como la psicoterapia “conformaron gran cantidad de estrategias emocionales, físicas y psicológicas de transformación del yo” que involucraron “una ‘racionalización’ de la conducta de las mujeres en la esfera privada” (Illouz, 2007, p. 73). Illouz (2007) propone una caracterización de la racionalización a partir de cinco elementos:

hacer un uso calculado de los medios, utilizar los medios más efectivos, elegir sobre una base racional (es decir, sobre la base del conocimiento y la educación), lograr que principios de valor generales constituyan la guía para la vida, y, por último, unificar los cuatro elementos anteriores en una vida metódica y racional (pp. 76-77).

Este proceso también ha traído consigo la “expansión de los sistemas formales de conocimiento, que a su vez llevan a una ‘intelectualización’ de la vida cotidiana” (Illouz, 2007, p. 77), cuyo objetivo es conseguir que las relaciones coincidan con los valores propios y permitan la afirmación de la autonomía del yo, así como lograr una reciprocidad en las relaciones íntimas a través de la “comunicación verbal sobre las propias necesidades, emociones y objetivos” (Illouz, 2007, p. 81). Precisamente, la comunicación se convierte en el medio a través del cual es posible lograr intimidad y confianza, que son los fundamentos de las relaciones íntimas bajo la forma de la relación pura (Giddens, 2014) y que se afirman “en una *reivindicación de la propia vida*” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 149).

La manera en que las y los jóvenes entrevistados caracterizan sus experiencias y expectativas respecto a las relaciones amorosas se asemeja a los ideales que se exponen en torno al amor confluyente. Incluso, varios de ellos expresan una distancia respecto al amor romántico. A modo de ejemplo, Catalina no tiene relaciones estables hace bastante tiempo, pero lo que busca en una pareja es que tengan “metas similares, que estemos bien, que sea algo estable y que realmente



queramos como lo mismo, viajar, pasear, eh... compartir tiempo juntos” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). A su vez, Jorge considera que para llevar una relación es necesario tener “responsabilidad afectiva”, “comunicación” y “sinceridad”. Piensa que para amar a otra persona es necesario amarse a sí mismo: “usted ya sabe qué es estar con alguien y qué es estar sola... y que, si esa persona no está con usted, no se va a morir, porque usted sabe que antes estará hasta mejor” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

Valentina expresa que desde su primera relación amorosa no ha vuelto a tener relaciones afectivas importantes y se pregunta “¿para qué sirve un hombre?”, es decir, “¿qué me puede dar un hombre que yo en este momento no me esté dando, si yo soy una mujer demasiado independiente?”. Al contrario, observando la experiencia de algunas de sus amigas, se pregunta: “¿qué tan vacía puede llegar a ser tu vida que vos permitás que... que jueguen contigo y te pongan un cuerno y que vos lo perdonés, y que igual a los dos, tres meses, vuelvan y te pongan el cuerno?”. Por este motivo, expresa que no ha podido “entender ese sentido de cómo funcionan las relaciones hoy en día”. Nunca ha estado en sus proyectos el tener pareja, no obstante, de una relación espera la posibilidad de ser auténtica, esto es, “que pueda ser yo, no tengo que fingir ser una persona que no soy”. Considera que la independencia económica que se ha forjado para sí misma es muy importante y le teme a “estar dependiendo de un hombre que en cualquier momento me puede pegar, porque... porque tiene control sobre mí, porque es el que tiene la plata” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Por otro lado, Pablo piensa que, en sus relaciones íntimas, es “una persona muy entregada, muy amorosa, eh... muy cercana, que intenta ser un punto de apoyo importante”, además, le gusta “ser esa persona, eh... para conversar, para... como... cargar también juntos los problemas que se tengan, las inseguridades que se tengan”. Sin embargo, cree que es necesario que, en medio de las relaciones, se puedan tener “espacios de soledad” y esto es algo que para él “no es negociable”, ya que es preciso “entender nuestras existencias de uno sin el otro”. Al conformar una pareja, se debe tener en cuenta que:

somos personas que decidimos compartir y estar juntos, y tener algo bonito, pero igualmente somos caminos que podemos decidir que seamos paralelos, podemos estar lo más cerquita, lo más cerquita, lo más cerquita que queramos, pero igualmente somos caminos que vamos también por unas direcciones distintas, con unas ambiciones distintas,

con unas ganas de hacer otras cosas distintas, con unas, eh... ocupaciones y preocupaciones distintas, con unas familias distintas (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

De forma similar, Laura manifiesta que sus relaciones amorosas han sido duraderas. Solo ha tenido una relación abierta y sintió que no era algo para ella: “yo sirvo es para tener relaciones serias, estables y que nos respetemos mutuamente”. No obstante, considera que las relaciones deben ser libres: “porque cuando tú tienes una relación, sí, son dos seres, no uno, entonces esos dos seres también tienen su vida individual”, “somos libres, somos seres libres” (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Igualmente, Abdiel piensa que, en las relaciones amorosas, es necesario “aprender a amar al otro en ciertas esferas de la libertad”, es decir, “darle al otro ese lugar que el otro quiere darse a sí mismo, y también saber cuándo partir”. Además, es preciso tener en cuenta que “yo tengo mis proyectos de vida, usted tiene sus proyectos de vida” y que “ya la cosa no es el amor romántico, porque el otro puede irse, el otro fácilmente puede quedarse en unos términos que quizás uno no quiera”. Considera que a pesar de que sus relaciones han sido principalmente monógamas, ha “deconstruido mucho esa tesis del amor romántico”. De una relación de pareja, espera “alguien con quien dialogar, con quien uno como tener cierta compatibilidad como en ciertas visiones de la vida”, aunque eso no necesariamente implica estar siempre de acuerdo. En general, desea “con quién estar tranquilo, pero tampoco hacerse muchas ilusiones, la vida es difícil y las relaciones son difíciles” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Abdiel nunca ha tenido una relación abierta, pero también se cuestiona si se atreviera a ello, “porque eso implicaría mucho desgaste anímico, y uno entre menos tiempo tiene, pues, uno ve que uno tampoco está como pa’eso, que a veces, pues, hasta una relación es difícil en lo económico, en lo personal”. Cree que “cada relación es un mundo muy distinto, pues, uno intenta buscar como cierta estabilidad, pero uno no sabe en qué aguas termina y uno tampoco sabe qué aguas uno puede deparar pa’l otro”. Con todo, considera que “un vínculo de pareja es una cuestión donde usted cambia al otro, pero el otro también lo cambia a usted” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Análogamente, las relaciones amorosas que Anderson ha tenido han sido monógamas. Ha pensado en la posibilidad de una relación abierta, pero considera que aún no está “como en las

condiciones”. Con todo, piensa que “se pueden ir tejiendo como nuevos significados en torno a las relaciones”. Considera que, aunque no está casado, la forma en la que lleva la relación con su novia a veces se parece a lo que se podría caracterizar como un matrimonio: “convivimos mucho, o sea, a veces pasamos tres días juntos, una semana juntos, semana santa, toda semana santa juntos, y... y a veces decimos, así como medio en broma, como ‘no, ya estamos es casados’” (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

Valeria ha tenido relaciones estables y también “cosas pasajeras” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022), mientras que María José durante un tiempo tuvo relaciones más casuales y luego tuvo una relación más estable (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022), sin embargo, ninguna de ellas expresa que haya tenido una relación abierta. De igual manera, Lorena nunca ha tenido una relación abierta, pero le parece muy interesante el tema, porque considera que “el principal problema de las relaciones, eh... pues, de dos, es que... que se cree que el otro pertenece a uno”. Le gustaría participar de una relación poliamorosa o abierta, pero considera que no está “preparada para eso”, debido a que “son como cositas que la sociedad le va inculcando a uno y que es necesario desaprenderlas y no siento que haya sido totalmente, pues, que no haya hecho yo totalmente el esfuerzo de desaprender esas cosas”. Actualmente, prefiere salir con otras mujeres. En otros momentos, ha tenido relaciones con personas que sienten que ella les pertenece y “que debo hacer ciertas cosas porque estoy con ellas, eh... y he llegado al punto en el que yo he sentido como que yo ya no soy yo, como que me desconozco a mí misma” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

Tener o no tener hijos es una de las cuestiones que se sopesan en el ámbito de las relaciones amorosas, ya que implica un nivel de compromiso muy alto entre las personas involucradas y dificulta el carácter soluble de las relaciones bajo el marco del amor confluyente. En este sentido, Angy considera que enamorarse no trae consigo necesariamente el tener hijos (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022) y Catalina expresa que con ninguna de sus parejas ha deseado tener hijos. Piensa que el hecho de que alguna de sus parejas desee tener un hijo no implica que ella deba tenerlo para hacerlo feliz: “son como metas de vida, planes de vida” y considera que no tiene que ser ella “la que flexibilice su plan de vida, su meta de vida, para hacer feliz a otra persona”. Cree que, incluso si el hijo o hija fallece, se tendría para siempre ese vínculo con la otra persona, pues es un vínculo para toda la vida que puede complicarse en casos en los que la relación de pareja no concluya en los mejores términos (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo,

2022). Por su parte, Jorge manifiesta que ni entre sus proyectos ni en los proyectos de su última pareja estaba el tener hijos, por lo que considera que, al no tenerlos, no hicieron “algo que pudo haber afectado nuestros proyectos futuros” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022).

En la misma línea, Pablo expresa que aún no se ha enfrentado a incompatibilidades en sus relaciones de pareja respecto a tener o no tener hijos, aunque no descarta que sea algo que puede llegar más adelante, en otro momento de la vida (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Al contrario, Anderson manifiesta que su pareja actual tampoco desea tener hijos, pero una pareja que tuvo antes sí se sintió muy afectada por el hecho de que él no quisiera tener hijos (A. F. Loaliza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022). En relación con esto, Valentina expresa que algunas personas tienen como proyecto el tener una familia, pero ella considera que no puede tener una relación con un hombre que tenga esas expectativas. Además, le parece que, al tener un hijo, tendría que convivir con el padre de ese hijo y la convivencia es muy difícil (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Así mismo, Valeria no se ve a sí misma casándose ni conviviendo con una pareja, porque piensa que es una persona “muy libre” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Laura considera que, si llega una persona importante a su vida para sostener una relación amorosa, “él me va a amar y va a estar conmigo así, porque yo desde un principio voy a ser sincera y le voy a decir ‘no puedo tener hijos, porque tomé la decisión yo’”. Sin embargo, si esa persona desea ser padre, por más que haya amor, piensa que lo mejor es que no continúen conformando una relación: “te puedo querer mucho, te puedo amar, te puedo respetar y como te amo, te valoro y te respeto, ve y sé feliz, porque quiero tu felicidad”. Expresa que el haberse operado no ha afectado sus relaciones amorosas, porque las personas con las que se ha vinculado tampoco han deseado ser padres, por lo menos por el momento (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). De igual forma, Lorena considera que el haberse operado no ha afectado sus relacionamientos, porque esa “es la realidad que yo decidí para mí y, pues, siento que la persona que decide estar conmigo, pues, debe aceptar, de cierto modo, esa realidad, pues, esa decisión mía” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022) y Mateo piensa que, si se encuentra con una persona que desee tener hijos, “de pronto no va a ser mi pareja, porque yo quiero otra cosa en mi vida”. Tuvo la experiencia de salir con una mujer con hijos y manifiesta que fue difícil, porque él tenía bastante tiempo libre, pero ella no y, por ese motivo, “se priva uno de muchas cosas” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Entre los ideales del amor confluyente que están presentes en los relatos de estos y estas jóvenes se encuentran la autenticidad, la comunicación, la libertad y la importancia de los proyectos individuales. Así mismo, la naturaleza de las relaciones puede decidirse constantemente, en común acuerdo con la persona que sea el compañero o la compañera del momento. En este sentido, llama la atención la experiencia de Lorena, que actualmente ha decidido relacionarse íntimamente con personas del mismo sexo. No obstante, también es llamativo que varias de las personas entrevistadas expresan curiosidad por las relaciones abiertas o poliamorosas, pero que casi ninguno o ninguna las ha experimentado propiamente. Más interesante aún es el motivo que esgrimen para ello, pues consideran que deben prepararse para tener ese tipo de relacionamiento, aprender a relacionarse de esa manera y “desaprender” los modos en los que están acostumbrados a vincularse. Así mismo, algunos de los sujetos entrevistados descartaron el matrimonio, pero en la mayoría de los casos no hubo una negativa explícita al mismo.

