

**Primeras Jornadas Nacionales de Historia Social**  
**30, 31 de mayo y 1 de junio del 2007**  
**La Falda - Córdoba**

**Mesa 5: Familias, mujeres y género**

**Autora:** Lehner, María Paula

**Inserción Institucional:** Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

**Situación de revista:** Becaria UBACyT. Alumna del Doctorado en Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

**Dirección particular:** Paraguay 5379 Piso 7° Dpto. "B" (1425) C. A. de Buenos Aires [paulalehner@datafull.com](mailto:paulalehner@datafull.com)

**Dirección institucional:** Instituto Gino Germani - Área de Salud y Población. Pte. J. E. Uriburu 950, 6° piso. (1114) C. A. de Buenos Aires. [paulalehner@datafull.com](mailto:paulalehner@datafull.com)

**Título:**

**Saberes y silencios en torno a la sexualidad y la reproducción. Buenos Aires, 1930-1960.**

Introducción

Alrededor del año 1930 la población argentina concluyó su transición demográfica. Los principales indicadores de este proceso son los bajos niveles de mortalidad y natalidad. Cuando la Tasa Bruta de Natalidad se ubica en valores por debajo del 30‰ se ha completado la transición de la fecundidad, hecho que se interpreta como el resultado del ejercicio de la regulación de los nacimientos por los miembros de las parejas. En Argentina este proceso adquirió unas características particulares y ha sido denominada Transición Demográfica no ortodoxa. Asimismo se ha señalado que los principales protagonistas de estos cambios fueron los sectores medios urbanos, quienes adoptaron nuevas pautas reproductivas reflejadas por el Censo Nacional de Población de 1969 (Pantelides, 1990).

Como otros fenómenos sociodemográficos, la transición de la fecundidad presentó heterogeneidades regionales nada despreciables. La Ciudad de Buenos Aires se ubicó al frente de estos cambios, ya que se trató de procesos asociados a la condición de residencia urbana y pertenencia a los sectores medios. En 1930 la Tasa Bruta de natalidad de la ciudad de Buenos Aires se ubicó en 15 ‰, la mitad de la del total del país. Otro indicador más preciso, la Tasa Global de Fecundidad pasó de 3,4 en 1914 a 1,3 en 1936 y se ubicó en 1,7 para 1947 y 1960; lo cual indica que, en la Ciudad de

Buenos Aires desde el primer cuarto del siglo pasado, ya nacían en promedio menos de dos hijos por mujer (INDEC, 1997).

Diversos estudios sobre el descenso de la fecundidad han puesto el acento en la importancia que tiene el acceso, por parte de los miembros de una pareja, a la información y a los recursos que les permitan la regulación efectiva del tamaño de la descendencia final (Coale, 1973; Hollerbach, 1983; Balán y Ramos, 1989; López, 1997). Pero el acceso al conocimiento está condicionado por cuestiones de género, ya que las posibilidades de obtener información y recursos para luego ponerlos en práctica, son diferentes para varones y mujeres. Llegados a este punto es donde las opiniones dejan de ser unánimes. Estudios históricos sostienen que las mujeres fueron las principales interesadas en ejercer la regulación de los nacimientos y por lo tanto en obtener información y recursos para tal fin, dado que en sus cuerpos se inscribe la gestación y el parto (Gordon, 1990; McLaren, 1996; Barrancos, 1999). En cambio, en una publicación reciente se afirma que, en la primera parte del siglo XX, las mujeres no pudieron tener tal protagonismo debido justamente a cuestiones de género. Se demuestra que ellas delegaron en los varones la gestión y la administración, tanto de la información como de las prácticas y los métodos para limitar el número de hijos que querían tener (Fisher, 2006).

### Objetivos

Una vez definido este escenario, los objetivos de este trabajo son conocer el tipo de conocimientos que tenían las mujeres pertenecientes a los sectores medios urbanos sobre fisiología de la reproducción y sobre métodos para regular la fecundidad. Y analizar cómo accedían a ese tipo de información y cuáles eran sus interlocutores en estos temas. Estos objetivos se plantean desde un enfoque de género que permite revelar si las experiencias de las mujeres estaban determinadas o no por la identidad de género que la sociedad de la época prescribía. De este modo y conociendo las limitaciones de este estudio, se intenta poner en diálogo una serie de datos propios con las posturas teóricas antes señaladas.

### Metodología

El material que se analiza en este trabajo forma parte de un proyecto de Tesis Doctoral titulada “Trayectorias Reproductivas y Formación de Familias; Buenos Aires, 1930-1960”. En ella se abordan aspectos relacionados con la nupcialidad y los comportamientos reproductivos de las mujeres pertenecientes a los sectores medios de la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense. El abordaje de estos temas se realiza desde un enfoque cualitativo y está basado en testimonios de mujeres mayores obtenidos por medio de entrevistas en profundidad, herramienta que permite explorar las vivencias de las mujeres en tanto protagonistas de la época mencionada. Se utilizó un muestra no probabilística e intencional y se contactaron a más de 30 mujeres mediante la técnica de ‘bola de nieve’. Para formar parte de la muestra se consideraron los siguientes criterios de inclusión: ser mujer residente en la ciudad de Buenos Aires o el Gran Buenos Aires, haber nacido entre los años 1910 a 1930 y haber tenido al menos una unión e hijos.

Se aplicó una guía de entrevista semi-estructurada para conocer las trayectorias reproductivas de las mujeres, así como para obtener información sobre aspectos sociodemográficos de las entrevistadas, características de la familia de origen, mercado matrimonial y nupcialidad, decisiones sobre la llegada de los hijos, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, práctica de abortos, experiencias de embarazo y parto, y temas vinculados a las dinámicas familiares y el lugar ocupado por las mujeres en la sociedad de la época. Los encuentros tuvieron lugar entre septiembre de 2000 y junio de 2001.

