



UNIVERSIDAD DEL BÍO BÍO
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**Discriminación de género en el uso de métodos
anticonceptivos: Perspectiva de las y los estudiantes de la
Universidad del Bío-Bío, sede Concepción.**

Tesis para optar al grado de licenciada en Trabajo Social.

Estudiantes: Margarita Acuña Valenzuela
Camila Astudillo Pastén
Paula Segura Melo

Profesora Guía: Catalina Alvarado Cañuta

Concepción, 2019.

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo principalmente a las mujeres, aquellas agentes de cambio y transformaciones sociales y culturales a lo largo de la historia local y mundial. Las mujeres como representantes del espíritu de lucha, aquellas que son conscientes y que educan desde sus espacios de intervención, visibilizando las desigualdades vividas hasta hoy. Mujeres que se manifiestan en contra de los constantes abusos vividos bajo este sistema patriarcal. Aquellas mujeres que exigen el cumplimiento de sus derechos.

Especialmente dedicamos este trabajo a aquellas mujeres víctimas de femicidio. Quienes serán recordadas por sus familias y por todas las mujeres que siguen en esta lucha.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestras familias por su apoyo constante, por el sustento económico y los esfuerzos realizados para que nuestro paso por la universidad sea más llevadero. Agradecemos especialmente a nuestras madres por la motivación durante estos años de carrera y en particular en este último periodo, empatizando con nosotras en momentos de tensión.

También agradecemos profundamente a nuestras compañeras y amigas, quienes siempre prestaron su apoyo académico y emocional en momentos de frustración, siendo un gran soporte.

Destacamos también el trabajo y la dedicación de nuestra profesora guía Catalina Alvarado Cañuta, por su colaboración durante el proceso, destinando de su tiempo para resolver nuestras dudas, ayudándonos a ampliar nuestra visión crítica respecto al tema tratado, otorgándonos fuentes y recursos teóricos que permitieron enriquecer el desarrollo de la investigación. Además, por sus palabras de aliento y motivación que nos permitieron desarrollar esta investigación.

Por último, agradecemos al personal de biblioteca quienes tenían conocimiento del proceso en el que estábamos y nos ayudaron en reiteradas ocasiones con el préstamo de salas y material necesario para el desarrollo de nuestro trabajo.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO II: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA	10
2.1 Planteamiento del problema	11
2.2 Justificación del problema	14
2.3 Preguntas de investigación	16
2.4 Objetivos de investigación	16
2.5 Hipótesis	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO III: ESTADO DEL ARTE Y DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA	18
3.1 Estado del Arte	19
3.1.1 Origen de los Métodos Anticonceptivos	19
3.1.2 Relación entre roles de género y prácticas sexuales.	21
3.1.3 Cuestionamiento de la autonomía femenina a través de la Píldora Anticonceptiva	22
3.1.4 Métodos anticonceptivos masculinos	22
3.1.5 Perspectiva Masculina de la Anticoncepción.	23
3.2 Discusión Bibliográfica	25
CAPÍTULO IV: MARCO TEÓRICO	29
4.1. Teoría de género	30
4.1.1. Definición de género	30
4.1.2. Principales antecedentes en la teoría de género	31
4.1.3. Roles de género	32
4.1.4. Estereotipos de género y sexualidad	33
4.1.5. Discriminación de género	34
4.1.6. Métodos anticonceptivos con enfoque de género	35
4.2. Teoría Feminista	36
4.3. Teoría del Sexismo	36
CAPÍTULO V: MARCO METODOLÓGICO	38
5. Marco Metodológico	39
5.1. Diseño / Enfoque epistemológico	39
5.2. Método	39
5.3. Población y criterios de selección	40
5.4. Técnicas de recolección de la información	41
5.5. Plan de Análisis de datos	41
5.6. Validez y confiabilidad	41
5.7. Aspectos éticos	42

CAPÍTULO VI: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	43
6. Análisis e interpretación de los datos	44
6.1 Objetivo 1: Identificar de qué forma las y los estudiantes de la Universidad del Bío-Bío perciben la discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos.	45
6.1.1 “Yo creo que es necesario”: Percepción sobre uso de métodos anticonceptivos.	45
6.1.2 “Con mi pololo no ocupamos porque a él no le gusta”: Discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos	56
6.1.3 “¿Por qué no se va a cuidar a su hijo?”: Estereotipos de género en Carreras de Ingeniería y Arquitectura	59
6.2 Objetivo 2: Identificar la responsabilidad que las y los estudiantes sienten sobre el uso de métodos anticonceptivos.	62
6.2.1 “Tengo que cuidarme”: Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos	62
6.2.2 “Ha sido culpa de las pastillas”: Salud y métodos anticonceptivos	68
6.2.3 “Yo misma me puse a buscar”: Métodos anticonceptivos y educación sexual	72
CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES	77
7. CONCLUSIONES	78
7.1 Los hombres consideran que no es su responsabilidad el uso de métodos anticonceptivos.	78
7.2. Estudiantes plantean un discurso machista frente a uso de métodos anticonceptivos.	79
7.3. Mujeres sienten la presión social de utilizar métodos anticonceptivos.	79
7.4. La familia y la iglesia	80
7.5. Diferencia entre carreras	81
7.6. El rol del Trabajo Social	82
CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
8. Referencias Bibliográficas	84
CAPÍTULO IX: ANEXOS	89
9.1 Anexos	90
9.1.1 Pauta de entrevista semi-estructurada	90
9.1.2 Consentimiento informado	94

RESUMEN

La presente investigación que se expone como tesis para optar al grado de licenciada en Trabajo Social, tiene como objetivo analizar las percepciones y prácticas de las y los estudiantes de la Universidad del Bío-Bío sobre el uso de métodos anticonceptivos, identificando la influencia de los estereotipos de género como un factor que incide en la discriminación que se ejerce hacia el género femenino y que se visibiliza en la responsabilidad atribuida al uso de contraceptivos. Se debe aceptar que las mujeres deben tener control de sus propios cuerpos, este es un paso fundamental en el plano de los derechos humanos básicos. Desde este parámetro se reconoce que, hasta ahora, las relaciones de pareja han sido asimétricas, por un lado, los hombres han tenido y siguen teniendo más libertad para poder pautear sus propios comportamientos sexuales y en algunos casos los de sus parejas.

La investigación se desarrolló a partir del paradigma cualitativo, siendo parte del diseño metodológico la entrevista semi-estructurada para la recolección de datos y posterior análisis de los mismos. En cuanto al proceso de análisis de la información se efectuó a través del análisis de contenido, desarrollando categorías y subcategorías mediante el programa de análisis cualitativo Atlas.ti.

I. INTRODUCCIÓN

La existencia del gran dualismo masculino/femenino está basado en distintas visiones. Un ejemplo es la llegada de la agricultura, antiguamente los humanos se organizaban en grupos de cazadores-recolectores, la caza y la pesca se le atribuían a los hombres y labores como recolección de agua y frutos eran tareas para niños y mujeres, existiendo así participación de ambos sexos. Según lo que señala Dyble y Migliano (2015), cuando los cazadores recolectores cambian su modo de vida con la agricultura, comienza el sistema de la propiedad privada, la acumulación de tierras, la herencia y la masculinización del campo, el hombre pasó a ser llamado el sexo fuerte, mientras que la mujer era quien se encargaba del cuidado de la familia, por tanto, el sexo débil. La acumulación de tierras le abre el paso a los hombres a tener múltiples familias, lo que crea un desequilibrio entre hombres y mujeres. Con el paso del tiempo estas diferencias y normas sociales se convirtieron en leyes que consolidaron las desigualdades de género.

Otro factor que influye en el dualismo, es la visión del discurso religioso en el cual se demoniza la actividad sexual denominándose una actividad despreciable, en que las mujeres corporizan la tentación, e impulsan a los hombres al mal debido a su belleza.

Según la UNAM (s.f) la figura de la Eva bíblica aporta en el paradigma de la perversión moral “que se le atribuye a la mujer a lo largo de la historia, y justifica cualquier acción que contra ella se ejerza por parte del varón ya que ella representa la parte negativa de la humanidad” (UNAM, s.f, p. 8). Este es uno de los puntos de partida en la diferenciación de poder entre mujeres y hombres.

“La familia, así como las instituciones educativas y religiosas controlan la conducta sexual a través de la vigilancia, el castigo y la estigmatización.” (Moral- de la Rubia, 2010, p. 46). La cercana relación que sostiene este discurso religioso con la educación contribuyen a que la sociedad base sus interacciones en el poder y la dominación, las instituciones socializadoras y los medios de comunicación masivos respaldan el discurso sexista y abren paso a desigualdades.

Para efectos de esta investigación, ésta se enfocará en las desigualdades sexuales respecto a los anticonceptivos. La forma más explícita en la que se manifiesta esta herencia cultural, es a través de la violencia que se ha ejercido hacia la mujer.

La violencia y discriminación en contra de las mujeres no son fenómenos propios de nuestra época ni exclusivos de determinadas culturas, históricamente se ha considerado a la mujer inferior al hombre, intelectual, moral y físicamente, esto lo han definido investigadores varones en distintas etapas de la historia, los cuales designaron para las mujeres que su cuerpo debía ser controlado y que el espacio en donde debía desarrollarse era en lo privado, con el tiempo se normalizaron conductas distintivas de cada género, actitudes, creencias, normas que establecen y limitan tanto a mujeres como a hombres. Respecto a esto Tuñón y Eroza (2001) refieren que:

Los aportes de la sociología y la etnografía permitieron dilucidar cómo, a partir de las diferencias sexuales, se construye una desigualdad social entre los miembros de cada sexo y cómo ésta coloca a las mujeres en una situación desventajosa prácticamente en cualquier contexto social y cultural. (p. 210)

Desde el contexto familiar se han impuesto ciertos comportamientos prescriptivos hacia un género u otro, “a las niñas se les destinan aquellas (tareas) relacionadas con el hogar, servir, atender a otros” (Herrera, 2000, p 569). De este modo se naturalizan ciertas conductas, atribuyéndole el rol afectivo a la mujer y que tiene como característica la sensibilidad, calidez, dependencia hacia las personas o sus familias. A los niños en cambio se le “reservan actividades de competencia que les permiten tener un mayor control sobre el medio externo” (Herrera, 2000, p 569) atribuyéndole a los hombres un rol instrumental asociado a la dominación, la independencia, el trabajo y la agresividad.

Producto de estos estereotipos se naturalizan ciertos comportamientos y acciones, que se traducen en desigualdades sociales y que han logrado impactar en cómo viven la sexualidad los hombres y las mujeres.

Hace dos décadas la lucha de las mujeres en el campo de la sexualidad y la reproducción viene con fuerza. Se habla de la liberación femenina ligada a los derechos sexuales y

reproductivos relacionándolos con la liberación sexual de la mujer, que se traduce como la toma de decisiones respecto a su sexualidad, la maternidad y la vida. Lo anterior discrepa con la visión que plantea que los anticonceptivos no han sido el eje liberador para las mujeres, sino que continúa reproduciendo un sistema patriarcal en que la mujer es vista como un ser inferior, quedando sometida en función de los deseos del hombre. Como se plantea en la siguiente cita:

Aunque la implementación de la anticoncepción hormonal se suele relacionar con la liberación sexual y laboral de las mujeres, las autoras feministas como Germaine Greer (1984, 302-347) o Maria Mies (1998, 27-58) destacan su potencialidad como herramienta de control sobre las mujeres, utilizadas principalmente por movimientos eugenésicos y de control de la población. (Ignaciuk, A. 2009, p. 19).

A lo largo del tiempo mujeres y hombres han optado por el uso de métodos anticonceptivos con distintos fines, entre ellos la prevención de embarazos o enfermedades de transmisión sexual, además de planificar la vida familiar.

Entre los métodos más usados encontramos el preservativo, las pastillas anticonceptivas orales, dispositivos intrauterinos, inyecciones anticonceptivas, implante anticonceptivo, coito interrumpido, calendario natural, anillo anticonceptivo, histerectomía y espermicida.

Si analizamos el nivel de utilización de estos por sexo podemos darnos cuenta que el método de anticoncepción más conocido dirigido a los hombres es el preservativo, un dispositivo de barrera, método que por lo demás no genera alteraciones hormonales, no es agresivo, ni permanente; en el caso de las mujeres la contracepción en su mayoría genera en el cuerpo de éstas cambios producidos por la gran cantidad de hormonas que estos métodos contienen y que suelen ser invasivos e incluso permanentes.

Como se ha mencionado anteriormente, la desigualdad que se da entre hombres y mujeres es consecuencia de los estereotipos y roles de género que se han impuesto culturalmente desde los sistemas capitalistas y patriarcales instalados en las sociedades (Herrera, 2000), que han dejado al sexo femenino en una condición desventajosa, y que afecta desde distintas aristas. Una de las prácticas donde se puede evidenciar esta desigualdad es en el

uso de métodos anticonceptivos, en que se le ha otorgado al sexo femenino la responsabilidad de la utilización de estos.

Es aquí donde la acción del trabajo social toma relevancia. Históricamente el trabajo social ha buscado intervenir en situaciones de desigualdad que afectan a los individuos, y dentro de su quehacer busca promover el cambio social. La relevancia de llevar a cabo esta investigación permitirá visibilizar realidades particulares a través de la opinión de las y los estudiantes de la Universidad para su posterior análisis y reflexión.

CAPÍTULO II: PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

2.1 Planteamiento del problema

La problemática aborda la influencia de los estereotipos de género en la discriminación que sufren las mujeres en el contexto social y cultural en el uso de métodos anticonceptivos. Con esta investigación se pretende conocer las prácticas, conductas, perspectivas y percepciones a través de los discursos de las y los estudiantes de la Universidad del Bío-Bío sede Concepción, en relación al uso de métodos anticonceptivos.

“Cada cultura realiza su propia simbolización de la diferencia entre los sexos, y engendra múltiples versiones de la dicotomía hombre/mujer” (Lamas, 2007, p. 2). Estos estereotipos de género establecidos bajo pautas culturales determinan relaciones de poder entre hombres y mujeres, pautas que incluso logran influir en el ejercicio de la sexualidad.

Socialmente a lo largo del tiempo a la mujer se le ha asociado un rol afectivo que conlleva la protección, planificación y cuidado familiar, adquiriendo un rol maternal, y un papel fundamental en el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos. A pesar de que en la última década las mujeres han accedido al mercado laboral, éstas han debido lidiar con la dicotomía de lo público/privado, lo que genera una gran sobrecarga, teniendo que cumplir con expectativas y exigencias en estos dos mundos, intentando conciliarlos a pesar de sus distintas naturalezas. Esto sumado a la creencia social que el fin natural de la mujer es el matrimonio y la maternidad, papel de esposa y madre. Sin embargo, el hombre también es afectado por expectativas sociales que se tienen sobre su conducta y desempeño, del cual siempre se esperan decisiones, fuerza, control emocional e independencia. Según Herrera (2000) el hombre debe ser capaz de garantizar la satisfacción de las necesidades de su familia y su subsistencia, otorgándole socialmente el rol de proveedor.

Respecto a los roles asignados a cada sexo que se mencionan en el párrafo anterior, estos se encuentran naturalizados y legitimados dentro de la sociedad y se potencian mediante los estereotipos de género, lo que repercute en el ámbito sexual, las mujeres se encuentran en un papel de sometimiento y obligación de cuidar al otro y a su cuerpo.

Sin duda los métodos anticonceptivos generaron un gran impacto en la vida sexual de las mujeres, ya que, abrieron la dimensión sexual femenina lo que significó el desligue del sexo con el embarazo o la maternidad, además el coito ya no se relaciona solo con dar vida sino como fuente de placer y deseo. Respecto a la píldora anticonceptiva se planteaba como la oportunidad para las mujeres de concebirse como una persona distinta, teniendo control de su destino. “Soñar, planificar su futuro, definir su vida y definir quién se quiere ser más allá del deseo de los otros, más allá de las circunstancias sociales”. (Fenieux, 2010, p. 128)

Esta supuesta liberación que han entregado los métodos de anticoncepción a las mujeres no es tal en la práctica, en particular la incorporación de la píldora anticonceptiva al cuerpo femenino tuvo consecuencias. El ciclo menstrual y la reproducción se convirtieron en el dominio de la intervención médica y el modelo hormonal fue adoptado por una gran mayoría de mujeres para comprender e interpretar sus cuerpos. “De esta forma, la mujer se convirtió en sujeto y objeto de la ciencia y su cuerpo en el lugar posible de todas las intervenciones, contribuyendo así también a su medicalización” Gardey y Löwy (2000) citados por Cuevas, (2014, p. 121)

Noé (2018) plantea que el quiebre de la anticoncepción masculina y la anticoncepción para las mujeres viene cuando se descubre la anticoncepción hormonal femenina, en el año 1960, anterior a eso la anticoncepción era compartida 50% hombres y 50% mujeres, con métodos de baja eficacia, los hombres el preservativo, el coito interrumpido y las mujeres utilizaban métodos de barrera.

Cardona (2014) refiere que los métodos anticonceptivos nacieron en el año 1951, lanzándose al mercado Británico y Estadounidense en 1960 en que se ofrecía como un tratamiento ginecológico para ciclos irregulares y que luego se comercializó como un anticonceptivo. Sin embargo, el uso de estos métodos anticonceptivos puede provocar efectos nocivos en la salud de las mujeres que los utilicen, teniendo como principal consecuencia los efectos trombóticos que siguen estando presentes debido a su consumo. Entre otros efectos secundarios que algunos métodos de anticoncepción conllevan encontramos “cefalea, mareos, dolor pélvico, mastalgia, aumento de peso, cloasma, amenorrea, disminución de la libido y

sangrados intermenstruales, siendo este último más frecuente cuando se utiliza el implante subdérmico” (Carbajal, Cárdenas, Pastrana y López, 2006, p, 86).