Ahora bien, en lo relativo a la cuestión de los hijos, las y los jóvenes entrevistados consideran que también es necesario que coincidan los proyectos en la relación de pareja. Debido a que ellos no planean tener una familia, por lo menos en los términos estructurados a partir de la reproducción biológica, la persona que los acompañe íntimamente debe desear lo mismo a futuro. Además, les inquieta la existencia de los hijos en la relación de pareja, pues esto implica que la disolución del vínculo sea mucho más difícil y, a su vez, una disolución que se haga compleja puede traer consecuencias para la crianza y la estabilidad misma de los hijos. Por último, parte de los motivos que generan temor en torno al tener hijos es que algunas de las personas entrevistadas piensan que la existencia de los hijos lleva consigo la convivencia de los padres, lo que también implicaría una renuncia a las propias libertades y al espacio y el tiempo propios. De este modo, el operarse para no tener hijos funciona como una de las decisiones que están ligadas a la racionalización de los vínculos y que posibilitan que se pueda seguir teniendo un margen de acción, en este ámbito, hacia el futuro.

#### **4.2. La sexualidad liberada del amor y de la reproducción**

Al generalizarse la separación entre la sexualidad y la reproducción, se ha logrado una distinción mayor entre el placer y la procreación. La sexualidad se convirtió en un “medio de realización propia” al tiempo que un “instrumento primordial y expresión de la intimidad” y, de

esta manera, se ha ido desvinculando de criterios externos como fundamentos tradicionales y el devenir generacional. La sexualidad se ha transformado, además, en “un punto de referencia fundamental para la «experiencia»” (Giddens, 1997, p. 209).

Este tipo de sexualidad, que ha sido muy importante para la configuración de la idea de la relación pura, como para la reivindicación femenina del placer sexual, es denominada por Giddens (2004) *sexualidad plástica*. A través de ella se busca minimizar las consecuencias de la relación sexual, por ejemplo, a través de los distintos métodos anticonceptivos, con el fin de mantener el carácter soluble del vínculo. Además, uno de los elementos del amor confluyente es el logro del “placer sexual recíproco”, aspecto que tiene una fuerza importante en la consolidación o la disolución de la relación. Es importante destacar que el amor confluyente no implica como condiciones la exclusividad sexual ni la heterosexualidad. En el caso de Lorena, ella expresa que, en este momento de su vida, solo sale con otras mujeres. La sexualidad de las personas involucradas en la relación es uno de los factores que se negocian al interior del vínculo (Giddens, 2004). Sin embargo, de entrada, la autodefinición sexual también influye en la posibilidad de la existencia misma de la relación.

La sexualidad plástica se conforma como “un rasgo de la personalidad y se une intrínsecamente con la identidad”, también, “libera la sexualidad de la hegemonía fálica, del desmedido predominio de la experiencia sexual masculina” (Giddens, 2004, p. 12). La sexualidad se convirtió en una “propiedad del individuo”, quedando vinculada con el “proyecto reflejo del yo” (Giddens, 1997, p. 209). Puede cultivarse, se desenvuelve en campos de poder y no se presenta como una “condición natural”; al contrario, puede configurarse en relación con distintos estilos de vida. Es una intersección “entre el cuerpo, la auto-identidad y las normas sociales” (Giddens, 2004, p. 25).

En este sentido, la anticoncepción no solamente ha influido en la posibilidad de limitar la cantidad de embarazos, sino que también ha sido uno de los factores que ha contribuido a una transformación en la vida personal. Como señala Mara Viveros (1998b) para el caso específico de la vasectomía, esta constituye “un método que ordena y regula el proyecto de vida”, pero también es “una decisión que libera y estimula el hedonismo” (p. 166). En paralelo, el desarrollo de tecnologías para lograr la reproducción por fuera de la relación sexual ha sido la otra cara de la autonomización de la sexualidad frente a la reproducción. De este modo, la sexualidad “puede

convertirse plenamente en una cualidad de los individuos y de sus transacciones con los demás” (Giddens, 2004, p. 35).

En las y los jóvenes entrevistados es llamativo que, además de la separación que existe entre sexualidad y reproducción, también hay una diferencia entre el terreno del amor y el de la sexualidad. Hay ocasiones en las que pueden coincidir, pero es posible vivir los dos ámbitos de manera aislada. Por ejemplo, John no se considera una persona monógama y prefiere las relaciones abiertas. Sin embargo, no cree que sea propiamente poliamor o “poligamia”, porque no comparte “una vida sentimental con varias personas, sino que es más a nivel sexual” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022). De modo similar, Valentina nunca ha tenido una pareja sentimental estable, pero sí ha tenido parejas sexuales estables (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022), mientras que Laura disfruta de las relaciones estables y duraderas, pero también ha tenido momentos en su vida en los que ha disfrutado su sexualidad con otras personas sin constituir una relación amorosa (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Así mismo, Mateo considera que cuando se está en una relación de pareja, es porque se va a estar con esa persona solamente, “pero ya, si uno está soltero, que pase lo que tenga que pasar” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

Otro relato interesante que puede ilustrar este punto es el de Santiago. Aunque nunca ha participado de una relación abierta, piensa que en algún momento le gustaría experimentarla, porque tanto él como su pareja podrían “querer explorar otros cuerpos”, debido a que “uno también se aburre, pues, como de lo mismo, por más creativo que uno sea”. Considera que uno puede tener relaciones sexuales con distintas personas, pero lo importante es “que el corazón de uno pertenezca a esa otra persona [con la que se sostiene una relación amorosa]” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022). De esta manera, la separación que existe entre las concepciones de amor y sexualidad también se expresa en la diferenciación entre el cuerpo —y el placer que puede permitir— y la emoción.

Esta autonomización del cuerpo y el placer corporal respecto de los ámbitos del amor y la reproducción también puede evidenciarse en que uno de los asuntos que emergen con la expansión de los métodos anticonceptivos, en especial por el hecho de que la mayoría de ellos son de uso femenino, es que las mujeres se han convertido “en un objeto «disponible»” y hay una mayor “presión sobre la expectativa sexual” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 145). En el caso de algunas jóvenes entrevistadas, como Valentina y María José, el expresar que están operadas ha

influido en que los hombres consideren que pueden tener sexo sin condón. Valentina manifiesta que esto indica que no piensan en las enfermedades de transmisión sexual (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022). Por su parte, María José considera que los hombres con los que ha compartido sexualmente han tenido cierto “fetiche” respecto a su cirugía. Cuando ella manifiesta que está operada, es como si ellos vieran en ella

la totalidad del sexo, y ya, o sea, la totalidad del sexo que no está ligado a la condición reproductiva, sino que vos... saben que vos sos un cuerpo que... que, debido a su condición, está todo hecho como para el placer y ya, no tendrías que pensar en nada más (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

En contraste, las narrativas de los varones entrevistados enfatizan en un aspecto diferente, ya que giran alrededor de la “tranquilidad” que otorga en las relaciones sexuales el estar operados. John considera que, a las mujeres, les da mucha “tranquilidad” tener relaciones sexuales con un hombre operado, especialmente porque también se ha encontrado con otras mujeres que no desean tener hijos (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022). Por otro lado, Abdiel considera que la cirugía le ha dado más “tranquilidad” a la hora de tener sexo (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022), mientras que Pablo piensa que, así como la cirugía le ha aportado “tranquilidad” en su vida sexual, ha contribuido a que las mujeres con las que ha compartido su vida sexual se sientan más “tranquilas”. Cree que esto no solamente se relaciona con el hecho de que no exista el riesgo de un embarazo —o sea muy bajo—, sino también porque implica que el varón asume una responsabilidad en la planificación y expresa una convicción alrededor del tema (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Santiago también se expresa en términos de la “tranquilidad” que aporta la cirugía:

Si el día de mañana se me van las luces o algo así, pues, si soy de buenas de que no me dé una enfermedad, pues, ya uno sabe que no va a haber algo más allá que... que el recuerdo, lo que sea, de lo que pasó esa vez (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

Esta separación entre sexualidad, reproducción y relación amorosa se ha abierto, entre otras cosas, por el uso de métodos anticonceptivos y, en los casos particulares que aquí se presentan, por



la cirugía. La distinción entre esos ámbitos ofrece posibilidades como las de vivenciar otras formas de relacionamiento amoroso o sexual expuestos más arriba.

### **4.3. Relaciones familiares, ¿relaciones electivas?**

Luego de explorar los vínculos asociados a las relaciones amorosas, es preciso preguntarse por otro tipo de vínculo que también está directamente ligado a la elección de la cirugía. La forma en la que se conciben los vínculos familiares también aparece como un factor importante a la hora de decidir operarse para no tener hijos. En este sentido, Giddens (2014) define la familia como “un grupo de personas directamente ligadas por nexos de parentesco, cuyos miembros adultos asumen la responsabilidad del cuidado de los hijos” (p. 363). Dos elementos de esta definición, el cuidado y el parentesco, serán problematizados con mayor detalle en los siguientes acápite. En esta sección, ahondaremos en la manera en la que las y los jóvenes entrevistados comprenden esta asociación particular, este grupo de personas y aquello que tienen en común.

En su descripción de la familia antioqueña, Virginia Gutiérrez de Pineda (2000) la caracteriza como aquella que tiene “todos los hijos con que Dios quiera bendecirnos, a cambio de que Él proporcione los medios adecuados para sacarlos adelante, vale decir, a cambio de bendición de prosperidad económica para levantar la prole numerosa” (p. 373). Para el momento de su estudio, finales de la década de 1960, la autora expresa que el principal objetivo de los adultos en Antioquia era el matrimonio y su finalidad era, precisamente, “la procreación ilimitada” (p. 416). La importancia que revestía el matrimonio no implicaba valoraciones de tipo individual únicamente, ya que su consolidación se relacionaba con la comunidad en su conjunto. Por este motivo,

el que permanece célibe está negándose a estos valores colectivos, [...] no colabora en la expresión cultural de la riqueza, no refuerza la estructura social y no se proyecta en el tiempo, negándose a dejar la generación que ha de ocupar su estatus y a continuar sus valores (Gutiérrez de Pineda, 2000, pp. 416-417).

Así como el varón que permanecía soltero era visto con sospecha, la mujer soltera se podía volver “un peso muerto dentro de la familia” y tampoco “ha cumplido la meta cultural indicada por

la sociedad” (Gutiérrez de Pineda, 2000, p. 416). Los hijos le conferían el “estatus de madre” a las mujeres (Gutiérrez de Pineda, 2000, p. 457), que era su principal camino de realización. Esta autora identifica unas figuras masculinas y femeninas que era posible encarnar en este contexto: para el varón, “estas imágenes están constituidas por el soltero, el religioso y el padre de familia”, mientras que “para la mujer hallamos el estatus de madre, de solterona, de religiosa y de prostituta” (Gutiérrez de Pineda, 2000, p. 416).

Además de reforzar la estructura social y los valores colectivos, la familia desempeñaba también el papel de unidad económica. Ulrich Beck & Elisabeth Beck-Gernsheim (2003) expresan que, en la familia preindustrial, tenían un lugar importante “el trabajo y la economía. Hombres y mujeres, adultos y jóvenes, cada cual ocupaba en ella su propio lugar y tenía asignados sus propios cometidos” (pp. 170-171). Con la expansión del proceso de individualización, ha tenido lugar una ruptura importante en relación con la familia, pues esta ya no desempeña el papel de “unidad laboral y económica” y, en cambio, se ha desarrollado “una nueva relación con el mercado laboral” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 171), siendo inicialmente los varones quienes empezaron a trabajar fuera del hogar, mientras que las mujeres debieron permanecer en el hogar y encargarse del cuidado de los hijos, dando lugar a la conformación de la familia burguesa. La familia preindustrial era una comunidad de trabajo, en cambio, la familia burguesa era más una comunidad de sentimiento que de trabajo (Beck & Beck-Gernsheim, 2003).

El trabajo por fuera del hogar le da una mayor importancia a cada persona como individuo que a la forma de comunidad representada por la familia. Cuando también las mujeres comienzan a tener un lugar en el trabajo productivo por fuera del hogar, el individuo, más que la familia, es ahora la unidad económica; cada individuo se gestiona a sí mismo y a su potencial productivo. En consecuencia, la familia se convierte “cada vez más en una relación electiva, una asociación de personas individuales” y cada miembro de la familia “aporta sus propios intereses, experiencias y planes, y está sometida a diferentes controles, riesgos y condicionamientos” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 185).

De esta manera, el sostenimiento del vínculo familiar no es algo que se puede dar por sentado, sino que también comienza a ser permeado por un mayor o menor grado de posibilidad de elección. El modelo familiar en el que ambos padres trabajan implica la necesidad de “desarrollar conjuntamente y mantener unidas, en forma de familia nuclear, dos biografías individuales (educación, trabajo, carrera)” (Beck, 2001, p. 30). A esto se le suma el hecho de que, a raíz de los

divorcios y las nuevas uniones, “las personas están emparentadas actualmente con más personas que antes, pero las obligaciones que entraña este vínculo familiar han ido disminuyendo al mismo tiempo” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 185). Así mismo, los miembros de la familia suelen construir sus propias redes de relaciones, ya que las relaciones sociales tienden a ser elegidas de manera individual (Beck & Beck-Gernsheim, 2003).