En la redacción de este trabajo se optó por un estilo que recurre a las citas de los relatos de las entrevistadas para ilustrar las cuestiones teóricas que se abordan. Con el fin de preservar la identidad de las mujeres y garantizar la confidencialidad de los datos, los nombres propios han sido cambiados, así como cualquier información que permitiera su identificación. Antes de cada párrafo transcrito con los testimonios, figura el seudónimo, la edad al momento de la entrevista, el número de hijos nacidos vivos y el principal método anticonceptivo utilizado. La letra P: identifica la pregunta de la investigadora y R: , las respuesta de la entrevistada.

Aunque se indagaba acerca de experiencias pasadas, las entrevistadas no podían evitar hacer referencia a la época actual y ponían permanentemente sus experiencias en relación con el presente que aparecía idealizado y sobredimensionado. Es justo reconocer también que existen respuestas influenciadas por el deber ser y las justificaciones a posteriori. Se detectó una dinámica que o bien podría estar asociada al

deber ser, o podría tratarse de un mecanismo de evocación: primero negar y de a poco ir recordando los episodios de sus vidas. Así, si la primera respuesta es que no sabían nada sobre algún tema, tras repreguntar desde diferentes flancos solían dar mayores detalles.

### Resultados obtenidos

Como ya se señaló, los resultados que aquí se presentan son producto del análisis del material obtenido en las entrevistas y se ha dividido en tres partes para su presentación. En la primera se abordarán temas relacionados con los conocimientos que las mujeres tenían sobre fisiología de la reproducción humana. A continuación se analizarán qué sabían sobre métodos para regular la natalidad. Y por último, se describirán las vías de acceso a esos saberes y quiénes eran sus interlocutores. Es necesario aclarar, antes de pasar al análisis, que los datos presentados sólo son representativos de la muestra utilizada y que no es la intención de este trabajo hacer generalizaciones para el total de la población femenina del país, a partir de las experiencias de este reducido grupo de mujeres.

#### a. Los misterios de la reproducción humana. La menarca y el "asunto"

Si existe un hecho que puso de manifiesto el desconocimiento de las mujeres en relación a la reproducción humana y a sus propios cuerpos, fue sin dudas, la primera regla o menarca. Este tema surgió de modo espontáneo en las entrevistas. Cuando ellas describen cómo vivieron este episodio se comprende la falta de información respecto de esa experiencia. La ignorancia, la soledad y la vergüenza que acompañaron ese momento son los principales elementos resaltados por las entrevistadas que no entendían qué les estaba sucediendo dado que nadie las alertó.

La figura de la madre aparece como quien debió ser la responsable de suministrar esa información. Por los relatos podemos observar que, de acuerdo con los mandatos de la época, las madres no prevenían a sus hijas sobre los cambios que provocaría el desarrollo. Se actuaba de acuerdo con los preceptos de la época que consideraban las cuestiones reproductivas -en su más amplio sentido- como un tema tabú para las mujeres.

De este modo, la información que tenían las entrevistadas era poca y tergiversada y la obtenían por canales más bien horizontales, entre sus pares: compañeras de colegio,

amigas y conocidas. Estas fuentes no solían ser del todo fiables y en ocasiones contribuían más a desinformar que a informar. Las compañeras de colegio transmitían sus experiencias a su modo, plagadas de errores y fantasías, por ejemplo, en relación a no poder bañarse o lavarse el pelo cuando menstruaban.

Rara vez las mujeres dispusieron de información precisa y menos aún anticipada de lo que era la menstruación. No les fue anunciada y la vivieron como una sorpresa no muy agradable. Una mujer relató que no entendía qué era lo que le estaba pasando a su cuerpo y al ver la sangre se preguntaba "¿qué será esto?", avergonzándose por haber manchado las sábanas. El paso a la vida fértil se realizó de modo desinformado, combinando culpa, soledad, y vergüenza.

Se observa también el uso de la palabra "asunto" para hacer referencia a la menstruación, lo que evidencia la existencia de un lenguaje paralelo y propio en relación a las cuestiones reproductivas, como si éstas no pudieran ser llamadas por sus nombres.

18 - Lidia, 84 años, 2 hijos (preservativo)

¡Uno desarrollaba y no sabía qué era eso! Esa era la ignorancia que había antes. Porque antes había mucha ignorancia.

El testimonio de Lidia insiste sobre la ignorancia, un tema que aparecerá en reiteradas oportunidades en relación con los temas reproductivos. Hay que recordar que estas mujeres también padecieron la discriminación en el acceso a la educación formal, lo cual reforzó la situación de "ignorancia". Si bien muchas de ellas completaron la escuela primaria les resultó más difícil continuar con los niveles superiores, a los que sí pudieron acceder sus hermanos varones. La identidad de género de aquellas décadas circunscribía a las mujeres fundamentalmente a los roles de esposa, ama de casa y madre, limitando el acceso al conocimiento.

En un trabajo sobre comportamiento reproductivo de mujeres de los sectores populares en los años 1980, Balán y Ramos afirman que la experiencia de la primera regla fue también un episodio repentino sobre el que las mujeres no tenían información previa. (Balán y Ramos, 1989) Con más de medio siglo de diferencia las experiencias de las mujeres se asemejan, aunque pertenecen a estratos sociales diferentes. Estos autores sostienen que desconocer cómo funciona el sistema reproductivo tiene consecuencias sobre la sexualidad y las trayectorias reproductivas de las mujeres.

En el caso de las entrevistadas, no saber cómo funcionaba la fisiología de la reproducción favorecía ingenuas fantasías sobre cómo eran las relaciones sexuales y cómo nacían los bebés. No obstante, si bien las mujeres señalaron que no tuvieron información sobre la práctica sexual, la mayoría de ellas sí fue consciente del valor de la virginidad.

#### b. La virginidad y la noche de bodas. El inicio de la vida sexual de las mujeres

Que las mujeres llegaran vírgenes al matrimonio era un imperativo fundamental de las décadas que abarcan este trabajo. Es por ello que las relaciones sexuales prematrimoniales estaban mal vistas entre las mujeres de clase media urbana. En tal sentido, muchas de ellas definieron la virginidad como un signo de pureza o la asociaron con la idea del pecado. ¿Este valor puesto en la virginidad puede ser visto como una contradicción con el desconocimiento sobre las cuestiones reproductivas? En cierto modo podríamos pensar que sí. Pero ellas enfrentaban la noche de bodas con temor y la falta de conocimientos las volvía temerosas de lo que les podía llegar a ocurrir.