Actualmente las opciones de métodos anticonceptivos masculinos se reducen al condón y la vasectomía. Como plantean González y Miyar (2001) es indudable que la oferta respecto a los métodos de anticoncepción dirigidos a los varones es baja, pero también es cierto que los hombres no consideran que es su responsabilidad. Si bien ha existido un esfuerzo por el control de los espermias, lamentablemente se ha prohibido la salida al mercado de estos métodos debido a, según lo referido por los varones, lo violento de sus efectos secundarios, tales como cambios de humor, tendencia a la depresión y disminución de la libido, los cuales son muchos menos que los efectos secundarios que suelen afectar a las mujeres que en su gran mayoría usan métodos hormonales por años. Por otro lado, las empresas farmacéuticas han asumido que no existe un mercado que justifique las inversiones millonarias que requiere desarrollar estos fármacos.

Es posible inferir entonces, que la desigualdad está presente en la sociedad, tanto desde la sociedad civil, como de las instituciones que contribuyen a incrementar las diferencias entre hombres y mujeres. Diferencias que son pauteadas desde el momento de la concepción, y que han puesto al hombre en una condición ventajosa, sometiendo a las mujeres al deseo y poder de éstos. Este sometimiento ha sido normalizado desde las distintas instituciones socializadoras y ha tenido como consecuencia la aceptación de la violencia machista, sin mayor cuestionamiento.

Es por esto que, considerando el actuar del Trabajo social, el cual busca intervenir en situaciones de desigualdad, el rol de esta profesión en este tema en específico es visibilizar y poner en cuestionamiento las diferencias de conductas y prácticas sexuales de la sociedad según el género.

2.2 Justificación del problema

La intención de llevar a cabo esta investigación corresponde a la identificación de estereotipos arraigados en el uso de métodos anticonceptivos desde la perspectiva femenina y masculina. Se debe comprender que tradicionalmente han existido parámetros desiguales, considerando lo masculino con privilegios por sobre lo femenino, esto explica la diferenciación en la temática de la contracepción, práctica que se encuentra en la cotidianidad, normalizada por la sociedad.

Hoy en día suele hablarse de liberación femenina recalcando los roles que actualmente la mujer ha tomado en la sociedad, gozando de un papel más activo en el ámbito político y económico, entre otros, visibilizando a las mujeres como sujeto de derecho, reivindicando derechos antes vulnerados.

Dentro de esta llamada liberación femenina se incluyen los derechos sexuales y reproductivos, derechos que han “liberado” a las mujeres de alguno de los fines de la sexualidad como el embarazo, la planificación familiar, entre otros. Sin duda este es uno de los pasos hacia la búsqueda de igualdad, absolver a la mujer de la relación sexualidad-embarazo. En otras palabras, la mujer ha logrado conseguir lo que hasta ahora sólo era beneficio para los hombres, de ejercer su sexualidad sin el riesgo de un embarazo. Hablamos de una supuesta “liberación” sexual femenina, ya que si bien los anticonceptivos han permitido a las mujeres evitar embarazos no han logrado que ésta sea completamente independiente en el ejercicio de la sexualidad, ya que, la responsabilidad social de utilizar anticonceptivos recae con más fuerza en las mujeres fértiles.

El año 2016 un estudio avalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que se realizó en diez centros de siete países - Australia, Chile, Alemania, Indonesia, Italia y el Reino Unido- manifiesta que la inyección anticonceptiva para varones existe y tiene un 96% de eficacia para prevenir embarazos.

Sin embargo, el estudio se suspendió porque los participantes manifestaron efectos secundarios. “Molestias por las inyecciones, cambios de ánimo, aumento de la emotividad, disminución de la libido” (Esquivada, 2016). Respecto a esto se plantea que “estos efectos son

similares a los que producen los anticonceptivos para mujeres y están relacionados con los cambios hormonales”. Noé (citada en Esquivada, 2016).

Como ya se ha mencionado en párrafos anteriores la importancia que tiene el Trabajo Social es considerable, ya que este debe promocionar la dignidad de las personas y la igualdad, teniendo como base de su actuar la declaración de los derechos humanos que propone que “todas las personas nacen libres, iguales en dignidad y derechos, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición” (UNAM, s.f, p. 5).

Educar a la ciudadanía para que conozca sus derechos es de suma importancia desde la visión del Trabajo Social con un rol pedagógico y crítico, en que surge la necesidad de cuestionar las prácticas sexuales y la carga que llevan consigo las mujeres que utilizan anticonceptivos. Según un estudio desarrollado por el Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (2018) un 68% de adolescentes utiliza la inyección mensual, mientras que un 31% las pastillas anticonceptivas y un 19% preservativos. De cual podemos diferenciar que un gran porcentaje de mujeres lleva consigo la responsabilidad de la contracepción.

2.3 Preguntas de investigación

Pregunta General

- ¿Cuáles son las percepciones de los y las estudiantes sobre el uso de métodos anticonceptivos en la Universidad del Bío-Bío?

Preguntas Específicas

- ¿Cuál es la responsabilidad que sienten los y las estudiantes frente al uso de métodos anticonceptivos?
- ¿Cómo se relacionan las diferencias de género con el uso de métodos anticonceptivos?

2.4 Objetivos de investigación

Objetivos General

- Analizar las percepciones de los y las estudiantes sobre el uso de métodos anticonceptivos en la Universidad del Bío-Bío.

Objetivos Específicos

- Identificar de qué forma las y los estudiantes de la Universidad del Bío-Bío perciben la discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos.
- Identificar la responsabilidad que las y los estudiantes de la Universidad del Bío-Bío sienten sobre el uso de métodos anticonceptivos.

2.5 Supuestos de investigación

1. Los hombres consideran que no es su responsabilidad el uso de métodos anticonceptivos.
2. Estudiantes plantean un discurso machista frente a uso de métodos anticonceptivos.
3. Mujeres sienten la presión social de utilizar métodos anticonceptivos.

**CAPÍTULO III:
ESTADO DEL ARTE Y
DISCUSIÓN BIBLIOGRÁFICA**

3.1 Estado del Arte

Dentro de las investigaciones revisadas para efectos de este estudio, se identificaron numerosos textos que refieren la anticoncepción desde el área de la salud, y están dirigidas principalmente a mujeres en el sentido del control de la natalidad y la planificación familiar, lo cual se debe especialmente a la cultura sexista en donde las personas se comportan en base roles y estereotipos de género, además la industria farmacéutica se enfoca en crear medicamentos para el género femenino por los beneficios económicos que esto le ha entregado durante años, a pesar de los efectos nocivos y múltiples demandas que existen sobre estos. Como bien menciona en su ensayo Tubin (2014):

Desde estas dinámicas de mercado, expansión y control de patentes, la venta y distribución de anticonceptivos es un negocio rentable., Las grandes campañas de sus falsos beneficios, la supuesta preocupación por la sobrepoblación no son más que estrategias para mantener el consumo y la demanda; no se piensa en las mujeres como humanas, sino como mercado y consumo. (p.6)

Dentro de la misma línea, investigaciones destacan cómo los métodos anticonceptivos han liberado a la mujer del yugo del hombre, a través de la revolución de la píldora, entregándoles mayor autonomía y abriéndole paso, por ejemplo, el mundo laboral. Si bien esto benefició a la mujer en su relación con su capacidad reproductiva, reforzó su papel tradicional, existen investigaciones que relacionan el uso de hormonas con consecuencias en alteraciones del estado de ánimo, llevando a las consumidoras a estados depresivos o ansiosos.

3.1.1 Origen de los Métodos Anticonceptivos

Las sociedades primitivas habían anticipado la importancia de controlar la reproducción, para esto aplicaron distintas técnicas, muchas de las cuales eran peligrosas e insalubres sobre todo para las mujeres. Con el tiempo estos métodos fueron progresando hasta el día de hoy, donde la industria farmacéutica ofrece una variada oferta para las mujeres, no así para los hombres.

Revisando datos históricos podemos percatarnos que los primeros métodos anticonceptivos se remontan al Papiro de Petri¹ en el año 1850 a.c en el que aparecen algunas recetas de mezclas, que consisten en ungüentos de excremento de cocodrilo y miel para ser insertados en la vagina, por otro lado, los griegos utilizaban el aceite de cerdo e incienso que impedían la concepción. Los primeros antecedentes de un preservativo fueron encontrados en la obra de Falopio donde su función principal era la protección contra la sífilis. (Díaz, 1995)

Respecto a los preservativos de barrera, una vez que el humano descubrió la relación del sexo con la concepción y la transmisión de enfermedades, comenzó la preocupación y prevención las cuales datan de los siglos XVI, XVII y XVIII. Estos preservativos consistían en largas tiras de intestino de animal, los cuales eran más utilizadas por hombres que frecuentaban casas de prostitución. (Lugones y Ramírez 2013)

El Dispositivo Intrauterino se considera uno de los anticonceptivos reversibles más utilizados en la actualidad, en sus inicios en el año 1880 de popularizó el dispositivo intrauterino de oro el cual se insertaba en la pared vaginal para evitar que el espermatozoide fecunde al óvulo, sin embargo, se corría el riesgo de infecciones urinaria y en algunos casos infertilidad.

En el año 1907 el médico alemán Carl Hollweg diseñó un pesario con un soporte que se introducía en el canal cervical, lo interesante era que la misma mujer podía insertarlo en su cuerpo, por esto ocurrieron numerosas infecciones que produjeron un rechazo por parte de la comunidad médica. (Alarcón, 2007)

Más adelante en el año 1920 la Doctora Marie Stopes, desarrolló un supositorio espermicida, el cual se utiliza como complemento de otros métodos anticonceptivos, este supositorio se introducía en el cuello del útero el cual liberando un espermicida impedía la concepción.

Diez años más tarde un ginecólogo alemán diseñó un dispositivo intrauterino con plata y cobre, sin cola extra cervical, lo cual era favorable, ya que disminuyó convenientemente las

¹ Primer texto médico del que se tiene noticia, en el que figuraban recetas anticonceptivas.

infecciones y las tasas de embarazos, sin embargo, se tardaron 40 años en descubrir los beneficios de los iones de cobre como potenciador del efecto contraceptivo. (Alarcón, 2007)

Según la literatura revisada, se puede percibir que desde la antigüedad el humano ha buscado métodos y técnicas para el control de la natalidad y la protección de enfermedades venéreas, sin embargo, estas eran precarias e insalubres, además la mayoría apuntan a las mujeres, las cuales sufrían por lo inseguro de estas técnicas.

3.1.2 Relación entre roles de género y prácticas sexuales.

Se establece que los roles de géneros tienen un efecto negativo en las prácticas sexuales y en la vida sexual de hombres y mujeres, donde las mujeres deben tener un rol pasivo en la actividad sexual y los hombres deben demostrar su masculinidad a través de la conquista sexual. Otro factor que influye en el uso de métodos anticonceptivos entre los jóvenes, es el estrato socioeconómico y la zona geográfica de residencia, lo que tiene como resultado que aquellos que provienen de un estatus económico más acomodado son quienes utilizan con más frecuencia métodos anticonceptivos en sus prácticas sexuales. (Morán, J. 2013.)

Riverí, Veranes, González, Aguilera y Álvarez (2009) mediante el enfoque de género se analizan la sexualidad y la procreación en la etapa de la adolescencia, se mencionan que a partir de los estereotipos sexuales se forma la masculinidad y la feminidad, las cuales son estimuladas por la sociedad. De esta forma a las niñas se les otorga el color rosado que demuestra debilidad y delicadeza lo que las dota de cualidades asociadas a la reproducción, crianza, cuidado de cónyuge, niños y ancianos. Por otro lado, a los varones se les otorga el color azul y se considera que debe ser fuerte y poderoso, encontrándose en una situación ventajosa, pues su sexo inspira orgullo y prestigio. El texto menciona que las sociedades se han encargado de educar al hombre y la mujer a temprana edad a reproducir como se debe comportar cada sexo.

3.1.3 Cuestionamiento de la autonomía femenina a través de la Píldora Anticonceptiva

En los años sesenta nacieron nuevos modelos de relaciones entre mujeres y hombres, relacionados con vínculos y pautas familiares, todo esto debido a la difusión de la píldora anticonceptiva, siendo esta una nueva herramienta de emancipación femenina. Desde su llegada al mercado en los años 60, se estableció como una herramienta de emancipación para las mujeres, la cual las dotaba de libertad y control de sus propios cuerpos, sin embargo, la producción de la pastilla anticonceptiva contiene sus bases bajo estructuras de poder, sobre las que nace esta nueva tecnología. Los científicos emiten discursos que materializan y promueven el cuerpo femenino como “hormonal”, conceptos que se convirtieron en hechos universales y de esta forma se comenzaron a atribuir comportamientos, roles y funciones femeninas o masculinas a las hormonas, afianzando aún más en la sociedad estereotipos de género para cada sexo. Este nuevo descubrimiento tenía intención de ser una herramienta terapéutica y controlar el cuerpo social e individual de las mujeres. (Cuevas, T., 2014)

Dentro de un apartado del texto de Ignaciuk (2009) acerca de la importancia del sector sanitario en la medicalización y control de la reproducción, se menciona la repercusión de la medicalización como parte de la modernidad y una de las formas de biopoder influida por el género, el cual, reproduce el vínculo ideológico entre mujeres y maternidad.

Fenieux, C. (2010) que investiga el impacto social y psicológico de la Píldora Anticonceptiva, menciona que los cambios fueron mucho más allá que el control de la natalidad, ya que, el uso de la píldora le otorgó a la mujer ser objeto de ellas mismas y no de la circunstancia, potenciando su vida más allá de la maternidad, facilitando su entrada al mundo laboral y su desarrollo individual. Se hace relevancia a que la anticoncepción no sólo evita el embarazo, sino que potencia el desarrollo de la sexualidad, y abre el paso a la elección de roles.

3.1.4 Métodos anticonceptivos masculinos

Dentro de las investigaciones revisadas respecto al uso de métodos anticonceptivos relacionadas a los varones, las cifras demuestran que el 17% de la población masculina utiliza

algún método, entre los cuales está el coito interrumpido, la vasectomía y el condón. (Noé, 2010)

La vasectomía como método anticonceptivo viene a romper con el esquema de que la sexualidad y la reproducción le pertenecen a lo femenino, es ya sabido que existen pocas opciones anticonceptivas para los hombres y que la industria farmacéutica y el Estado demuestran un desinterés por ofrecer un método distinto al condón. Uno de los ejemplos respecto a la utilización de anticonceptivos masculinos ocurrió en Colombia, ya que, en los años 70 y bajo un Plan Obligatorio de Salud del régimen subsidiado se incluía la vasectomía como parte de una nueva planificación familiar. Pese al esfuerzo del Estado, el resultado fue un bajo porcentaje de vasectomías, incluso cuando esta intervención es sencilla y de pocos riesgos, tan eficaz como lo es la esterilización femenina. (Viveros, M. 2009)

En la antigüedad el varón comenzó utilizando el coito interrumpido para la anticoncepción, sin embargo, en el siglo XIV los hombres consideraban que no eyacular podía ser perjudicial para su masculinidad, visión que aún sigue latente en muchas sociedades. En la actualidad se clasifican los métodos anticonceptivos en, métodos modernos y métodos tradicionales, el primero se refiere a preservativos, métodos químicos y la vasectomía, mientras que los tradicionales son el coito interrumpido y la abstención de relaciones en los periodos fértiles. (Aspilcueta-Gho, 2013)

3.1.5 Perspectiva Masculina de la Anticoncepción.

Dentro de una de las primeras investigaciones revisadas acerca de la opinión masculina respecto a la contracepción se menciona que existe una actitud positiva y mayor conocimiento masculino respecto al uso de métodos anticonceptivos de sus parejas, a su vez, los hombres ejercen gran influencia en sus decisiones reproductivas, la opinión de la pareja influye en la decisión de la mujer de usar o no métodos anticonceptivos, una vez que ella comienza a utilizar se delega toda responsabilidad de su uso. (Quiroz y Henríquez, 2009)

La investigación acerca de la masculinidad y los factores socioculturales asociados al comportamiento de hombres frente a la paternidad, pretende estudiar el comportamiento masculino frente a la sexualidad, reproducción y paternidad. Se entiende el género como una construcción social y cultural que se le adjudican tanto a mujeres como hombres para justificar diferencias y relaciones de poder entre ambos. Algunas conclusiones y resultados de la investigación mencionan que los comportamientos irresponsables por parte de los hombres frente a la paternidad, sexualidad y reproducción influyen en la reproducción de la pobreza. (Ortega, M. y Orozco, R. 2005)

Si bien existe una extensa oferta bibliográfica respecto a la temática estudiada en este informe, se identifica la carencia de investigaciones científicas y de salud respecto al género masculino, ya que, gran parte de las investigaciones se dirigen exclusivamente a la mujer y su rol de madre. Por otro lado, son pocos los artículos que critican la escasa participación del hombre en la sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos, el vacío que existe a nivel salud entorno a métodos de anticoncepción dirigidos a la población masculina, encontrando en el mercado solo el preservativo y la vasectomía como formas que ayudan a prevenir el embarazo. Lo que ha ido provocando que las mujeres indirectamente se sientan responsables de utilizar formas de contracepción.

Desde la búsqueda bibliográfica se puede visibilizar las diferencias en esta materia donde gran parte de ella va dirigida al sexo femenino lo cual se les puede otorgar que las consecuencias de estas distinciones provienen de los roles y estereotipos de género.

La mala interpretación del desarrollo fundamental de las mujeres que tienen relación con su rol, dignidad, social y biológico hacen considerar como obligación la maternidad femenina y eso reduce su identidad a lo meramente biológico.

3.2 Discusión Bibliográfica

Según las Normas Nacionales Sobre Regulación de la Fertilidad (2018) promulgadas por el Ministerio de Salud de Chile define los métodos anticonceptivos como:

Métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con algunos requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida. (p. 40)

Díaz (1995) propone respecto al condón que cuya pretensión fue lograr la protección contra la sífilis. A pesar de que se desconoce el origen de la palabra, se cree que ésta tiene relación con el nombre de quien inventó el preservativo, el señor Condón o Contón; o por su raíz etimológica latina *condus*, “que para los romanos significa receptáculo. [...] Ya en 1930 aparece un nuevo preservativo de látex, el cual es más fino y sólido” (Díaz, 1995).