Los cambios en las formas que asume la familia contribuyen a la consolidación del “yo” de los niños y adultos (De Singly, 2000). Estas formas familiares son descritas por François de Singly (2000) como “individualistas” y “relacionales”. De Singly (2000) diferencia entre dos formas de la familia en la modernidad. La primera, que sitúa como anterior a la década de los 60, en el contexto francés, se centraba en la idea de un grupo en el que los adultos actuaban en beneficio del grupo y de los hijos. El ideal era, principalmente, el de una “familia feliz” que posibilitaba que cada uno de sus miembros fuera feliz. Por su parte, la segunda forma, que llega luego de las rupturas de la década de los 60, entre las que se cuenta el uso de métodos anticonceptivos, conserva el amor como motor, así como un mayor peso de la atención que los padres deben dar a sus hijos. Sin embargo, se configura a través del proceso de individualización, por lo que no se le da tanta importancia al grupo sino a los miembros que lo constituyen. De este modo, “la familia se transforma en un espacio privado al servicio de los individuos” (p. 15).

Un lugar muy importante que ha empezado a ocupar la familia es el de “un hecho biográfico” a través del cual se expresa “la propia individualidad”. Al tiempo que las bases tradicionales del matrimonio les daban lugar a nuevas formas, hay un retorno de la familia “como un ‘relato’ y una forma de construcción del yo”. La familia, como historia familiar, desempeñó un rol decisivo en “las nuevas narrativas de la individualidad, dado que era tanto el origen mismo del yo como aquello de lo que el yo tenía que liberarse” (Illouz, 2007, p. 25).

Sin embargo, es necesario tener en cuenta que la familia tradicional, integrada por “vínculos duraderos entre marido, mujer e hijos” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 234), no está desapareciendo, sino que está perdiendo terreno a medida que se amplía el horizonte de nuevas formas de vida. Algunas de estas formas incluyen “el vivir solo, el ser madre soltera, la cohabitación no matrimonial o parejas de hecho, el matrimonio sin hijos, el matrimonio en serie o el vivir cada miembro de la pareja en un lugar distinto” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 234). Estas formas que adquiere la familia, como la familia monoparental o la familia homoparental, también buscan “redefinir los roles parentales y las figuras de lo masculino y de lo femenino”

(Delory-Momberger, 2015, p. XXII) y las relaciones que se mantienen van limitándose “en alcance y duración”, ya que las personas “viven en «comunidades a tiempo parcial»” (Beck & Beck-Gernsheim, 2003, p. 234). De esta manera, la tendencia a la individualización no implica un resquebrajamiento en los vínculos familiares, sino una nueva forma histórica de relacionarse en familia (Beck & Beck-Gernsheim, 2003).

No obstante, a diferencia de la idea del tipo de la relación pura, los vínculos familiares suponen “la creación de un hogar y el cuidado de los hijos, asuntos que pueden considerarse «proyectos conjuntos» que contribuyen asimismo al mantenimiento de las relaciones íntimas” (Giddens, 2014, p. 408). Este parece ser también uno de los motivos por los que estos y estas jóvenes han decidido operarse. Si bien la familia y el matrimonio van siendo atravesadas por la elección individual y constituyen experiencias que ya no necesariamente comprometen por completo la extensión total de la propia vida (Delory-Momberger, 2015), las relaciones familiares no pueden considerarse totalmente como un tipo de relación electiva. Observemos la manera en la que los sujetos entrevistados se sitúan en este panorama.

Catalina expresa que es necesario “preguntarnos qué es una familia tradicional”. Para ella, una familia tradicional “está conformada por mamá, papá, hijos”, pero recalca que “hay muchos tipos de familia”. Frente a esto, Catalina cree que “en realidad, familia es con las personas con las que convivís... con las que convivís y estás a gusto de convivir con ellas... y se apoyan, y se quieren... y no solamente es por conveniencia, sino que convivís con ellas también por una decisión”. Manifiesta que

hay mucha gente que se va de su casa y consigue una familia en la calle y se va y vive con amigos y viven bien, y ellos se vuelven su familia, porque, de pronto, de cierto modo, su familia real, pues, de sangre, le dio la espalda (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Un primer elemento aparece en escena y es la idea de que la familia y los “lazos de sangre”, el parentesco biológico, no necesariamente se confunden. Además, otros factores que aparecen son los de la posibilidad de elección y el papel preponderante que desempeñan las emociones en dicha decisión de sostener el vínculo, así como la convivencia entre las personas. De manera similar a Catalina, John considera que “la gente con la que compartimos lazos de sangre muchas veces no

cumple su papel de ser familia” y, por el contrario, ha tenido “amistades cuya familia resulta siendo más perjudicial que los propios enemigos por fuera de la casa que puedan tener”. Piensa que la familia “se escoge”, “se va encontrando en el transcurso de los años” y es “donde uno encuentra aceptación, donde uno se siente seguro, donde sea lo que sea que usted decida hacer, siempre va a encontrar una manera de apoyo, o, por lo menos, una manera de respeto”. La familia, entonces, “no es un núcleo que vive dentro de una casa, con el que comparto mi grupo sanguíneo, sino que es ese... ese conjunto de personas íntimas que yo mismo escogí y, pues, también me escogieron a mí”, en el cual es posible encontrar “amor”, “seguridad”, “apoyo”, “aceptación”, y “donde puedo ser yo mismo sin ninguna limitación y sin... sin ningún miedo a ser... a ser rechazado” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

Así mismo, Laura expresa que, aunque en su experiencia, su familia está conformada por “papá, mamá, hermano”, piensa que la familia también puede ser “yo, mi perro, mi casa y listo”. La familia, para ella, también son sus amigos, “porque es que así no sean de sangre, fue lo que yo escogí... esa familia fue la que yo escogí”. Manifiesta que el concepto que tiene de familia es bastante abierto, ya que “cada ser humano es el que decide quién es su familia” (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022). De igual manera, Mateo considera que una familia “es donde hay amor, porque uno puede tener personas que no sean de... de su grupo sanguíneo, pero se vuelven tan cercanos que uno los considera como familia” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

La elección se diferencia de la obligatoriedad asociada, en el caso de Jorge, a la “responsabilidad” y al “compromiso”. Jorge piensa que una familia es “un grupo de personas que se apoyan, que se quieren, que tienen un vínculo de confianza, un vínculo, eh... diferente a lo que es como una responsabilidad o compromiso”. Las relaciones familiares tienen que ver con “querer hacer algo por alguien, no por compromiso, sino por amor y porque me nace”, además, cree que es muy importante “el apoyo” para definir una familia: “el apoyo que uno recibe de las personas con las que uno vive” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). Así mismo, para Angy, lo que caracteriza a una familia es “la afinidad, la solidaridad, de resto, nada más”. Le parece que es una visión muy egoísta pensar que los vínculos se tejen porque las personas son “sangre de mi sangre”, pero “no, eso es mentira, son los vínculos que usted construye con una persona” (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022). De igual modo, Santiago considera que una

familia “es un lugar donde uno pueda ser uno mismo, que le haya ayudado a uno a construir ese ser que uno es” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

Sin embargo, no todas las personas entrevistadas entienden las relaciones familiares desde este punto de vista. La familia, a través de las conversaciones, se vislumbra como algo que se sitúa entre lo incondicional y lo electivo. Valentina, por ejemplo, expresa que viene “de una familia muy funcional” y le preocupa tener un hijo con un hombre que la abandone, por lo que manifiesta que ella “no sería capaz de darle a un hijo una familia disfuncional, porque yo siempre tuve una funcional”. Siente que su familia la ha apoyado siempre, que “está cien por ciento incondicional, porque las otras personas, pues... para la rumba, para la fiesta, usted tiene muchos amigos, para los paseos ‘sí, Vale, de una’, usted se puede estar muriendo y no hay nadie, o sea, está su familia” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Por su parte, Pablo enfatiza en el rol socializador de la familia; considera que la familia es “un formador de ciudadanía”. Entiende esta última como algo más que “ser un ciudadano obediente y que estudie para volverse parte de un sistema laboral”, es por esto por lo que “los papás tienen que mostrarle al niño cultura, le tienen que mostrar, eh... deportes, les tienen que mostrar música, [...] me refiero como a cultivar valores que le sirvan al niño para ser feliz, [...] para entender el mundo”. En relación con su propia historia, siente que sus papás le han aportado “un apoyo incondicional en todo lo que hago, y tengo siempre su consejo más honesto”. Cree que, en el futuro, “la familia nuclear se va a ver muy difusa, y ya cada vez la familia es muy diferente” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). De igual modo, Anderson piensa que se están “desmontando” los ideales de la “familia tradicional, con una casa, un jardincito, paseando, un carrito, pues, eso como que ya deja de ser el horizonte” (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022), mientras que Angy expresa que, actualmente, en Colombia, existen “más de diez concepciones de familia. Incluso, me parece muy loco y me parece muy bacano, eh... las investigaciones que están haciendo últimamente sobre el reconocimiento, por ejemplo, de los animales como miembros, también, de la familia” (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022).

Por otro lado, María José manifiesta que la familia está vinculada con “el sentirse respaldado, también saber que... como que hay alguien que... bueno, o alguien no, o varias personas que están ahí y te conocen y les importas”. Asocia la familia “a esa sensación que uno dice el hogar, el calor de hogar”, no tanto a la materialidad de la casa, “porque yo sí pienso que

estés vos donde estés, si vos estás con tu familia, si vos estás ahí como en esa complicidad que tiene uno, como que todo está bien”. Sin embargo, cree que es muy diferente el sentimiento que se genera con los familiares cercanos a aquel que surge con la familia extendida: “y no es que no los quiera, sino que es que no se siente lo mismo, es distinto. No sé, son vínculos diferentes” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022). De igual manera, Lorena relaciona la noción de familia con las ideas de proximidad y apoyo: “es un círculo que es el más próximo a cada persona, que te apoya, te hace sentir seguridad, te escucha” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022). Por su parte, Valeria piensa que su familia son aquellas personas con las que convive, “con quien comparto más tiempo” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

En medio de esa tensión entre lo electivo y la coacción del parentesco biológico, Abdiel expresa que el concepto de familia lo entiende “más como desde esas personas que uno quiere cuidar, que uno quiere tener cerca, que uno de verdad sabe que las necesita”, sin embargo, es consciente de que eso “siempre choca un poco con la idea de familia biológica, porque uno no escapa a la idea de familia biológica”, es decir, no es que “vea la familia como lo biológico, pero sé que en los cuidados tengo una familia biológica por la cual velar”. Expresa que, en este momento, entiende que tiene una familia biológica, “pero no digo que una familia tiene que ser hombre y mujer, no. Una familia pueden ser dos mujeres, dos hombres, con hijos, sin hijos, sin mascotas, con mascotas”. Abdiel pone algunos ejemplos de lo que él podría considerar una familia para su propia vida:

Yo, por ejemplo, viviría con una chica, en términos de vivir juntos, sí. En términos, por ejemplo, del matrimonio y su figura civil, o sea, no en términos religiosos, sino en términos de los derechos y obligaciones en materia civil, también lo haría, y eso lo concebiría como familia. A mi perro yo lo considero como parte de mi familia. Pero es una cuestión como un poco más flexible (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

No obstante, a diferencia de otras de las personas entrevistadas, realiza una distinción entre las relaciones de amistad y las relaciones familiares. Abdiel no considera que cualquier persona con la que se tenga un vínculo afectivo se deba concebir como familia: “sí hay gente que uno las ve como vitales en la vida de uno, pero, por lo general, uno los llama amigos, no familia”. Concluye

otorgando una definición de familia en la que comprende las “personas que deciden cuidarse el uno al otro a largo plazo, es un proyecto de cuidado a largo plazo”, que también implica “cierta convivencia física, porque es muy fácil querer a alguien con quien uno no vive”. Expresa que, actualmente, entiende su familia, como aquellos a quienes debe cuidar, su familia biológica, “pero mi idea de familia en términos de... de cultura, es un relacionamiento de seres que se quieren y se cuidan” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

En estos fragmentos de entrevistas es posible vislumbrar que, a pesar de que el ideal de familia que presentan estos sujetos está vinculado con el carácter electivo de las relaciones, esto no puede ser del todo posible en tanto estén presentes otros asuntos como los condicionamientos que aún persisten a través del parentesco biológico y el carácter de fundamento y apoyo incondicional que se espera del vínculo familiar. Las relaciones familiares también comienzan a pensarse como algo que debe construirse a través del tiempo, pero su temporalidad se sigue extendiendo más allá del parecer de cada individuo. En este sentido, las relaciones familiares se encuentran en la encrucijada entre ser vínculos de difícil disolución y el impulso que persigue que esta forma de relacionamiento también esté atravesada por las afinidades electivas. En la búsqueda de la relación pura, los vínculos familiares son difíciles de situar, por lo que una manera de enfrentar las contradicciones que entrañan es operarse para no tener hijos. Sin embargo, la elección de la cirugía no solamente es un modo de evitar la contradicción, sino que también se enmarca en formas activas a través de las cuales se piensa que es posible gestar estos vínculos.