20 - Rita, 80 años, 4 hijos (nada)

P: ¿Igual que para la primera noche de bodas, no? ¿La mujer no sabía nada?

R: Nada. Yo me acuerdo como si fuera hoy. Yo me casé estaba vestida de blanco y cuando me fui a la cama, que fuimos a un hotel, ¿no? Este, yo temblaba... Porque tenía miedo, susto, miedo. A la noche no era una mujer feliz porque no sabía lo que iba a hacer.

Si las mujeres llegaban vírgenes a la noche de bodas y ese era el momento en que iniciaban la vida sexual activa, no lo era en cambio para los varones. La moral de la época imponía un doble estándar en razón del sexo. A las mujeres se les exigía que llegaran vírgenes al matrimonio, de los varones se esperaba experiencia. De modo que eran los maridos quienes iniciaban a las mujeres en la vida sexual activa y genital. Cuando las mujeres tenían alguna información previa -brindada por alguna amiga ya casada- solía tener las mismas falencias que la que obtenía sobre la menstruación: la información era escasa, incompleta y tergiversada y podía llegar a generar más temores que alivio.

Las mujeres reconocen que los varones no llegaban vírgenes a la noche de bodas ya que solían debutar con "prostitutas". Admiten también que, a diferencia de ellas, los varones necesitaban "desahogarse" y debían llegar con experiencia sexual al matrimonio para así poder "enseñarles". Subrayan la idea de que ellas como futuras esposas, eran "sagradas" y consideran que entonces los varones respetaban más a las mujeres que hoy en día.

29 - Hilda, 88 años, 1 hijo (preservativo)

Y no sé, porque uno se casó tan ignorante. Porque mi mamá nunca nos hablaba de, nos hablaba como ahora que... bueno ahora ya es por demás, saben todas las cosas. Yo me casé podemos decir, todas, sin saber nada de nada.

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

Que tendría que ser como ahora... la mujer, todas quieren sexo. Antes no se usaba. Normalmente íbamos [al matrimonio] sin saber nada y sin haber acostado nunca con nadie. Yo nunca me acosté con él hasta que no me casé...

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

Porque el hombre le enseñaba a la mujer. Porque si una mujer no había [estado] nunca con ningún hombre ¿qué sabía lo que tenía que hacer? Los hombres es diferente, porque iban con todas la mujeres, con las prostitutas, ¿vivo? (...) Porque las mujeres como nosotros éramos sagradas, me entiende.

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

...los hombres en ese tiempo, por ejemplo, el hombre respetaban mucho más a la mujer. En mi época, después creo que ya se acabó. La que iba a ser su mujer, la madre de sus hijos, la respetaba a rajacocha. Nosotros también teníamos el concepto de que hasta que no se llegara al matrimonio no había ninguna relación sexual. Así que este...

2 - Aurora, 82 años, 2 hijos (preservativo)

¡No quería ni que se me acercara! (risas) Qué mal...Y tenía 21 años cuando me puse de novia. ¡Era tan ingenua, tan estúpida!

La doble moral equiparaba el deseo sexual de los varones -que debían "desahogarse"- con el instinto materno para las mujeres quienes entonces debían convertirse en madres. A partir de los años 1960 ese modelo comenzó a desarticularse de la mano del movimiento feminista y la difusión de la píldora anticonceptiva, entre otros factores. La nueva moral sexual que surgió tendió hacia una mayor igualdad entre los sexos y con el tiempo se aflojaron las prohibiciones a las relaciones prematrimoniales. Los estudios de Masters y Johnson contribuyeron a la resignificación de la sexualidad de las mujeres y el sexo se convirtió en un componente de la felicidad de las personas (Gordon, 1990).

### c. Embarazos y partos.

Si las mujeres no sabían cómo funcionaba el sistema reproductivo, esto debió tener consecuencias sobre la eventualidad de los embarazos. Hay algunos de los testimonios que son muy elocuentes al respecto, sin ser la generalidad de los casos.

13 - Marta, 78 años, 3 hijos (nada)

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

(...)

P: ¿Y usted nunca tuvo curiosidad o nunca ninguna amiga le comentó? (sobre anticoncepción)

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

3 - Esther, 76 años, 2 hijos (preservativo)

P: ¿Tenía curiosidad usted por saber? [sobre métodos para evitar los embarazos]

R: No, yo creía que era una cosa normal, así, que venía, y venía...

Estos relatos dan cuenta de la idea de los embarazos como una fatalidad, como algo que no se podía evitar. La bibliografía sobre el tema considera este tipo de



argumentos como una idea pre-transicional, cuando la regulación de los nacimientos no podía entrar en el cálculo de la elección consciente, racional (Coale, 1973; Seccombe, 1990; Fisher, 2006).

Si los embarazos eran vividos como una "fatalidad", como algo que "viene y viene", la posibilidad de pensar una estrategia para evitarlos quedaba lógicamente descartada. En esas circunstancias resultaba muy difícil planificar y entonces el recurso utilizado para limitar el tamaño de la descendencia fue el aborto.

Estas actitudes son importantes porque también revelan el valor del rol asumido por los maridos en relación a las prácticas contraceptivas. Se observa que las mujeres cuyos maridos no cooperaron en este terreno fueron las que, por lo general, se vieron obligadas a recurrir al aborto si no querían tener más hijos. En cambio, en el otro extremo estaban las mujeres que sí pudieron desentenderse de la anticoncepción ya que sus maridos asumieron un rol activo y son la mayoría dentro de la muestra.

23 - Blanca, 83 años, 2 hijos (preservativo) Pero siempre hubo ese respeto que ¿no se por qué, no? Que ahora no existe, para nada. (...) Mamá era una santa. Porque era una santa. Pero ese respeto ¿no? Y tal es así que después de casada y cuando quedé embarazada no sabía cómo decírselo. (risas)

El relato de Blanca refleja la vergüenza que sentía al comunicar a sus padres que estaba embarazada ya que el hecho suponía el ejercicio de la sexualidad y ésta era un tema que no concernía a las mujeres. Ella contrasta las sensaciones que sintió al momento de tener que anunciar su embarazo con el "respeto" que había antes y remarca que su madre era una "santa", poniéndola prácticamente en el nivel de una virgen.