En cuanto a los métodos anticonceptivos femeninos, uno de los más conocidos y utilizados es la píldora anticonceptiva, Cuevas (2014) plantea que la pastilla fue producida en Estados Unidos hacia el final de los años cuarenta y principios de los años cincuenta, y constituyó toda una novedad en el mercado de los métodos contraceptivos. Según Clarke (1998) citado por Cuevas (2014), hasta los años 60 los métodos anticonceptivos utilizados eran los conceptualizados como “simples”, refiriéndose a “tecnologías relativamente fáciles de utilizar y que no necesitaban de una intervención médica específica, como por ejemplo los métodos de barrera (preservativos, diafragma, esponjas vaginales), espermicidas, duchas vaginales, el método del ritmo y el uso de hierbas medicinales” (Cuevas, 2014, p. 121).

A lo largo del tiempo han surgido una gran cantidad de métodos anticonceptivos dirigidos al sexo femenino y que le han entregado un grado de autonomía a las mujeres respecto a su papel en el ámbito de la maternidad, considerando que “hace 50 años, el control de la natalidad estaba prohibido oficialmente y se pensaba que la función de la mujer estaba claramente limitada a la maternidad y a las tareas del hogar”. (Fenieux, 2010, p. 128).

Es evidente que los métodos anticonceptivos han otorgado cierta autonomía a las mujeres y que ha repercutido en distintos ámbitos, los métodos anticonceptivos, particularmente la píldora, ha generado transformaciones sociales, “la mujer chilena tiene actualmente mayores posibilidades de desarrollo educacional, laboral, académico y profesional”. (Donoso, 2007, p. 73). Las Normas Nacionales sobre la Regulación de la Fertilidad (2018) propuestas por el Ministerio de Salud de Chile plantean los efectos positivos que los anticonceptivos tienen para las mujeres como por ejemplo menores riesgos para su salud; mayor autonomía y autoestima; cambios en la dinámica de la vida de pareja y familiar; mejor calidad de vida; mayor libertad en la expresión de la sexualidad; mejores oportunidades de educación y empleo; y mayores oportunidades de participar en la vida ciudadana.

A pesar de que millones de mujeres se han apropiado de esta tecnología como una herramienta de emancipación. Se ha demostrado que ésta no ha liberado a la mujer del constante sometimiento al que está expuesta. “La historia de la pastilla es también una de regulación y de control del cuerpo femenino y de las mujeres”. (Cuevas, 2014, p. 125).

Para las mujeres la utilización de métodos anticonceptivos hormonales conlleva efectos secundarios, y que pueden influir de mayor o menor forma según la composición de éstos, y que a su vez tendrá estrecha relación con el tipo de síntoma que va a producir. Respecto a los efectos secundarios:

Han existido desde sus inicios, y una de las mayores preocupaciones se debía a los efectos trombóticos² que se hallaron en los primeros estudios, y que hoy aún siguen siendo un riesgo para la mujer que los consume. Además, la literatura reporta el hallazgo de asociaciones entre anticonceptivos orales y cáncer de mama y de endometrio; las concentraciones hormonales han variado a través de los años para disminuir estos riesgos, pero los peligros persisten en la mujer que consume anticonceptivos, así tengan bajas concentraciones, como ocurrió en Francia, donde la Agencia Nacional Francesa de Seguridad de Medicamentos suspendió una marca por el número de trombosis en pacientes jóvenes. (Cardona, 2014, p. 17).

²Trombosis venosa y tromboembolismo venoso: es la presencia de un trombo en el sistema venoso profundo; ocurre más frecuentemente en los vasos pulmonares y en las extremidades inferiores. El riesgo trombótico debido a la utilización de anticonceptivos orales estroprogestativos está relacionado con la composición del compuesto.

Debido al sistema patriarcal que en muchos países del mundo aún predomina, el sexismo y las relaciones jerárquicas han logrado implantar en las mentes de las mujeres su calidad de ser inferior, que debe ser dominado y sometido, esto ha repercutido en el escaso empoderamiento del sexo femenino frente a los privilegios que son otorgados al sexo masculino. Esto influye directamente en la decisión respecto al uso de métodos anticonceptivos y la planificación familiar. “Esto hace que la negociación sobre las medidas de protección de embarazos no deseados, que generalmente son asumidos por las mujeres, las tienen que enfrentar desde una posición de menor poder.” (Aspilcueta-Gho, 2013, p. 481).

Por su parte las Normas Nacionales de Regulación de la Fertilidad (2018) proponen que:

Los roles de género asignan la anticoncepción como responsabilidad y tema de mujeres, y a los hombres les asignan una participación marginal como parejas que acompañan y no como usuarios de métodos. En la medida en que se superen estos estereotipos, será posible que la responsabilidad de regular la fertilidad sea compartida con los hombres, con la consiguiente disminución de esta carga para las mujeres. (p. 33)

Quiroz y Gil (2009) creen que la continua baja de uso de métodos de contracepción que dependen de los hombres en una clara indicación de que éstos le asignan la responsabilidad de la anticoncepción al sexo femenino.

Lo que no concuerda con la afirmación hecha por una investigadora del Instituto Chileno de Medicina Reproductiva que considera que “la demanda de los métodos anticonceptivos para hombres es una realidad, ellos quieren controlar su propia fertilidad y participar en forma activa en la participación de sus hijos” (Noé, 2010).

En concordancia con lo que refieren Quiroz y Gil (2009), se plantea que los hombres no tienen intenciones de aprender sobre métodos anticonceptivos modernos debido a que “temen a los nuevos métodos y dispositivos que tienen la reputación de no ser inocuos para los usuarios, temen probablemente con toda razón que pueda "cambiar" el equilibrio del control social entre hombres y mujeres”. (González y Miyar, 2001, p. 374).

Por su parte Tubin (2014) refiere que los programas de salud reproductiva siguen estando enfocados hacia las mujeres, reproduciendo el sistema patriarcal, sometiendo el cuerpo de las mujeres como objeto de estudio y principal foco en temas relacionados con la reproducción, lo que explica la gran variedad de métodos anticonceptivos dirigidos a mujeres y la baja cantidad de contracepción para varones, “en consecuencia, son escasos los hombres que deciden hacer uso de ellos, producto del machismo.” (Tubin, 2014, p.2).

CAPÍTULO IV: MARCO TEÓRICO

4. Marco Teórico

Dado que la mirada central de esta investigación es la discriminación de género respecto al uso de métodos anticonceptivos es relevante plantear los fundamentos teóricos en la cual se respaldan dicha problemática. Como menciona Tubert (2003), Abbot (2000) y Code (2000) citadas en Stolke (2004) las primeras investigaciones feministas pretenden abordar el escaso protagonismo y valor de la mujer en la sociedad occidental, analizando la dominación masculina y las ideologías bisexuales deterministas que lo legitiman. Es relevante conocer el origen de los conceptos para comprender sus resultados posteriores, como eje conceptual utilizaremos la teoría de género que nos permite entender con mayor claridad en que se basa esta diferenciación.

4.1. Teoría de género

El término *gender* fue introducido en por la psicología y la sexología en EEUU en los años 1950, la palabra género es la traducción literal de la palabra inglesa *gender*, algunos psicoanalistas, sexólogos y médicos adoptaron el término *gender* para distinguir el sexo social asignado del sexo anatómico, con el fin de solucionar dificultades conceptuales y terminológicas que planteaban intersexos, transexuales y homosexuales cuyo sexo biológico era ambiguo o no coincidía con su identidad sexual u orientación sexual. (Nicholson, 1986; Abbott, 2000; Owen, 2000) citadas en Stolke (2004)

4.1.1. Definición de género

Lamas (2000), define el género como un “conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres” (p.3)

Unas de las principales disciplinas que le dio significado al término de género como lo menciona Lamas (1986) citada por Tuñón y Eroza (2001) fue la psicología, que refiere que el comportamiento de lo femenino y masculino una situación dada a partir de las experiencias vividas en la infancia, las cuales se relacionan con la atribución de los roles asignados para cada sexo. Otras disciplinas que aportaron a la comprensión del término género fue la sociología y

la etnografía, según Tuñón y Eroza (2001) estas doctrinas dan a conocer cómo se va construyendo la desigualdad de género a partir de las diferencias sexuales de hombres y mujeres, posicionado a estas en un escenario desventajoso en los contextos sociales y culturales.

El término género facilita el entender los significados que la cultura ha otorgado a las diferencias sexuales y la comprensión entre las formas de interacción humana. Scott (s.f), citado en Lamas (1996) propone que la definición de género tiene dos elementos que están analíticamente relacionados: el género como un elemento que constituye relaciones sociales, basadas en las diferencias que distinguen los sexos y el género como una forma de primaria de relaciones significantes de poder.

4.1.2. Principales antecedentes en la teoría de género

Según un estudio realizado por las Instituciones de Educación Superior en Chile (IES) (2014) da cuenta de que uno de los primeros antecedentes históricos e hitos fundacionales de la teoría de género se encuentra en el libro “El segundo sexo” de Simone de Beauvoir publicado en el año 1949. En él se exponen los estados de poder y subordinación que afecta a las mujeres a lo largo de su vida. Beauvoir clasifica como “ataduras de la naturaleza” las causas de la inferioridad a la que es sometida la mujer, producto de su maternidad y las funciones entorno a ella, los que las obliga a mantener un estado de pasividad. El segundo sexo dio inicio al feminismo radical que buscaba tanto la equiparidad de derechos civiles y políticos como también la igualdad entre las funciones de ambos sexos.

En la década de los sesenta en el texto Sexo y Género, Robert Stoller (s.f.) citado por Molina, (2010) propone que el sexo apunta a rasgos biológicos del ser hombre o mujer, a diferencia del término género, que alude que las diferencias sexuales son una construcción social. Por lo que la herencia biológica ya no sería un factor determinante al momento de ejercer los roles de hombres y mujeres.

“En los años setenta el feminismo académico anglosajón impulsó el uso de la categoría *gender* (género) con la pretensión de diferenciar las construcciones sociales y culturales de la biología” Lamas (1986) citada por Lamas (1999, p. 147). En inglés género refiere directamente

a los sexos, mientras que en español corresponde a clases, especie, objeto de comercio y a la tela. Al hablar de mujeres en español se habla de “género femenino” es por esto que Lamas (1999) deduce que al hablar género y de perspectiva de género es referirse a mujeres o al sexo femenino.

El concepto de género se impuso como respuesta a las interrogantes teóricas - metodológicas por las asimetrías y desigualdades que existen entre hombres y mujeres en función al sexo (Duarte y García, 2011). A lo que Molina (2010) aporta que el hacer la distinción de los términos sexo y género abre un nuevo camino respecto a la construcción de las identidades de hombres y mujeres.

4.1.3. Roles de género

Los roles de género están diferenciados por el sexo, considerando al género como una categoría “en la que se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la femineidad-masculinidad, y que es producto de un proceso histórico de construcción social” (Herrera, 2000, p. 569). El sexo se caracteriza por las condiciones biológicas y anatómicas de cada persona a diferencia del género que constituye características económicas, políticas, sociales y jurídicas. El género está conformado por tres elementos básicos. En primer lugar, encontramos la asignación de género, la cual se da por los órganos genitales al momento de nacer, el segundo es la identidad de género, que son los elementos biológicos y psicológicos que se establecen en los primeros años de vida y finalmente el rol de género que refiere al conjunto de normas socialmente establecidas para cada sexo.

De estos roles de género surgen los estereotipos de género, los que se ligan a lo masculino y femenino, lo que queda en evidencia en la siguiente cita:

La visión del hombre está ligada al prototipo del rol instrumental, que se traduce en las actividades productivas, encaminadas a la manutención y provisión de la familia, caracterizándose por ser autónomo, orientado al logro, fuerte, exitoso y proveedor, en tanto la visión de la mujer se vincula a las actividades afectivas encaminadas al cuidado de los hijos, del hogar y de la pareja, así como a la posesión de características tales como la sumisión, la

abnegación y la dependencia. (Rocha, 2000 citado por Rocha y Díaz, 2005, p. 42).)

Según lo revisado anteriormente, los roles de género y los estereotipos de género afectan al desarrollo de la vida de hombres y mujeres, estas pautas y normas afectan en diversos sentidos, para efectos de esta investigación se reflexionará en torno a la sexualidad.

4.1.4. Estereotipos de género y sexualidad

Existen investigaciones que exponen las desigualdades de género en torno a sexualidad a causa de las construcciones sociales de lo femenino y lo masculino, estas construcciones se plasman a través de los roles que son asignados a hombres y mujeres. Al hombre se le asigna “el rol del protector y soporte económico, el que sale al mundo público a desempeñar el trabajo remunerado, quien toma las decisiones, establece las reglas y protege a la familia.” (Hernández y González, 2016) a diferencia de la mujer, que según los mismos autores se le otorgan los roles asociados a la reproducción, el cuidado y la labor doméstica.

Es posible observar entonces la influencia que han tenido estas construcciones sociales en la sexualidad femenina. Así, Larger (1997) citada en Hernández y González (2015) define que ser mujer es “ser para los otros” lo que refiere que su sexualidad queda a servicio de los otros para la procreación o para el goce del hombre al igual que su erotismo donde este aspecto de la sexualidad se debe eludir desde la infancia.

De esta manera se establece una relación entre los estereotipos de género y la forma en que se vive la sexualidad. Los autores Salguero, Soriano y Ayala (2015) explican que esta relación se da debido a los significados que se le otorgan a ser hombre y mujer. Desde esta perspectiva las mujeres son vista como “procreadora o eróticas” a partir del uso de su cuerpo. “Si son procreadoras serán consideradas carentes de deseo sexual o de iniciativa en la búsqueda de encuentros amorosos y sexuales” (Salguero, Soriano y Ayala, 2016, p. 336) donde su cuerpo es considerado como un material sólo para dar vidas a otros, en tanto el hombre es quien puede tener deseo sexual y satisfacerlos. Las prácticas sexuales están influenciadas por los estereotipos de género, los cuales se aprenden en espacios que están asociados al machismo. “La sexualidad, tener sexo y desear relaciones sexuales han sido considerados signos

constitutivos de la masculinidad y del ser hombre” (Seidler, 2000; Kaufman, 1994; Núñez, 2007 citado en Salguero, Soriano y Ayala, 2015)

4.1.5. Discriminación de género

Para comprender de forma más acabada el objetivo de esta investigación, es necesario conocer en que se basa la discriminación de género y a quienes afecta. Para los autores Foster, Arnt y Honkola (2004) la discriminación de género es entendida como el trato desigual a las personas, que está basado en su pertenencia a un género en particular, los cuales entregan importantes consecuencias negativas para toda la sociedad. Sin embargo, resulta más complejo para las mujeres que para los hombres. Como es sabido en varios países se violan los derechos fundamentales de las mujeres, cuando se realizan prácticas como crímenes de honor, la mutilación genital, el proxenetismo que es un ejercicio dentro del cual una persona obtiene beneficios económicos por la prostitución de otra, además de las agresiones sexuales y todos los tipos de violencia que existen hacia la mujer, que en muchos lugares son normalizada por representar una práctica cultural.

En el caso de Chile, el Informe estadístico anual, perspectiva de género, homicidios y agresiones sexuales en Chile el año 2015, dentro del cual indican que toda agresión en contra de una mujer tiene alguna característica que permite identificarla como violencia de género, según lo que se manifiesta en la siguiente cita:

Según un estudio de agosto del 2004, encargado por el SERNAM de la Región de Coquimbo a la Universidad Católica, el 48,4% de las mujeres entrevistadas reconoce haber sido víctima de algún tipo de violencia. Entre ellas mencionan la psicológica (41,9%), la física (32,6%) y la de connotación sexual (16,6%). Este estudio reafirmó los resultados encontrados en el estudio de prevalencia realizado en el año 2001 en las regiones Metropolitana y de la Araucanía, según el cual el 50,3% de las mujeres que viven o han vivido en pareja han sufrido algún tipo de violencia. (p. 6)

En la actualidad el Segundo Informe Sobre Salud Sexual, Salud Reproductiva y Derechos Humanos en Chile (2018), que revisa el estado de los años 2017 y 2018, arroja importante información, entre el 1 de enero y el 31 de julio del 2017, ingresaron 2.590 delitos

por algún tipo de violación, de los cuales 2.415 eran víctimas mujeres y 308 eran hombres. En promedio, en los últimos 10 años, 12 mujeres y 1 hombre fueron víctimas de algún tipo de violación sexual al día

Como podemos identificar en las cifras anteriores, existe una clara brecha entre los delitos sexuales dirigidos a mujeres y a hombres, la discriminación de género afecta directamente a las mujeres, en esta investigación se revisarán relatos de estudiantes dentro de los cuales identifican situaciones que se dan en sus vidas sexuales y tienen relación con la discriminación de género.

4.1.6. Métodos anticonceptivos con enfoque de género

Las terapias contemporáneas del control de la natalidad tienen sus raíces en la teoría feminista y la eugenésica. Según menciona Ignaciuk (2009, b) durante siglos se identificó la anticoncepción y el aborto como iguales, no fue hasta 1870 cuando se separan los conceptos, la ciencia comenzó a determinar y controlar la reproducción humana, empujada por el desarrollo del capitalismo que, proponiendo nuevos modelos de producción, exigía también un mayor control de los cuerpos y mantener el equilibrio entre población y recursos.