#### **4.4. Las temporalidades del cuidado**

El cierre del apartado anterior recoge la intervención de Abdiel respecto a lo que considera que es una familia: “un proyecto de cuidado a largo plazo” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). El cuidado, uno de los elementos de la definición de la familia, presenta también temporalidades dispares en las expectativas de los sujetos entrevistados. Del “largo plazo” que implican las relaciones familiares, se hacen presentes tiempos más cortos en los que estos y estas jóvenes desean verse implicados en el cuidado, en este caso, de niños y niñas. El deber de los padres se entiende a partir de una “lógica incondicional” (Cicchelli, 2000, p. 117), pero ellos y ellas no desean ser incondicionales, porque esto puede afectar su desarrollo personal y sus propios proyectos.



Ulrich Beck (2002a) expresa que “la autoafirmación, el goce de sí y la preocupación por los otros no se excluyen, sino que se incluyen, van juntos, se refuerzan y se enriquecen mutuamente (pp. 13-14). El hecho de que se piense que se excluyen se relaciona con que existen, entre otras cosas, una suposición de que el compromiso implica el autosacrificio y, de esta manera, “sólo quien hace abstracción de sí mismo es capaz de asistir a los demás” (Beck. 2002a, p. 14). En este sentido, surge la pregunta respecto a qué sucede en los casos en los que la persona cuidada tiene un mayor grado de vulnerabilidad y las cargas de cuidado no se distribuyen de forma equitativa. Esto implicaría también lograr unos modos de distribución del cuidado en el que este no recaiga solo en una persona para que, de esta manera, la vida propia pueda hacerse compatible con el cuidado de los otros, no solamente en abstracto, sino también en casos concretos y, especialmente, en aquellos en los que las personas necesitan ser cuidadas de una manera más permanente.

Frente a las formas distintas que están tomando los vínculos familiares, Elisabeth Beck-Gernsheim (2003) se pregunta si serán los lazos de amistad los que puedan dar asistencia en la vejez y ser, de ese modo, “la familia del futuro” (p. 148). La autora responde este interrogante expresando que, “mientras que las familias se basan en el origen común, las amistades se fundamentan en la inclinación y elección personal” (Beck-Gernsheim, 2003, p. 148). De esta manera,

No todo lo que mantiene unido en la familia tradicional se deriva, en absoluto, del amor, sino con frecuencia del sentido del deber, del peso de la conciencia, los imperativos morales, las expectativas sociales, mientras que las amistades, en cambio, han de mantenerse sin obligación ni presiones externas, son libres y voluntarias, razón por la cual constituyen (al menos potencialmente) un vínculo menos consistente con el paso del tiempo. Lo que le confiere su fuerza es también su debilidad (Beck-Gernsheim, 2003, pp. 148-149).

En lo que se refiere a los cuidados de las personas mayores, cada vez aumenta más el número de quienes los requieren, mientras que “son menos las personas a quienes incumbe obviamente (es decir, en conciencia, por obligación, según las expectativas sociales) esa función de cuidadores” (Beck-Gernsheim, 2003, p. 150). A esto se le debe sumar el hecho de que “a quienes incumbe obviamente” no solamente han sido los familiares en su conjunto, sino, de manera

especial, las mujeres que pertenecen a esos núcleos familiares. Con su salida del hogar y la búsqueda de una vida propia, las funciones permanentes de cuidado también dejan de atarse a una figura particular. Es preciso recalcar que, si bien esto sigue sucediendo en muchos contextos a pesar de que las mujeres realicen otro tipo de actividades fuera del hogar, cada vez más se percibe como algo injusto y contra lo que se debe luchar. ¿Será, entonces, la salida, desvincular la idea de “permanencia” de los roles de cuidado? En otras palabras, ¿será posible generar nuevas distribuciones del cuidado que se relacionen con una implicación, delimitada temporalmente, para más personas? Esto no podrá ser respondido en esta investigación, pero es una pregunta inquietante que surge debido a las formas en las que las y los jóvenes entrevistados conciben el cuidado, cómo lo han recibido y cómo están dispuestos a entregarlo.

En primer lugar, Angy manifiesta que sus padres fueron siempre un apoyo para ella. Sin embargo, más que cuidar un hijo o una hija, le gusta la idea de poder ayudar a los demás, en un sentido más general: “yo quiero dedicar mi vida, pero no a una persona en específico, sino como al bien de todos los demás” (A. T. Cardona, 10 de mayo, 2022). Así mismo, Abdiel expresa que, en su infancia, tuvo “la fortuna de tener unos cuidados frecuentes”. Piensa que “la ventaja es que son cuidados que no son de... como esos cuidados que ahuevan a las personas o inutilizan a las personas”, ya que en su casa tienen “una distribución de los cuidados... exigente, no es una cuestión donde se sobrecarga la vida económica en una sola persona, o sea, cuando alguien está desempleado, pues se sabe que no tiene cómo aportar, pero cuando tiene empleo, aporta”. En ese sentido, “se busca, al menos, un equilibrio parcial, entre comillas, parcial, porque nunca la distribución de cuidados va a ser total” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022). Por su parte, Pablo expresa que tuvo “la gran fortuna” de tener “cuatro figuras paternas en mi vida, en sus diferentes niveles, porque, pues, tengo a mis papás y tengo a mis hermanos, mi hermana y mi hermano”, ya que sus hermanos le llevan “diez y nueve años” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022). Mientras que Valentina manifiesta que tuvo una infancia muy feliz y que sus padres tuvieron mucha confianza en ella, aunque también la “corrigieron” cuando era necesario (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

En cambio, Laura piensa que “darle la crianza de un hijo a otra persona, eso es usted exponerse, estar dispuesto a que te lo críen de la manera en la que ellos quieren, no como vos quieras”. Su madre la crió a ella y a su hermano, “aparte de eso, mi abuela murió muy joven, entonces mi mamá crió sus hermanos y los hijos de sus hermanos”, entonces ella pensaba: “a la

única que yo le entregaría la crianza de mi hijo sería a mi mamá, pero pa'qué, ya me crió a mí y crió a todo mundo, entonces ¿darle más obligaciones?, no, me voy a operar también por esa razón". Laura ha ayudado a cuidar bebés de sus amigas y también ha participado de la crianza que su mamá les ha dado a otros niños que cuidaba en la casa. Cree que "a un hijo, ni se le puede dar tanta libertad, ni se le puede castigar", "porque es que si yo le doy tanta libertad me la montan, se me montan encima y hacen lo que se les dé la gana, y me pueden hasta pegar. Pero si yo le doy tanto rejo, pues, eso ya es maltrato. Entonces, es hacer un balance". Le parece que los niños "son lindos", pero siendo "ajenos": "yo los veo así, se lo jonjoleo, le doy tetero, le puedo cambiar el pañal, se los molesto, pero ¿chilló? Vaya para donde la mamá, porque no es mío" (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

De manera similar, Catalina enfatiza en la falta de tiempo para dedicarse al cuidado de un hijo. De la manera en la que fue cuidada, recuerda que fue criada en compañía de sus otros primos. Cuando estaba pequeña, "decía mucho que mi mamá realmente era mi abuela, porque era la que nos cuidaba, porque era la que estaba con nosotros y todo". Expresa que luego creció y se dio cuenta "del por qué mi mamá no estaba, y era porque tenía que estar trabajando". Piensa que esto influyó en que no quisiera tener hijos, ya que "si usted va a tener hijos para dejárselos criar a otra persona, pues... no es lo ideal tampoco". Sin embargo, piensa que no se puede "quejar de la crianza que me dio mi abuela, porque, a mal o bien, ella siempre estuvo con nosotros, estuvo pendiente de nosotros, y de cierto modo soy lo que soy gracias a la crianza de ambas". Cree que, al irse a trabajar, no se puede estar completamente seguro de cómo están cuidando a su hijo o hija (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

En este momento, Catalina tiene una prima menor con la que considera que desempeña un rol de cuidado. Sin embargo, cree que está "en las buenas partes de la crianza, o sea, yo la he sacado a pasear, yo me la llevo a pasear, yo paso el tiempo con ella, le doy regalos así, cuando cumple años", además, "si está aburrida, le digo 'ay, no puedes ser así, tenés que...' ¿cierto?, cosas así". Pero no participa "de lleno, no que ¡ay!, todos los días, o sea, no constantemente. Pero sí he apoyado, de cierto modo, he puesto como el granito de arena en ciertas crianzas, sí". También ha participado en la crianza de su hermano menor, ya que, como su mamá ha tenido que trabajar, "de cierto modo, delega la crianza, en este caso, de mi hermanito que es el menor, anteriormente a mi abuela, eh... posterior a mí". En este momento, "él está muy grande, entonces ya él se cuida solo,

por decirlo así, pues, aunque a veces todavía nos toca intervenir mucho” y cree que fue un proceso muy difícil (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Catalina también hizo referencia a un caso que llegó al hospital en el que trabaja de enfermera. Un muchacho de quince años estaba drogado y murió por un disparo con arma traumática en medio de un juego con un primo, quien también se encontraba drogado. Al morir, debieron darle la noticia a su madre, que estaba allí esperando. Expresa:

definitivamente por eso confirmo que no quiero tener hijos. Es que yo le decía a las compañeras hoy, o sea, es que yo por eso no quise tener hijos, es que es saber que usted crió una persona independiente y usted confiar en que le dio buenas crianzas, pero que uno joven es muy idiota y se deja influenciar mucho por los amigos, que salga y uno confiar en que va a estar bien y que va a volver, una cosa y la otra, que tome decisiones estúpidas como esa y que lo lleven a la muerte con quince años (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Por ejemplos como este, Catalina piensa que “es muy complicado uno criar un ser totalmente independiente de uno, con su... ¿cómo es que se dice? con su libre albedrío, con su poder de decisiones”, ya que con “una sola decisión equivocada puede tirarse toda la vida de ese ser que ayudaste... que lo concebiste, que lo formaste, que tu cuerpo lo formó, muy duro”. Piensa que “la gente dirá... no, y hasta yo lo digo, que realmente el miedo es a amar en esa libertad, y sí, también. O sea, todo junto, pero sí, yo no... yo no negaría, ni diría totalmente que no rotundo a que ese es uno de los miedos de ser madre, sí” (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022).

Por otra parte, John fue muy cuidado en su infancia, era muy apegado a su mamá (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022), y Jorge fue cuidado especialmente por su mamá y su abuela (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). John no quiere tener hijos, pero le gustaría ser tío: “no me llama la atención como ser padre, como tal, pero por alguna extraña razón siempre me visualizaba con... con los hijos de mi hermano. Mi hermano también se operó, entonces ya paila también por ahí”. Sin embargo, se imaginaba “siendo el tío alcahueta, pero precisamente eso sí me gustaría, porque es algo que puedo hacer cuando quiera hacerlo. Y que, si lo quiero dejar de hacer en algún momento, nada me... nada me... me encadena como a eso”. Su madre le dice que él “hubiera sido un buen papá, porque me gusta jugar con ellos [los niños], me

gusta alcahuetearles las maldades, yo les sigo la corriente, pues, me gusta. Pero... por un tiempo. Pues, ya digamos que me pongan a cargo un niño, y todo eso, no... no sé, la verdad, si lo disfrutaría”. Considera que los niños “son bonitos [risas]... no me generan como un estímulo negativo hasta que pienso como en... precisamente, la responsabilidad que son”. En ese sentido, no siente que tenga “un problema con los niños en general, sino con la responsabilidad de... de tener uno” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

En una línea similar, Anderson adoptó una gata y, aunque sabe que “es diferente una mascota a tener un hijo”, cree que “hay cosas que son similares... como, uy, tan difícil que es pretender adaptar lo que uno quiere hacer de su hogar, a un animalito, más o menos similar debe pasar con los niños, me imagino”. Ha pensado respecto a las responsabilidades que conlleva tener una mascota, como la vacunación o el darle comida todos los días y también piensa que puede sentirse de forma parecida el tener un hijo. No le disgustan los niños, sino que le disgustan “las implicaciones que llevan”. Piensa que son lindos, “pero de lejitos”, es decir, “el primito, el sobrinito... tampoco creo que vaya a tener, pero como sí, tan lindo el niño, el hijo de cualquier familiar, el hijo de una amiga, pero hasta ahí... o voy a jugar con ellos un rato” (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