El parto aparece como otro episodio que las mujeres vivieron con poca información y -como podemos suponer- menos preparadas que en la actualidad. Las diferencias más notables con el presente tienen que ver con los adelantos en la medicina y en la difusión las técnicas pre-parto. Las mujeres parían sin saber, por ejemplo, la posición, ni detalles sobre el estado del bebé y menos aún el sexo que los controles mediante diagnóstico por imágenes permiten hoy en día.

La incertidumbre en el momento del parto podía llegar a ser traumática, como en el caso de una mujer a la que el médico le dijo que escuchó el latido de dos corazones y le dio a entender que o se trataba de mellizos o bien que era un hijo defectuoso. Otras mujeres relatan que sus hijos nacieron de pie, haciendo alusión al hecho de que los bebés no

estaban en la postura ideal para nacer. Tampoco los controles de los embarazos eran tan periódicos como en la actualidad y las rutinas eran muy diferentes. Estas mujeres fueron las protagonistas del proceso de medicalización de la maternidad -y de la salud en general- que tuvo lugar en nuestro país durante la primera mitad del siglo XX. Ellas tuvieron que romper con el pudor y la vergüenza que implicaba la relación con los médicos (casi siempre varones) e innovaron en unas prácticas sobre las que no existían modelos previos (Nari, 2004; Beck y Beck - Gernsheim, 2002). A continuación se transcriben algunos testimonios de mujeres que relataron los momentos previos al parto y que revelaron el desconocimiento sobre lo que les sucedía con sus cuerpos.

19 - Ana, 79 años, 1 hijo (preservativo)

Si, si, si. Mirá cuando yo, este, iba a nacer, era como 15 días antes, le digo a mi mamá ehh... fui a la casa "mirá me voy a hacer la permanente". Viste que antes se usaba la permanente. Y me dijo "mirá no vayas". Y yo le digo "vos sabés que hoy me salió como un agua". Me dice "Ay, no te muevas porque a lo mejor ya estás echando las aguas y después ya viene el parto". Palabra santa.

3 - Esther, 76 años, 2 hijos (preservativo)

R: El medico me decía "tenés que venir todos los meses". Pero como yo me sentía bien, ¿viste? Fui cuando, mirá que ignorancia ¿no? Cuando tuve el cuando, mirá que ignorancia, ¿no? Cuando tuve el primero, yo no sabía lo que era una bolsa, no sabía lo que era nada ¿viste? Y siento que cae agua, entonces el señor donde nos alquilaba a nosotros, le digo, "José, le digo, me cae agua". "Llamá a tu marido,- dice - que se te rompió la bolsa" Le digo "¿qué bolsa?" (risas)

P: ¿Usted no sabía bien cómo era?

R: No, yo creía que era, yo que lo tenía y nada más, y lo llamo a mi marido al mercado, le digo: "Alejandro voy a tener el bebe". -"¿Por qué?" "Y no sé"- le digo- "José me dijo que se rompió la bolsa".

La falta de un lenguaje apropiado para nombrar las cuestiones reproductivas también queda en evidencia en estos relatos, así como los limitados conocimientos sobre el proceso de gestación y parto. Tal el caso de Esther que pregunta "¿qué bolsa?", en otras ocasiones las mujeres se refirieron al embarazo con el término "encargar", al

parto con "comprar" y al hecho de no tener más hijos con la expresión "cerrar la fábrica".

Todas estas características que se han señalado en relación a la información sobre el funcionamiento del propio sistema reproductivo, hacen pensar que las mujeres de los sectores medios urbanos no tuvieron muchos recursos para saber cómo evitar los embarazos. Pero veamos qué pasaba con esos otros saberes más específicos.

#### d. Métodos y prácticas contraceptivas. De eso no se habla.

Los trabajos que abordan el estudio de las mujeres con dificultades para limitar el número de hijos que tienen, señalan graves déficits de recursos cognitivos, similares a los de las entrevistadas (Balán y Ramos, 1989; López, 1997). Estudios que se han centrado en el análisis de las transiciones demográficas afirman que el conocimiento de los procedimientos de regulación de la fecundidad es un pre-requisito fundamental para que el descenso de los nacimientos se lleve a cabo con éxito (Coale, 1973; Easterlin y Crimmins, 1985). Hay en cambio opiniones que relativizan el peso de la información como factor determinante de la caída de la fecundidad (Hollerbach, 1983; Fisher, 2006). Otras investigaciones realizadas desde distintos enfoques subrayan el papel principal que históricamente las mujeres han tenido en la regulación de los nacimientos. Estas posturas sostienen, por ejemplo, que las mujeres fueron las inventoras de la anticoncepción (Gordon, 1990), que ellas tuvieron un rol protagónico en obtenerla y en utilizarla (Caldwell, 1983; McLaren, 1996; Barrancos, 1999).

En la actualidad estamos en condiciones de afirmar que el acceso a la información por si sola no determina los comportamientos reproductivos, pero puede proveer a las mujeres de un marco de seguridad y de unos recursos para su mayor autodeterminación (Balán y Ramos, 1989; López, 2000). En tal sentido, facilitar el acceso de las mujeres a la información sobre salud reproductiva forma parte de la declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos Reproductivos, desde 1968 (Freedman e Isaacs, 1993).

En los datos analizados, lo que se observa, es que las mujeres se desentendían del tema de la anticoncepción por diferentes motivos: o porque no tenían conciencia (idea de la fatalidad de los embarazos) o porque era un tema que les era ajeno.

16 - Carla, 83 años, 2 hijos (nada)

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

R: No, no. Porque no tenía conciencia.