Ignaciuk (2009) hace referencia a la legitimación social que logró la anticoncepción, fue causante de profundos cambios entre la reproducción y el sexo, lo que trajo consigo un cambio en los modelos familiares y relaciones de pareja, dándole a la mujer mayores derechos políticos y participación en el mercado laboral. Sin embargo, otro actor importante en el debate sobre la anticoncepción, desde la perspectiva feminista, es la mirada religiosa y cristiana, su importancia se debe a la influencia de pensamiento que ejerce sobre las personas en los ejercicios del control de la natalidad, estos condenan esta práctica considera pecaminosa y que no son respetuosas para la vida humana. Desde su posición, consideran a las mujeres diferentes a los hombres por naturaleza y que su desarrollo pleno solo sería a través de la crianza y el cuidado, de esta forma la sexualidad se ve reducida a la maternidad.

Además, existen dos teorías que están ampliamente relacionadas con la perspectiva de género. En primer lugar, encontramos la teoría feminista la cual explica la situación de poder y

subordinación a la que la mujer ha sido sometida durante el tiempo y en segundo lugar la teoría del sexismo que se fundamenta en la diferenciación y discriminación de género afectando principalmente a mujeres.

4.2. Teoría Feminista

El feminismo ha aportado al fortalecimiento de la perspectiva de género ya que esta corriente surge en la búsqueda de la igualdad entre hombres y mujeres. “Este movimiento se fue gestando a partir de un proceso de reflexión en torno a la resignificación de la idea ilustrada de la igualdad”. Flores (2004) citado por Duarte y García (2011, p. 129)

Actualmente el feminismo es considerado como una ideología que posee elementos políticos, culturales y económicos en función a la igualdad de derechos. El feminismo ha intentado develar cómo las prácticas políticas, filosóficas, culturales y hasta religiosas han sido formuladas hacia una perspectiva masculina. “El feminismo de la primera ola es definido como la oposición moral a la dominación masculina”. Jaggar (1999) citado por Duarte y García (2011, p. 130)

4.3. Teoría del Sexismo

En segundo lugar, encontramos la teoría del sexismo. Cruz (2004), refiere que el sexismo es un conjunto de métodos que son utilizados por la cultura socio patriarcal para mantener en una situación de poder, subordinación y dominación al sexo femenino. Esta teoría revela la mirada de inferioridad que son sometidas las mujeres.

Se identifican dos tipos de sexismo, el viejo o tradicional y el nuevo. Se define sexismo tradicional como la “actitud de prejuicio o conducta discriminatoria basada en la supuesta inferioridad o diferencia de las mujeres como grupo” (Expósito, Moya y Glick, 1998, p. 160), este sexismo esta constituidos por tres lineamientos. El primero es el paternalismo dominador, el cual denomina a las mujeres como seres débiles e inferiores al hombre, en segundo lugar, encontramos la diferenciación de género competitiva, esta se fundamenta en que las mujeres no poseen las aptitudes que se necesitan para gobernar instituciones sociales y en último lugar

hacemos referencia a la hostilidad heterosexual, la cual manifiesta que las mujeres debido a sus poderes sexuales son peligrosas y manipuladoras de los hombres.

En el nuevo sexismo encontramos las investigaciones y formulaciones los autores Glick y Fiske (1996) citados por Expósito, Moya y Glick (1998) los cuales lo conceptualizan como sexismo ambivalente. Este sexismo constituyen dos elementos importantes el sexismo hostil y sexismo benévolo, estos se diferencian en que el primero están presentes las actitudes negativas “se puede decir que es este el que legitima el control de los hombres sobre las mujeres, ubicándose como grupo inferior y subordinado” Glick y Fiske (2001) citado por Velandia y Rozo (2009, p. 23), y el segundo está conformado por las actitudes positivas y se ve a la mujer desde una plano tradicional catalogándolas como “maravillosas” y dignas de alabanzas, donde además normalmente necesitan de un hombre que las cuide y proteja” Glick y Fiske (1996) citado por Velandia y Rozo (2009, p 23)

CAPÍTULO V: MARCO METODOLÓGICO

5. Marco Metodológico

5.1. Diseño / Enfoque epistemológico

La metodología utilizada corresponde al enfoque epistemológico fenomenológico, que se centra en la relación del sujeto con el medio y el significado que este les otorga a diferentes vivencias. Este enfoque entiende el mundo como algo en constante construcción, en la cual quienes viven en éste lo modifican y le otorgan significados.

Bergh (2007) como cita a Ruiz (2012) como una de las posibles formas de realizar investigación cualitativa:

La interacción humana constituye una fuente central de datos. La capacidad de las personas (empatía) para captar a los demás y sus conductas es un elemento central para entender cómo funciona la interacción. El sentido de una situación y el significado de los actos dependen de cómo los mismos sujetos definen esta situación. (p.15)

Este enfoque permite el observar si las percepciones de las y los estudiantes son influencias del medio, como el rol, el compromiso y actitudes frente el uso de métodos anticonceptivos.

5.2. Método

La investigación fue de tipo cualitativa ya que tiene como objetivo recopilar datos descriptivos como lo son las percepciones, discursos y opiniones de los y las estudiantes.

Taylor y Bogdan (1987) define una investigación cualitativa como una metodología “que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable”. (p. 20)

Esta investigación busca dar a conocer cuál es la visión que las y los estudiantes tienen entorno a la discriminación de género y su responsabilidad en el uso de estos. A los discursos e interpretaciones obtenidas se le otorgan significados a partir de categorías. Cotán (2016)

refiere que el investigador ha de descubrir e identificar el significado que los participantes atribuyen a los acontecimientos y conductas, cómo interpretan las situaciones y cuáles son sus perspectivas personales sobre las mismas.

Además, cabe explicitar que, para exponer los discursos de las y los estudiantes dentro del análisis de resultados, éstas/os fueron identificados con números. Lo anterior con el propósito de resguardar su identidad, tal como se expresó en el consentimiento informado firmado por las y los participantes antes de realizar las entrevistas.

5.3. Población y criterios de selección

Esta investigación se llevará a cabo al interior de la Universidad del Bío-Bío sede Concepción. Como requisito de selección se decidió trabajar con estudiantes hombres y mujeres de diferentes edades que cursaran desde tercero hasta quinto año universitario durante el año 2018. Este criterio de inclusión se justifica puesto que desde esos años de carrera las y los estudiantes están integrados/as, ambientados/as a la vida universitaria y tienen una visión más crítica de la realidad social. Otro requisito de selección es trabajar con aquellos/as pertenecientes a las carreras de Trabajo Social, Arquitectura, Ingeniería Mecánica, Ingeniería Comercial e Ingeniería Construcción con un muestreo mixto de tres hombres y tres mujeres por carrera.

Se determinó esta población, ya que pertenecen a diferentes facultades, algunas se pueden categorizar como carreras “feminizadas” por una mayor presencia de mujeres como Trabajo Social y Arquitectura, otras como carreras “masculinizadas” como Ingeniería Mecánica por la alta presencia de hombres y por último aquellas donde hay un número equitativo de hombres y mujeres. Debido a esto consideramos que pueden existir discrepancias en sus discursos, dado a las diferentes áreas en las que se desarrollan cada carrera, los estereotipos que se generan entorno a ella, las conductas y percepciones que pueden estar naturalizadas.

5.4. Técnicas de recolección de la información

La recolección de los datos se realizó a través de una entrevista semi-estructurada, a partir de la construcción de un guión en el que se estableció la información que se quería obtener a través de preguntas abiertas, para que las y los entrevistados den matices a sus respuestas. Blasco y Otero (2008) plantean que:

La técnica de entrevista de investigación social, es especialmente útil cuando lo que realmente nos interesa recoger es la visión subjetiva de los actores sociales, máxime cuando se desea explorar los diversos puntos de vista “representantes” de las diferentes posturas que pudieran existir en torno a lo investigado.

El objetivo es que obtención de datos sea más amplia. Esta técnica consta de la elaboración de una serie de preguntas, que, por lo general, se trata de preguntas abiertas las que serán definidas por categorías por áreas de investigación y podrán entregar a las y los sujetos mayor libertad en sus respuestas y dar mayor énfasis alguna idea.

5.5. Plan de Análisis de datos

La técnica que se utilizará para el analizar los datos será el Análisis de Contenido. Bardin (1996) citado por Cáceres (2003) define el análisis de contenido como “Un conjunto de técnicas de análisis de las comunicaciones utilizando procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes” (p, 55). Además, Bardin (1996) citado por Cáceres (2003) menciona que el objetivo de esta técnica de análisis es representar el “contenido manifiesto como el contenido latente de los datos analizados” (p, 57)

5.6. Validez y confiabilidad

Para la validación y confiabilidad de esta investigación, nos basamos en los lineamientos planteados por Corral (2009), quien menciona que existen tres tipos de validez: la primera es la validez del contenido que consiste en elaborar de forma correcta los ítems del instrumento a

utilizar y que estos estén acordes a las variables que se desea medir, para que el grupo de expertos verifiquen si las preguntas son claras y cumplen con el trabajo a desarrollar.

Para la validez del instrumento de recolección de datos (entrevista semiestructurada) se elaboró a partir de los criterios y objetivos que se deseaban cumplir en esta investigación, una serie de diferentes categorías, realizadas por el grupo de investigadoras quienes debieron seleccionar e identificar si dichas categorías respondían a la problemática de discriminación de género en el uso de método anticonceptivo.

5.7. Aspectos éticos

Es necesario que dentro de una investigación social en la que se trabaja con personas exista valoración y respeto por la subjetividad del otro. El principio de autonomía debe estimar la revisión detallada y responsable del documento de consentimiento informado, en donde se consideren aspectos como niveles de información, protección a la intimidad, confidencialidad de los datos y mencionar cómo se analizaron los resultados.

Faden y Beauchamp (s, f) como se citó en Zabala, Sogi, Cárdenas y Delgado (2010) indican que una acción autónoma debe cumplir con tres condiciones: intencionalidad, conocimiento y sin control externo de coacción, manipulación y persuasión.

Para cumplir con estas tres condiciones, fue necesario contar con estudiantes dispuestos a participar, quienes fueron informados sobre el motivo y objetivo de esta investigación, entregándoles un consentimiento informado, además planteando que la entrega de información es valiosa para la investigación y por último que esta sea desde su perspectiva y no influenciada por el medio.

CAPÍTULO VI: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

6. Análisis e interpretación de los datos

En el siguiente apartado, se dará a conocer la forma en que se realizó el análisis de los datos obtenidos en esta investigación, por medio de las entrevistas en profundidad. Se ordenaron los resultados de acuerdo a los objetivos de manera que facilite la comprensión y orden para la categorización de los datos, la que da cuenta de la información entregada por las y los estudiantes de la Universidad del Bío-Bío.

Las entrevistas se realizaron dentro del Campus Concepción con el fin de generar en las y los entrevistados un sentimiento de pertenencia y confianza al momento de emitir sus discursos.

6.1 Objetivo 1: Identificar de qué forma las y los estudiantes de la Universidad del Bío-Bío perciben la discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos.

6.1.1 “Yo creo que es necesario”: Percepción sobre uso de métodos anticonceptivos.

En esta familia se encuentran diversas opiniones emitidas por las y los estudiantes, en la cual surgen distintas apreciaciones respecto a la percepción del uso de los métodos anticonceptivos, en donde las opiniones de las y los estudiantes plantean una aprobación de la utilización de estos métodos y que se relaciona fuertemente con la motivación que tienen para usarlos. Sin embargo, surgen discursos que exponen una visión crítica y un cuestionamiento respecto a la discriminación de género en relación al sesgo sexista que tienen los métodos de anticoncepción.

Código: Opinión sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Respecto a este código surgen discursos similares de parte de las estudiantes y los estudiantes, sin guardar relación con la carrera que se encuentran cursando ni con su sexo. En su mayoría se considera que el uso de métodos anticonceptivos es necesario y beneficioso, otorgándoles la posibilidad de decidir respecto a su vida sexual, aliviando la responsabilidad de un embarazo no deseado.

Yo creo que es necesario, sobre todo a nosotros en nuestra edad que estamos como en el periodo femenino y bueno masculino igual, muy fértil y en el caso de que una no quiera quedar embarazada o un embarazo no deseado.

Entrevistada 5 - Trabajo Social

Yo opino que está bien, porque a uno le permite tener un control de la natalidad, uno puedo controlarlo, definirlo, en cuanto a sus tiempos.

Entrevistada 16 - Ingeniería en Construcción

La gente toma la decisión de lo que quiere hacer y es bueno porque pueden tomar la decisión de decir no quiero tener hijos por ahora.

Entrevistado 20 - Ingeniería Comercial

Además, en relación al preservativo se menciona su importancia para evitar el contagio de una enfermedad de transmisión sexual, promoviendo el autocuidado.

Creo que igual es importante, a pesar de que muchas veces uno no los quiera usar porque da *lata*, porque gasta plata y todo lo que pueda conllevar eso, pero siento que es importante porque igual tenemos que protegernos de cierta forma de las enfermedades porque igual somos personas jóvenes aún como para estar con una enfermedad el resto de nuestras vidas.

Entrevistada 4 - Trabajo Social

Me parece que bien, es necesario hasta por el tema de transmisión sexual, igual es como cuidarse uno.

Entrevistado 27 - Arquitectura

Código: Visión Crítica sobre el uso de métodos anticonceptivos

Los discursos que plantean una visión crítica al uso de métodos anticonceptivos, se relacionan primero, a la responsabilidad anticonceptiva que la sociedad le atribuye al sexo femenino, relacionando la actividad sexual con fines reproductivos, además se hace mención a la cantidad de hormonas que son introducidas al cuerpo femenino y trae consecuencias en el cuerpo de las mujeres, por último, la escasa participación y responsabilidad de los hombres en la contracepción. Por otro lado, se puede distinguir que, en las carreras como trabajo social, desde la visión masculina existe un mayor análisis y una crítica a la normalización de estas actitudes por parte de la sociedad a diferencia de las demás carreras. Cómo podemos identificar en los discursos de los alumnos de Trabajo Social que se plantean en los siguientes relatos:

Si, se le atribuye fuertemente sólo a la mujer, aunque igual es tema en boca el “abajo el patriarcado” pero sigue y son grupos de personas las que piensan así y hay que ir culturizando para sacar esa normalización de pensamiento, pero el resto del sistema sigue funcionando de esa manera po y si sigue operando de esa misma manera, no se va a solucionar.

Entrevistado 2 - Trabajo Social

Pero si, son métodos muy invasivos principalmente para la mujer, entonces yo creo que a eso hay que darle la vuelta, un cuestionamiento y comenzar a innovar en los métodos de anticoncepción. Lo que pasa es que siguen en la misma lógica de bombardear hormonalmente el cuerpo. O sea, existen anticonceptivos en pastillas para mujeres e intentan como equiparar o que la mujer deje de tomar pastillas anticonceptivas, dándole pastillas anticonceptivas al hombre *po*, entonces al final es un poco nefasta la situación que propone igual.

Entrevistado 1 - Trabajo Social

Porque la mujer es como la que está dentro de este sistema, es la reproductora, *cachai*, entonces en ella cae la responsabilidad de la anticoncepción, como que ella tiene que cuidarse porque ella va a quedar embarazada y el hombre totalmente se desliga de eso, el hombre tiene que ser responsable por que la *hueá* se hacen entre los dos, aparte de que yo digo que el hombre tiene que ser aún más porque es él el que bota algo de su pene, en el sentido biológico y por eso el hombre debería ser mucho más responsable en el sentido de que uno saca algo de ti y tiene que hacerse cargo de lo que sale del cuerpo de uno.

Entrevistado 3 - Trabajo Social

Según lo planteado por los estudiantes de Trabajo Social, existe una clara crítica hacia la atribución de la mirada reproductora que se asocia a la mujer y la responsabilidad otorgada en el uso de métodos anticonceptivos, influenciada a partir de una mirada patriarcal y que se ve reproducida por el uso de métodos anticonceptivos. Además, de identificar que es una práctica normalizada en la sociedad. El segundo relato plantea que los métodos actuales invaden el cuerpo de la mujer, y considera que la solución no está en hormonar uno de los dos cuerpos, sino en la búsqueda de nuevas alternativas. El último relato plantea que debe existir una responsabilidad compartida en el uso de métodos anticonceptivos, pero sin embargo es el hombre quien debe ser el mayor responsable de protegerse para evitar embarazos debido a sus características biológicas y reproductivas.

Continuando con las percepciones sociales que se emiten en los discursos de las entrevistas realizadas, según las perspectivas masculinas de las carreras de Ingeniería en Construcción, Ingeniería Comercial y Arquitectura quienes al responder a la pregunta acerca de a quienes consideran que socialmente se les atribuye la responsabilidad de utilizar métodos anticonceptivos, estos sienten que la publicidad en los medios de comunicación se apunta al

hombre como el responsable de la anticoncepción y el cuidado de enfermedades de transmisión sexual, sin embargo, no sienten esta presión por parte de familias o amigos cómo se puede evidenciar en los siguientes relatos:

La sociedad... no sé, he visto más publicidad de “usa condón” que “usa pastillas anticonceptivas”.

Entrevistado 26 - Arquitectura

Porque creo que está más a la mano, como que es más fácil conseguir el condón, en cambio para la mujer no sé si será tan fácil

Entrevistado 13 - Ingeniería en Construcción

Si lo vemos hay mucha campaña dirigida a usar condón, la televisión lo tira al hombre, pero no nombra otro método anticonceptivo, yo creo que la televisión tira para más al hombre, para que ellos se hagan responsables, pero si lo vemos en amigos en familias, y en relaciones de pareja es la mujer la que se tiene que cuidar.

Entrevistado 20 - Ingeniería en Construcción

Socialmente yo creo que se le atribuye más al hombre de tener que comprar condones y no tanto a la mujer... de no sé, tener que tomar pastillas... O sea, por lo que yo he percibido piensan que las pastillas son más solamente para que la mujer regule su ciclo y no como método anticonceptivo. Entonces yo encuentro que el método anticonceptivo se le atribuye más al hombre aparte que es como... según lo que tengo entendido yo el más seguro de las enfermedades de transmisión sexual.