De igual modo, Valeria disfruta de compartir con los niños, pero no se imagina con niños “propios”. Ha apoyado el proceso de crianza de su sobrina, ya que su hermana vive con ella. Le gustaría especializarse en odontopediatría y, en ese caso, “yo tengo un niño, sí, lo voy a tener, pero lo voy a tener como una hora [risas]. Ya, lo mando con la mamá y ya. No es que ya yo me tenga que quedar con él el resto de la vida” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022). A María José también le gustan mucho los niños, por eso, cuando manifestó que se iba a operar, se le hizo raro a las personas cercanas a ella (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

Así mismo, a Valentina le gusta participar en voluntariados y muchas veces estos implican la interacción con niños. También ha cuidado personas de su familia, como sus primitas, pero expresa que no se “las soporta”, “si se ponen de groseras y maleducadas”. Cuando le piden que las cuide, ella pregunta: “¿les puedo pegar?”, para “corregirlas” cuando se portan mal. Sus primas ahora están más grandes y ella les ayuda “con las cosas del colegio, con los trabajos, eh... a una le estoy enseñando inglés”. Observa a los niños de ahora y piensa que “el hecho de que ya no le debas pegar a tu hijo, porque no es la forma de... de criarlo, no quiere decir que tampoco lo vas a malcriar y lo vas a dejar hacer lo que se le dé la gana”. Disfruta estar con los niños: “yo soy muy cansona,

hablo mucho, entonces yo le hablo, lo jodo, lo molesto, lo subo, lo bajo, cosquillas”, pero eso dura “hasta que el niño empieza a llorar o el niño pone problema... no, no, no... chao, me voy, ‘toma tu hijo, te lo devuelvo’”. Valentina no está de acuerdo con que algunas personas expresen que tienen hijos para que los cuiden cuando estén ancianos. Frente a eso, manifiesta que prefiere no llegar a esa edad y “ponerse la eutanasia”, le parece muy mal decir que “alguien que ni siquiera ha nacido ya va a estar amarrado a que me tiene que cuidar cuando yo sea viejita” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Cuando nació el hermano de Santiago, a él le impresionó “ver un ser tan vulnerable, y uno... no, yo no me quiero hacer cargo de una cosa tan vulnerable y, además, también pensaba en mi forma de vida”. Con todo, expresa que ha estado vinculado “hasta cierto punto”, en la crianza de su hermano, pero le gustaría que la relación fuera más cercana durante su adolescencia, “porque ahí es cuando uno más pierde el rumbo, cuando uno no escucha a los papás y de pronto escucha a alguien más... de pronto, más de la calle, por así decirlo” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

Por el contrario, Lorena sí se vinculó de manera permanente con procesos de cuidado. Ella cuidó a sus hermanos menores luego de la muerte de su madre y piensa que los cuidados asociados a la maternidad implican incondicionalidad, “porque es un amor que se siente por ese ser, que hace que instintivamente todo se haga por ese ser”. Sin embargo, de forma parecida a los otros sujetos entrevistados, expresa:

me encanta mimarlos [a los niños] y consentirlos y, extrañamente, ellos como que se entretienen conmigo, y me sonríen, y son súper simpáticos. Pero hasta ahí, o sea, que yo voy a decir ‘voy a cuidarlos’, o que me haga ilusiones, yo ‘ah, tan bueno hijos’, no, porque solo es por el ratico. Ya luego me imagino cuando están llorando y tener que darles comida, y tener que bañarlos, no, yo digo ‘no, eso no es para mí, definitivamente’. Pero en esos momenticos, muy bien (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022).

En contraste con las experiencias anteriores, Abdiel siente apatía hacia el cuidado de los niños, pero expresa que sí tiene “una idea muy sólida del cuidado, pero el cuidado más de la persona, no tanto del cuidado de... como de la idea de ‘te cuido porque sos mi familia’”, al contrario, “te cuido porque sos persona, te cuido porque sos mi amigo, te cuido porque sos mi

amiga, pero no la idea del cuidado como ‘te cuida porque sos... sos un niño’, pues... porque ‘ay, qué bonito el niño’”. Cuando habla de su perro, en cambio, expresa: “sí, lo consiento, le compro peluches, lo quiero profundamente, porque también es un perro, no es que se intente una humanización del perro”, sin embargo, manifiesta que sí tiene introyectada “una cuestión más del cuidado de los animales o del cuidado del otro, no tanto el cuidado como padre o madre, o al menos a mí esa vaina no se... no se me prendió”. Respecto a los niños, expresa que “cuando uno los carga, pues sí, bacano, sí, está el niño, pero cuando empiezan a chillar soy ya como ‘¿quién me lo recibe?’” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Abdiel también considera que “el cuidado implica renunciaciones de lo personal por lo otro” y lo asocia “al tiempo, asocio mucho el cuidado al agotamiento y asocio mucho el cuidado a una cuestión que también implica como encontrar cierta alegría en... en esa otra persona”. Piensa que, a diferencia de la paternidad o la maternidad, “todas las otras formas de vinculación te permiten partir”, mientras que “el concepto de hijo, por lo legal, por lo que implica, también, en lo personal, y también en lo ético, pues no es una cuestión que tú puedas como dejar con cierta tranquilidad. Eso siempre va a estar ahí”. Le parece llamativo que, en su núcleo familiar, “el tema de continuar en esa generación de cuidados no se concebía desde los hijos. O sea, nosotros tenemos que velar por el cuidado de nuestros padres en su vejez, el cuidado de nuestra abuela, aún en todas sus dificultades emocionales y de vida”, sin embargo, ellos parten del hecho de que tienen “que cuidar lo que ya está, pero no partíamos de la idea de cuidar lo que vendría” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Abdiel cree que, a diferencia de lo que se podría pensar, que “uno sea repelente ante el cuidado porque a uno le faltaron cuidados”, a él no le faltaron, “pero justamente tener esos cuidados le permitió a uno entender qué es todas las renunciaciones y todas las cosas negativas que pasan para poder garantizar el cuidado del otro”. De esta manera, “cuando uno tiene esa posibilidad de decir ‘fui cuidado, pero sé lo que implicó para el otro cuidarme’, uno como que sí cambia la... sí cambia... entonces, pues, yo estar en esa lógica”. Tiene una hermana y, junto con su madre, su padre y su abuela y piensa que “esa es la familia que yo debo cuidar, pero es una cuestión que está como más ligada a lo biológico, y que también han sido las personas que han cargado veinticinco años con uno”. Considera que eso implica para él “una responsabilidad de cuidar al otro, porque el otro ya te cuidó a ti, es un intercambio como ético” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Varias cosas llaman la atención respecto a estos fragmentos de entrevista. En primer lugar, ninguno de los sujetos entrevistados, aparte de Lorena, se ha visto involucrado en procesos de cuidado a largo plazo. Mateo trabajó de niño durante un tiempo, y algunas de las demás personas entrevistadas han cuidado esporádicamente a otras personas en sus vidas, particularmente niños o niñas. Respecto a los niños, casi todos expresan que “son bonitos”, pero en la distancia, esto es, a tiempo parcial. El hecho de que no sean hijos propios posibilita que la interacción pueda cortarse en el momento en el que la situación pueda ser un poco más difícil.

El cuidado de los padres es un tema que apareció en las entrevistas, pero no desde la perspectiva de que estos y estas jóvenes se hayan visto implicados en una situación así, sino que se concibe hacia futuro. Se piensa en cuidar a los padres, porque ellos ya cuidaron de uno, pero no se quiere tener hijos para no tener que cuidar a otras personas más. Además, se considera que el buscar quién los cuide en el futuro, durante su vejez, no es una razón para tener hijos. Es llamativo el punto de vista de Valentina, para quien, más que construir otras redes de apoyo, piensa este asunto también en términos de la elección personal, al expresar que prefiere “ponerse la eutanasia” (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Finalmente, al principio partí de una interpretación, no sólo respecto a la temporalidad y la necesidad de nuevas formas de distribución del cuidado, sino también sobre el hecho de que el cuidado, para poder ser temporal y compatible con una vida propia, se buscaba que fuera “entre iguales”, es decir, que se diera entre personas que no se encontraban en una situación más vulnerable o desventajosa, la cual implicaba que alguien debía asumir el papel de cuidador y otro el de persona cuidada. Sin embargo, la importancia que le dan algunos de estos jóvenes al cuidado de sus mascotas no cabe dentro de este marco interpretativo pues, las mascotas, en la manera en la que se dan las relaciones humano-animal doméstico en la actualidad, están insertas en una relación de total dependencia con su cuidador. Mientras que el cuidado de los padres es, en cierto sentido, “heredado”, porque es algo que no fue escogido por los sujetos, pero saben que deben asumir, el cuidado de las mascotas ha sido elegido por ellos. Este puede ser, más adelante, un punto de partida para nuevos enfoques de investigación.

#### **4.5. La posibilidad de adoptar y el carácter electivo del parentesco**



Los vínculos de parentesco son aquellos que se constituyen entre individuos a través del matrimonio o por medio de “las líneas genealógicas que vinculan a los familiares consanguíneos (madres, padres, hermanos y hermanas, hijos, etc.)” (Giddens, 2014, p. 363). Tanto Simmel como Durkheim expresan que los lazos sociales previos al advenimiento de la modernidad se fundamentaban en la consanguineidad y Simmel “igualmente, sostiene que, en esas circunstancias, no hay en los grupos demasiado espacio para lo individual” (Lewkow, 2022, p. 36). Sin embargo, para Simmel, a diferencia de Durkheim, la consanguineidad no es desplazada como eje central de los lazos por la profesión, sino que “la profesión no es más que una inscripción social entre muchas otras” (Lewkow, 2022, p. 36).

Partiendo desde este punto de vista, es preciso resaltar que los lazos de parentesco siguen ocupando un lugar importante en la definición de los sujetos y en la manera en la que se desenvuelven socialmente. Uno de los asuntos que se abordaron en las entrevistas fueron las perspectivas que estos y estas jóvenes tenían respecto a la posibilidad de adoptar un niño o una niña en algún momento de sus vidas. Los lazos de parentesco pueden ser difíciles de entender desde la perspectiva de la relación pura. Para comprender mejor el problema, comparemos el vínculo de parentesco con el de amistad, que es la forma más cercana a la relación pura. La relación entre amigos y parientes se distingue debido a las obligaciones que subsisten entre las personas que están vinculadas a través del parentesco y a que los lazos familiares no pueden romperse con la facilidad que pueden disolverse los lazos de amistad cuando las personas así lo deciden. Si bien los vínculos de amistad también pueden traer consigo “elementos inerciales”, “en la práctica, y también en principio, sólo se es amigo de alguien en la medida en que la reciprocidad de los sentimientos de proximidad se mantiene por sí misma” (Giddens, 1997, p. 117).

De manera similar, la relación entre hermanos ha sido considerada como un tipo de vínculo de parentesco moderno, ya que está atravesada por la idea de la solidaridad, pero también de la igualdad, la elección y la autonomía. Los vínculos entre hermanos se han entendido como un tipo de relación de “afinidad”. A diferencia de las relaciones de “filiación directa” entre padres e hijos, las relaciones entre hermanos tienen contornos menos delineados respecto a lo que debe ser la frecuencia del contacto y la intensidad del apoyo mutuo, por lo que es un tipo de lazo que permite, en mayor medida, la elección propia, aunque es cierto que existen algunas normas que siguen regulando la relación, dependiendo de la posición que cada persona ocupe en la estructura de

parentesco. El vínculo entre hermanos es un tipo de relación en el que la dimensión normativa y la dimensión de afinidad se mezclan, aunque las normas sean un poco menos claras (Déchaux, 2000).

La relación de parentesco no consanguíneo que se constituye a través de la adopción es particular en tanto que encarna unas normas exteriores a la relación misma asociadas al parentesco por filiación directa, pero reviste un mayor carácter electivo por parte de los sujetos que deciden adoptar. Es por esto por lo que Giddens (1997) expresa que, en el momento en el que “una persona se convierte en padre no natural de un niño, los vínculos establecidos desde un principio adquieren el carácter de relación pura” (p. 127). De manera similar, Beck-Gernsheim (2003) se refiere a la manera en la que cambian las relaciones familiares luego del divorcio, pues comienzan a asemejarse más a la idea de “«parentescos electivos»” (p. 35), que se ven influidos, en mayor medida, por las inclinaciones y elecciones personales y necesitan más esfuerzos activos para sostenerse.

Sin embargo, debido a que, en el caso particular de la adopción, la elección es unidireccional, se siembra la duda respecto a la posibilidad de concebir este tipo de vínculo como una relación pura. Parece más fructífero para el análisis de las entrevistas, teniendo en cuenta el interés de esta investigación, presentar los motivos por los cuales estos y estas jóvenes perciben que la adopción es una opción viable en su futuro, como una forma de ocupar el rol de padre o de madre, aun habiendo decidido operarse para no tener hijos. Más que en las características de relación pura que pueda tener o no el vínculo de parentesco por adopción, la noción de relación pura puede permitir leer estas motivaciones y los sentidos que se le otorga a la posibilidad de adoptar.