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

P: ¿No se conocían? [métodos anticonceptivos]

R: No sé. Todavía, sabés, porque todavía era un poquitito... ese tema no se hablaba mucho. Si algunas de mis compañeras, de mi familia usarían, no sé, podían, no me importaba tampoco... (...) No era un tema, no, no nos preocupábamos tanto de esas cosas. Y bueno, no cada uno llevaba su vida...

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

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

R: No, no.

P: ¿O lo habló con alguien?

R: Nada, nada.

P: ¿Con un farmacéutico?

R: Nada, nada.

P: ¿Con una amiga?

R: No nada, nada.

P: ¿Nunca tuvo curiosidad?

R: No.

Estas actitudes pueden no sorprendernos tanto si las observamos a la luz de la oferta de métodos anticonceptivos de la época. Entre 1930 y 1960 prevalecían los llamados métodos tradicionales y masculinos (coitus interruptus y condón) que fueron los que permitieron el descenso de la fecundidad en varias latitudes. Es cierto que existía una oferta de métodos femeninos, por lo general espermicidas y otros productos químicos con los que lavarse tras el coito, pero parecen no haber tenido demasiada aceptación entre las mujeres entrevistadas ya que no figuran entre los más utilizados.

Si consideramos que las mujeres vivían los embarazos como una fatalidad y que los temas relacionados con la reproducción les eran ajenos, se hace más comprensible que tampoco demostraran interés ni curiosidad por saber sobre métodos anticonceptivos. Si además dentro de la oferta, los más eficaces eran los masculinos, se entiende que las

mujeres delegaran esta responsabilidad en sus maridos. Y esto es lo que las entrevistadas admiten: que fueron los varones quienes se ocuparon de gestionar los recursos para limitar el tamaño de la descendencia final.

23 - Blanca, 83 años, 2 hijos (preservativo)

P: ¿Era un tema del que se ocupaba más que nada el varón o se ocupaba la mujer...?

R: Me parece que el varón. Porque la mujer en ese tiempo, no pensaba tanto como piensa ahora. Que sé yo, estaba dedicada a otra cosa.

3 - Esther, 76 años, 2 hijos (preservativo)

No, el hombre, no, uno ya tenía vergüenza de ir a pedir el preservativo. Hoy la chica va y te lo pide como nada.

8 - Dora, 84 años, 3 hijos (preservativo combinado con coitus interruptus)

P: ¿El preservativo lo comparaba el varón, lo compraba la mujer?

R: El hombre, el hombre. Yo digo el hombre era el hombre. (risas)

P: ¿En la farmacia se compraban?

R: No tengo idea querida, no tengo idea.

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

Mi marido se preocupaba, él no quería tener hijos... por eso se cuidaba tanto. Porque si no se cuida el hombre, la mujer es lo mismo que nada.

Por supuesto que las opiniones de las mujeres no son homogéneas. Existen algunas mujeres que reconocen que plantearon estos temas a sus médicos en el marco de una consulta o que pudieron hablarlos con otras mujeres. Sin embargo la mayoría señaló e insistió en que eran asuntos de los que no se hablaban, que eran temas "tabú" y los calificaron de "prohibidos", "reservados", "secretos" y "misteriosos"; quedando por lo general acotados exclusivamente a la intimidad.

12 - Carmen, 83 años, 1 hijo (preservativo) Se podía, pero no hablábamos. (...) Había mucho tabú.

18 - Lidia, 84 años, 2 hijos (preservativo)

No, no se hablaba de esos temas. (...) No es como ahora, que ahora hasta los chicos chiquitos están hablan de sexo y de todo. Y antes eso era prohibido. Eso no se hablaba. Ni los padres le explicaban nada a uno. (...) Antes nos tenían con los ojos cerrados y ahora están demasiado despabiladas. (...) No se tocaba, no, era prohibido.

7 - Elisa, 87 años, 2 hijos (nada, natural)

No se si era que no habría los padres comunicación o si era que no se hablaba de eso tampoco en el colegio, ni con las amigas, ¿qué sé yo? Yo por lo menos, yo hablo por mí ¿no? Yo los demás no sé, pero yo era muy ignorante en todo.

A lo largo de este trabajo se ha mencionado el papel que algunos autores le suelen asignar a las mujeres como las primeras interesadas en conocer cómo regular los embarazos. Este supuesto ubica a las mujeres al frente de las preocupaciones por adquirir información y utilizar métodos anticonceptivos (Barrancos, 1999; Caldwell, 1983; Gordon, 1990; Mc Laren, 1996). En el mismo sentido, se resalta la existencia de redes femeninas de información, tramas horizontales por las que circulaban los saberes tanto sobre anticoncepción como sobre aborto (Beadman, 2002, Gordon, 1990; Mc Laren, 1996). En esos estudios se hace referencia también a la existencia de redes de complicidades entre las mujeres, basadas en unos saberes populares y tradicionales sobre la contracepción. Sin embargo en los relatos de las entrevistadas este elemento estuvo ausente, sólo apareció sutilmente en la experiencia de una mujer que residió en una provincia del noreste argentino. Ante la ausencia de estas redes que la bibliografía señala, veamos qué otras opciones tuvieron las mujeres para obtener información.

### Los interlocutores reales y virtuales

Los datos analizados hasta aquí demuestran que a las mujeres que formaron sus familias entre 1930 y 1960 les fue difícil hablar y romper el silencio alrededor de los temas relacionados con la reproducción. Esto hace suponer que no les resultara sencillo conseguir información y recursos para regular los nacimientos. Desde el momento que definían a la sexualidad como un tema tabú del que no se hablaba, se hacía complejo ponerlo en palabras y se limitaba el círculo de los posibles interlocutores.

Al ser un tema que las mujeres calificaron como prohibido y el desconocimiento que tenían era importante; las posibilidades de descifrar la información disponible también

se les dificultaba. En este sentido, la incapacidad para decodificar los mensajes representa otro de los escollos que encontraron las mujeres para mejorar sus recursos para regular la fecundidad. Fisher analiza los inconvenientes que en ocasiones encontraban las mujeres para entender lo que se decía sobre anticoncepción, ya que para estos temas se recurría a un lenguaje poco explícito, lleno de metáforas y eufemismos que requería una lectura entre líneas (Fisher, 2006).