Entrevistado 21 - Ingeniería en Construcción

En los extractos de los relatos anteriores podemos evidenciar que existe un argumento en común en los discursos de estudiantes que cursan carreras con enfoque científico. Como se puede identificar, respecto a la visión crítica del uso de métodos anticonceptivos, podemos reconocer que los hombres de las carreras de Ingenierías y Arquitectura, a diferencia de los estudiantes de Trabajo Social, no logran reflexionar en torno a los métodos anticonceptivos, no es un tema recurrente en su entorno social, incluso se sienten más presionados por el sistema publicitario y medios de comunicación masivos. Como se pudo identificar en su lenguaje no verbal, estos mostraban una reacción de molestia al sentirse atacados por verse en la obligación utilizar el preservativo por los medios de comunicación y campañas de prevención, que según

su punto de vista apuntan directamente al hombre. Se presume que esta diferencia de perspectiva entre los estudiantes de Trabajo Social y las demás carreras, surge por las distintas formaciones académicas que se les entregan, por un lado, diferencia del foco de estudio de carreras científicas y humanistas. Dentro del enfoque humanista, y más específica, la carrera de Trabajo Social, esta se centra en lo social como objeto de estudio, como se menciona en la siguiente cita:

Tomamos el objeto que forma parte del objeto formal de nuestra disciplina como lo social. Lo social que no es una entelequia, es el entorno comunitario, un conjunto de seres humanos que guardan relaciones diversas entre sí, o sea que la sociedad está formada por sujetos que a su vez llevan la sociedad subjetivada. (Calvo, 2010, p. 11)

El trabajo social centra sus orígenes en ideales democráticos y humanitarios, y en la práctica busca la satisfacción de las necesidades humanas y el desarrollo y promoción, además el trabajador o trabajadora social se preocupa de la protección de las diferencias individuales y de grupo, por lo que se figura una idea de pensamiento en común de los estudiantes en desarrollo dentro de esta carrera que podría explicar la diferencia de respuesta y análisis de los participantes.

Código: Motivación para utilizar el método anticonceptivo.

Respecto a la motivación en el uso de métodos anticonceptivos, según los relatos más relevantes que mencionan las y los estudiantes, se logran identificar que existe una variedad de razones. Por un lado, las mujeres hacen énfasis en la doble función de los métodos anticonceptivos, prevención de embarazo y la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Por lo menos con mi pareja actual decidimos tener relaciones con pastillas y con condón, tratamos de que no sea solo una opción y es más que nada porque no queremos ser padres.

Entrevistada 6- Trabajo Social

Bueno la principal es... Contagiarse de alguna enfermedad de transmisión sexual y después quedar embarazada que tampoco... tampoco lo quiero.

Entrevistada 17 - Ingeniería en Construcción

Por otro lado, existe una diferenciación en las actitudes en las mujeres cuando están en una relación formal y cuando no tienen en una relación sentimental estable. Existe una relación entre la confianza en la pareja y el dejar de utilizar el preservativo, en gran mayoría de los discursos se identifica esta relación, como se distingue a continuación:

Sólo un embarazo porque ya llevaba una pareja estable y no me preocupaba tanto de las enfermedades de transmisión sexual.

Entrevistada 30 - Arquitectura

Cuando empezamos utilizamos condón, porque obviamente no queríamos que yo quedara embarazada y también fue para mí, para decidir.... si es que él tenía alguna enfermedad y yo no sabía. Y ya después como sentimentalmente, en mi mente dije “ya, no está enfermo” y empecé a tomar las pastillas, ahí dejamos el condón, porque era mi pareja estable.

Entrevistada 23 - Ingeniería Comercial

Por ejemplo, con mi pareja anterior sólo yo tomaba pastilla y nunca le pedí condón y nada, era más por decisión del él.

Entrevistada 6 - Trabajo Social

A partir de lo declarado en los discursos anteriores, se logra percibir las actitudes de las entrevistadas al momento de utilizar de métodos anticonceptivos en una relación de pareja, en un primer momento con fines de controlar un embarazo y en donde se les adjudican la responsabilidad de su uso, y en una segunda instancia donde la pareja masculina tiene el control para otorgar que esta responsabilidad recaiga sobre la mujer.

Prevenir enfermedades y embarazos no deseado, eso es lo principal, bueno el condón es para las enfermedades y eso es muy primordial cuando es con alguien que no conoces tanto o que nos confíes y lo otro es para prevenir embarazos no deseados

Entrevistada 23 - Ingeniería Comercial

Por otro lado, algunas mujeres mencionan que su motivación para utilizar métodos hormonales, más específicamente pastillas anticonceptivas se relaciona con regular hormonas y su ciclo menstrual.

Más por las hormonas, para regular el ciclo menstrual

Entrevistada 11 - Ingeniería Mecánica

Las utilicé para regularizar el ciclo, pero cuando era chica.

Entrevistada 5 - Trabajo Social

Las motivaciones revisadas anteriormente tienen diversas opiniones, las que impulsan el uso de métodos anticonceptivos, entre los cuales por parte de las mujeres existe una preocupación por los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual, regular ciclos menstruales, entre los más relevantes. No obstante, existen relatos en donde se identifica una discriminación de género en relación al uso y el no uso del condón, cuando las personas se encuentran en una relación de pareja formal, en su gran mayoría dejan de utilizar preservativo, en algunas ocasiones es una decisión en conjunto, pero en otras, los hombres exigen esto como parte de la confianza.

Código: Percepción del uso de métodos anticonceptivos.

Respecto a las percepciones de las y los estudiantes en el uso de métodos anticonceptivos, se realiza una diferenciación en dos tipos de discursos. En primer lugar, las percepciones femeninas sobre el uso de anticonceptivos y las cuales declaran la obligación que ellas sienten para su uso y la percepción masculinas donde los estudiantes declaran no sienten responsabilidad y que usan el preservativo sólo porque ellos quieren.

Subcódigo: Percepción sobre la obligación del uso de métodos anticonceptivos.

En este apartado se revisarán las percepciones femeninas y masculinas sobre la obligación y presión al usar métodos anticonceptivos en distintos ámbitos.

Percepción femenina: Al preguntarles a las mujeres por cómo ellas perciben la obligación del uso de métodos anticonceptivos, las respuestas fueron las siguientes

Es que todos te presionan, de una u otra forma, la mamá de mi pololo, sin querer *cachai*, dice como “oye no quiero ser abuela” así como cuídese, no es cuídense, es cuídese.

Entrevistada 28 - Arquitectura

Sí, más que nada si porque al final tus papás te están cuestionando como que *tení* que cuidarte entonces tú *tení* que tener una opción de un método anticonceptivo po, porque siempre está eso en boca de que la mujer va a quedar embarazada, que la mujer se va a cagar la vida si se puede decir vulgarmente, pero la responsabilizan a la mujer *po*.

Entrevistada 4 - Trabajo Social

Bajo esta perspectiva las mujeres sienten una responsabilidad en el uso de anticonceptivos. Esto puede atribuirse a factores socioculturales que se han instalado, como la función de la maternidad y la capacidad reproductiva, roles que son controlados en función a los deseos de su pareja, desigualdad que a nuestro criterio está influenciado por los estereotipos de género. Esto, en parte, porque la mujer debe dar respuesta a su esencia femenina, la cual está ligada con su aspecto biológico en torno al embarazo y que la posiciona en una situación desigualdad, práctica que se reproducen bajo un sistema patriarcal. Así lo refiere Aspilcueta (2013) quien considera que “como consecuencia de los largos procesos de socialización patriarcales, sexistas y jerárquicos, se ha logrado una fuerte internalización, en muchas mujeres, de su papel subordinado, con actitudes de sumisión y un escaso empoderamiento ante las decisiones y privilegios masculinos”.

Es por esto que las mujeres enfrentan desde una posición de menor poder las decisiones tomadas en las prácticas sexuales, un ejemplo de ello es la naturalización que existe respecto a la responsabilidad otorgada al sexo femenino en el uso de métodos anticonceptivos.

Percepción masculina: En relación a la percepción masculina en torno a la obligación en el uso de métodos anticonceptivos, se expondrán los relatos que reflejan con mayor claridad la idea general o que más se repite en esta categoría. Al preguntarle a los hombres si es que se han sentido presionados a usar algún método anticonceptivo, en su mayoría estos respondieron que nunca.

No, nunca. Si he utilizado es porque yo he querido

Entrevistado 9 - Ingeniería Mecánica

No, nunca me sentido presionado a ocuparlo.

Entrevistado 1 - Trabajo Social

Como se puede apreciar en las citas expuestas anteriormente, como contraparte y a diferencia de las respuestas de las mujeres. A nivel personal, se puede identificar en la gran mayoría de respuestas que los hombres no sienten presión de utilizar métodos anticonceptivos, y más que nada son ellos mismos quienes deciden cómo, cuándo y con quien utilizarlos, sin recibir alguna recriminación.

Comparando los relatos de la percepción masculina y la percepción femenina, los cuales responden a la misma pregunta que plantea, si se sienten o han sentido alguna vez presionado o presionada a utilizar métodos anticonceptivos, se logra identificar una clara diferencia. Las mujeres, por un lado, realizan un análisis y un cuestionamiento a las formas de presión que se le imponen por parte de la familia, pareja y sociedad en general, la cual le atribuye toda responsabilidad en la temática de la sexualidad y en particular de los embarazos. Sin embargo, por el lado masculino, no existe una reflexión ni un cuestionamiento, podemos considerar que el hombre, al no tener una relación cercana con los métodos de contracepción, se encuentra más

bien desligado del tema, por lo que se puede deducir que no es de su interés ni importancia la concepción o contracepción.

Subcódigo: Percepciones de las y los estudiantes respecto al condón masculino.

Durante las entrevistas realizadas existieron varios relatos enfocados al uso del preservativo, de los cuales encontramos la visión femenina entorno al condón, que implica una visión crítica del uso de este por no ser un método invasivo al cuerpo del hombre. En cuanto a la perspectiva masculina existe una clara postura en torno a los motivos de su utilización.

Percepción femenina: En las entrevistas realizadas a las estudiantes, en su mayoría estas manifestaron algún tipo de crítica al condón masculino y al poco uso que el varón le da, considerando las características del mismo, como su comodidad.

Si *po*, el condón es cero invasivo para el hombre

Entrevistada 30 - Arquitectura

El del hombre es como nada, sólo un forro que no le influye en nada en su estado de ánimo

Entrevistada 5 - Trabajo Social

Que ocupen condón, que no le den la responsabilidad a las mujeres, que lo anden trayendo y no guardados en la billetera porque se echan a perder.

Entrevistada 11 - Ingeniería Mecánica

Percepción masculina: Respecto a las perspectivas masculinas, podemos evidenciar discursos similares entre sí

Si claro, es *fome* y todo, pero estamos claro que cuando tenemos sexo casual con cualquier persona ahí sí lo usamos obviamente, pero con tu pareja no *po*.

Entrevistado 2 - Trabajo Social

Si, igual uno de repente igual lo encuentra *fome*, siempre se pierde sensibilidad.

Entrevistado 10 - Ingeniería Mecánica

Mis amigos dicen que prefieren sin condón porque se siente más.

Entrevistado 14 - Ingeniería en Construcción

Sí, es *fome* pero en el fondo sabemos que tení' que usarlo *po cachai*.

Entrevistado 19 - Ingeniería Comercial

Al revisar ambos discursos, acerca del uso del preservativo, las mujeres por su parte consideran que es algo de lo cual el hombre debiera ser responsable de utilizar, ya que, no es invasivo para su cuerpo y no tiene efectos secundarios. En relatos femeninos se puede identificar una crítica hacia la responsabilidad del hombre en la contracepción, ya que, a pesar de ser un método poco invasivo, estos aun así atribuyen la responsabilidad del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres.

Pasando al siguiente punto, cuando los hombres responden su percepción respecto al uso del condón masculino, existe una respuesta en común, de las cuales sólo se han expuestos las más esclarecedoras. Según su punto de vista el uso del condón es algo que saben que tienen que utilizar por seguridad, evitando contraer alguna enfermedad de transmisión sexual. Así lo refieren los autores De Jesús y Menkes (2014) "el condón o algún otro anticonceptivo sólo está reservado para actividades sexuales con mujeres que desde el imaginario de los varones pueden

pegar algo, es decir, mujeres que pueden transmitir infecciones o enfermedades.” El cual tendría su uso específico en encuentros sexuales casuales, o donde no existe una relación amorosa formal.

Las actitudes de los entrevistados dan muestras un sesgo de molestia al mencionar que el uso del preservativo inhibe la sensibilidad en el acto sexual y repetidamente lo tildan de “fome”. De Jesús y Menkes (2014) que hacen referencia a este tipo práctica lo cual refieren que “el usar condón trae implícitamente el significado de no sentir y éste a su vez resulta una limitante o barrera que impide el placer dentro de las relaciones sexuales, lo que finalmente pone en riesgo su masculinidad.” Tal y como lo dicen los autores, los entrevistados tienen como preferencia no utilizar preservativo cuando la otra persona les parece de confianza, o estando en una relación de pareja estable, por su propio placer y sostener su masculinidad.

6.1.2 “Con mi pololo no ocupamos porque a él no le gusta”: Discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos

Dentro de esta subcategoría, se revisaron por un lado las experiencias de las estudiantes respecto a la discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos que ellas han podido experimentar desde que iniciaron su vida sexual hasta ahora o casos que ellas identifiquen como discriminación de género. Además, se revisó el cómo los hombres perciben la discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos.

Respecto a la discriminación que han sentido las estudiantes en el uso de métodos anticonceptivos, algunos de sus relatos fueron los siguientes:

Mi ex pareja me decía que cómo iba a dejar de tomar pastillas si tenía que cuidarme, pero igual podíamos ocupar condón, pero mi pareja no quería, entonces en ese sentido igual sentí que había un tipo de violencia sexual.

Entrevistada 6 - Trabajo Social

En primera instancia cuando comenzamos, él utilizaba condón, pero como que después él no quería ese tipo de cuidados y todo ese asunto, entonces empecé a usar pastillas

Entrevistada 4 - Trabajo Social

Con mi pololo no ocupamos, porque a él no le gusta.

Entrevistada 29 – Arquitectura

Me decía lo contrario “ah yo estoy pagando entonces hay que consumir *po*”

Entrevistada 30 - Arquitectura

Nunca quiso ocupar condón, de hecho, estuvo presionándome, tratando que dejara de pincharme porque él quería que yo quedara embarazada

Entrevistada 24 - Ingeniería en Construcción

Como observamos en los relatos, las estudiantes se han sentido con la responsabilidad de usar un método de anticonceptivo debido a una declaración explícita de parte de sus parejas que le otorgan el peso de la contracepción a ellas, por razones como que no les gusta usar condón, ejerciendo una clara discriminación de género. Situación que se asemeja a lo revisado en la literatura con anterioridad:

Los hombres ejercen gran influencia en sus decisiones reproductivas, la opinión de la pareja influye en la decisión de la mujer de usar o no métodos anticonceptivos, una vez que ella comienza a utilizar se delega toda responsabilidad de su uso. (Quiroz y Henríquez, 2009)

Esta práctica que muchas veces es normalizada por parte de las mujeres quienes aceptan esta responsabilidad sin cuestionarlo, aun sabiendo los efectos adversos que estos anticonceptivos, por lo general hormonales, pueden causar en sus cuerpos. Si bien en algunos discursos las mujeres reconocen haber vivido un tipo de violencia, de igual forma acepta utilizar métodos anticonceptivos cuando sus parejas lo requieren. Podemos identificar una fragilidad en la autonomía de las mujeres, quedando subordinadas por la decisión de sus parejas, este sometimiento por parte de las mujeres está relacionado con los estereotipos de género asociados a los roles y comportamientos esperados de las mujeres, quedando más claro en la siguiente cita:

En relación concreta al estereotipo femenino, vemos como este se ha ido nutriendo, a lo largo de los siglos, de todo un enorme listado de rasgos o características supuestamente propias de las mujeres, pero con un eje central muy claro: la inferioridad de éstas en relación a los hombres. Esta supuesta inferioridad se ha ido sustentando en tres argumentos básicos: la inferioridad moral, la intelectual y la biológica. (Bosch y Ferrer, 2003 p.139)

Otra de las preguntas incluidas en las entrevistas apuntan al conocimiento de algún caso en que se exprese la discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos. Las y los estudiantes nos mencionaron experiencias en que las mujeres han sufrido de violencia psicológica por parte de sus parejas debido a distintas situaciones relacionadas con el uso o no uso de métodos anticonceptivos.

Mira, la mejor amiga de mi mamá quedó embarazada a los 46, casada y toda la onda y quedó embarazada y resulta que el marido la culpó a ella porque cómo no se cuidaba *cachai* ni siquiera son pololos son marido y mujer. Estuvo meses sin hablarle.

Entrevistada 28 – Arquitectura

Si, por ejemplo, eso lo vi en mi hermano, la segunda vez que mi cuñada quedó embarazada ella se olvidó tomar sus pastillas, pero mi hermano tenía condones entonces estaba en ambos lados, él no utilizó condones porque ella se iba a tomar la pastilla entonces si lo vemos de esa manera la que tuvo más culpa fue ella porque se suponía que tenía que tomarse la pastilla, pero mi hermano la culpó a ella.

Entrevistado 14 - Ingeniería en Construcción

Además, las mismas mujeres reconocían haber ejercido discriminación de género sobre otras mujeres que no quieren o no utilizan algún método anticonceptivo hormonal para prevenir algún embarazo, o a aquellas que han quedado embarazadas por segunda vez sin haberlo planificado, dejando en evidencia lo internalizada que tienen la responsabilidad de usar algún método contracepción.

Viví una situación donde discriminé un poco, porque tengo una amiga que tuvo una hija el año antepasado [...] y luego de eso mi amiga se emparejó con otro tipo que ama a su hija y cumple el rol de papá y queda embarazada de nuevo, y ahí yo le dije “¿cómo no ocupaste anticonceptivos? hay tantos”

Entrevistada 30 - Arquitectura

Los/las estudiantes también tenían su visión respecto a la discriminación de género que las mujeres sufren respecto al uso de métodos anticonceptivos, y que según el transcurso de la entrevista ellos/as consideran que esta responsabilidad se le otorga al sexo femenino debido a que en el caso de un embarazo no deseado ellas son quienes sufren las principales consecuencias.

Si claro, se ve todos los días, todos los días y estigmatizan a las mujeres que no usan métodos anticonceptivos principalmente a la mujer

Entrevistada 1 - Trabajo Social

A la mujer yo creo, por lo que se ha visto es la mujer la que tiene que estar con los métodos anticonceptivos.

Entrevistado 25 - Arquitectura

Sin embargo, estos relatos son los únicos que identifican la discriminación de género que se ejerce hacia las mujeres, ya que, el resto de los discursos masculinos, no logran identificar esta responsabilidad que se asocia a las mujeres como un acto de violencia.

6.1.3 “¿Por qué no se va a cuidar a su hijo?”: Estereotipos de género en Carreras de Ingeniería y Arquitectura

Los estereotipos de género son las construcciones sociales de los comportamientos que deben tener las personas en relación a su sexo, es por esto que es fundamental las percepciones de las y los estudiantes en cuanto a este tema y sus consideraciones sobre la existencia de estos en sus áreas de estudio. Una respuesta, que de manera repetida se identifica en las entrevistas, son las situaciones en donde ocurre discriminación de género dentro de las carreras, situaciones discriminatorias de profesores a alumnas, estas situaciones de humillación y desmedro hacia

las mujeres ocurren de manera repetida por lo que se considera de mucha importancia y como hallazgo a concluir.

Código: Profesores como reproductores de la discriminación de género.

Respecto a la discriminación de género que se ejerce hacia el sexo femenino en las distintas carreras escogidas para esta investigación, excepto trabajo social, las y los estudiantes pudieron identificar alguna situación de discriminación

(El profesor) Siempre tiraba comentarios constantemente, así como medios machistas y cuando no había mujeres en la sala era cuando más lo hacía, de hecho, mis compañeros decían que poco menos hacían una mini clase para hombres de cómo durar más en el sexo

Entrevistada 10 - Ingeniería Mecánica

Por ejemplo, en una clase los profesores, un profesor en específico siempre le hacía preguntas más específicas a las mujeres como para pillarlas y sólo para mujeres. Y yo creo que era algo que tenía porque es raro que les pregunte solo a las mujeres.

Entrevistado 13 - Ingeniería Construcción

La verdad es que una vez en primer año que me tocó que por ser mujer tú tenías que responder todas las preguntas, tú tenías que pasar al pizarrón, tenía que ... igual uno se siente mal porque *pucha* te pasan adelante pa' que te miren, ¿cómo te sentís tu ahí? A mí me da asco.

Entrevistada 18 - Ingeniería Construcción

Hay profesores que tiran comentarios súper desatinados porque teníamos una compañera que tuvo un hijo y el profesor le dijo que, porque no se iba a cuidar a su hijo y todos quedamos como *chuta*, en estos casos uno tiene que meterse y decir algo, pero casi nunca uno se atreve porque o sea es el profesor me va retar o algo.

Entrevistado 25 - Arquitectura

El trato de los profesores... yo creo que lo profesores son más suaves con nosotras, yo lo he visto en profesores que tienen preferencias, que tienen, que a los compañeros los tratan, así como cualquiera cosa y a nosotras, así como con cuidadito y todo el tema, pero aun así con su tinte medio machista, porque es como que ay no, no les digan nada a las niñas

Entrevistada 24 - Ingeniería Comercial

Al momento de preguntarles a las y los estudiantes si sentían que sus carreras estaban influenciadas por los estereotipos de género y en qué formas que se ven reproducidos, expresaron explícitamente que, a través de las actitudes y dichos machistas de sus profesores, los cuales las consideraban en un rango intelectual y educativo inferior que sus compañeros, además de hacer mención a las diferencias sociales en que a ellas se les posiciona. Este pensamiento que da muestra de la invisibilidad en que está sometida la mujer al interior de sociedad es una práctica que se reproducen incluso en entornos educativos. Borden (1998) citado en Flores (2006) refiere:

La invisibilidad en que están inmersas las niñas provoca que las/os maestras/os las consideren menos capaces y que contribuyan a que ellas interioricen este pensamiento. Este proceso trae como consecuencias que las alumnas tengan poca confianza en sí mismas y una baja autoestima. (p. 12)

Estas distintas actitudes las podemos clasificar como un tipo de sexismo tradicional, el cual tiene una conducta discriminatoria hacia en género femenino debido a la supuesta situación de subordinación en que se encuentra la mujer, como lo refieren los autores Expósito, Moya y Glick, (1998), estos autores también clasifican otra forma de sexismo, el cual es hostil, que visibiliza a la mujer como seres indefensas y delicadas que deben ser cuidadas, esto es otra forma de discriminación que las entrevistadas mencionan en sus relatos sufrido por partes de sus profesores.

Estos discursos son expuestos por estudiantes pertenecientes a las carreras de Arquitectura, Ingeniería Comercial, Ingeniería Mecánica e Ingeniería en Construcción, donde refieren el discurso machista y la discriminación de género por parte de profesores. En cambio, en la carrera de Trabajo Social, las y los estudiantes no hacen referencia a este tipo de prácticas, la causa es el enfoque de género que está incorporada en su formación profesional y el sentido

de lucha por la igualdad de derechos entre hombres y mujeres a partir de la intervención social. Como lo refieren los autores Pastor y Dolores (2014) “La intervención social debe tener en cuenta la perspectiva de género, para así detectar las desigualdades entre mujeres y hombres y emprender acciones para superarlas”

Con razón a lo anterior, se puede distinguir que estos casos de discriminación no sean tan comunes en la escuela de Trabajo Social y si en las facultades de ingeniería, dentro de las cuales aún no hay concientización respecto a la importancia del enfoque de género y la influencia que puede llegar a tener en la formación profesional.

6.2 Objetivo 2: Identificar la responsabilidad que las y los estudiantes sienten sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Dentro del segundo objetivo de esta investigación, el cual tiene relación con la responsabilidad que las y los estudiantes sienten sobre el uso de métodos anticonceptivos, lo que se puede relacionar con los estereotipos asignados para cada género como lo hemos venido mencionando a lo largo de esta tesis. Los autores Larger (1997) citada en Hernández y González (2015) define que ser mujer es “ser para los otros” lo que refiere que su sexualidad queda a servicio de los otros para la procreación o para el goce del hombre al igual que su erotismo donde este aspecto de la sexualidad se debe eludir desde la infancia.

Se puede deducir que bajo estas influencias sociales se encuentran comportamientos tanto de mujeres como de hombres que se pueden visibilizar en sus respuestas.

6.2.1 “Tengo que cuidarme”: Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos

La subcategoría acerca de la responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos, trae asociado los códigos respecto a la decisión consensuada, la responsabilidad compartida y la responsabilidad económica cuando las y los estudiantes se encuentran en una relación de pareja, buscando conocer a través de estos ámbitos la responsabilidad que las y los estudiantes sienten al momento de usar algún tipo de método anticonceptivo.

Código: Decisión consensuada y responsabilidad compartida en el uso de métodos anticonceptivos en una relación de pareja.

Al consultarles a las y los estudiantes respecto a cómo tomaban la decisión del uso de métodos anticonceptivos, hubo estudiantes que nos comentaban que era una decisión en conjunto con su pareja.

Si, fue una decisión que tomamos en conjunto y fue porque el otro método anticonceptivo que estaba a la mano eran las pastillas anticonceptivas *po* y por lo general las pastillas producen una revolución hormonal en las mujeres que nos las hacen sentir muy bien *po*.

Entrevistado 1 - Trabajo Social

Es una decisión mutua porque igual como a mí no me satisface usar pastillas creo que no, como que no me gusta, entonces igual la única forma de que podamos tener relación íntima de pareja.

Entrevistada 4 - Trabajo Social

Si, o sea a veces no es tan hablado pero la idea es que sí.

Entrevistado 25- Arquitectura

Yo creo que es una responsabilidad compartida, pero en este minuto siempre somos nosotras quienes se llevan más carga que los hombres.

Entrevistada 16 - Ingeniería en Construcción

Analizando los relatos de las y los estudiantes de las diferentes carreras, podemos deducir que hay estudiantes que son responsables y toman una decisión consciente de utilizar algún método preventivo, sin embargo pudimos observar durante el desarrollo de otras entrevistas que, a pesar de que de que las y los estudiantes consideraban que la decisión del uso de un método anticonceptivo era consensuada, en la práctica no era tal, ya que finalmente se le atribuía a la mujer el uso de algún método hormonal estando en pareja.

Código: Responsabilidad económica en el uso de métodos anticonceptivos.

Este código abarca la responsabilidad económica en la adquisición de métodos anticonceptivos en una relación de pareja, lo que permite visibilizar si existe una responsabilidad compartida o una adjudicación de esta a algunos uno de los miembros. Se analizarán las percepciones femeninas y masculinas con el fin de conocer si sienten que la responsabilidad económica es mutua o individual.

Subcódigo: Responsabilidad económica femenina en el uso de métodos anticonceptivos.

Después que empezamos a utilizar pastillas las compraba yo, pero el igual siempre me decía si te falta plata me pedí, porque igual los anticonceptivos son más caros que los condones, pero en general siempre fui yo quien los compro

Entrevistada 16 - Ingeniería en Construcción

Las pastillas son de mi parte, los condones son de su parte.

Entrevistada 17 - Ingeniería en Construcción

Mis pastillas, yo

Entrevistada 24 - Ingeniería Comercial

Siempre las he pagado yo

Entrevistada 28 - Arquitectura

En los discursos de las estudiantes podemos inferir que ellas se responsabilizan el deber económico, ya que expresan que los métodos anticonceptivos, en este caso las pastillas anticonceptivas que son propias de ellas. Este pensamiento puede tener causa en la responsabilidad reproductiva a la que está ligada el género femenino lo cual son criterios normalizados al interior de la sociedad, esto ha ido generando que las mujeres tomen mayor conciencia y un mayor vínculo a los servicios de salud relacionados con el tema, debido a que

son ellas que toman la responsabilidad del cuidado sexual asumiendo el uso de anticonceptivo y muchas veces dejando de lado los efectos nocivos que estos puedan traer su salud.

Parra, Domínguez, Maturana, Pérez y Carrasco (2013) estos autores consideran que esta responsabilidad se da porque las mujeres:

Tienen mayor percepción del riesgo frente a las conductas sexuales y un posible embarazo en contraste con sus pares varones que presentan una menor percepción del riesgo. Por lo tanto, esto hace que sean las mujeres las responsables del cuidado preconcepcional. (p. 397)

Subcódigo: Responsabilidad económica masculina en el uso de métodos anticonceptivos.

Los extractos de entrevistas expuestos dentro de este subcódigo que demuestra la responsabilidad masculina generalmente en la compra de preservativos, se adjudican al hombre, con la justificación de que son ellos quienes los van a utilizar y los que deben prevenir embarazo y contagio de enfermedades.

Generalmente yo, porque son preservativos para mí.

Entrevistado 19 - Ingeniería Comercial

Yo compro los míos.

Entrevistado 13 - Ingeniería Comercial

Él, porque él trabaja, compra mis pastillas y sus preservativos.

Entrevistada 12 - Ingeniería Mecánica

Los discursos de los estudiantes masculinos tienen un criterio similar que las mujeres, que refieren implícitamente que cada miembro de la relación debe comprar sus métodos anticonceptivos, situación que en la práctica no se expresa de esta forma, ya que son las mujeres

quienes se les otorga la responsabilidad de la anticoncepción, generado por estereotipos que se reproducen bajo un sistema patriarcal.

Subcódigo: Responsabilidad económica compartida.

Los compramos a medias, mitad y mitad u otra vez los compro yo o a veces la compra ella, así...

Entrevistado 1 - Trabajo Social

Bueno hay veces en que los compro yo, otras veces que los compramos entre los dos, otras veces los compra él. Igual vamos como variando po, depende de cómo estemos económicamente porque si uno tiene más plata el otro compra y cosas así

Entrevistada 4 - Trabajo Social

Cuando estaba en pareja éramos ambos, por ejemplo, como ella se inyectaba, era un mes yo y otro mes ella

Entrevistado 14 - Ingeniería en Construcción

Si ella no tiene los medios yo lo compro o si yo no tengo los medios ella los compra, pero mayormente es de ambos por que los dos estamos involucrados en esto.

Entrevistado 20 - Ingeniería Comercial

En síntesis, relacionando los códigos y subcódigos respecto a la responsabilidad que sienten los estudiantes, se evidencia en los relatos de las y los estudiantes que se encuentran en pareja o en una relación formal, anuncian que la decisión en la mayoría de los casos depende de la situación en la que se encuentre cada individuo de la pareja, dependiendo cuál de los dos se encuentra en condiciones económicas óptimas para costear tanto los preservativos como las pastillas o métodos anticonceptivos que requieren, También se mencionó dentro de las entrevistas el dirigirse a algún servicio de salud para conseguir algún tipo de método anticonceptivo, lo que puede demostrar que existe un interés y una responsabilidad para el bienestar de ambas personas.

Código: Responsabilidad individual en el uso de métodos anticonceptivos.

En los discursos de las y los estudiantes pudimos evidenciar el grado de responsabilidad que estas/os sienten, y que se representa en distintas acciones, tomando precauciones al momento de mantener un encuentro sexual casual o en la búsqueda de información respecto a métodos de anticoncepción.

Sí, sí voy a tirar con alguien desconocido tengo que cuidarme

Entrevistado 2 - Trabajo Social

Fui a la matrona de la universidad para obtener más información porque leyendo en internet vi que había anticonceptivos de distintas generaciones.

Entrevistada 5 - Trabajo Social

Yo empecé mi vida sexual a los 24, pero empecé a usarlo un año antes, era muy rigurosa con esos temas, entonces un año antes como para estar protegida, alguno como que son siete días u otro altiro pero yo empecé un año antes y empecé usando pastillas, *cachai*.

Entrevistada 28 – Arquitectura

No, una decisión mía po. Obviamente mis padres me aconsejaron a usarlo, para evitar enfermedades de transmisión sexual y todo eso.

Entrevistado 13 - Ingeniería en Construcción

La oportunidad de utilizar algún método anticonceptivo, para las y los estudiantes es beneficiosa, en el sentido que mientras están estudiando tienen la confianza de que no llegará un hijo no deseado o una situación que complique sus estudios. La autora Fenieux (2010) describe esta situación, refiriéndose a la píldora anticonceptiva hacia las mujeres:

Respecto a la píldora anticonceptiva se planteaba como la oportunidad para las mujeres de concebirse como una persona distinta, teniendo control de su destino. “Soñar, planificar su futuro, definir su vida y definir quién se quiere ser más allá del deseo de los otros, más allá de las circunstancias sociales”. (p. 128)

6.2.2 “Ha sido culpa de las pastillas”: Salud y métodos anticonceptivos

Dentro de esta subcategoría acerca de la salud y los métodos anticonceptivos, se encuentran dos posturas que se relacionan entre sí, por un lado, las estudiantes que consideran beneficioso utilizar algún método de contracepción que justifican con la regularización sus hormonas y decidir si quieren o no tener un hijo. Tal y como se revisó en la literatura, antiguamente la mujer no tenía la posibilidad de contar con algún método que le permita tomar la decisión de cuándo tener un hijo “hace 50 años, el control de la natalidad estaba prohibido oficialmente y se pensaba que la función de la mujer estaba claramente limitada a la maternidad y a las tareas del hogar”. (Fenieux, 2010, p. 128).

Por otro lado, se planteó un código diferente para los efectos nocivos que provocan la utilización de métodos anticonceptivos, en este apartado se decidió revelar todas las citas de las estudiantes que sufrieron algún efecto secundario debido al uso de algún anticonceptivo, esto para reflejar la gran cantidad de relatos que describen situaciones adversas que provocan los métodos anticonceptivos.

Código: Efectos positivos del uso de métodos anticonceptivos

Según los discursos de las estudiantes éstas consideran como un efecto positivo de los métodos de anticoncepción el planificar su vida, la seguridad que éstos les entregan, además de beneficios que se expresan en lo físico, como la reducción de glándulas sebáceas y que se refleja en la disminución de acné

Bueno, positivas yo creo que como mujeres mantener la decisión de ser o no ser madre, para los hombres el condón se supone que tiene que tener el mismo.

Entrevistada 5 - Trabajo Social

Tiene efectos secundarios que uno puede aprovechar, como por ejemplo yo igual he tenido problemas con acné, la que tomo igual me ayuda a prevenir eso, entonces igual es algo positivo, pese que no es natural me ayuda en eso.

Entrevistada 16 – Ingeniería en Construcción

Seguridad, estar más segura. No sé...estar más en confianza en el momento de tener relaciones sexuales porque no estai *preocupá'* de *pucha*... me va a pasar algo

Entrevistada 17 – Ingeniería en Construcción

Yo encuentro que lo favorable es el control de natalidad po, no hay mucho más que eso.

Entrevistada 28 - Arquitectura

Código: Efectos negativos de los métodos anticonceptivos femeninos

A través de los relatos de las estudiantes se demuestra la cantidad de efectos nocivos que estos métodos poseen y que afectan el cuerpo de las mujeres.

No me hacían sentir cómoda por los cambios de ánimo, que estaba engordando y todas esas cosas entonces no me sentía cómoda con ellas. Sentía que me estaban como invadiendo mi cuerpo y me hacían sentir de mal humor *po*. O había veces que no me sentía de mal humor, pero anda como, así como con pena, entonces era como muy cambiantes los estados anímicos que tenía y eran debido a eso porque en realidad, no eran así *po*.

Entrevistada 4 - Trabajo Social

Cuando recién empecé a tomar pastillas, los primeros meses cuando me iba a llegar la regla como que me despertaba llorando, como que tenía pena, pero no había por qué, no una razón lógica para eso. Yo lo atribuyo a las pastillas. Como ansiedad, pero yo sé que las pastillas en sí no son las que engordan si no que producen más ansiedad y eso hace que uno coma, pero si he subido de peso desde que utilizo las pastillas

Entrevistada 5 - Trabajo Social

Con la inyección no tenía cambio de ánimo, pero si se me apretaba muchos las piernas y la circulación sentía muy tensa, sentía dolor en las piernas, sentía molestias y con las pastillas actualmente me siento como más emocional, eso de cambios de ánimo sí lo siento mucho, me siento más ansiosa

Entrevistada 6 - Trabajo Social

Yo he tenido dos veces quistes ováricos y han sido por las pastillas, ha sido culpa de las pastillas

Entrevistada 12 – Ingeniería Mecánica

Utilicé Anulette primero hace como cinco años atrás, las utilicé como por 6 meses y después terminé y dejé de tomarlas porque aparte me hacían mal igual, me sentía más gorda, pero sobretodo la cara llena llena de granos, de hecho, todavía tengo cicatrices de eso.

Entrevistada 16 – Ingeniería en Construcción

Es que la primera semana es horrible porque te dan ganas de llorar, que te *enojai* con todos.

Entrevistada 18 – Ingeniería en Construcción

Es que inicié con las pastillas que dan en el consultorio, pero me daban dolor de cabeza (...) siempre me daban dolores fuertes.

Entrevistada 24 – Ingeniería Comercial

Horrible, tengo que decirlo, horrible porque llevo como dos semanas y media sangrando, con la menstruación, entonces es súper extraño *po*.

Entrevistada 28 – Arquitectura

Estoy casi segura que las pastillas me hacen ser muy sensible, como que cualquier tema me afecta demasiado, siempre lloro, la rabia y la frustración lloro.

Entrevistada 29 – Arquitectura

Como ha quedado demostrado en los recientes relatos, la gran mayoría de las mujeres entrevistadas definen un extenso listado de consecuencias nocivas para su salud, como discurso en común, se indican cambios relevantes en cuanto a lo emocional, ansiedad, angustia, tristeza, que las entrevistadas asocian al uso de este medicamento. Además, del caso de los quistes ováricos provocados por el sistemático uso de estos químicos. Relativamente conocidos los efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos, como se mencionan la “cefalea, mareos, dolor pélvico, mastalgia, aumento de peso, cloasma, amenorrea, disminución de la libido y sangrados intermenstruales, siendo este último más frecuente cuando se utiliza el implante subdérmico” (Carbajal, Cárdenas, Pastrana y López, 2006, p, 86).

Dos de las entrevistadas, mencionan que, a pesar de los efectos adversos mencionados anteriormente, estas los prefieren y lo asumen como algo normal para evitar el embarazo. Se presume que, a pesar de que las mujeres están en conocimiento y además haber experimentado estas consecuencias, existe una naturalización por parte del sexo femenino, considerando que parte de ser responsable de su sexualidad es sufrir estos efectos.

Es que prefiero ligar con eso que con un embarazo.

Entrevistada 12 – Ingeniería Mecánica

Yo considero que, si son buenos, quizás no por el tema de daño psicológico que algunas personas puedan tener o como afecta hormonalmente a la mujer y así pueden llevarla al tema de tristeza o melancolía de su cuerpo y la auto aceptación que ellas puedan tener, puede cambiar tanto su físico como su humor, o sus sentimientos, pero en general sí estoy de acuerdo.

Entrevistada 22 –Ingeniería Comercial

La supuesta liberación femenina que surgió con la creación de la píldora anticonceptiva y que muchas mujeres entrevistadas mencionan sentirse beneficiadas con su utilización por diversos motivos, ya que si bien, Fenieux (2010) menciona que el uso de la píldora le otorgó a la mujer ser objeto de ellas mismas y no de la circunstancia, potenciando su vida más allá de la maternidad, facilitando su entrada al mundo laboral y su desarrollo individual. Estos métodos anticonceptivos no han liberado del todo a las mujeres, ya que, como se observa en los discursos anteriores, muchas de las entrevistadas exponen las consecuencias dañinas que han tenido los métodos contraceptivos en su vida, que más que liberarlas, solo las hacen más dependientes a los sistemas de control y salud que ofrece el gobierno.

6.2.3 “Yo misma me puse a buscar”: Métodos anticonceptivos y educación sexual

Esta subcategoría hace referencia al conocimiento que las y los estudiantes han ido adquiriendo en torno a la sexualidad y los métodos anticonceptivos. Se le asignó un código referido a la relevancia de la familia en esta temática y otro que se asocia a cómo la universidad aporta en el conocimiento de temas relacionados con la sexualidad.

En otro código se menciona la autoformación que las y los estudiantes van adquiriendo sobre este tema a nivel personal, con el propósito de identificar si existe interés por conocer sobre los diferentes ámbitos de la sexualidad y a partir de qué medios adquieren esta información.

Código: Universidad y educación sexual

Igual acá en la U le hacen bastante promoción a lo que es el cuidado de las enfermedades de *transmisión sexual*, y una de los principales métodos que promueven es el condón po. Incluso para eso igual como que pusieron los dispensadores de preservativos para poder uno acceder más fácilmente o más a bajo costo más que nada

Entrevistada 4 - Trabajo Social

Yo, aquí mismo en la U, estuve en un curso de sexualidad... Sexualidad y vida afectiva entonces ahí nos hablaban de todo eso, nos presentaba, nos mostraba la profe ahí y todo.

Entrevistada 17 – Ingeniería e Construcción

La universidad es un agente de cambio al interior de sociedad que puede influir y concientizar a las y los estudiantes para que tomen una actitud responsable y se logren educar sobre el tema, ya que pueden existir jóvenes que debido a diversas circunstancias no han recibido por parte de sus familias, escuelas u otros espacios sociales una educación sexual óptima y preventiva. Los autores Saeteros, Pérez y Sanabria (2013) refieren que “la educación sexual es deficiente o nula entre los jóvenes universitarios y que la familia, la escuela y los diferentes espacios de socialización, no figuran como ejes formativos en este ámbito.” (p. 915). Sin embargo, las y los entrevistados exponen que en la universidad ofrece en sus mallas curriculares una formación sobre esta temática y programas en entorno a la prevención y al cuidado sexual.

Código: Familia y educación sexual

Las y los estudiantes que buscan información o son orientados por algún adulto de confianza, por lo general son aconsejados por sus padres ya que son la principal red de apoyo.

En el área familiar podemos destacar los relatos expuestos a continuación y los discursos de la mayoría de las y los entrevistados los cuales fueron orientados al vínculo que se le otorga al rol de la madre entorno a esta temática, puesto que consideran que son ellas quienes les brindan la confianza y apoyo en temas de la sexualidad y autocuidado.

Si, se habla. De hecho, mi hermano tiene 13 y si *po'*, mis padres igual le hablan que si tiene relaciones y llega a tener, tiene que cuidarse con eso.

Entrevistado 13 – Ingeniería en Construcción

Igual yo con mi mamá hay harta comunicación en cuanto a eso, cualquier duda le pregunto a ella no más

Entrevistada 17 – Ingeniería en Construcción

Si, con mi mamá tuve esas conversaciones, se me había olvidado mencionarla, si mi mamá fue la que más me habló de ese tipo de cosas de los métodos que puedo usar y todo ese tipo de cosas

Entrevistada 23 – Ingeniería Comercial

Como contraparte de los discursos anteriores, existen relatos en los cuales el tema de la sexualidad y los anticonceptivos no se conversa y es más bien un tabú y complejo de conversar, como queda evidenciado en las siguientes respuestas:

No, mi mamá nunca me ha llevado al ginecólogo ni nada, todo lo he hecho por mi cuenta, mi mamá igual es como bien cerrada en ese aspecto.

Entrevistada 10 – Ingeniería Mecánica

No, con mi mamá somos bien... yo le puedo contar las cosas y todo, pero de estos temas de mujeres, cada una por su lado.

Entrevistada 18 – Ingeniería en Construcción

No, nunca, de hecho, nunca se tuvo esa conversación, así como hijo tenemos que hablar, no, nada.

Entrevistado 25 – Ingeniería Mecánica

En relación a la familia y la educación sexual, existieron dos posturas que se mencionaron anteriormente, estudiantes que sí cuentan con una orientación familiar y los que no. Los contextos de vida de cada entrevistada y entrevistado entregan una diversidad de respuestas, las familias en las cuales no se conversa el tema de la sexualidad, eran más bien familias tradicionales y conservadoras, en las cuales existe la creencia que al hablar acerca de estos temas, es una incitación a que los jóvenes actúen de manera irresponsable.

Muy por el contrario, en otras familias es necesario ser la primera fuente de información y apoyo respecto a la sexualidad, en estos casos, se relaciona directamente con la madre, que como ya hemos visto, a las mujeres se les otorga un rol de la reproducción, la protección, sensibilidad, comprensión, delicadeza y un listado de características asociadas a la maternidad. Debido a lo mencionado anteriormente es que existe una relación entre la madre y la temática de la sexualidad.

Código: Autoformación en educación sexual

La decisión de agregar el código acerca de la autoformación en educación sexual, tiene como finalidad conocer cuál es el interés de las y los estudiantes por informarse íntegramente y tomar decisiones correctas a la hora de vivir su sexualidad de manera libre y segura. Por lo que se toman los discursos más relevantes:

Principalmente libros del MINSAL, del Ministerio de Salud que eran un poco una fuente más confiable para poder leer sobre anticoncepción, porque uno se mete a internet y salen un montón de métodos que al final no se pueden comprobar. Pero si lo está diciendo el Ministerio de Salud era porque tenían un fundamento

Entrevistado 1 - Trabajo Social

Bueno los condones es algo que siempre se habla, es como la típica verdad y los otros más que todo como por vivencias, comentarios, como hablando con gente.

Entrevistado 27 - Arquitectura

Cuando tuve acceso al internet y todo eso yo misma me puse a buscar y vi todos los métodos que había y me informé, pero como no los utilizaba como que era información que manejaba.

Entrevistada 5 - Trabajo Social

Si bien la gran mayoría de las respuestas indican que, si existe una búsqueda de información acerca de la sexualidad, el medio que más se repite para buscar, es a través del internet. El único relato que difiere de esto es de un estudiante de Trabajo Social, el cual, busca ahondar de manera más fundamentada información acerca de los métodos anticonceptivos, por

medios que a él le parecen de mayor confianza. En otros discursos se menciona que las mismas personas van entregando conocimientos que ayudan a formar una idea de lo es la sexualidad y los métodos preventivos de embarazo, a través de las amistades, conocidos, internet, como hace mención la siguiente cita:

Lamentablemente por falencias en la educación sexual, en los ámbitos urbanos la mayoría de los jóvenes lo obtiene de los amigos, también jóvenes, y de los medios de difusión de masas, la mayor parte de información, muchas veces errónea, acerca del mundo que los rodea, de lo que han de esperar y de la manera de comportarse. (Ospina y Manrique, 2007, p. 107)

Todo esto en su conjunto forma una hipótesis que le permite a las y los estudiantes creer que están preparados para afrontar la vida sexual de manera libre y segura. Se espera que los contextos socializadores como la familia y la escuela propician a que los jóvenes adquieran conocimientos que les provean actitudes que permitan vivencias placenteras con un criterio responsable, basado en la comprensión biológica y emocional del comportamiento sexual.

CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES

7. CONCLUSIONES

Este apartado se exponen las conclusiones que emanan del análisis de los discursos revisados en el capítulo anterior. Para esto retomamos los supuestos investigativos planteados al comienzo. El propósito de esta tesis de pregrado fue indagar respecto a la discriminación de género en el uso de los métodos anticonceptivos, las principales aportaciones que se pueden señalar, guardan relación a las dinámicas que se dan en el ejercicio de la sexualidad y tiene relación con las diferencias y discriminación de género que apunta a las mujeres.

7.1 Los hombres consideran que no es su responsabilidad el uso de métodos anticonceptivos.

El primer supuesto planteado indica que los hombres no sienten responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos, esta aseveración no se demuestra de manera explícita en las respuestas de los varones entrevistados, más bien, estos reconocen sentir una responsabilidad en la compra y uso de los métodos de contracepción. Se observa en los discursos masculinos una preocupación por utilizar métodos como el preservativo, para cuidarse a sí mismos de contraer una enfermedad de transmisión sexual. Sin embargo, en gran parte de los discursos masculinos no existe una reflexión en torno a la responsabilidad que se le otorga a las mujeres por el uso de métodos anticonceptivos, más bien, estos consideran que, socialmente se atribuye a ellos la responsabilidad de la contracepción, por la cantidad de publicidad en los medios de comunicación asociadas al preservativo.

Tras la lectura de las entrevistas y el análisis de las respuestas, además de lo que se puede distinguir en el lenguaje no verbal en el momento de realizar las entrevistas, se puede apreciar, que si bien, los hombres reconocen que la responsabilidad del uso de métodos anticonceptivos debiera ser compartida, cuando estos se encuentran en una relación de pareja, en muchas ocasiones este discurso no se asemeja a su realidad, ya que, en sus conductas se revela que estos no se hacían cargo de utilizar ningún método anticonceptivo, finalmente su idea de “responsabilidad compartida” no va más allá de su discurso y no de su actuar.

7.2. Estudiantes plantean un discurso machista frente a uso de métodos anticonceptivos.

Las percepciones recopiladas en los discursos de las y los estudiantes, podemos concluir que en lo que respecta a los estudiantes masculinos, no existen comentarios explícitos de machismo, ya que velaban por la igualdad y la responsabilidad mutua en torno al uso de métodos anticonceptivos, actitud que en la práctica no se expresa de tal forma. Debido al tipo de información recabado en las entrevistas realizadas, podemos mencionar que aquellos estudiantes que se encontraban en una relación formal le otorgan la responsabilidad a su pareja del uso de contraceptivos, situaciones que no tiene mayor cuestionamiento debido a la normalización que existe de este tipo de prácticas.

Bajo este mismo pensamiento podemos considerar las actitudes de las mujeres quienes en su mayoría optan por su utilización incluso sin considerar los efectos negativos y perjudiciales que estos podrían traer a su salud y debido que algunos casos mencionaron que, aunque quisieran abandonarlos no podían ya que sus parejas no hacían uso de preservativo o simplemente les pedían explícitamente que continuaran con su uso.

En cuanto a estas dos perspectivas consideramos que, si bien no existen un discurso machista explícitos, ambos géneros reproducen prácticas que podemos considerar que están influenciadas por el sistema patriarcal.

7.3. Mujeres sienten la presión social de utilizar métodos anticonceptivos.

Este supuesto fue planteado de acuerdo a lo que pudimos evidenciar en la bibliografía utilizada para realizar esta investigación, en que repetidamente se podía leer la responsabilidad que se atribuía a la mujer en la planificación familiar y por ende en el uso de algún método de anticoncepción y la responsabilidad en la utilización de estos. De esta forma se buscó si es que existía una relación concordante según lo propuesto en la teoría y lo vivido *in situ* por las mujeres.

Es por lo anterior que para la comprobación de este supuesto se realizaron preguntas como la percepción de la atribución en la responsabilidad del uso de anticonceptivos, o a quién consideraban ellas que socialmente se le atribuía la utilización de métodos de prevención.

Según las respuestas de las mujeres, correspondiente a la mitad de la muestra, todas consideraron que socialmente eran ellas quienes debían ser responsables en este aspecto de la sexualidad, argumentando que esta responsabilidad se relacionaba con su rol reproductivo. Pues son ellas –nosotras- quienes se embarazan y que, por la reproducción del sistema cultural patriarcal, deben cumplir con el cuidado de hijos/as, liberando a los hombres de esta función, atribuyéndoles un rol instrumental. Además, éstas mencionaron que en caso de decidir no utilizar algún método de anticoncepción eran apuntadas y presionadas por sus familias, amigas/os y/o parejas, llamándolas a tener conciencia del impacto que esta decisión puede tener en sus vidas, restándole la obligación al hombre de sus actos, siguiendo con esta lógica machista, de posicionar al hombre en una situación favorable, en que no es recriminado por sus actos, subordinando a la mujer según sus anhelos y deseos.

7.4. La familia y la iglesia

Los contextos en los cuales se desenvuelven hombres y mujeres ejercen una gran influencia las vidas de éstas/os, y pueden estar condicionando situaciones que a simple vista pasan desapercibidas. Como se revisó anteriormente en la literatura y en las entrevistas, la iglesia y la familia son entes socializadores de gran relevancia en las temáticas de la sexualidad, en muchos de los casos, las y los estudiantes no tenían a quien acudir cuando surgían dudas o inquietudes sexuales, la familia y la iglesia prefieren omitir información por el estigma de la educación sexual, por lo que, las fuentes de rápido acceso de información es internet y amigas o amigos cercanos de edades relativamente similares.

Una de las influencias más relevantes que traen consigo los entes socializadores y que son manifestados por la iglesia, la escuela y la familia, es la reproducción de los estereotipos de género tradicionales, que conllevan importantes consecuencias negativas, estas limitan el desarrollo integral de las personas, influyen sobre sus preferencias, desarrollo de habilidades, aspiraciones, emociones, sexualidad, etc. Todas estas consecuencias caen de forma más abrupta

sobre las mujeres, estos estereotipos han llegado a imponer ciertos roles y características como propias de cada género, normalizando y naturalizando situaciones de violencia y discriminación, muchas veces, por parte de las mismas afectadas, como lo analizamos en los discursos respecto al uso de los métodos anticonceptivos, las mujeres prefieren sufrir las consecuencias físicas que estos métodos traen consigo para cumplir con su rol de responsabilidad que la sociedad, instituciones, familia y pareja, perdiendo la autonomía de sus decisiones.

7.5. Diferencia entre carreras

Las diferencias más significativas que se pueden distinguir de los relatos de las y los estudiantes, se vinculan a los varones asociados a la carrera humanista, los cuales presentan rasgos característicos que se diferencian de varones de las demás carreras, como ingenierías y arquitectura. Los hombres relacionados con la carrera de trabajo social, presentan un mayor análisis y comprensión de las desigualdades, como se explicó anteriormente, y que se relaciona con el foco de intervención que éstos tienen, caracterizado por el vínculo directo que existe entre el trabajador social, la población y sus problemáticas. A diferencia del enfoque de las carreras como ingenierías que pone sus esfuerzos en optimizar materiales y fuerzas de la naturaleza para beneficios económicos, ambientales y políticos, dejando de lado perspectivas sociales, enfoques de género y diversidades.

Otra situación que se considera relevante concluir y que se estipula como hallazgo, es la reproducción y violencia verbal que ejercen los profesores hacia las estudiantes, especialmente de ingenierías, estos, que, en su mayoría, tal y como lo plantean relatos de estudiantes/as eran profesores de edades avanzadas, que generan situaciones de desmedro hacia sus alumnas, con comentarios machistas y discriminadores en función de su sexo. Estos discursos se manifestaron tanto en mujeres como en hombres, quienes reconocían estas situaciones, pero no actuaban al respecto, ya que, estos ejercen gran influencia sobre ellos, por los altos grados académicos y por el temor de ser reprobados.

7.6. El rol del Trabajo Social

El rol del Trabajo Social, tiene sus cimientos en el cambio, el desarrollo social, la cohesión y el fortalecimiento de las personas. Bajo los principios de justicia social, derechos humanos y respeto a las diversidades.

Respecto a la sexualidad y la discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos, se requiere de nuevos retos para las y los profesionales, los cuales tienen relación con la educación sexual, que esté encaminada hacia la no discriminación y la construcción de un mundo común y no enfrentado por las diferencias de los sexos. La importancia de incluir la perspectiva de género en la educación, es realmente relevante para disminuir la brecha de desigualdades y cuestionar las relaciones de poder que hasta hoy han estado establecidas dentro de nuestra sociedad, sin ser visibilizadas, es por esto que las y los trabajadores juegan un rol importante, buscando educar a la población.

Es de suma importancia la perspectiva de género en la formación profesional de una trabajadora o trabajador social, debido a que la pobreza y la exclusión social afectan en mayor medida a las mujeres, por lo que ellas son la población de atención mayoritaria. Hacer uso de la perspectiva de género aportará a un marco interpretativo para el trabajo social, para la intervención, tratamiento de diversas realidades y promotor de procesos de transformación social que estén en pos de equidad entre mujeres y hombres.

El desafío que enfrentan los profesionales que están por ejercer, es internalizar la perspectiva de género y que esta atraviese todas sus prácticas, así también, develar relaciones de poder asimétricas entre mujeres y hombres, criticar las situaciones de discriminación, situaciones que se evidencian en el uso de métodos anticonceptivos y que aportan a la desigualdad existente entre los géneros. Por lo que es necesario generar estrategias para encaminar a una sociedad más justa e igualitaria, interviniendo desde las distintas instituciones, dándole la debida importancia en espacios como colegios, universidades e instituciones públicas.

CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

8. Referencias Bibliográficas

- Alarcón, M. (2007). Los dispositivos intrauterinos: evolución a través de los tiempos, métodos de inserción, beneficios y riesgos. *Médicas Vis*, 20(2), 121-129.
- Alfonso, A. (2006). Salud sexual y reproductiva desde la mirada de las mujeres. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32(1), 1-15.
- Aspilcueta-Gho D. (2013) Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 30(3), 480-6.
- Blasco, T. y Otero, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista I. *Nure Investigación*, 33, 1-5.
- Blázquez, M. (2003). Los anticonceptivos en la Antigüedad Clásica. En M. Blázquez. *Actas del Segundo Seminario de Estudios sobre la Mujer en la Antigüedad*. (pp. 447-462). Madrid, España.
- Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: Una alternativa metodológica alcanzable. *Revista psicoperspectivas*, 2, 53-82.
- Calvo, V. (2010). El objeto de estudio en trabajo social: Una visión desde el psicoanálisis, la ley y la estructura. *Portularia*, X(2), 9-20.
- Carbajal, J., Cárdenas, A., Pastrana, E. y López, D. (2006). Eficacia y efectos adversos de anticonceptivos hormonales. Estudio comparativo. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 46(1), 83-87.
- Cardona, D. (2014). Mujeres y anticonceptivos, ¿liberación femenina?. *Persona y Bioética*, 18 (1), 12-21.
- Corporación Miles. (2018). Segundo Informe: Sobre salud sexual, salud reproductiva, y derechos humanos en Chile. Recuperado de: <http://mileschile.cl/segundo-informe-sobre-salud-sexual-salud-reproductiva-y-derechos-humanos-en-chile/>
- Cotán, A. (2016). El sentido de la investigación cualitativa. *Escuela Abierta*, 19, 33-48
- Cruz, R. (2004).Hacia la igualdad de las mujeres: De la Tradición a la Coeducación. *Revista de educación*.
- Cuevas, T. (2014). Tecnologías contraceptivas y Feminidad: La pastilla como un script de género. *Reflexiones*, 93(2), 115-127.
- De Jesús, D. y Menkes, C. (2014). Prácticas y significados del uso del condón en varones adolescentes de dos contextos de México. *Papeles de Población*, 79. 73-97

- Díaz, G. (1995). Historia de la anticoncepción. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 11(2), 192-194.
- Dyble, M. y Migliano, A. (2015). Descubren el origen de la desigualdad de género. España:Universia.<http://noticias.universia.es/cultura/noticia/2015/05/25/1125600/descubren-origen-desigualdad-genero.html>
- Donoso, E. (2007). Descenso de la natalidad en Chile: Un problema país. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 72(2), 73-75.
- Duarte, J. y García, J. (2016). Igualdad, Equidad de Género y Feminismo, una mirada histórica a la conquista de los derechos de las mujeres. *Revista CS*, 18, 107-158.
- Esquivada, G. (2016). Desigualdad de género: qué detiene a los anticonceptivos para varones. Infobae.
- Expósito, M., Moya, M., y Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: medición y correlatos. *Revista de psicología social*, 13(2), 159-169.
- Fenieux, C. (2010). Impacto social y psicológico de la Píldora Anticonceptiva. *Rev. Obstet. Ginecol*, 5(2), 127-130.
- Flores, N. (2006). Las interacciones escolares y los estereotipos de género. Dos estudios de caso. *Flacso*. 1-46.
- Foster, M., Arnt, S., & Honloka, J. (2004). When the Advantaged Become Disadvantaged: Men's and Women's Actions Against Gender Discrimination. *Scholars Common*, 50(27), 1-27.
- González, E., Molina, T., Montero, A., Martínez, V., y Leyton C. (2007). Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Revista médica de Chile*, 135(10), 1261-1269.
- González, I. y Miyar, E. (2001). Consideraciones sobre planificación familiar: métodos anticonceptivos. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 17(4), 367-378.
- Hernández, A. y González, J. (2016). Los roles y estereotipos de género en los comportamientos sexuales de jóvenes de Coahuila, México: aproximación desde la Teoría Fundamentada. *Ciencia Ergo Sum* 23(2), pp. 112-120.
- Herrera, P. (2000). Rol de género y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 568-573.
- Ignaciuk, A. (2009). Crítica feminista al control de la reproducción. En A. Ignaciuk (Ed), *Discursos feministas sobre el aborto y la anticoncepción en Italia (años setenta) y Polonia (años noventa)* (pp. 10-28) Granada, España: Gemma.

- Ignaciuk, A. (2009). Anticoncepción y aborto: una propuesta de análisis desde los estudios de género. *EA*, 1(2), pp. 1-25.
- Ignaciuk, A. (2009). Género, biopoder y reproducción. En A. Ignaciuk. (Ed), *Discursos feministas sobre el aborto y la anticoncepción en Italia (años setenta) y Polonia (años noventa)* (pp. 31-65). Granada, España: Gemma.
- Lamas, M (2007) “El género es cultura”. *Campus Euroamericano de Cooperación Cultural*, Almada, Portugal.
- Lamas, M., (1986). “La antropología feminista y la categoría ‘género’”. *Nueva Antropología*, 8(30), 173-198.
- Lamas, M. (1999). Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género. *Papeles de Población*, 5(21), 147-178.
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, 7 (18), 1-25.
- Lugones, M. y Ramírez, M. (2013). El preservativo más viejo del mundo. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 39(3), 306-310.
- Ministerio de Salud. (2018) Normas Nacionales Sobre Regulación de la Fertilidad. Chile.
- Molina, A. (1999). Contracepción, relaciones de género y ética. En A. Molina. *Género y Salud Reproductiva* (pp. 87-120). Cartago, Costa Rica. LUR.
- Molina, Y. (2010). Teoría de género. *Contribuciones a las ciencias sociales*. 1-14.
- Moral, J. (2010). Religión, significados y actitudes hacia la sexualidad: un enfoque psicosocial. *Revista colombiana de psicología*, (19)1, 45-59.
- Morán, J. (2013). La anticoncepción de emergencia en Chile: estructuración de su demanda en función de variables socioeconómicas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 30(1), 125-144.
- Nahuelpan, E. y Varas, J.(2016). Informe estadístico anual perspectiva de género homicidios y agresiones sexuales en Chile año 2015. *Unidad de estadísticas y archivo médico legal*. 1-40
- Niño-Avendaño, C., Ospina, J. y Manríquez, F. (2012). Episodios de ansiedad y depresión en universitarias de Tunja (Colombia): probable asociación con uso de anticoncepción hormonal. *Investigaciones Andina*, 16, 1059-1071.
- Noé, G. (2018). Planificación Familiar. [Archivo de video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=AJQfdHsnFPM>
- Noé, G. (2010). Anticoncepción Masculina. *ICMER*.

- Ortega, M., Centeno, R. y Castillo, M. (2005). Masculinidad y factores socioculturales asociados al comportamiento de los hombres: estudio en cuatro países de Centroamérica. UNFPA - CEPAL.
- Ospina, J. y Manrique, F. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *av.enferm*, XXV(2), 101-111.
- Parra, J., Domínguez, J. Maturana, J., Pérez, R. y Carrasco, M. (2013). Conocimiento y percepción de adolescentes sobre el servicio de planificación familiar en Chile. *Salud Colectiva*, 9(3), 391-400.
- Pastor, E., & Sánchez, M. (2014). Trabajo social y agente de igualdad: análisis de competencias, sinergias, potencialidades y oportunidades laborales y profesionales. *Portularia*, XIV (1), 35-47.
- Quiroz, N. y Gil, A. (2009). Actitudes e información del varón relacionados a la aceptación de métodos anticonceptivos en zona urbano-marginales de Trujillo. *Revista Salud, Sexualidad y Sociedad*, 1(4), 1-9.
- Ramírez, D. y Gutierrez, S. (2011). Masculinidad y sexualidad: uso de preservativos en adolescentes y jóvenes del sur de Quito, Ecuador. *Revista Latinoamericana de Población*, 9(5), 101-121.
- Riverí, B., Veranes, D., González, M., Aguilera, K., Arancibia, A. (2009). Valoración de la sexualidad en la adolescencia a partir de los estereotipos sexuales. *MEDISAN*, 13(2).
- Rocha, T., y Díaz, R. (2005). Cultura de género: la brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de Psicología*, 21 (1), 42-49.
- Ruiz, J. (2012). La investigación cualitativa. En J. Ruiz. *Metodología de la Investigación cualitativa*. (pp. 11-50). Bilbao, España. Deusto.
- Saeteros, R., Pérez, J., Sanabria, G. (2013). Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(5), 915-928.
- Salguero, M., Soriano, M. y Ayala, C. (2016). Estereotipos de género: sexualidad y anticoncepción en jóvenes universitarios de clase media. *Investigaciones feministas*, 7(1), 335-352.
- Siles, C. y Delgado, G. (2014). Teoría de género: ¿de qué estamos hablando? 5 claves para el debate. *Instituto de estudios de la sociedad*. 1-14
- Stolke, V. (2004). La mujer es puro cuento: la cultura del género. *Revista estudios feministas*, 12(2), 77-105.
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1987). Introducción: Ir hacia la gente. En S. Taylor y R. Bogdan. *Introducción a los métodos cualitativos de la Investigación*. (pp. 15-23). PAIDOS.

- Tubin, V. (2014). La globalización, a través de los métodos anticonceptivos, denigra el cuerpo y la dignidad de las mujeres mayas. *Mujeres mayas y métodos anticonceptivos. Estudios digitales*, 4, 1-20.
- Tuñón, E. y Eroza, Enrique. (2001). Género y sexualidad adolescente. La búsqueda de un conocimiento huido. *Estudios sociológicos*. XIX(1), 209-226.
- UNAM. (s.f). Discriminación y violencia hacia las mujeres. *Instituto de Investigaciones Jurídicas*. 5-18.
- Velandia, A. y Rozo, P. (2009). Estereotipos de género, sexismo y su relación con la psicología del consumidor. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 3(1), 17-34.
- 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. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, (1), 11-29.
- Zabala, S., Sogi, C., Cárdenas, M. y Delgado, A.(2010). Autonomía del paciente y derecho a rehusar tratamientos: Conocimiento en Médicos Jóvenes Peruanos. *Revista Acta Médica Peruana*, 29(2), 70-78.

CAPÍTULO IX: ANEXOS

9.1 Anexos

9.1.1 Pauta de entrevista semi-estructurada



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

PAUTA DE ENTREVISTA TESIS: Discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos

TEMA	LO QUE QUIERO SABER	GUIÓN DE PREGUNTAS
Aspectos Biográficos	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre - Lugar de origen - Lugar de residencia - Edad - Carrera - Año de carrera - Situación sentimental - Orientación sexual 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es tu nombre? - ¿Cuál es tu lugar de residencia? ¿Siempre viviste ahí? - ¿Dónde vives ahora? - ¿Qué edad tienes? - ¿Qué carrera estás estudiando? - ¿Qué año de carrera cursas? - ¿Qué te llevó a elegir la carrera que estudias? - ¿Cuál es tu situación sentimental actual? - ¿Cuál es tu orientación sexual?

<p>Conocimiento general sobre uso de métodos anticonceptivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utilización de métodos anticonceptivos. - Qué tipos de métodos anticonceptivos conoce. - Que métodos anticonceptivos utiliza. - Qué conocimientos tiene acerca de las Enfermedades de transmisión sexual - Se controla periódicamente en algún centro de salud? 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué métodos anticonceptivos conoces? De estos métodos ¿conoces cómo se utilizan? - ¿Utilizas métodos anticonceptivos o has utilizado alguno? ¿Cuántos? ¿Por qué dejaste de utilizarlos? ¿Por qué lo sigues utilizando? - ¿Dónde obtuviste información sobre los métodos anticonceptivos? En algún centro de salud, televisión, libros, etc. - ¿Que ETS conoces?
<p>Percepciones sobre el uso de métodos anticonceptivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consecuencias de no utilizar métodos anticonceptivos. - Consecuencias de usar métodos anticonceptivos - Visión personal acerca del uso de métodos anticonceptivos. 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué opinas de la utilización de métodos anticonceptivos? - ¿Qué consecuencias consideras que conlleva el no utilizar métodos anticonceptivos? - ¿Qué consecuencias consideras que tiene la utilización de métodos anticonceptivos?

<p>Actitudes entorno a la sexualidad</p>	<p>- Responsabilidad en el uso de métodos anticonceptivos</p>	<ul style="list-style-type: none">- ¿Has utilizados métodos anticonceptivos en todos encuentros sexuales? ¿Por qué? ¿Cuándo si? ¿Cuándo no?- Cuando estas en una relación. ¿Quién compra o paga los métodos anticonceptivos? ¿Hombre, mujer o es un gasto compartido?- Cuando estas entre un grupo de amigos o amigas ¿conversan acerca del tema de usar métodos anticonceptivos? En torno a que aspecto.- ¿De quién consideras que es la responsabilidad la utilización de métodos anticonceptivos?- Personalmente ¿Te has cuestionado el uso de métodos anticonceptivos? ¿En qué situación y por qué?
--	---	---

<p>Estereotipos de género</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percepciones acerca de los métodos anticonceptivos. - Roles de género en el uso de métodos anticonceptivos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Para ti, ¿Qué son los estereotipos de género? - ¿Cómo el sistema cultural y social reproduce estos estereotipos? - ¿Te sientes influido por estos estereotipos en tu vida? - ¿Qué consecuencias consideras que tienen estos estereotipos en tu vida? - ¿Socialmente a quien consideras que se le atribuye la responsabilidad de la anticoncepción? ¿Y por qué? - ¿Te has sentido presionado/a a usar algún método anticonceptivo? - ¿Crees que el uso de métodos anticonceptivos le corresponde tanto a mujeres como a hombres? - Conoces o has vivido alguna situación de discriminación respecto al uso o al no uso de métodos anticonceptivos?
-------------------------------	--	--



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

9.1.2 Consentimiento informado

Yo _____ Rut _____
, acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación “Discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos”, a cargo de las estudiantes Margarita Acuña Valenzuela, Camila Astudillo Pastén y Paula Segura Melo estudiantes de Trabajo Social de la Universidad del Bío-Bío. Investigación que se llevará a cabo como Tesis para optar al grado de Licenciadas en Trabajo Social.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación que se me solicita.

Declaro además, haber sido informado/a que la participación en este estudio no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que la información será analizada por los investigadores en forma grupal y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal. Además, declaro saber que la información será utilizada sólo con motivos de la investigación que se está llevando a cabo.

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

Nombre Participante

Nombre Investigador

Firma

Firma

Fecha:

Fecha:

Cualquier pregunta que desee hacer durante el proceso de investigación podrá hacerlo a los correos electrónicos de las estudiantes: margarita.acuna1501@alumnos.ubiobio.cl, camila.astudillo1501@alumnos.ubiobio.cl y paula.segura1501@alumnos.ubiobio.cl