Las respuestas de los sujetos entrevistados frente a esta cuestión fueron muy diversas; mientras algunos contemplan la adopción como una posibilidad para sus vidas, otros se oponen a esa idea. Comencemos por aquellos que no contemplan la posibilidad de adoptar. Pablo no adoptaría, porque para él “la paternidad no es un antojo, eh... para mí la paternidad no es yo querer, simplemente, cumplir una experiencia de vida, [...] eso no puede ser una decisión con un niño o con una niña”. Piensa que operarse implica que “no vas a tener hijos de ninguna forma, pero ninguna” y que la posibilidad de la adopción es para aquellas personas que “tienen esa vocación de padres, porque sí sienten que la pueden desarrollar bien, que no tengan las facultades biológicas para lograrlo, tener esa posibilidad”. La adopción, además, “es el doble de bonita”, porque “ese

niño que se toma no iba a estar en un hogar” (P. A. Sierra, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Cuando Catalina ha pensado en la posibilidad de adoptar piensa que sería bueno “darle la oportunidad a un niño que lo necesita”, pero expresa que adoptar no está en sus planes: “no es como que yo diga ‘ay, no, voy a adoptar, no quiero hijos propios, pero voy a adoptar’, no”. Considera que “un hijo propio, ajeno, adoptado o tenido por mí, es la misma responsabilidad”. Por este motivo, expresa que apoya a aquellos que quieren adoptar, pero no está entre sus planes (C. Cuartas, comunicación personal, 21 de marzo, 2022). Así mismo, Jorge se manifiesta “a favor de la adopción”, pero no adoptaría. En vez de adoptar un hijo, prefiere dedicarle su tiempo, su energía y su dinero a una mascota, “a un animalito que sé que va a ser más fiel que una persona, que puede que sí sea muy fiel a mí, o puede que sea todo lo contrario”. Al adoptar una persona, no hay garantías de que “con mi cuidado, que, con mi educación, que, con toda mi entrega y mi amor, vaya a salir un ser perfecto, como yo quiero. A uno se le sale de las manos”. Además, piensa que un hijo, sea o no sea biológicamente suyo, “es una responsabilidad grande” (J. A. Calle, comunicación personal, 3 de abril, 2022). De igual modo, Abdiel adoptaría mascotas, pero no adoptaría personas y expresa:

es que, si ni siquiera me le medí a lo biológico, ¿pa’ qué adoptar? La mayoría de las personas que se operan, siempre dicen ‘ay, no, es que, si quiero tener hijos, adopto’, y yo... es que no, es que yo no quiero tener hijos. Yo quiero estar libre de esa [risas]... de esa responsabilidad (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Sin embargo, piensa que en el futuro podría cambiar de parecer, “si uno llega a tener una vida estable económicamente, muchas concepciones pueden cambiar”. Considera que el problema es que, en tanto nuestra generación va “en declive, y me refiero a un declive en términos de medio ambiente, un declive en términos de modelo económico, un declive en términos de salud mental, pues uno para qué también ponerse como ‘ay, no, ven yo te cuido’”. Con todo, cree que “eso es particular, porque uno a veces sí termina teniendo como empatía con algunas personas que uno incluso podría, en algún momento, llegar a ver como... como esa persona a cuidar”. Y expresa que “eso es lo bonito de esta época, que el concepto de familia no es tan restringido”, no obstante, “en

estricto término, del papeleo, de la adopción, adoptar, verlo como el hijo, no” (A. Mateus, comunicación personal, 23 de abril, 2022).

Por su parte, Lorena piensa que no adoptaría, porque no tiene “la posibilidad económica” y porque le gustaría seguir siendo su prioridad. No obstante, considera que las personas que desean tener hijos, en vez de “dar a luz, deberían adoptar, como un acto de amor hacia este planeta. Porque, pues, hay muchos niños con situaciones muy precarias” (L. Valle, comunicación personal, 24 de mayo, 2022). Y María José tampoco adoptaría porque, aunque considera que la adopción es “una labor, digámoslo así, filantrópica”, no se ve a sí misma haciéndolo. Sin embargo, tiene un amigo que se operó hace varios años y que sí desea tener hijos a través de la adopción. María José piensa que es algo muy bello, pero también le genera extrañeza, porque “si no hubiese querido de ninguna manera, pues bien, pero si entonces si los podía tener de él... entonces, ¿por qué se hace la operación?” (M. J. Chitiva, comunicación personal, 5 de mayo, 2022).

Hasta aquí es posible evidenciar que aquellas personas que no desean adoptar ven este proceso como algo muy similar a tener hijos propios, especialmente debido a la responsabilidad que conllevan y las características del rol que se debe asumir. Es su distancia respecto al ideal de “relación pura” lo que impulsa la negativa. Con todo, sigue siendo llamativa la apertura a la adopción de mascotas, cuando también hay una relación de dependencia en este caso. Es cierto que este vínculo está menos atravesado por normas exteriores a la relación, pero también permite un mayor peso del sujeto en la orientación de esta.

En contraste, las personas que desean adoptar enfatizan en el carácter filantrópico de la adopción y en el hecho de que es una posibilidad para ellos si llegan a querer asumir el rol de madres o padres. Si se piensa como una manera alternativa asumir la maternidad o la paternidad, se hace énfasis en las similitudes que pueden tener el parentesco por adopción y el parentesco biológico, mientras que, si hacen hincapié en el carácter filantrópico de la adopción, los sujetos entrevistados se centran en las diferencias que pueden existir entre ambos y en una valoración más positiva del parentesco por adopción.

Angy no ofrece una respuesta definitiva frente a la posibilidad de adopción, pero deja abierta la puerta. Cree que adoptar es una buena opción y que “la genética” y la “sangre” no tienen que ser tan importantes. Sin embargo, no vislumbra esa posibilidad para sí misma en el futuro, “pero, si de pronto, más adelante, sí me dan ganas, sí” (A. T. Cardona, comunicación personal, 10 de mayo, 2022). Esta perspectiva es similar a la de Anderson, quien piensa que la adopción “sería

como la ventana de escape, en caso de que se llegue el momento en que me arrepienta [de la cirugía]”. Expresa que tuvo algunos problemas para consolidar la decisión, porque le cuesta “tener como esa certeza de algo, y siempre pienso como que... siempre soy como mucho de pensar, como... uy, la vida da muchas vueltas... o, uy, apenas en el futuro de pronto sí me den ganas” (A. F. Loaiza, comunicación personal, 9 de mayo, 2022).

Así mismo, Mateo piensa que, al operarse, está la opción de adoptar un hijo, pero considera que si toma esa decisión sería en una situación en la que “no, estoy tapado en la plata y le puedo dar mejor vida a alguien” (Mateo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022), mientras que Valeria también piensa que adoptaría, si quisiera tener hijos “más adelante”. Valeria expresa que, aunque no va a sentir “qué es tener una barriga grande, yo no voy a sentir nunca qué es una patada, yo nunca voy a sentir, no sé, pues, los síntomas de ellas, vómito, y cosas por el estilo”, al adoptar un niño, “va a ser igual, le tengo que dar formación, le tengo que enseñar” (V. Restrepo, comunicación personal, 26 de mayo, 2022).

De igual modo, Laura piensa que la adopción “es algo muy bonito”. Si algún día quiere ser mamá y tiene la posibilidad, adoptaría. Cree que el hecho de que “no lo haya tenido en mi vientre no significa que no pueda ser mamá de esa persona”. Sin embargo, cree que “en Colombia es muy duro adoptar, es muy complicado, es... te cierran muchas posibilidades de hacerlo”. A ella le gustaría adoptar un bebé, “criarlo desde niño, pero si no se da la posibilidad, darle... y si tengo el dinero, ser de eso que se llaman padrinos, ¿cierto?, pues, que te pueden ver como mamá y tú le das el dinero, le ayudas a progresar, a estudiar” (L. Jaramillo, comunicación personal, 11 de abril, 2022).

Por otro lado, Valentina cree que no adoptaría en este momento, pero sí a futuro. Además, si tiene una pareja, es necesario que piense esta posibilidad de que “si en algún momento quiero tener un hijo... no es un hijo que va a nacer de mí, pero es un hijo que yo voy a criar” y “si es un hijo que yo voy a criar, es mi hijo, porque va a ser... o sea, va a ser tal cual... o va a tener una parte... mucho... de mí, porque yo lo voy a criar, porque yo lo voy a educar”. Sin embargo, no es algo que tenga claro en sus planes: “no es algo como que yo diga... como que sí, voy a adoptar en quince años o... no sé, en veinte, en diez, no, pero sí es la posibilidad, claramente”. Valentina se pregunta “¿por qué yo decido ser mamá y luego dejar al niño abandonado?” y le preocupa que haya muchos “niños que no tienen familia, hay niños que se quedan hasta los dieciocho años y luego los echan a la calle como ‘mire a ver qué es lo que usted va a hacer’”. Vivió la experiencia de cerca en

una fundación de niños y piensa que puede ser peor en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (V. Ramírez, comunicación personal, 9 de abril, 2022).

Por su parte, John cree que no tener hijos y adoptar puede ser “una buena forma de cuidar el medio ambiente”, ya que “a este planeta le ha hecho daño mucho la sobrepoblación”. Piensa que no tener hijos es una forma de “hacer la diferencia y decir como ‘bueno, en estos momentos todo el mundo está teniendo hijos’, yo voy a hacer el sacrificio y decir ‘yo no... yo renuncio como a la maternidad y me tiro por un lado más noble, más desinteresado, que es la adopción’”. Expresa que no le importaría que un hijo suyo no tuviera “su sangre” y piensa que puede ser “un acto de amor mucho más grande, porque estás dando mucho de tu energía, mucho de tu dinero, mucho de tu... de tu tiempo, por un ser totalmente desconocido” y, por esta razón, “hay un amor más universal en... en adoptar” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022).

John adoptaría si, en algún momento, logra “tener mucho dinero” o tiene “la capacidad económica para hacerlo, y veo que tengo todo el tiempo del mundo”. Sin embargo, no pensaría en adoptar un bebé, porque cree que los niños de más edad tienen menos posibilidades de ser adoptado, además, “al estar de pronto más mayor, no voy a tener que estar tan presente [...], va a ser alguien ya de pronto un poquito más independiente, puedo yo seguir, digamos, desarrollando mi vida, y periódicamente estar pendiente de él” (J. E. Ramírez, comunicación personal, 2 de abril, 2022). Así mismo, Santiago piensa que adoptaría, pero esto “sería más un acto social que un acto de paternidad”, pues implica que “alguien que lleva diez, doce años, en un orfanato, y uno sabe que esos ya no los adoptan, adoptarlo, cambiarle la vida”. También considera que adoptaría en un momento de su vida en el que sepa que tiene “mucho tiempo que darle [a un hijo]” (S. Areiza, comunicación personal, 14 de mayo, 2022).

En este punto, la perspectiva a través de la cual la adopción es un acto filantrópico, “un acto social”, le da un carácter más abstracto a la relación. Además de que se sitúa en un futuro indefinido, tiene que ver con asuntos más allá de asumir el rol de madre o padre, pues se vincula con problemáticas sociales que desbordan los marcos de la familia e, incluso, adquieren carácter planetario, como la preocupación por el medio ambiente. Sin embargo, a pesar de su vinculación con asuntos de carácter macro, la adopción se relaciona muy íntimamente con los deseos del propio sujeto y se elige en un momento futuro en el que todas las condiciones sean adecuadas, en el que se espera que los esfuerzos relacionados con el cuidado no interfieran con el desarrollo personal.

Es aquí donde la apertura hacia la posibilidad de adoptar se vincula con ideas similares a las características que le dan forma a la relación pura.

Frente a la posibilidad de la adopción de personas —o de mascotas, como emergió en las entrevistas— entre jóvenes que se han operado para no tener hijos, puede ser interesante generar un diálogo con Donna Haraway (2019). El parentesco implica un compromiso mayor que otro tipo de relaciones, en ese sentido, queda la pregunta sobre si será posible llevar a cabo la propuesta de la autora de “hacer que ‘pariente’ [*kin*] signifique algo diferente/algo más que entidades ligadas por sus ancestros o su genealogía” (p. 158). Para Haraway (2019), es necesario generar parentesco más allá de la especie humana y ese es también el sentido que carga su exhortación: “¡generen parientes, no bebés! Importa cómo los parientes generan parientes” (p. 159). En lo concerniente a las relaciones entre humanos, desligar la consanguinidad del parentesco implica también pensar otras maneras en las cuales organizar el cuidado, tanto aquel que se puede dar entre dos personas autónomas, como entre aquellas que tienen grados dispares de vulnerabilidad y, por ende, de autonomía.