28 - Marcela, 88 años, 1 hijo (preservativo)

Me acuerdo que tenía una compañera del normal, que el, el, el padre de ella, el padre de ella era médico, part... médico obsta... obsta... obsta, obstatra... (...) Y bueno, y entonces ella le sacaba al padre los libros, todos esos libros, donde explicaban todo lo del aborto, no el aborto, el nacimiento, todo, todo. Y me acuerdo que lo llevaba para que lo leyéramos, lo leíamos; porque en ese tiempo, no se sabían muchas cosas. Y ella porque, porque el padre era médico oste, este... obstetra, ¿no? (...) A la escuela, lo llevaba a escondidas. Lo escondía. (...) Si, ella lo llevaba y todas ávidamente leíamos todo eso y nos enterábamos. Aparte están las fotografías de los fetos, cuando están para salir...

Como en el caso de Marcela, cuando se accedía a algún libro científico la información que se podía obtener era limitada ya que por lo general se desconocía el significado de los términos y las imágenes podían contribuir más a la confusión que al entendimiento; sin embargo todas mostraban, según su relato, avidez por ver, leer y saber.

¿A qué otras fuentes de información podían acceder las entrevistadas? Entre las mujeres que sí se interesaron y estuvieron motivadas para buscar información sobre anticoncepción aparecen dos grupos: aquellas que consultaron a los médicos y otras que sondearon la literatura especializada. Lo que las distingue del resto es que fueron mujeres que sintieron curiosidad, tuvieron dudas y se hicieron preguntas y por lo general encontraron respuestas. De algún modo, ellas intentaron romper con la pasividad reinante y la "ignorancia", asumiendo a la vez prácticas preventivas en salud.

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

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

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

Los médicos aparecieron como una de las fuentes de información sobre temas anticonceptivos para las mujeres de clase media. Esta posibilidad presentó, en los relatos, dos niveles diferentes. En primer lugar las mujeres respondieron según el deber ser, más que por la propia experiencia, con lo cual suponían que los médicos podían brindar esa información. En segundo lugar hubo mujeres que efectivamente consultaron a los médicos y relataron sus vivencias.

Al interior de este segundo grupo se distinguieron claramente otros dos subgrupos de acuerdo con la edad. Por un lado las mujeres más jóvenes que no tuvieron tanto pudor ni vergüenza en plantear a los médicos demandas relacionadas con la reproducción y además lo hicieron en una época en que la anticoncepción femenina comenzaba a hacerse más popular. Por otro lado, aquellas mujeres de mayor edad que acudieron al médico ante el reiterado fracaso con diversos métodos masculinos o femeninos y cuyos maridos fueron reticentes al uso del preservativo.

En los casos en que las mujeres reconocieron que fueron los médicos quienes les dieron información, fue casi siempre a partir de sus demandas -por los riesgos que un nuevo embarazo significaba para sus vidas- y nunca de forma espontánea por parte de los profesionales. Por último, cabe señalar que hubo testimonios que negaron rotundamente que los médicos suministraran este tipo de información, como el caso de Dora.

8 - Dora, 84 años, 3 hijos (preservativo combinado con coitus interruptus) No, no querida el médico era para cuando tenías fiebre o cuando tenías... A parte que yo felizmente no necesité nunca médicos.

Otra vía de acceso podía ser la consulta de libros y revistas. Cuando las mujeres reconocieron haber consultado alguna publicación para satisfacer sus dudas, siempre estuvo presente la intervención de los esposos, fueron ellos quienes obtuvieron las referencias y consiguieron los ejemplares. Los libros mencionados son títulos emblemáticos. Uno es “El problema de los hijos” donde se explicaba el método del Doctor Ogino<sup>1</sup>. El otro es “El matrimonio perfecto”, una obra clásica, que ponía el

---

<sup>1</sup> Podríamos preguntarnos qué difusión tuvieron en Argentina los descubrimientos que este médico hizo, alrededor de 1932, sobre el período fértil del ciclo femenino.



acento en las cuestiones familiares, en las relaciones entre los esposos, en el valor del matrimonio y de los hijos, más que en temas de anticoncepción.

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

P: ¿Y ese método dónde lo había aprendido?

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

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

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

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

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

Otras mujeres hicieron referencia a revistas femeninas del estilo de "Para Ti" donde encontraron, según ellas, recomendaciones para el buen funcionamiento del hogar y para conseguir la felicidad familiar. Conociendo la tradición de la revista es probable que la información sobre anticonceptivos estuviera entrelíneas y no haya sido muy explícita. También hay que señalar a las mujeres muy religiosas y practicantes, quienes a través de sus actividades en la Acción Católica tuvieron acceso a información sobre métodos anticonceptivos aprobados por la Iglesia. Sin embargo ellas afirmaron no haberlos utilizado en sus vidas privadas, sino que se ocuparon de enseñarlos en actividades de asistencialismo entre mujeres de sectores más bajos.

Hasta ahora los datos analizados evidencian que las mujeres entrevistadas tomaron cierta distancia de los temas relacionados con la regulación de los nacimientos. Ellas expresaron que, por lo general, no tuvieron demasiada curiosidad por informarse sobre métodos anticonceptivos. Además cuando lo hicieron, muchas veces fue a través de sus esposos. Como venimos viendo es posible que las mujeres hayan delegado el tema en sus maridos sino ¿cómo se explica que tuvieran tan pocos hijos?

En tal sentido se podría pensar que los varones fueron los que sabían, los que conocían y quienes actuaron en el terreno de la anticoncepción. ¿Era porque la oferta de métodos masculinos era mayor? Tal vez. Pero incluso cuando la pareja usó métodos femeninos fueron los varones quienes primero los conocieron y luego se los facilitaron a sus mujeres. Estos datos ponen de manifiesto que la mayor circulación de

conocimientos y recursos anticonceptivos se dio a través de redes de relaciones masculinas. En general, los maridos aparecieron como la principal vía de acceso a la información para las entrevistadas, o dicho de otro modo, el acceso de las mujeres a la anticoncepción estuvo casi siempre mediado por los varones.

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

Mi esposo había traído, le había recomendado un médico, que después no los usé, unos óvulos, pero no los usé.

Además, una vez que la pareja encontraba un método anticonceptivo que satisfacía sus expectativas, el tema quedaba agotado y prácticamente no se volvía a hablar sobre él, tras lo cual la curiosidad de las mujeres podía quedar inhibida.

18 - Lidia, 84 años, 2 hijos (preservativo)

Con la pareja ya una vez que uno se empieza a cuidar, ya es un hábito que tiene uno. Y bueno ya teniendo ese hábito, no vas a estar tocando ese tema todos los días. (risas)

#### La identidad de género. Ignorancia, inocencia y pasividad.

¿Cómo influyó la identidad de género para acceder a información y recursos anticonceptivos y para lograr un uso exitoso de los mismos? Entre los años 1930 y 1960, las identidades de género estaban muy polarizadas, se esperaba que desde la inconmensurabilidad de las diferencias que definían a los varones y a las mujeres, éstos se complementarían, como en un juego de opuestos. Esto daba lugar a la subordinación de las mujeres, a desigualdades y a situaciones de discriminación que se proyectan hasta nuestros días.

Vimos que, en relación con la vida sexual y reproductiva, las normas para unos y otras eran rígidas y opuestas. La experiencia que se le permitía al varón antes del matrimonio, le estaba prohibida a la mujer a quien se le pedía que preservara la virginidad. De las mujeres se esperaba una actitud pasiva en el plano de la sexualidad. Es tal vez por eso que sostuvieron en sus relatos que todo lo relacionado con el sexo no les despertaba interés, o al menos así debían mostrarse y comportarse al respecto.

Este trabajo se ubica en el momento previo a la revolución contraceptiva que tuvo lugar en la segunda mitad del siglo XX, a partir de la popularización de los

anticonceptivos hormonales que permitieron la separación del goce sexual y de la función reproductiva, superpuestos hasta entonces. De acuerdo con Fisher, hasta 1960 la decisión de usar un método anticonceptivo no era sólo hablar sobre los hijos y la familia, era también negociar los términos de la sexualidad. Las mujeres, entonces, preferían no tomar la iniciativa en materia anticonceptiva, estaba mal visto que ellas se ocuparan de estos temas y los delegaban en sus maridos. El argumento de esta autora, sostiene que las preguntas por los saberes remiten a las experiencias y que las mujeres responden resguardándose en la ignorancia, por apego al deber ser. Las declaraciones de perplejidad forman parte de una narrativa en la que las entrevistadas contrastan su inocencia con lo que perciben como un exceso de conocimiento sexual de los jóvenes contemporáneos (Fisher, 2006).

También en nuestro caso, ignorar no es siempre visto como algo negativo, sino como un valor propio de la época que moldeaba la identidad de las mujeres de clase media urbana. Las reiteradas referencias a la ignorancia se pueden interpretar como afirmaciones de inocencia, en el sentido que niegan la experiencia: ellas no saben porque no lo hicieron. Y la inocencia de las mujeres en el plano sexual reafirmaba el honor personal y familiar.

Otro argumento que refuerza lo anterior, es que el uso de métodos tradicionales y masculinos de regulación de la fecundidad remite a la idea de premeditación en relación con la actividad sexual (Beck y Beck - Gernsheim, 2002; Nari, 2004, Fisher, 2006). Los métodos modernos permiten la disociación entre su administración y su uso, son métodos que no necesariamente deben utilizarse justo en el momento de la relación sexual. En cambio, los métodos que prevalecen entre las mujeres entrevistadas (coitus interruptus y preservativo) eran métodos masculinos asociados directamente al momento del coito, que exigían una mayor responsabilidad y participación activa por parte de los varones. Se trata justamente de métodos temporales que requerían una decisión consciente por parte de los miembros de la pareja en el momento de cada encuentro sexual y en especial del varón que es quien tenía mayor capacidad de administrarlos. Esto nos lleva a interrogarnos sobre uno de los supuestos presentados en este trabajo, ¿han sido siempre las mujeres las primeras interesadas en conocer, saber y acceder a información y recursos anticonceptivos?

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

Sí, no, se cuidaban los hombres, porque recién estaban saliendo las pastillas...(…)

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

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

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

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

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

De acuerdo con lo que narran las entrevistadas se deduce que, en las décadas que abarca este estudio, los métodos anticonceptivos dependían fundamentalmente de la actitud y la voluntad de los varones. Hasta la década del '60 la posición de las mujeres era doblemente desventajosa, no podían plantearse dudas sobre la reproducción en razón de la propia definición de género que los consideraba temas tabú y en caso que si lo hicieran -al costo de romper con los mandatos sociales de la época- tampoco encontraban demasiadas repuestas y alternativas fiables.

Muchas de las entrevistadas subrayaron que las prácticas anticonceptivas fueron patrimonio de los varones, que fueron ellos quienes tomaron los recaudos para evitar los embarazos. Existen, en menor proporción, casos opuestos: varones que se mostraron reacios a asumir la responsabilidad de la contracepción y sus mujeres debieron recurrir al aborto. También reconocieron que los maridos actuaron como intermediarios en el acceso a los métodos anticonceptivos, fueron ellos quienes averiguaron, compraron y facilitaron los métodos a sus mujeres. En otros casos, fue la opinión de los maridos la que censuró el uso, por ejemplo, de la píldora.

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

...yo nunca tomé pastillas porque tenía un pánico, mi marido, que me pasara algo, que antes recién empezaban las pastillas. Entonces dice, mucho no se conocía que los pechos, los tumores, problemas en las mamas...

En todos estos temas relacionados con la reproducción las mujeres se autodefinieron como más ignorantes que sus parejas. Como hemos visto las entrevistadas reconocieron que los varones tuvieron más experiencia, que a ellos se les permitió el ejercicio de la sexualidad prematrimonial y les adjudicaron unas necesidades sexuales diferentes. Las mujeres también definieron a los varones en el plano sexual como más egoístas y en el terreno de la anticoncepción como más poderosos a la hora de tomar decisiones que afectarían a la pareja.

### Conclusiones

De acuerdo con el análisis realizado y teniendo en cuenta las limitaciones de este trabajo, podemos decir que las mujeres entrevistadas tuvieron unos conocimientos muy escasos sobre métodos anticonceptivos e ignoraron casi todo sobre la reproducción humana. Ellas negaron que supieran o tuvieran interés en las cuestiones relacionadas con la reproducción. Utilizaron expresiones como: "me casé sin saber nada de nada", "con los ojos cerrados" o "de eso no se hablaba". Y también resaltaron permanentemente la ignorancia como algo propio de las mujeres de la época y no pudieron evitar compararse con las mujeres de hoy en día.

Admitieron que sus padres nunca les dijeron nada sobre estos temas, rara vez les dieron explicaciones y que en las escuelas tampoco se les facilitaba ningún tipo de información. Aunque afirmaron que pudieron conversar con sus pares, el sexo y la reproducción fueron temas considerados íntimos y hasta vergonzosos. La información la pudieron obtener a través de otros varones; en algunos casos de los médicos -al plantearles directamente sus dudas- y fundamentalmente de sus maridos. Estos últimos aparecieron como una pieza clave para la regulación de la fecundidad entre los sectores medios urbanos. Los esposos tuvieron un rol activo en una materia que socialmente les estaba más permitida que a las mujeres; mientras que ellas asumieron una actitud pasiva de acuerdo a lo que las normas de la época prescribían.

Un detalle nada desdeñable es que los varones fueron el sostén económico de esas familias. Casi todas las mujeres entrevistadas dejaron de trabajar cuando se casaron

y se dedicaron a ser esposas, a la maternidad y a las tareas domésticas. Podemos pensar que los varones al asumir las responsabilidades productivas, asumieron también las reproductivas; o al menos no descuidaron que el número de hijos a cargo se les escapara de las manos. Una pregunta pertinente es dónde obtenían los varones la información y cuánto pudieron influir sus experiencias por fuera del matrimonios. Si los varones tenían relaciones sexuales con prostitutas ¿tal vez hayan sido éstas quienes brindaron la información anticonceptiva?<sup>2</sup> Quedan pendientes, pues, trabajos que aborden el tema desde la experiencia de los varones.

El género como construcción social de lo femenino y lo masculino comprende la dimensión de la sexualidad y la reproducción de las personas. Si el género es histórico es cierto que las identidades han ido variando con el paso del tiempo, entre sociedades y clases sociales. Así lo que está sexualmente permitido para las mujeres y los varones no es algo fijo ni estático, sino que se modifica con el tiempo y varía de una cultura a otra. Los cambios que tuvieron lugar a partir de los años 1960 provocaron también un giro de la responsabilidad de la anticoncepción hacia las mujeres. Los métodos modernos son fundamentalmente femeninos que, como una arma de doble filo, liberaron a las mujeres al tiempo que las volvieron responsables -y en ocasiones culpables- de la limitación de los nacimientos.

### Bibliografía

Balán, Jorge y Ramos, Silvina (1989) “La medicalización del comportamiento reproductivo: un estudio exploratorio sobre la demanda de anticonceptivos en los sectores populares”. Cuadernos del CEDES N° 29.

Barrancos, Dora (1999) “Moral sexual, sexualidad y mujeres trabajadoras en el período de entreguerras”, en Devoto y Madero (1999) (comp.) Historia de la vida privada en la Argentina. Tomo 3. Buenos Aires, Taurus.

Beadman, Clive (2002) “Abortion in 1940’s Spain: The social context” en *Journal of Gender Studies*, Vol. 11 N° 1.

---

<sup>2</sup> Agradezco esta idea a Marisa Ponce, quien me la sugirió en una comunicación

Beck, Ulrich y Beck - Gernsheim, Elisabeth (2002) Individualization. London, Sage Publications.

Caldwell, John (1983) "Direct economic costs and benefits of children", in Bulato, Rodolfo A. y Lee, Ronald D. (eds.), Determinants of Fertility in Developing Countries, Vol. 1: Supply and Demand for children. New York: Academic Press.

Coale, Ansley (1973) "The demographic transition." IUSPP, Interantional Population Conference, Liège. Vol 1.

Easterlin, Richard y Crimmins, Eileen (1985) The Fertility Revolution. A Supply-Demand Analysis. Chicago, The University of Chicago Press.

Fisher, Kate (2006) Birth Control, Sex and Marriage in Britain 1918-1960. Oxford University Press.

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

Freedman, Lynn e Isaacs, Stephen (1993) "Derechos humanos y elección reproductiva en el derecho internacional" Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos, Boletín N° 43 Pág 12.

Gordon, Linda (1990) Women's Body, Women's Right. Birth Control in America. Nueva York, Penguin Books.

Hollerbach, Paula (1983) "Fertility decision making processes: a critical essay" en Bulato, Rodolfo A. y Lee, Ronald D. (eds.), Determinants of Fertility in Developing Countries, Vol. 1: Supply and Demand for children. New York: Academic Press.

---

ocasional.

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

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

(2000) “Los dichos y los hechos: formación de la familia y anticoncepción  
en mujeres pobres del conurbano de Buenos Aires” en Pantelides, Edith A. y Bott,  
Sarah (editoras) Reproducción, salud, sexualidad en América Latina, Buenos Aires,  
Biblos, OMS.

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

Nari, Marcela (2004) Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires,  
1890-1940. Buenos Aires, Biblos.

Pantelides, Edith (1990) “Un siglo y cuarto de la fecundidad argentina: 1869 al  
presente” Seminario sobre la Transición de la Fecundidad en América Latina, Buenos  
Aires, 3-6 de abril de 1990, v. m.

Secombe, Wally (1990) “Starting to stop: Working-class fertility decline in Britain” en  
Past and Present N° 126, febrero 1990.

Torrado, Susana (1993) Procreación en la Argentina. Hechos e ideas, Buenos Aires,  
Ediciones de la Flor y Centro de Estudios de la Mujer.