## 5. Conclusiones

A lo largo de esta investigación busqué identificar los sentidos que estos y estas jóvenes sin hijos han elaborado alrededor de la decisión de operarse para no tener hijos, en otras palabras, los motivos, explícitos o más indirectos, por los cuales han elegido la anticoncepción quirúrgica y con qué otros aspectos de su vida guardan relación esta elección. Sin embargo, en medio del intento por comprender esta decisión, también fue preciso vincular estos elementos, que pueden parecer tan personales, con tendencias sociales a mayor escala que aquí se expresaron en las condiciones históricas a partir de las cuales es posible realizarse el procedimiento quirúrgico, la influencia del proceso de individualización en esta posibilidad y en la manera en la que se sitúa la decisión en el relato de sus propias vidas, y las formas en las que se conciben los vínculos sociales en medio de la búsqueda de una vida propia, lo cual, a su vez, identifiqué como un factor por el cual existe esta negativa a tener hijos o hijas entre las personas entrevistadas.

Es posible concluir que es preciso matizar la influencia del proceso de individualización en el contexto geográfico de la investigación y, por ende, en la decisión de operarse por parte de estos y estas jóvenes sin hijos. Sin embargo, pensar la individualización más como una tendencia que como una característica que se ha cristalizado en todos los lugares en el momento histórico presente, permite leer transformaciones que se están gestando y consolidando en distintos ámbitos. Es el ritmo de estas transformaciones el que, en mayor o menor medida para cada uno de los sujetos entrevistados, puede ser útil para comprender el sentido de su elección.

Uno de los hallazgos que atraviesa todo este trabajo es el papel que han tenido los cambios en el lugar de las mujeres, al interior del hogar y en el escenario del trabajo productivo fuera del mismo, para darle forma a los rasgos que adquieren las motivaciones para la elección de la anticoncepción quirúrgica entre las personas entrevistadas. La necesidad de una redistribución de las tareas de cuidado y la incompatibilidad que estas parecen tener con la búsqueda de una vida propia—un ideal contemporáneo— es uno de los motivos por los cuales estos jóvenes han decidido operarse.

Otro asunto importante son las percepciones de riesgo que acompañan la decisión. Como fue expuesto, el riesgo se expresa a nivel individual en el potencial reproductivo de sus propios cuerpos, en los efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales, en la posibilidad de que la cirugía falle o que se arrepientan más adelante en sus vidas de habérsela realizado. A nivel



colectivo, el riesgo se manifiesta en aspectos como la perspectiva de inestabilidad económica, catástrofes ecológicas o guerras. La manera de hacer frente a estos riesgos es a través de una decisión tomada a partir de los deseos y las proyecciones individuales, aunque esto no excluye la importancia de los relacionamientos para darle forma a la elección.

Las narrativas de sí mismos se estructuran a través de un relato de formación que busca dar cuenta de la decisión de operarse como parte de un proceso en el que influyeron las experiencias propias, las experiencias ajenas que han logrado observar y la historia familiar de cada uno de estos jóvenes. En relación con esto último, se reacciona contra lo que se concibe que ha sido tradicional y se busca que no sigan teniendo lugar situaciones que se considera que no deben ser repetidas. Así mismo, se piensa que, para ser madre o padre, hace falta tener un llamado particular, es una vocación que, como tal, rivaliza con otros llamados que pueden llegar a ocupar un lugar de centralidad en la propia vida, como es el caso de la profesión.

La manera en la que se conciben los vínculos amorosos y en la que se desea que sean los vínculos familiares se asemeja a la conceptualización de la relación pura como una forma de relacionamiento contemporáneo. No obstante, la relación pura parece funcionar más como una situación hacia la que se tiende, y un ideal cuyas características se tienen en mente, que algo que pueda encontrarse por completo en la realidad de los lazos que entablan a nivel amoroso y los que han heredado a nivel familiar. En el primer tipo de vínculos, sin embargo, se encuentra un mayor acercamiento al tipo de la relación pura.

Entre los límites de la perspectiva de la individualización para entender este fenómeno, es preciso resaltar la importancia que el núcleo familiar, en especial la figura materna, desempeña en el cuidado y el acompañamiento de estos y estas jóvenes en el proceso de su cirugía. Si bien los sujetos entrevistados, en general, encontraron una mayor receptividad por parte de sus grupos de amigos y otras personas cercanas que por parte de sus familiares, la familia fue un escenario de negociación de mayor importancia. No obstante, estos y estas jóvenes tuvieron que justificar su decisión en diferentes instancias, como si no fuera una verdad que ellos tuvieran clara, sino que tenían que elaborarla en esa confrontación. Especialmente, este fue el caso del paso por las instituciones de salud, pues, a pesar de que la ley no presenta obstáculos para el desarrollo de este procedimiento en mayores de 18 años, en muchas ocasiones debieron esforzarse por demostrar la legitimidad de su deseo.

Otro de los límites de este punto de vista tiene que ver con la interpretación de los vínculos familiares. Los lazos familiares se acercan con más dificultad al tipo de la relación pura, a pesar de que es posible identificar algunos rasgos. En el caso particular de la posibilidad de la adopción, entre algunos de los jóvenes se puede percibir que no renuncian por completo a la perspectiva de asumir el rol de madre o padre. Con todo, la relación adquiere un carácter más electivo y también se piensa como una perspectiva más abstracta que no está anclada a una necesaria concreción ni a un momento particular en el futuro; además, se percibe como un acto “social”, es decir, que no se vincula únicamente al ámbito de lo privado, sino que sería una elección individual que tendría en cuenta problemáticas sociales actuales e, incluso, medioambientales.

Finalmente, me gustaría señalar algunas perspectivas futuras de investigación que no pudieron ser desarrolladas durante este ejercicio de análisis, pero que permitirían el logro de una mayor comprensión del fenómeno estudiado. Una de ellas se vincula con la importancia de las mascotas para algunos de estos jóvenes; podrían estudiarse las características de este lazo humano-animal, pero también por qué esta relación de cuidado se prefiere a aquella que involucra asumir el rol de madre o padre. La segunda tiene que ver con el desarrollo de estudios cuantitativos sobre el tema de la anticoncepción quirúrgica que no solamente caractericen la población que elige este método, sino que indaguen sobre tendencias que puedan encontrarse en las motivaciones que llevan a las personas a tomar esta decisión y sobre aspectos como las redes de personas entre las cuales se inscribe la elección de la cirugía, para, de esta manera, tener una visión más amplia del fenómeno.

## Referencias

- Aguayo, F., Barker, G. & Kimelman, E. (2016). Editorial: Paternidad y Cuidado en América Latina: Ausencias, Presencias y Transformaciones. *Revista MCS Masculinidades y Cambio Social*, 5(2), 98-106. <https://doi.org/k2p8>
- Ballón, A. (2014). El caso peruano de esterilización forzada: notas para una cartografía de la resistencia. *Aletheia*, 5(9), 1-20.
- Bauman, Z. (2003). Individualmente, pero juntos. En U. Beck & E. Beck-Gernsheim. *La individualización. El individualismo institucionalizado y sus consecuencias sociales y políticas* (pp. 19-26). Paidós.
- Beck, U. (1998). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Paidós.
- Beck, U. (2001). La reinención de la política: hacia una teoría de la modernización reflexiva. En U. Beck, A. Giddens & S. Lash. *Modernización reflexiva. Política, tradición y estética en el orden social moderno* (pp. 13-73). Alianza Editorial.
- Beck, U. (2002a). Hijos de la libertad: contra las lamentaciones por el derrumbe de los valores. En U. Beck (Comp.), *Hijos de la libertad* (pp. 7-32). Fondo de Cultura Económica.
- Beck, U. (2002b). Origen como utopía: la libertad política como fuente de sentido de la modernidad. En U. Beck (Comp.), *Hijos de la libertad* (pp. 335-354). Fondo de Cultura Económica.
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (2003). *La individualización. El individualismo institucionalizado y sus consecuencias sociales y políticas*. Paidós.
- Beck, U., Giddens, A. & Lash, S. (2001). Prólogo. En U. Beck, A. Giddens & S. Lash. *Modernización reflexiva. Política, tradición y estética en el orden social moderno* (pp. 9-11). Alianza Editorial.
- Beck-Gernsheim, E. (2003). *La reinención de la familia. En busca de nuevas formas de convivencia*. Paidós.
- Betancur, M. & Gómez, M. (2021). *Por el derecho a decidir: Experiencias de cinco mujeres jóvenes sin hijos residentes en el Valle de Aburrá alrededor de la tubectomía* [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. Repositorio institucional de la Universidad de Antioquia: <http://bit.ly/3sd4RVA>
- Bourdieu, P. (1997). *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Anagrama.
- Bunce, A., Guest, G., Searing, H., Frajzyngier, V., Riwa, P., Kanama, J. & Achwal, I. (2007). Factors Affecting Vasectomy Acceptability in Tanzania. *International Family Planning Perspectives*, 33(1), 13-21. <https://doi.org/drcwn6>
- Char, A., Saavala, M. y Kulmala, T. (2009). Male Perceptions on Female Sterilization: A Community-Based Study in Rural Central India. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35(3), 131-138. <https://doi.org/bbmcxk>

- Cicchelli, V. (2000). Individualismo e formas de apoio: entre lógica incondicional e perzonalização da parceria intergeracional (pp. 113-133). En C. Ehlers, F. De Singly & V. Cicchelli (Coord.). *Família e Individualização*. Editora FGV.
- Colombia. Congreso de la República (2010). *Ley 1412 de 2010 (octubre 19): por medio de la cual se autoriza la realización de forma gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomía y la ligadura de trompas de Falopio como formas para fomentar la paternidad y la maternidad responsable*. Diario Oficial.
- Da Silva, J. (2004). Contracepção e Masculinidade. *Esboços*, 11(11), 157-166.
- Déchaux, J. (2000). Irmãos na idade adulta: um laço de parentesco por afinidade? (pp. 177-193). En C. Ehlers, F. De Singly & V. Cicchelli (Coord.). *Família e Individualização*. Editora FGV.
- Dehays, J. (1997). Algunas reflexiones sobre la esterilización femenina y sus efectos. *Sociológica*, 12(33), 139-158.
- Del Río, C. (2007). El acceso a la ligadura de trompas de Falopio en la Ciudad de Buenos Aires: la maternidad responsable y saludable frente al derecho a decidir sobre el propio cuerpo. *Cuadernos de Antropología Social* (25), 169-188. <https://doi.org/10.34096/cas.i25.4384>
- Del Río, C. (2009). Elecciones en anticoncepción quirúrgica: una mirada sobre la relación entre la técnica y la persona. *Runa*, 30(1), 79-95. <https://doi.org/10.34096/runa.v30i1.852>
- Del Río, C. (2013). Población, reproducción y derechos: un estudio comparativo de la política de acceso a la anticoncepción quirúrgica femenina en Brasil y Argentina. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (13), 9-42. <https://doi.org/k2qc>
- Delory-Momberger, C. (2015). *La condición biográfica. Ensayos sobre el relato de sí en la modernidad avanzada*. Editorial Universidad de Antioquia.
- De Singly, F. (2000). O nascimento do “indivíduo individualizado” e seus efeitos na vida conjugal e familiar (pp. 13-19). En C. Ehlers, F. De Singly & V. Cicchelli (Coord.). *Família e Individualização*. Editora FGV.
- Díaz, G. (2022). Presentación. En L. Lewkow, J. Zapata, W. Lince, E. Mosquera, G. Porras & G. Díaz (Comp.). *Modernidad como diferenciación. Marx, Weber, Simmel y Durkheim, nuevas interpretaciones* (pp. 13-26). Universidad de Antioquia, Fondo Editorial FCSH.
- Elias, N. (1996). *La sociedad cortesana*. Fondo de Cultura Económica.
- Elias, N. (2008). *Sociología fundamental*. Gedisa.
- Fernández, M., Cortés, R., Cachaya, S., González, C., Merchán, C., Motta, L., Dahlia, M., López, Y., Muñoz, Y., Cáceres, H., Gaviria, L. & Rivera, C. (2017). Exploración de los derechos sexuales y reproductivos: conceptos y elementos clave. *Entornos*, 30(2), 51-65. <https://doi.org/k2qg>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] (s.f.). *Importancia de la Sentencia C-055-22 para la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres en Colombia*. [bit.ly/3QbUh9y](https://bit.ly/3QbUh9y)
- Foucault, M. (2007). *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*. Siglo XXI Editores.

- Gallardo, I. (2020). Discursos políticos sobre la anticoncepción quirúrgica voluntaria en el Perú (1990-2000). *Memoria(s)*, (3), 351-379.
- Galeano, M. (2012). *Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada*. La Carreta.
- Gaussens, P. (2020). Esterilización forzada de hombres indígenas: una faceta inexplorada. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, 6(1), 1-37. <https://doi.org/k2qm>
- Giddens, A. (1997). *Modernidad e identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea*. Ediciones Península.
- Giddens, A. (2001). Vivir en una sociedad postradicional. En U. Beck, A. Giddens & S. Lash. *Modernización reflexiva. Política, tradición y estética en el orden social moderno* (pp. 75-136). Alianza Editorial.
- Giddens, A. (2003). *La constitución de la sociedad. Bases para una teoría de la estructuración*. Amorrortu editores.
- Giddens, A. (2004). *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Ediciones Cátedra.
- Giddens, A. (2014). *Sociología*. Alianza Editorial.
- Giraldo, M., Guerra, D. & Casas, L. (2019). *Anticoncepción quirúrgica voluntaria. Manifestaciones de discriminación de género en la atención que reciben hombres y mujeres que eligen la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria en la ciudad de Medellín* [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. Repositorio institucional de la Universidad de Antioquia: [bit.ly/3s0Kc7l](http://bit.ly/3s0Kc7l)
- Gutiérrez de Pineda, V. (2000). Complejo cultural antioqueño o de la montaña. En *Familia y cultura en Colombia* (pp. 345-483). Editorial Universidad de Antioquia.
- Haraway, D. (2019). Generar parentesco (pp. 153-159). En *Seguir con el problema. Generar parentesco en el Chthuluceno*. Consoni.
- Hemminki, E., Rasimus, A. & Forssas, E. (1997). Sterilization in Finland: from Eugenics to Contraception. *Social Science & Medicine*, 45(12), 1875-1884. <https://doi.org/ftddh5>
- Illouz, E. (2007). *Intimidades congeladas. Las emociones en el capitalismo*. Katz Editores.
- Jiménez, A. (2004). La paternidad en entredicho. *Gazeta de Antropología* (20), 1-18. <https://doi.org/k2qr>
- Lasevitch, S. (2018). Aborto, esterilização cirúrgica e maternidade compulsória: um diálogo entre a criminologia crítica e o feminismo materialista. En A. Lopes, P. V. Sporleder, F. Martins, D. Kessler, D. Eilberg, L. Albuquerque, I. Menezes, C. H. Carvalho (Eds.), *Anais do 9º Congresso Internacional de Ciências Criminais* (pp.1-19). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

- Lash, S. (2001). La reflexividad y sus dobles: estructura, estética, comunidad. En U. Beck, A. Giddens & S. Lash. *Modernización reflexiva. Política, tradición y estética en el orden social moderno* (pp. 137-208). Alianza Editorial.
- Le Breton, D. (2002a). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Nueva Visión.
- Le Breton, D. (2002b). *La sociología del cuerpo*. Nueva Visión.
- Lewkow, L. (2022). Diferenciación y modernidad: reflexiones en torno a los clásicos de la sociología. En L. Lewkow, J. Zapata, W. Lince, E. Mosquera, G. Porras & G. Díaz (Comp.) *Modernidad como diferenciación. Marx, Weber, Simmel y Durkheim, nuevas interpretaciones* (pp. 27-67). Universidad de Antioquia, Fondo Editorial FCSH.
- Marcolino, C. y Schor, N. (1995). Trajetória da Mulher em Direção à Esterilização Cirúrgica Feminina: Um Estudo Fenomenológico. *Journal of Human Growth and Development*, 5(1), 78-87. <https://doi.org/k2qx>
- Martuccelli, D. (2007). *Lecciones de sociología del individuo*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Departamento de Ciencias Sociales.
- Mauss, M. (1979). *Sociología y antropología*. Tecnos.
- Meloni, E. y Ford, N. (1996). Regret After Female Sterilization Among Low-Income Women in Sao Paulo, Brazil. *International Family Planning Perspectives*, 22(1), 32-37. <https://doi.org/cc4649>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. [bit.ly/3M9hiIL](http://bit.ly/3M9hiIL)
- Ministerio de Salud y Protección Social (2016). *Métodos anticonceptivos ¿a cuáles tengo derecho?* [bit.ly/46U2plW](http://bit.ly/46U2plW)
- Ministerio de Salud y Protección Social & Profamilia (2015). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*, Tomo 2. [bit.ly/3S7fT9F](http://bit.ly/3S7fT9F)
- Moraes, A. (2017). Memória da esterilização feminina: um estudo geracional. *Sociologia & Antropologia*, 7(1), 187-207. <https://doi.org/k2q3>
- Peruch, B. (2017). *A atuação de profissionais que compõem equipes de saúde multidisciplinares nos casos de esterilização voluntária feminina* [Tesis de pregrado, Universidade do Sul de Santa Catarina]. Repositório Universitário da Ânima: [bit.ly/3QrDQaq](http://bit.ly/3QrDQaq)
- Profamilia (s.f.). *Ligadura de trompas: apoyamos a las que quieren y no quieren ser mamás*. Profamilia. [bit.ly/406w1tO](http://bit.ly/406w1tO)
- Profamilia (s.f.). *Vasectomía: apoyamos a los que quieren y no quieren ser papás*. Profamilia. [bit.ly/45HroaT](http://bit.ly/45HroaT)
- Rivera, E. (2017). *Mujeres y Anticoncepción. Discursos y Prácticas. Medellín 1965-1975*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional Universidad Nacional de Colombia: [bit.ly/3Q7nsuj](http://bit.ly/3Q7nsuj)

- Roberti, E. (2017). Perspectivas sociológicas en el abordaje de las trayectorias: un análisis sobre los usos, significados y potencialidades de una aproximación controversial. *Sociologias*, 19(45), 300-335. <https://doi.org/k2q4>
- Santana, P. & Peña, E. (2019). Esterilización quirúrgica voluntaria como práctica anticonceptiva de las mujeres en Chile: resistencias, intereses y estigma reproductivo. *Revista de estudios de antropología sexual*, 1(10), 105-123.
- Singh, A. (2018). Sterilization Regret Among Married Women in India: Trends, Patterns and Correlates. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 44(4), 167-176. <https://doi.org/k2q5>
- Torres, C. & Vergara, E. (2012) Características sociodemográficas de personas sometidas a esterilización quirúrgica (Medellín 2006-2010). *CES Salud Pública*, 3(2), 129-140.
- Toshio, S. (2017). *Desencontros entre direitos e desejo da mulher e a decisão da equipe médica na prática da esterilização cirúrgica* [Tesis doctoral, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital USP: [bit.ly/406ZjbQ](http://bit.ly/406ZjbQ)
- Valezan, L. (2019). *Esterilização humana: limites entre a voluntariedade e a compulsoriedade* [Tesis de pregrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Repositorio Digital Universidade Federal do Rio Grande do Sul: [bit.ly/3QbuWMM](http://bit.ly/3QbuWMM)
- Velho, G. (1981). *Individualismo e Cultura. Notas para uma antropologia da sociedade contemporânea*. Zahar.
- Velho, G. (1986). *Subjetividade e sociedade. Uma experiência de geração*. Zahar.
- Velho, G. (1994). *Projeto e Metamorfose. Antropologia das sociedades complexas*. Zahar.
- Vivas, E. (2019). *Mamá desobediente. Una mirada feminista a la maternidad*. Capitán Swing.
- Viveros, M. (1998a). Las representaciones sociales sobre la esterilización masculina. El punto de vista de los orientadores del servicio de vasectomía en la Clínica del Hombre, en Bogotá, Colombia. *Cadernos de Saúde Pública*, 14(1), 97-103. <https://doi.org/dngs4c>
- Viveros, M. (1998b). Orden corporal y esterilización masculina. *Horizontes antropológicos*, 4(9), 145-170. <https://doi.org/k2q7>
- Viveros, M. (2009). La esterilización masculina: ¿Un punto de inflexión en las trayectorias anticonceptivas y reproductivas? Reflexiones a partir de un estudio de caso colombiano. *Revista Latinoamericana*, (1), 11-29.
- Wilkinson, H. (2002). Hijos de la libertad. ¿Surge una nueva ética de la responsabilidad individual y social?. En U. Beck (Comp.), *Hijos de la libertad* (pp. 81-118). Fondo de Cultura Económica.

## Anexos

### Anexo 1. Guía de entrevista

1. ¿Cuántos años tienes?
2. ¿Qué haces en este momento? ¿Trabajas, estudias, cuidas de otros...?
3. ¿Cuántos años tenías cuando te realizaste la cirugía?
4. ¿Cómo te enteraste de la posibilidad de la cirugía?
5. ¿Qué otros métodos de planificación has utilizado?
6. ¿Qué crees que diferencia la cirugía de otros métodos de planificación?
7. ¿Por qué decidiste realizarte el procedimiento?
8. ¿Cómo fue el proceso para que te aprobaran la cirugía?
9. ¿Cómo fue el procedimiento el día de tu cirugía?
10. ¿Recuerdas cuándo tomaste la decisión de no tener hijos?
11. ¿Recuerdas cuándo tomaste la decisión de operarte?
12. ¿Qué te dijeron tus familiares respecto a esta decisión?
13. ¿Qué te dijeron tus amigas(os) y conocidas(os) respecto a esta decisión?
14. ¿Qué piensas de las/os niñas/os? ¿Cómo te llevas con ellas/os?
15. ¿Cuáles son los cuidados que crees que deben tenerse con una niña o un niño?
16. ¿Cómo fuiste cuidada/o en tu infancia?
17. ¿Qué piensas sobre las relaciones de pareja?
18. ¿Tu decisión ha afectado de alguna manera tus relaciones afectivas?
19. ¿Estás en una relación afectiva en este momento? ¿Tu pareja quiere tener hijos? ¿Qué piensa de la decisión que tomaste?
20. ¿En qué inviertes tu tiempo en este momento?
21. ¿Cómo imaginas tu vida a futuro?
22. ¿Qué crees que es una buena madre?
23. ¿Qué tareas debe desempeñar una madre?
24. ¿Qué crees que es un buen padre?
25. ¿Qué tareas debe desempeñar un padre?
26. ¿Por qué no te imaginas asumiendo el rol de madre/padre?
27. ¿Qué incompatibilidades encuentras entre tu proyecto de vida y ese rol?



28. ¿Has apoyado o apoyarías el proceso de crianza de otros niños (por ejemplo, en tu familia, con tus amigas/os)?
29. ¿Has pensado en la posibilidad de adoptar? ¿Qué piensas sobre la adopción?
30. ¿Qué piensas sobre el aborto?
31. ¿Qué crees que es una familia?
32. ¿Cómo describirías tu relación con tu madre y con tu padre?
33. ¿Crees que en este momento han cambiado las exigencias en torno a la maternidad/paternidad en relación con generaciones anteriores? ¿De qué manera?
34. ¿Hay otras personas en tu círculo familiar y social que se hayan operado para no tener hijos?

## **Anexo 2. Formato de consentimiento informado**

### **Consentimiento informado**

He sido invitada/o a participar en el estudio *Sentidos asociados a la maternidad y la paternidad en jóvenes sin hijos que eligieron la anticoncepción quirúrgica*, que tiene por objetivo analizar la configuración de sentidos asociados a la maternidad y la paternidad y su relación con la elección de la anticoncepción quirúrgica en jóvenes sin hijos residentes en el Valle de Aburrá. Este ejercicio investigativo se enmarca en el proceso de Trabajo de grado de Alejandra Álvarez Gómez para la culminación del pregrado de Sociología en la Universidad de Antioquia. Entiendo que mi participación consistirá en el desarrollo de una entrevista semiestructurada, cuyo contenido será transcrito y analizado. Algunos apartes de ella serán expuestos literalmente en el texto final de la monografía y otros no aparecerán de manera literal, pero servirán para apoyar su desarrollo argumental. Puedo elegir si quiero que mi nombre sea mencionado o si prefiero que esta participación se realice de manera anónima, bajo el uso de un seudónimo. He leído y entendido este documento de Consentimiento informado o el mismo se me ha leído o explicado. Todas mis preguntas han sido contestadas claramente y he tenido el tiempo suficiente para pensar acerca de mi decisión. No tengo ninguna duda sobre mi participación, por lo que estoy de acuerdo en hacer parte de esta investigación. Cuando firme este documento de Consentimiento informado recibiré una copia del mismo. Autorizo el uso y la divulgación de mi información a las entidades mencionadas en este Consentimiento informado para los propósitos descritos anteriormente.

Acepto voluntariamente participar y sé que tengo el derecho de terminar mi participación en cualquier momento. Al firmar esta hoja de Consentimiento informado no he renunciado a ninguno de mis derechos legales. Para su constancia, firmo a los \_\_\_\_ (día) de \_\_\_\_\_ (mes) de \_\_\_\_\_ (año).

\_\_\_\_\_  
Nombre de la/el participante  
CC.

\_\_\_\_\_  
Firma de la/el participante

\_\_\_\_\_  
Nombre de la investigadora  
CC.

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora