



UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE FILOSOFIA Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE POSTGRADO  
MAGÍSTER EN ESTUDIOS DE GÉNERO Y CULTURA

**EMBARAZOS NO PREVISTOS Y PRÁCTICAS ANTICONCEPTIVAS: ENTRE  
NORMAS SOCIALES Y TRANSFORMACIONES DE GÉNERO**

*Un estudio cualitativo en mujeres con estudios superiores entre 20 y 30 años de la  
Región Metropolitana.*

Tesis para optar al grado de Magíster en Estudios de Género y Cultura en América  
Latina- Mención Humanidades

**Estudiante**

**YAMILETH GRANIZO ROMÁN**

**Directora**

**Prof. KEMY OYARZÚN**

**Co directora**

**Prof. SUSANA ROSTAGNOL**

Santiago de Chile, Junio 2010



*“Doble apuesta en el combate de las mujeres del siglo XX: la igualdad y la libertad. Hablamos sin cesar de la igualdad; sin embargo, la mayor conquista del siglo XX está en el propio fundamento de la libertad: la revolución anticonceptiva, el derecho a disponer del propio cuerpo, lo que yo calificaría como un hábeas corpus. La Conferencia de El Cairo realizada en septiembre de 1994 suscitó discursos de católicos e islámicos en los cuales la libertad de la maternidad era descrita como una amenaza. Libertad incontrolable. Control necesario; en consecuencia: la mujer es objeto de control más que sujeto libre” (Geneviève Fraisse)<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> FRAISSE, Geneviève. "Entre Igualdade e Liberdade". En: Estudos Feministas, IFCS/UFRJ, PPCIS/UERJ, Vol 3. Nº 1. Rio de Janeiro: 1995.

## AGRADECIMIENTOS

Este trabajo personal se alimentó con aportes de varios (re) encuentros. Agradezco profundamente las contribuciones para su realización en las distintas etapas.

- A Kemy Oyarzún, por su apoyo y aceptación en el programa y haber guiado esta investigación.

- También a Susana Rostagnol, quien desde la Universidad de la República en Uruguay, guió y aportó cuidadosamente en la reflexión, gracias por todo el tiempo concedido y las largas conversaciones vía skype.

- A Irma Palma, por su ayuda en la definición del problema.

- A Rosa Yáñez y Pablo Yanca, que me ayudaron en el largo trabajo de transcripción y por sus contantes "*vamos que tú puedes*".

- A Claudia Acevedo, mi gran amiga, que escuchó pacientemente mis divagaciones y me ayudó a ordenar los pensamientos.

- A Paulina Hidalgo, gracias por su dedicación en la edición de los escritos.

- A Pamela Eguiguren por sus aportes y aclaraciones en la metodología de investigación.

- A Patricia Zamora por darme un tiempo para leer este trabajo.

- A los *Cochonitos* que esperaron que la Yami terminara la tarea.

... y muy especialmente a todas las mujeres que aceptaron compartir sus experiencias.

## TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	7
I. INTRODUCCION.....	8
<b>CAPÍTULO I: CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>10</b>
<b>1. Contexto chileno: transformaciones sociales, cambios en la sexualidad....</b>	<b>10</b>
<b>2. Salud sexual y reproductiva de las mujeres: Un mirada histórica a las políticas públicas.....</b>	<b>15</b>
1.1. Período 1925-1973.....	16
1.2. Período 1973-1989.....	18
1.3. Desde 1990 a 1997 .....	19
1.4. Normas Nacionales sobre Regulación de la Fecundidad .....	21
<b>CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, FUNDAMENTACIÓN Y OBJETIVOS .....</b>	<b>25</b>
<b>1. El problema de estudio.....</b>	<b>25</b>
<b>2. Objetivos de la investigación.....</b>	<b>26</b>
<b>CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO Y REFERENCIAL .....</b>	<b>28</b>
<b>1. Sexualidad: Cuerpo, erotismo y deseo. ....</b>	<b>28</b>
<b>2. Embarazos no previstos y prácticas anticonceptivas.....</b>	<b>33</b>
<b>3. Sexualidad y Reproducción: Las relaciones de género, diferencias de clases.....</b>	<b>36</b>
<b>4. Sexualidad y Reproducción: Agenciamiento, condiciones habilitantes y vulnerabilidad.....</b>	<b>37</b>
<b>CAPÍTULO IV: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>40</b>
<b>1.Tipo de Estudio.....</b>	<b>40</b>
<b>2. Técnica de recolección de la información.....</b>	<b>42</b>
<b>3. Participantes .....</b>	<b>42</b>
<b>6. Recogida y análisis de la información.....</b>	<b>46</b>
<b>7. Consideraciones éticas .....</b>	<b>47</b>

<b>CAPITULO V. ANALISIS .....</b>	<b>48</b>
<b>1.- ¿Un tiempo para la maternidad? .....</b>	<b>48</b>
<b>2.- Las prácticas anticonceptivas .....</b>	<b>54</b>
2.1.- De las experiencias de prácticas anticonceptivas al embarazo no previsto... ..	54
2.2.- De las prácticas anticonceptivas a las necesidades... ..	62
<b>3.- Embarazos no previstos y prácticas anticonceptivas: entre lo residual y lo emergente de las relaciones de géneros. ....</b>	<b>64</b>
<b>CAPITULO VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>70</b>
<b>CAPÍTULO VII: BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>81</b>
<b>1.-Anexo I.....</b>	<b>81</b>
<b>2.- Anexo II.....</b>	<b>83</b>

## RESUMEN

La presente investigación surge a partir de la constatación de que a pesar de la existencia de métodos anticonceptivos, mujeres que tienen las condiciones supuestas para evitarlos –por ejemplo: educación, dinero, relaciones igualitarias, etc- no logran hacerlo. Sin embargo, ¿sólo el desarrollo y consecuente uso de la tecnología determinan el carácter de imprevisión de una gestación? Pensamos que los factores que se vinculan en el evento son mucho más complejos, siendo ésta la razón que motiva este estudio.

Por lo anterior, se plantea como objetivo general “Explorar las situaciones que viven las mujeres con estudios superiores, entre 20 y 30 años de la Región Metropolitana, al momento de un embarazo no previsto (ENP)”. Para lograr una aproximación a la comprensión de las experiencias tanto a nivel macro, como también subjetivo, se trabajó con un diseño cualitativo. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas a siete mujeres que tuvieron esa vivencia.

Se optó por estudiar casos de mujeres con estudios superiores y con características de clase media por ser un grupo del cual se carece de conocimiento en ciencias sociales y en salud; para así dar cuenta cómo los cambios sociales y las transformaciones en la sexualidad y la reproducción ocurridos en nuestro país, han repercutido particularmente en los contextos de vida de estas mujeres.

Dentro de los resultados obtenidos, podemos dar cuenta de que al momento de la aparición de los embarazo existieron muchos factores que condicionaron el carácter de no previsto, sólo la falta o falla del un método esta lejos de ser la única causa. Esto da cuenta de situaciones de vulnerabilidad que enfrentaron las entrevistadas. La existencia de una norma social que determina un tiempo para la maternidad, junto a las transformaciones en las relaciones entre los géneros, que dejan aun resabios de inequidades, son elementos que entran en juego.

## I. INTRODUCCION

En las últimas décadas en nuestro país, la sexualidad y la reproducción se han transformado. Existiendo cambios relevantes en los significados y las prácticas sexuales, tanto de mujeres como de hombres, y que responden a nuevos modelos. Estos fenómenos se vinculan con cambios ocurridos en otros espacios sociales y se conectan con los procesos de modernización de las sociedades contemporáneas, otorgando nuevos significados y sentidos.

Los avances experimentados por las mujeres en las últimas décadas y que se traducen en mayor acceso al mercado laboral, condiciones más equitativas en el nivel educacional y cambios en las relaciones de género, constituyen expresiones contundentes de los nuevos tiempos, en especial para los grupos sociales medios.

El cambio socio cultural, en gran parte gracias a la existencia de métodos anticonceptivos modernos, repercute en que la sexualidad se conciba independientemente de la reproducción. Este es un evento decisivo en la incorporación de las mujeres al mundo público. Sin embargo y a pesar de la masificación de la tecnología anticonceptiva los embarazos no previstos siguen teniendo lugar.

Para organizar esta investigación, hemos elegido el concepto de “embarazo no previsto”, ya que desvincula la resolución de la gestación, es decir, si continua o se interrumpe. El término “no previsto” recoge e incluye realidades y representaciones muy diversas. Si bien la noción de “previsto” puede reenviar implícitamente a una programación; creemos que el uso de anticoncepción no se reduce a la simple oposición binaria de querer o no querer estar embarazada<sup>2</sup>.

Desde nuestra perspectiva planteamos que en la llegada a este evento no sólo toman parte elementos puramente racionales o puramente subjetivos, y así lo dan cuenta algunos estudios en el tema. Como fundamento apuntamos que los cambios dados en nuestra sociedad actual y en particular los avances experimentados por las mujeres que han accedido a la educación superior y al trabajo remunerado, crean

---

<sup>2</sup> Los términos comúnmente utilizados corresponden a “embarazos no planificados” o “embarazos no deseados”. Como ejemplo mostramos una cita extraída de la presentación de las Normas Nacionales sobre la Regulación de la Fertilidad: “*En definitiva, el propósito de estas normas es contribuir a que cada embarazo sea deseado y fruto de la decisión libre, informada y responsable de ambos progenitores, que la reproducción no interfiera con su desarrollo como individuo...*” (Ministra de Salud de la época, página 8)



escenarios que complejiza el tiempo para la maternidad. Por este motivo es que nos planteamos como objetivo general explorar las situaciones que viven las mujeres con estudios superiores, entre 20 y 30 años de la Región Metropolitana, al momento de un embarazo no previsto (ENP).

El presente documento, que corresponde a la tesis para optar al grado de Magíster en Estudios de Género y Cultura en América Latina- Mención Humanidades, se estructura en seis capítulos.

En el primer capítulo se presenta el contexto chileno, dando cuenta de los cambios en la sociedad y las transformaciones en la sexualidad, junto a una revisión histórica de las políticas públicas en salud sexual y reproductiva de las mujeres.

El segundo capítulo, da cuenta del problema de estudio, su fundamentación y contextualización, como así también la pregunta de investigación junto a los objetivos propuestos.

Las aproximaciones teóricas, se desarrollan en el tercer capítulo. Se abordan los siguientes temas: Sexualidad: Cuerpo, erotismo y deseo; Embarazos no previstos y prácticas anticonceptivas; Sexualidad y Reproducción: Las relaciones de género, diferencias de clases; Sexualidad y Reproducción: Agenciamiento, condiciones habilitantes y vulnerabilidad.

En el cuarto capítulo se desarrolla el análisis a partir de la información recolectada, en primer lugar, la norma social de un tiempo para la maternidad. En segundo lugar, las prácticas anticonceptivas utilizadas para dar paso a un análisis de los ENP y las prácticas anticonceptivas.

Finalmente, se presentan las reflexiones finales con un corolario de recomendaciones para profesionales que prescriben métodos anticonceptivos, para dar paso a la bibliografía consultada. Además se adjuntan las entrevistas transcritas.

## CAPÍTULO I: CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1. Contexto chileno: transformaciones sociales, cambios en la sexualidad.

En la década de los 90, se constatan en Chile una serie de transformaciones en el campo de la vida social y económica del país, cuyas consecuencias se observan en lo social, en las mujeres que comienzan a ocupar espacios que tradicionalmente eran masculinos, como resultado, entre otros factores, de su gradual incorporación al mercado laboral y del notorio aumento en los niveles de la escolaridad. Por otro lado, nuevos marcos de comprensión de la realidad, y por tanto, del lugar de la mujer en la sociedad empiezan a instalarse. Se incorpora la concepción de las mujeres como sujetos con derechos. Sin embargo, la sociedad chilena se caracteriza como fragmentada y sin identidad; en ella se ha impuesto el fenómeno de la individuación, que supone la desintegración de las certezas de las verdades absolutas y que se manifiesta en el desinterés en la participación social<sup>3</sup>.

En este contexto de transformaciones profundas de la sociedad chilena, de avances y retrocesos, las mujeres chilenas han aumentado su participación en el ámbito laboral de un 28.06% en 1992 a un 35.57% el 2002, con todo, aún se encuentran bajo la tasa de participación femenina en América Latina, que bordea el 45%. El acceso a la educación se ha ampliado. El censo de 2002 reportó que un 95.8% de la población de 10 años o más está alfabetizada y se distribuye prácticamente igual entre hombres y mujeres<sup>4</sup>. Según cifras de 1998, el 90% de las personas vivía en familia y muchas de ellas estaban encabezadas por mujeres jefas de hogar. Entre 1992 y 2002, la jefatura femenina de los hogares mostró un aumento de 25.3% a 31.5%. Este incremento es más notorio en el área urbana que en la rural. Junto con esto, ha aumentado la edad promedio para casarse, tanto en hombres como en mujeres.

A su vez, se constatan cambios en la sociedad y transformaciones en la sexualidad. La investigación desarrollada en décadas recientes en la sociedad chilena sugiere la existencia de transformaciones profundas en el ámbito de la sexualidad, tanto en el plano de las prácticas (formas más tempranas y más prolongadas de iniciación en la sexualidad activa; ampliación de repertorios de prácticas sexuales hacia formas no vaginales; extensión del número de parejas sexuales en la población

---

<sup>3</sup> PNUD Desarrollo Humano en Chile: Nosotros los chilenos un desafío cultural, Santiago, Chile. (2000)

<sup>4</sup> INE Censo 2002: Síntesis de Resultados, Santiago. (2003)

femenina, creciente uso de medios destinados a la anticoncepción, entre otras.), en el plano de las orientaciones culturales (p. e. en materia de publicidad, censura, legislaciones sobre filiación, violencia sexual, o en materia de tolerancia y discriminación hacia minorías homosexuales, entre otras), como en el plano de las representaciones sociales y significados atribuidos a la sexualidad (modificación de la representación social de la virginidad femenina, instalación de la intimidad como orden emocional de las relaciones, entre otras)<sup>5</sup>. El “deber ser” de las mujeres ha variado y no se relaciona únicamente con el hogar o la familia, sino también con el hecho de experimentarse como sujeto de derechos, tanto en el ámbito privado como en el público. La relación de pareja, por tanto, también ha experimentado cambios<sup>6</sup>.

Las transformaciones obviamente no se dan de manera homogénea en la vida cotidiana de las chilenas y chilenos. Las mujeres de los estratos medio y medio alto se han visto notoriamente favorecidas por estos cambios, prueba de ello es que las mujeres de estos sectores hacen una positiva evaluación de su vida sexual y evidencian una importante participación en la toma de decisiones en el ámbito sexual y reproductivo<sup>7</sup>. Lo mismo ocurre con los jóvenes y de mayor nivel educacional, quienes parecen vivir una sexualidad distinta a la que vivieron sus progenitores. Desde la otra vereda, las mujeres de estratos más bajos no dan cuenta de evaluaciones tan favorables frente al tema.

Actualmente existe una generalizada aceptación de las relaciones prematrimoniales. Asimismo, la mayoría, en especial las mujeres más jóvenes, valoran la dimensión de placer proporcionado por el sexo, aunque esta tendencia se da principalmente entre jóvenes de sectores socioeconómicos medios y altos. Junto a ello se aprecia una mayor exigencia respecto de la calidad de la relación, lo que influye en una mayor capacidad de negociación sobre cuándo tener hijos y con qué espaciamiento<sup>8</sup>.

Existe una aceptación y masificación de los métodos de regulación de la natalidad. La legitimidad de hacer uso de ellos se expresa en los perfiles decrecientes

---

<sup>5</sup> PALMA, Irma. Tesis doctoral. Sociedad chilena en cambio, sexualidades en transformación. Universidad de Chile. Santiago (2007)

<sup>6</sup> GRUPO Iniciativa. Encuesta Nacional: Opinión y actitudes de las mujeres chilenas sobre las condiciones de género, Santiago. (1999)

<sup>7</sup> VIDAL Francisco. Sexualidad y modernidad en Chile: una relación espúrea. En: Cuerpo y Sexualidad. Santiago de Chile. (2002)

<sup>8</sup> VALDÉS, Teresa; Benavente, Cristina; Gysling, Jacqueline El poder en la pareja, la sexualidad y la reproducción. Mujeres de Santiago. Santiago: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO-Chile. (1999).

del ritmo de crecimiento demográfico en el país. Las tasas de fecundidad se han reducido a la mitad durante las últimas cuatro décadas. Sin embargo, en Chile no se han realizado encuestas de fecundidad desde 1974, por lo que existe una carencia de información que permita dimensionar las necesidades de información, servicios y acceso a métodos anticonceptivos, como tampoco de la demanda insatisfecha<sup>9</sup>. Hasta 1992, los métodos anticonceptivos eran proporcionados por la Agencia Internacional para el Desarrollo de Estados Unidos, la cual suspendió la donación ese año y desde entonces son suministrados por el gobierno. Los métodos ofrecidos en la mayoría de los consultorios de atención primaria son limitados, y generalmente sólo se dispone del dispositivo intrauterino (DIU), T de Cobre 380, pastillas combinadas y condones. Algunos servicios disponen además de inyectables combinados mensuales, inyectables trimestrales y pastillas de progestágenos puros. Según Diagnóstico del Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER) y la Corporación de Salud y Políticas Sociales (Corsaps) en 2001, del total de población bajo control de métodos anticonceptivos en el sistema público, la mayoría de las mujeres (58.3%) eran usuarias de dispositivo intrauterino y en un menor porcentaje de pastillas combinadas (31.1%)<sup>10</sup>. Un 4.7% eran usuarias de pastillas de progestágenos puros, un 2.9% de condones y un 0.5% de inyectables combinados. El 81% de los condones fueron entregados a mujeres y sólo el 19% se entregó a hombres. El porcentaje de mujeres esterilizadas fue de 2.5%<sup>11</sup>. Cabe señalar que las estadísticas de planificación familiar en nuestro país no cuentan con información completa, debido a la ausencia de un sistema nacional de información, que incluya el servicio privado de salud, la venta de anticonceptivos a través de farmacias, encuestas de población y seguimiento de las usuarias. Por tanto, los datos encontrados corresponden a las estadísticas del Ministerio de Salud, las que declaran que el porcentaje de usuarias nuevas de métodos anticonceptivos de la población beneficiaria en edad fértil en el sistema público de salud fue de apenas un 9.5% en 2000, cifra similar a la de 1990 (9.0%). Por su parte, los datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud, muestran que un porcentaje importante de las mujeres obtiene el método anticonceptivo en la consulta privada y en farmacias (39.8%). Esto explicaría que, pese a que un porcentaje relativamente reducido de mujeres se controla, su planificación familiar en los servicios públicos, las tasas de fecundidad y natalidad sean tan bajas. También según la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud, la prevalencia de uso de

---

<sup>9</sup> DIDES Claudia, Márquez Arturo, Guajardo Alejandro y Casas Lidia. Chile: Panorama de sexualidad y derechos humanos. CLAM. 2007

<sup>10</sup> *Ibid*, p. 387

<sup>11</sup> SCHIAPPACASSE, Verónica; VIDAL, Paulina; CASAS, Lidia; DIDES, Claudia; DÍAZ, Soledad, *Chile: Situación de la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos* Instituto Chileno de Medicina Reproductiva-ICMER, Corporación de Salud y Políticas Sociales-CORSAPS; CORSAPS, Publicado por SERNAM, Santiago (2004)

métodos anticonceptivos es menor en las personas con menor nivel educacional y aumenta en la población con más años de educación.

Respecto del aborto, en Chile, está penalizado en todos los casos, sin excepción. No obstante, algunos estudios que se realizaron en la última década sobre la incidencia del aborto inducido, indican que Chile tiene una de las cifras más altas de América Latina<sup>12</sup>. En este marco, debemos considerar que la penalización del aborto repercute en la dificultad para obtener la información fidedigna y necesaria para las investigaciones respecto de esta problemática.

La Ley de violencia intrafamiliar<sup>13</sup>, la aprobación de la comercialización de la anticoncepción de emergencia, el nuevo reglamento sobre la esterilización voluntaria<sup>14</sup>, la Ley de VIH/SIDA<sup>15</sup>, la Ley de divorcio<sup>16</sup>, la Ley de filiación<sup>17</sup>, la Ley de responsabilidad penal juvenil<sup>18</sup>, las modificaciones a la Ley de delitos sexuales<sup>19</sup>, la

---

<sup>12</sup> Las estimaciones del número de abortos clandestinos que se practican anualmente en el país varían entre 159.650 (The Alan Guttmacher Institute, 1994), 200.000 (Requena, 1990), y alrededor de 60.000 (Lavin, 1994). abortos por cada 100 mujeres de 15 a 49 años. Según el informe The Alan Guttmacher de 1994, de 451.800 embarazos, 35% terminaron en un aborto inducido.

<sup>13</sup> Ley N° 20.006. Crea el delito de maltrato habitual que castiga con cárcel la violencia psíquica y física ejercida habitualmente; aumenta las sanciones por este tipo de conductas; modifica el Código Penal, aumentando en un grado las penas de cárcel en caso de lesiones causadas por violencia intrafamiliar; otorga mayores garantías de obtener protección para quienes denuncien maltratos, así como la obligación del agresor de abandonar la casa; la prohibición de que se acerque a la víctima, a su casa o a su lugar de trabajo, así como, a cualquier otro lugar al que ésta concurra o visite habitualmente; la obligación de asistir a terapia; y la facultad concedida a las policías para incautarle toda clase de armas, aunque tenga autorización para tenerlas. Consultada el 15/06/2010 en: <http://www.bcn.cl/guias/violencia-intrafamiliar>

<sup>14</sup> La Resolución Exenta 2326/2000 del MINSAL regula la esterilización voluntaria de personas en edad reproductiva. permite a toda mujer practicarse la esterilización quirúrgica voluntaria femenina (EQVF), independiente de su edad, número de hijos/as, condición económica o cualquier otra condición. tampoco necesita la autorización de su pareja. la EQVF se considera una decisión que debe tomar la mujer en forma informada, libre y voluntaria, dado que es un derecho sexual y reproductivo. Consultada el 15/06/2010 en: [http://salunet.minsal.gov.cl/pls/portal/docs/PAGE/TRANSPARENCIA/G\\_SEREMI/SEREMI15\\_NORMAS/MARC\\_O\\_NORMATIVO\\_RESOL.2326-2000.PDF](http://salunet.minsal.gov.cl/pls/portal/docs/PAGE/TRANSPARENCIA/G_SEREMI/SEREMI15_NORMAS/MARC_O_NORMATIVO_RESOL.2326-2000.PDF)

<sup>15</sup> Ley N° 19.779. La Ley protege y defiende los derechos de las personas que viven con VIH/SIDA y de la ciudadanía en general en Chile. Los principales derechos que protege esta Ley son: Derecho a la Confidencialidad; Voluntariedad; Consentimiento Libre e Informado (todos ellos relacionados al Test de Elisa o examen para saber si vives o no con VIH/SIDA); Derecho al Trabajo, a la Educación y a la Atención en Salud, de las personas que viven con VIH/SIDA, tanto en el sector público como privado. Consultada el 15/06/2010 en <http://www.bcn.cl/histley/lfs/hdl-19779/HL19779.pdf>

<sup>16</sup> Ley N° 19.947. Introdujo en Chile la figura del divorcio vincular. El calificativo de “vincular”, se debe a que con anterioridad en nuestro país ya existía el divorcio, pero éste no ponía término al matrimonio. Consultada el 15/06/2010 en [http://www.bcn.cl/actualidad\\_legislativa/temas\\_portada.2007-07-27.2047897377/4985\\_07.pdf](http://www.bcn.cl/actualidad_legislativa/temas_portada.2007-07-27.2047897377/4985_07.pdf)

<sup>17</sup> Ley N° 19.585. Establece igualdad de todos los hijos, supremacía del interés superior del niño, y derecho a la identidad Consultada el 15/06/2010 en [www.bcn.cl/obtienearchivo?id=recursolegales/10221.3/4231/1/...pdf](http://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=recursolegales/10221.3/4231/1/...pdf)

<sup>18</sup> Ley N° 20.191. Establece un sistema de responsabilidad para los adolescentes entre 14 y 18 años que violen la ley penal. Su principal objetivo es reinserir a los jóvenes en la sociedad a través de programas especiales. Consultada el 15/06/2010 [www.bcn.cl/histley/lfs/hdl-20191/HL20191.pdf](http://www.bcn.cl/histley/lfs/hdl-20191/HL20191.pdf)

<sup>19</sup> Ley 19.617. Esta ley abrió la posibilidad de que cualquier establecimiento de salud pudiera realizar los peritajes en caso de delitos sexuales. Consultada el 15/06/2010 en <http://www.bcn.cl/histley/lfs/ley19617/ley19617.htm>

Ley de acoso sexual<sup>20</sup>, la nueva Ley de prensa y el término de la censura cinematográfica, se constituyen en los avances y desafíos más significativos de los últimos años en materias vinculadas a sexualidad, reproducción y derechos humanos. Uno de los logros más reciente dice relación con la aprobación de un cuerpo legal sobre información, orientación y prestaciones en materia de fertilidad que, entre otras cosas, consagra la entrega gratuita de la denominada, anticoncepción de emergencia en el sistema público de salud.

Pero más allá de lo anterior, en general el proceso de separación entre sexualidad y procreación, de introducción de nuevos principios, valores y discursos que ordenen la relación entre cuerpo, sexualidad y reproducción, se ve enfrentado a nuevos nudos problemáticos. Uno de los más importantes se liga con el estancamiento y retroceso de las formas de abordar y atender la sexualidad y la reproducción debido a la intervención de corrientes conservadoras u opositoras a esta concepción, encarnadas en las posiciones de distintos actores institucionales (particularmente religiosos y políticos)<sup>21</sup>. La modernidad chilena se muestra paradójica: el mercado presiona hacia la individualización<sup>22</sup>, la singularidad y a la afirmación de la particularidad de cada individuo (dejar en manos de ellos la ecuación la salud y la previsión). A la vez que las instituciones presionan hacia la homogenización normativa. Las instituciones se diversifican e incluso se contradicen: la Iglesia, la familia, la escuela, la ciencia, los movimientos de minorías etc. Constituyen viejas y nuevas instituciones con capacidad normativa, que compiten entre si y que discuten su propia legitimidad y exclusividad

En efecto, en la actualidad actores ligados a la Iglesia Católica han establecido fuertes vínculos con los grupos políticos de corte derechista, los que poseen una alta influencia en los medios de comunicación social y en no pocos sectores del campo

---

<sup>20</sup> Ley N° 20.005. Tipifica y sanciona el acoso sexual en el trabajo. Consultada el 15/06/2010 en <http://www.bcn.cl/guias/acoso-sexual>

<sup>21</sup> DIDES, Claudia. Voces de Emergencia: el discurso conservador y la píldora del día después. FLACSO-Chile; UNFPA, Santiago. (2006) página 38

<sup>22</sup> La individualización supone, en su formulación en el ámbito de la modernidad tardía, entre otros rasgos fundamentales, que el individuo dispone efectivamente de posibilidades y oportunidades de elección. En este sentido, la individualización supone condiciones de factibilidad para la acción y autonomía de los individuos. Sin embargo, en las sociedades en vías de desarrollo la modernidad igualmente disuelve los lazos tradicionales de solidaridad y presiona a los individuos a hacerse cargo de si mismos y a hacerse cargo de sus trayectorias biográficas en condiciones de alta precariedad y vulnerabilidad social. El fenómeno de la individualización se presenta coextensivo con el de la individuación, ya que en éste último proceso, el individuo no dispone de las posibilidades y oportunidades de elección en materia de trabajo, estudio y acceso a bienes y servicios. (ROBLES Fernando. El desaliento desesperado de la modernidad. Molestias, irritaciones y frutos amargos de la sociedad del riesgo. Universidad de Concepción Ed. Sociedad Hoy. Concepción (2000))

educativo. No obstante, los grupos sociales vinculados al movimiento feminista han ido adquiriendo un rol protagónico frente a los cambios en el ámbito de la sexualidad. La influencia de sus demandas ha traído como consecuencia que los roles masculinos sean cuestionados. Este hecho ha obligado a los hombres a compartir el goce y placer sexual con sus parejas y asumir roles que tradicionalmente se asociaban a lo femenino<sup>23</sup>. Por su parte, los movimientos de diversidad sexual también se han encargado de trabajar en la misma línea de los movimientos feministas, propulsando transformaciones en el ámbito de la sexualidad y de la ciudadanía.

## **2. Salud sexual y reproductiva de las mujeres: Un mirada histórica a las políticas públicas**

La vivencia de la salud ha estado históricamente ligada a la práctica cotidiana de las mujeres, ya que su relación con el cuidado de si mismas data desde los inicios de la humanidad. En la actualidad estas tareas tradicionales han sido socializadas, profesionalizadas y reunidas en gigantescas organizaciones médicas, como son los sistemas de salud, en los que las mujeres siguen siendo una abrumadora mayoría.

Los momentos políticos sucedidos en nuestro país, no han dejado indiferente a las políticas salubristas en salud sexual y reproductiva, que en su tradición han sido vinculadas a las mujeres.

Pese a lo anterior, en estas últimas décadas el tema del enfoque de género en salud se ha ido configurando, en las ciencias médicas, sociales y en la experiencia del movimiento de mujeres, en un objeto de estudio emergente y en una práctica de diversas instituciones. La problemática de las mujeres en relación con su salud ha comenzado a manifestarse a partir de las demandas políticas y reivindicativas del movimiento de mujeres y de la incorporación de una nueva perspectiva de análisis y acción en diversos programas de investigación y desarrollo; iniciativas que comenzaron a implementarse en el espacio de las ONGs primero, y luego, en menor medida, en algunas esferas gubernamentales.

En este proceso de cambio también ha influido la crisis del mundo médico, el agotamiento de la medicina alópata y la falta de integración de los aspectos

---

<sup>23</sup> DIDES, Claudia. Op cit página 40

psicosociales tanto en la prevención como en el diagnóstico y el proceso de sanación de las personas.

El paradigma biomédico prevalente, que prioriza el tratamiento de la enfermedad, se ha mostrado ineficaz, insuficiente, deshumanizante y de alto costo<sup>24</sup>. Su énfasis, respecto del proceso salud/enfermedad, ha estado en lo curativo y prescriptivo; su manejo del conocimiento en salud ha sido elitista y subvalorador frente a otros saberes; su poder de decisión se ha ejercido en forma jerárquica, alcanzando inclusive las decisiones sobre la sexualidad, la reproducción y los cuerpos de las mujeres; se ha reducido a las personas como partes de un cuerpo enajenado y dissociado de emociones e historia personal y social y sus resultados en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas todavía son precarios<sup>25</sup>.

### 1.1. Período 1925-1973

A partir de principios del siglo XX la institucionalización de la acción estatal en el campo de salud de las mujeres se comienza a gestar. Hacia 1925, el ministerio de Higiene, Asistencia Social, Previsión Social y Trabajo daba cuenta de un modelo de Estado de bienestar, es decir, un ente encargado de llevar a cabo las transformaciones en el plano legal social y asistencial. Su tarea apuntaba a “la preservación de la raza y la mantención y resguardo de la paz social”<sup>26</sup>. En los años 30 se determinó que los resultados de este modelo resultaban exigüos; y es que la generación de políticas sociales se observaba dissociada de las políticas económicas. Los programas universales buscaban ampliar los niveles de cobertura a través de la universalidad, la gratuidad y el control del sector público como políticas sociales; sin embargo, surgieron problemas vinculados a la falta de balance entre gastos e ingresos, los que se sumaron a la existencia paralela de múltiples instituciones públicas y privadas con mínima coordinación entre ellas, y a las inequidades del sistema.

En este marco, se inauguraron las primeras políticas de salud enfocadas a las mujeres de sectores populares. Fue así como, gracias a la Ley 4.054, que crea la Caja del Seguro Obrero en 1924, se garantizó la atención del parto domiciliario para las

---

<sup>24</sup> SOLIMANO, Giorgio. “Presentación”. En *El aborto en Chile: elementos para el debate*. Corsaps. Santiago de Chile. (1996)

<sup>25</sup> ROSSO, Pedro. “Hacia una medicina centrada en la persona”. Mimeo. (1995)

<sup>26</sup> ILLANES, María Angélica. *En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia. Historia de la salud pública en Chile. Chile 1880-1973*. Colectivo de Atención Primaria. Santiago de Chile. (1993).



esposas de los trabajadores. En 1939 el Dr. Salvador Allende, ministro de Salubridad, realiza un negativo diagnóstico de la mortalidad infantil (250 fallecidos por cada mil nacidos vivos) y crea tres comisiones técnicas que darán origen al “Consejo Superior de Protección a la Maternidad, a la Infancia y a la Adolescencia”, estructura que configurará el enfoque del binomio madre-hijo como objeto de acción preferencial del Estado en salud.

A continuación, en 1952, destaca la creación del Servicio Nacional de Salud (SNS) y con ella la entrega de atención gratuita a la esposa e hijos menores de 15 años de los asegurados. En la década de los 60, en tanto, se introducen los Programas de planificación familiar con apoyo de la Alianza para el Progreso<sup>27</sup>. Esta política fue apoyada por los médicos, debido a que vieron en ella una posibilidad de disminución de la mortalidad y morbilidad materna, ya que se proveía de un sistema más seguro de regulación de la fertilidad que las fórmulas tradicionales y se favorecería la disminución de la práctica del aborto. Es importante destacar que esta preocupación médica había llevado al desarrollo de métodos intrauterinos con anterioridad a la aplicación de los programas estatales de planificación familiar.

En la década de los 70, durante el gobierno de la Unidad Popular, se originó una nueva política de salud denominada “Atención integral a la mujer”<sup>28</sup>. En este marco, se potenció la distribución de anticonceptivos, y se buscó asegurar la atención profesional de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. Asimismo, se reforzó el programa “Vida familiar y educación sexual” al incorporar, a través del ministerio de Educación, la educación sexual a todos los establecimientos educacionales del país. Así, durante este período, se puso el énfasis en la paternidad responsable, la prevención y la información, considerando la planificación familiar como un derecho de la mujer y la pareja.

---

<sup>27</sup> Desde 1966 hasta 1993, los anticonceptivos utilizados en los servicios estatales fueron donados por la vía de un convenio renovado periódicamente entre el gobierno y Aprofa. Mediante este convenio, Aprofa -con financiamiento de la AID- entregaba en forma gratuita el 100% de los anticonceptivos requeridos en el sistema de salud estatal.

<sup>28</sup> En el decenio 1966-1975 se elaboró el Plan Nacional de Salud de Chile, que tuvo como corolario la notoria disminución de la mortalidad general, dada casi en su totalidad por la reducción de la mortalidad materna y de los niños.

## 1.2. Período 1973-1989

El golpe militar de 1973 provocó un vuelco en las políticas públicas lo que –por supuesto- incluyó la salud. El Estado subsidiario transfirió funciones al sector privado y buscó enfocar el gasto en los sectores más pobres de la población. Más aún, las políticas sociales fueron subordinadas a la mantención de los equilibrios macroeconómicos. De cara, a la situación específica de las mujeres, el avance registrado en la aplicación de programas y en el debate sobre salud reproductiva en el país de los 60 y comienzos de los 70, prácticamente se revirtió.

Si bien no se detuvo la aplicación de los programas de planificación familiar en los consultorios, para las mujeres que los demandaban, se suspendieron las campañas de información pública.

Sobresalen tres medidas del gobierno militar particularmente relevantes en relación con la salud reproductiva de las mujeres. La primera corresponde a las restricciones sobre esterilizaciones oficializada en 1975; la formulación, en 1978, de una “Política de población” desde el ministerio de Planificación de la época (Odeplan), basada en criterios natalistas y con objetivos de “seguridad nacional”, y en 1989 la derogación del artículo 119 del Código Sanitario, que autorizaba el aborto terapéutico cuando la vida de la madre se encuentra en riesgo o cuando la vida futura del embrión o feto no resulta viable<sup>29</sup>.

Según la autora A. Faúndez, en los diseños, nombres e implementación de los programas no sólo estuvo ausente la mujer como sujeto, sino que además se la redujo a un cuerpo-instrumento-reproductor de la especie, susceptible de ser controlado a partir de dos elementos excluyentes. Por un lado, si la especie está en peligro a propósito de la falta de alimentos y pobreza, se implementan medidas de control de natalidad; y por otra parte, se dan las acciones pronatalistas con el fin de reproducir mano de obra barata para el sistema productivo, o bien la reproducción vista desde la perspectiva de la seguridad nacional<sup>30</sup>.

---

<sup>29</sup> MORALES, Eduardo. Sistema político, planificación y políticas públicas. La política de salud, Chile 1964-1978. Documento de Trabajo. Flacso N° 110. Chile (1991)

<sup>30</sup> FAÚNDEZ, Alejandra. "Género, salud y políticas públicas: del binomio madre-hijo a la mujer integral", memoria para optar al título de Magíster en Gestión y Políticas Públicas, Santiago de Chile, Universidad de Chile. (1996)

### 1.3. Desde 1990 a 1997

El **Programa de Salud Materno-Perinatal**, creado en el año 1991 fue una iniciativa dirigida a las mujeres y destinada a atenderlas en su esfera gineco-obstétrica; también se apuntó a los niños hasta los 42 días después de su nacimiento. Por una parte, las medidas que se toman para atender la salud de la mujer en este programa son fundamentalmente control del embarazo; atención del parto en hospitales; y atención del embarazo, parto y recién nacido a cargo de recursos profesionales calificados. De otra, se concretan disposiciones destinadas al control de la fecundidad, a través de un programa de planificación familiar puesto en marcha desde 1965.

El Estado vincula fuertemente a las mujeres con una función reproductiva<sup>31</sup>. De ahí que su figura se asocie con el binomio madre-hijo y que la mirada biomédica del programa sea la que se privilegie<sup>32</sup>.

Con la llegada de la democracia, el rol de Estado experimenta una nueva transformación: de subsidiario pasa a entenderse como regulador. Se enfatiza la preocupación por las diversas realidades socioeconómicas, culturales y geográficas, las que pasan a ser consideradas como parte de un todo; además se sugiere que las políticas económicas y las sociales se entiendan como complementarias. Paralelamente aumenta el gasto social aunque todavía está sujeto a la mantención de equilibrios macroeconómicos, y se profundiza la descentralización. Por último, se convierte en prioridad político-social la calidad de los servicios que se brindan a la población, así como la inversión en capital humano.

En julio de 1994, el programa de salud materna y perinatal comenzó a modificarse, para dar paso en 1997 al **Programa de salud de la mujer**. Junto con los aspectos reproductivos, incluidos en el programa anterior, se incorporan otros elementos vinculados con la salud de las mujeres en las distintas etapas de su vida. Estos cambios en las orientaciones programáticas se basan en criterios de tipo técnico. En este contexto, adquieren especial relevancia los aspectos psicosociales en grupos de mayor vulnerabilidad (sectores más pobres, jefas de hogar); los riesgos asociados a la condición laboral; la atención integral de la mujer en el período post-

---

<sup>31</sup> *Ibid*, p. 18

<sup>32</sup> El enfoque biomédico se presenta como opuesto a un modelo de intervención integral y participativo, en el cual se aborda la situación y problema de salud de la mujer, considerando las variables psicosociales intervinientes y dando al conocimiento que la usuaria tiene de su propio cuerpo y salud un espacio de consideración y legitimidad.

reproductivo; prevención, pesquisa precoz y tratamiento oportuno de cánceres femeninos y aspectos de la calidad de vida tales como el autocuidado y fomento de hábitos de vida saludable (alimentación, descanso, ejercicio, etc.)<sup>33</sup>.

Otra determinante, de carácter político-estratégico, se relaciona con la influencia de la comunidad internacional que presiona a los gobiernos para que adopten medidas que permitan asegurar el acceso en salud de las mujeres, ello con la finalidad de lograr mayor equidad entre los géneros.

En el germen de este importante cambio influye mucho el diálogo que se mantiene con el Servicio Nacional de la Mujer (Sernam), organismo creado en 1991, para promover la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y que trabaja en la puesta en marcha de diferentes programas estatales y reformas dirigidas a las mujeres y que recogen nuevas orientaciones y desafíos.

Los objetivos de este programa del ministerio de Salud son:

1. Favorecer la incorporación de una visión integral de las necesidades de las mujeres a lo largo de su ciclo de vida y en el equipo de salud, considerando la perspectiva de género en las actividades programáticas.
2. Desarrollar sistemas de registros de información desagregados por sexo.
3. Determinar las necesidades de salud de las mujeres en las distintas etapas de su ciclo de vida y las condiciones que puedan afectarla.
4. Privilegiar un enfoque promocional y preventivo, priorizando las condiciones asociadas al proceso reproductivo.
5. Mejorar la calidad de atención en los distintos niveles asistenciales.
6. Identificar las necesidades de salud fuera del ámbito reproductivo, especialmente en salud mental, sexual y laboral.
7. Estimular el autocuidado de la mujer.

---

<sup>33</sup>

Ministerio de Salud. Programa de Salud de la Mujer. Minsal. Santiago de Chile. (1997)

## 8. Desarrollar trabajo intersectorial.

A juicio de A. Faúndez, el gran elemento ausente en este programa es la participación de las mujeres. No se especifica ningún objetivo ni actividad que fomente, promueva o fortalezca la acción organizada de las mujeres en salud. La investigadora señala igualmente, que el énfasis sigue puesto en la salud reproductiva, la que continúa definiéndose como una política dirigida a las mujeres (en primer término) y a su pareja (en segundo término) en edad fértil (ésta se delimita arbitrariamente entre los 15 y 49 años). A los hombres no se los considera como destinatarios de políticas específicas en este campo; sólo se les menciona a propósito de actividades en el contexto familiar. En definitiva los hombres solteros no juegan un rol significativo en la planificación familiar<sup>34</sup>.

Cabe subrayar en este punto, que el Programa de Salud de la mujer en la actualidad es la iniciativa que sigue vigente de acuerdo al ministerio de Salud.

### 1.4. Normas Nacionales sobre Regulación de la Fecundidad

En este contexto de retrocesos y lentos avances es que el año 2007, el ministerio de Salud presenta las **Normas Nacionales sobre Regulación de la Fertilidad**, elaboradas en conjunto con instituciones y organizaciones de la sociedad civil. Su objetivo es transformarse en una herramienta que contribuya a dar cumplimiento a la Reforma Sanitaria, a la modernización de la gestión pública y el compromiso con la sociedad civil. También se busca dar cumplimiento a los acuerdos internacionales suscritos, que comprometen al Estado a entregar servicios de control de fertilidad a la población, entre estos se cuenta:

- La Conferencia Internacional sobre la población y el desarrollo (El Cairo, 1994), que reemplazó el concepto de control demográfico del crecimiento de la población, por el concepto de salud sexual y reproductiva (SSR)
- La Cuarta Conferencia Mundial de la mujer (Beijing, 1995), que ratificó el concepto de SSR aprobado en El Cairo.

---

<sup>34</sup> FAÚNDEZ, Alejandra. Op. Cit. Página 30

-Las “Metas para el Milenio” (Naciones Unidas, 2000), que comprometen a erradicar la extrema pobreza y el hambre; y a potenciar la educación universal; el empoderamiento de la mujer y la equidad de género; reducir la mortalidad infantil y materna, y combatir el VIH/SIDA. Como expresión de la importancia que se otorga a estas metas, en relación a la salud materna, el Estado de Chile ha añadido a los indicadores propuestos, dos indicadores complementarios: Reducir en un 45% el porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 19 años y aumentar la cobertura de métodos anticonceptivos para mujeres en edad fértil, hasta alcanzar al 60% de las beneficiarias del sistema público de salud.

- Resolución 55.19 de la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) del año 2002, la que declara que para el cumplimiento de las Metas del Milenio, es clave aumentar el acceso a información y servicios de calidad suficientes, incluyendo los de salud reproductiva.

Estas normas, detalladas por la titular del ministerio de Salud (Minsal), María Soledad Barría, en la presentación del documento de las Normas Nacionales sobre regulación de la fertilidad, año 2007, incorporan explícitamente la perspectiva de género y por ello, se proponen corregir las desigualdades que existen entre hombres y mujeres respecto de su capacidad de ejercer control y decidir sobre su propia salud sexual y reproductiva, así como también, aumentar la participación y responsabilidad masculina en este ámbito, equiparándola con la que hoy asumen casi exclusivamente las mujeres.

La incorporación del género en salud aporta a enriquecer la explicación del comportamiento diferencial de hombres y mujeres en cuanto al perfil epidemiológico; en términos de formas de enfermar o morir; en la cobertura de atención; la prevalencia, y el tipo de uso de los recursos de protección de la salud y prevención de daños.

Los Objetivos Sanitarios Nacionales para la década, orientadores del proceso de Reforma Sectorial contenían, a su vez, tres Objetivos Sanitarios Específicos en el ámbito de la Regulación de la Fertilidad:

a) Reducir la inequidad reproductiva generada por las desigualdades de género y la mayor vulnerabilidad de algunos grupos de población (de menor nivel socioeconómico,

de pueblos originarios, adolescentes y adultos jóvenes), posibilitando –efectivamente-, que para todas las personas, sin ningún tipo de discriminación, su fecundidad real sea igual a la que desean.

b) Reducir la incidencia del aborto inseguro y/o provocado, mejorando la oferta y la calidad de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva, y focalizando los esfuerzos en las mujeres con mayor riesgo de interrumpir voluntariamente su embarazo en condiciones de inseguridad. La prevención de la recurrencia abortiva requiere de una estrecha y permanente coordinación entre los servicios hospitalarios que atienden mujeres por complicaciones de un aborto inseguro y los establecimientos de atención primaria, dónde se entregan los servicios de Regulación de la Fertilidad.

c) Reducir el embarazo no deseado en adolescentes, quienes, por su mayor vulnerabilidad, requieren de servicios apropiados y sin barreras de acceso.

Cabe destacar que el planteamiento de los objetivos sanitarios reconoce que la multiplicidad de factores que inciden en el logro y mantención de un nivel óptimo de Salud Sexual y Reproductiva al alcance de todas las personas, así como la magnitud de las tareas a desarrollar en pos de dicho objetivo, exceden las responsabilidades y capacidades del sector salud, y requiere del esfuerzo concertado y asociativo de los distintos actores que conforman la sociedad, es decir, las entidades gubernamentales, no gubernamentales, comunitarias, los sectores políticos y los medios de comunicación, entre otros.

Se plantea que para alcanzar estos objetivos son necesarias nuevas formas de proveer los servicios, así como de una nueva cultura en la relación entre las/os proveedoras/es y la población usuaria de los mismos.

La puesta en práctica de estas normas sobre fertilidad, que incluyen la prescripción de la anticoncepción de emergencia vista por algunos sectores como abortiva, generó un agrio debate tanto a nivel legislativo como entre alcaldes; organizaciones no gubernamentales –progresistas y conservadoras- ; el Tribunal Constitucional; la Iglesia y por último, la academia. El último gran hito, se dio en enero de 2010 con la firma por parte de la Presidenta de la época, Michelle Bachelet, de un cuerpo legal que reconoce el establecimiento de este conjunto de normas a nivel nacional. De esta forma y teniendo en cuenta la reciente asunción de un gobierno

derechista, que se opuso a la puesta en marcha de las Normas Nacionales sobre Regulación de la Fertilidad, queda en entredicho su materialización en la práctica.



## CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, FUNDAMENTACIÓN Y OBJETIVOS

### 1. El problema de estudio

Las transformaciones sociales que ha experimentado la sociedad chilena, en especial durante la década de los 90, en el contexto de una democracia post dictadura, muestra diversos y múltiples avances en materia económica y un mayor bienestar en amplios sectores de la población. Esta a su vez a modificado creencias, sistemas de valores, estilos de vida y construcciones subjetivas; que se inscriben en lo que se ha denominado modernización.

Se destacan transformaciones que han repercutido en las mujeres: junto con el notorio aumento en los niveles de la escolaridad de las mujeres, se evidencian cambios vinculados a la gradual incorporación al mercado laboral por parte de ellas. Dichas transformaciones han repercutido principalmente en el sector de clase media, puesto que, por un lado, presentan una serie de características que lo erigen como un grupo muy dinámico, Boisier lo define como “el segmento social más flexible al cambio”<sup>35</sup>, se trata de mujeres que acceden a mayores niveles educacionales, que tienen una tasa de participación más alta en el mercado de trabajo, se encuentran en los escalafones medios o ascendentes en el ámbito laboral, y se identifican con valores y principios más modernos, entre otros.

Estas modificaciones resultan tensionadas por las relaciones de poder que ellas implican, pero también se pueden observar cambios en las relaciones de género a pesar de los enclaves de machismo que aún sobreviven<sup>36</sup>.

Sexualidad y reproducción también se han transformado en las últimas décadas en nuestro país, trayendo nuevos significados y prácticas sexuales.

Una vez que la sexualidad se concibe independientemente de la reproducción, en parte gracias a los métodos anticonceptivos y al cambio socio-cultural que los separa en ámbitos diferentes, se permite identificar dos temas distintos pero

---

<sup>35</sup> BOISER María Elena. Constitución de identidad en mujeres de clase media. Santiago. CEDEM. (1992)

<sup>36</sup> OYARZÚN, Kemy *et al.* *Labores de Género: Modelo para rearmar el trabajo.*, Santiago. Ed. GENERAM, (2006)

íntimamente relacionados en la conducta humana<sup>37</sup>. Sin embargo, y a pesar de los avances de la tecnología anticonceptiva, los embarazos no previstos continúan produciéndose, tal como dan cuenta investigaciones en el área de las ciencias sociales acerca del aborto en nuestro país<sup>38 39 40 41</sup>.

Un estudio realizado en esta temática en Francia, da cuenta de las situaciones de vulnerabilidad a las que se enfrentan las mujeres al momento de la ocurrencia de un embarazo no previsto y que sobrepasan las dificultades de las prácticas anticonceptivas.

Las transformaciones ocurridas en la sociedad chilena, tanto sociales como en la intimidad, nos llevan a plantearnos la siguiente pregunta:

¿Cuales son las situaciones que viven las mujeres con estudios superiores que enfrentan un embarazo no previsto?

## 2. Objetivos de la investigación

### Objetivo general

- Explorar las situaciones que viven las mujeres con estudios superiores, entre 20 y 30 años de la Región Metropolitana, al momento de un embarazo no previsto (ENP)

### Objetivos específicos

- Describir las prácticas anticonceptivas utilizadas por las mujeres al momento de producirse un ENP.
- Describir y analizar las normas sociales asociadas al evento de ENP.

---

<sup>37</sup> ACEVEDO Claudia. *Opiniones y valoraciones de jóvenes universitarias sobre sexualidad, maternidad y aborto*. memoria para optar al título de socióloga. Santiago, Chile (2007)

<sup>38</sup> WEISNER, Mónica “*Aborto Inducido. Estudio Antropológico en Mujeres Urbanas de bajo nivel socioeconómico* Tesis para optar al grado de Licenciado en Antropología, Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación. Dpto. de Ciencias Sociológicas y Antropológicas. (1982)

<sup>39</sup> VALDÉS, Teresa. *Venid, benditas de mi padre. Las pobladoras, sus rutinas y sus sueños*. Santiago: FLACSO; (1988)

<sup>40</sup> HERRERA, Susana *El aborto en el imaginario femenino: ¿víctimas o victimarias?* Memoria para optar al Título Profesional de Antropóloga, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. (2003)

<sup>35</sup> MAIRA G., Santana P., Molina S., *Violencia y Aborto conexiones necesarias* Red Chilena Contra la Violencia Domestica y Sexual (2008)

- Explorar las situaciones de vulnerabilidad social, personal y programática a las que se ven enfrentadas estas mujeres.
- Analizar las relaciones de género vinculadas a las prácticas anticonceptivas y a los ENP que viven estas mujeres.

## CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO Y REFERENCIAL

### 1. Sexualidad: Cuerpo, erotismo y deseo.

La denominada modernidad con sus consecuentes procesos de democratización ha relevado el papel de la ciudadanía y su participación en el desarrollo de las sociedades modernas, avance que se ha dado también el ámbito de la sexualidad y la reproducción, siendo un elemento central en la esfera privada los cambios en la intimidad. Éstos se concretan en los diferentes aportes de las investigaciones que se han enmarcado en la perspectiva de género, a partir de la deconstrucción de la sexualidad y la reproducción, así como en la recuperación del concepto de “sujeto autónomo” y la discusión sobre la frontera entre lo público y lo privado<sup>42</sup>. Es así como hoy la sexualidad y la actividad sexual son construidas socialmente, por lo tanto las transformaciones y cambios en la intimidad deben entenderse desde esta matriz.

Jeffrey Weeks señala que la construcción social de la sexualidad se relaciona con las maneras múltiples e intrincadas en que nuestras emociones, deseos y relaciones son configurados por la sociedad en que vivimos. El autor establece una relación entre la biología y la sexualidad de las personas, afirmando que la fisiología y la morfología del cuerpo proporcionan las condiciones previas para la sexualidad humana. La biología condiciona y limita lo que es posible: pero no es la causa de las formas de vida sexual. De ahí que la sexualidad de cada persona emerja y exista en un contexto cultural y sea influenciada por una serie de variables: lo psíquico, lo económico, la diferencia sexual, el sistema sexo-género. No hay una única sexualidad, así como tampoco hay una sola práctica sexual. Es sabido que la sexualidad en el pasado reciente era comprendida desde un modelo biomédico cuyo origen se vinculaba a la sexología y a la salud pública, lo que Weeks denomina como una concepción ‘esencialista’<sup>43</sup>.

La sexualidad no se remite solamente a la interacción física y a la procreación; sino que siendo parte constitutiva del ser humano, se configura como un elemento de placer que favorece la comunicación de las emociones y las relaciones entre las personas y consigo mismas. En esta línea, las maneras en que las personas se

---

<sup>42</sup> DIDES, Claudia. Op. Cit. Página 39

<sup>43</sup> WEEKS Jeffrey. *Sexualidad*. México: Paidós. Programa Universitario de Estudios de Género. Universidad Nacional Autónoma de México (1998)

relacionan como seres sexuados con otros seres, se dan en intercambios que son, al mismo tiempo, acciones y prácticas cargadas de sentido. Cada sociedad organiza, a la manera de Weeks, el potencial erótico humano.

Para abordar el tema de los embarazos no previstos (ENP) y de las prácticas anticonceptivas, es necesario situar la sexualidad desde su perspectiva social, histórica y cultural.

La sexualidad no obedece ni es manifestación de un simple impulso biológico. En efecto, las definiciones contemporáneas de sexualidad ya no la entienden sólo en términos de su asociación con la reproducción biológica, ya que existe consenso entre muchos científicos sociales en que no todas las prácticas sexuales tendrían por qué tener esa finalidad. De este modo, los estudios actuales sobre sexualidad enfatizan la necesidad de rescatar, en su conceptualización, los elementos que se encuentran más allá de lo meramente biológico. Teresita De Barbieri, por ejemplo, señala que *“el relacionamiento sexual no es sólo un intercambio químico que asegura la reproducción de la especie. Mucho más allá, la sexualidad es el conjunto de maneras muy diversas en que las personas se relacionan como seres sexuados, en intercambios que, como todo lo humano, están cargados de sentido”*<sup>44</sup>. En la idea de poner el erotismo como elemento central de la sexualidad, Lamadrid y Muñoz destacan que *“aunque sepamos la estrecha relación que existe entre sexo y reproducción, para los individuos el significado primario de la sexualidad está centrado en la posibilidad de encontrar placer”*<sup>45</sup>. Para estas autoras, el placer no se encuentra vacío de sentido, ya que *“la sexualidad humana es la elaboración social de los significados que para los sujetos tiene la capacidad de derivar placer y de reproducirnos en nuestros cuerpos sexuados”*<sup>46</sup>.

La sexualidad como experiencia humana, se configura en función de dos elementos fundamentales: el cuerpo y sus potencialidades; ambos –en conjunto-, determinan a su vez la unión entre la subjetividad con la que nos percibimos, vale decir, qué somos y quiénes somos y los determinantes sociales, que apuntan a la salud, el crecimiento, el bienestar y la prosperidad de la población<sup>47</sup>.

---

<sup>44</sup> DE BARBIERI, Teresita. *Sobre la Categoría Género. Una Introducción Metodológica*. Debates en Sociología N°18: 1993: 145-169.

<sup>45</sup> LAMADRID, Silvia; Muñoz, S.: *La Investigación Social en Sexualidad en Chile, 1984-1994*. Programa Interdisciplinario de Estudios de Género, Universidad de Chile, Santiago, (1996)

<sup>46</sup> *Ibid*, p. 13

<sup>47</sup> DIDES, Claudia. Op Cit. Página 40

Desde el análisis de los llamados *Estudios del Cuerpo* no hay que olvidar, que para comprender la manera en que el cuerpo se instala, como asunto a analizar por parte de las ciencias sociales, se liga con el desarrollo de la teoría feminista. Esta última indica que los cuerpos femenino y masculino corresponden a un *locus* en el que se inscriben las diferencias sociales tanto de clase como de raza, etnia, edad, y orientación sexual, entre otras. De ahí que las diferencias de género están lejos de ser elementos naturales, hechos biológicos, intocables y aislados<sup>48</sup>.

Otro de los elementos teóricos que han aportado los *Estudios del Cuerpo y Sexualidad* se ligan con los planteamientos Foucaultianos acerca del poder y la disciplina. De acuerdo a este autor los beneficios de la modernidad tendrían como costo la producción de cuerpos dóciles y disciplinados, incapaces de responder espontáneamente a los influjos del deseo. En la misma línea Weeks entiende la sexualidad como un *“constructo social que opera en campos de poder y no meramente un abanico de impulsos biológicos que se liberan o no se liberan”*<sup>49</sup>.

Es a partir de dicho planteamiento que la revisión crítica de la conceptualización del cuerpo, que ha hecho la medicina a lo largo de su historia, debe realizarse desde la comprensión de que *el cuerpo, en tanto categoría cultural nos permite comprender nuestra sociedad y su propia historicidad. Especialmente, debemos comprender que la relación que establecemos con el cuerpo forma parte de nuestra propia manera de hacer cultura y sociedad*<sup>50</sup>, las huellas de esta historia en el cuerpo de las mujeres están presentes en la práctica médica y en las políticas de salud y de población que giran en torno a su capacidad reproductiva.

La autoridad en la significación del cuerpo, es decir, cómo deben atenderse sus padecimientos, la cura de las enfermedades y otros fenómenos humanos tales como el nacimiento y la muerte, ya no recaen en las comunidades y sus culturas o las mismas personas que lo viven, si no que en especialistas. El cuerpo humano es controlado por la medicina: *el saber, en parte consensuado, que está basado en las tradiciones y que es potencialmente compartido por el conjunto de la comunidad, es sustituido poco a poco por un saber de especialistas, los únicos aptos para apreciar*

---

<sup>48</sup> DONOSO Carla. *El Cuerpo Femenino como Representación Simbólica: Reproducción y Violencia*. En: *Cuerpo Y Sexualidad*. Francisco Vidal. Carla Donoso. Editores. Universidad ARCIS. FLACSO. VIVO POSITIVO Santiago, Agosto de 2002

<sup>49</sup> WEEKS Jeffrey. Op Cit. Página 21

<sup>50</sup> ILLANES María Angélica, *El cuerpo como cultura: el caso chileno*. En Samaritanas, mediadoras y Guardianas: Poder y ciudadanía de las mujeres en salud. Seminario Taller. Guadalupe Santa Cruz y Victoria Hurtado. Ed. Instituto de la Mujer. Stgo. 1995.

los criterios de lo verdadero a partir de un conjunto de reglas que pretenden una validez independiente de las culturas y de la historia.<sup>51 52</sup>

Desde otra perspectiva, vale apuntar que según Carla Donoso, el cuerpo posee tres dimensiones. La subjetiva, la social y la simbólica.

Tal como señalara Foucault, la sexualidad tampoco es una realidad natural, y las distintas sociedades y épocas históricas la reprimen cada una a su manera. Ella es, por sí misma, el resultado de un complejo proceso de *construcción histórica, social y cultural*<sup>53</sup>, y como tal es sensible a las transformaciones sociales, políticas y discursivas. En este mismo sentido, Jeffrey Weeks indica que las posibilidades eróticas del ser humano, su capacidad de ternura, intimidad y placer nunca pueden ser expresadas espontáneamente, sin transformaciones muy complejas: se organizan en una intrincada red de creencias, conceptos y actividades sociales, en una historia compleja y cambiante<sup>54</sup>.

Según lo propuesto por Michel Foucault, a partir del siglo XVII comenzó a desplegarse en la sociedad occidental un *poder sobre la vida*, teniendo como uno de sus ejes más importantes a la sexualidad<sup>55</sup>. Este tipo de poder se organizó en torno al cuerpo, a través de su *disciplinamiento* (creación y control de la sexualidad de los individuos) y las regulaciones de la población. Se dio inicio así a una era de *bio-poder*, donde la *biología pasó a servir como arma de legitimación*; en palabras de Thomas Laqueur, *ella se esgrimió como el principal fundamento epistemológico de las afirmaciones normativas sobre el orden social*<sup>56</sup> El concepto de *bio-poder* se vincula con la llamada *bio-política* que hace alusión a la aplicación e impacto del poder político en todos los aspectos de la vida.

El siglo XVIII marca al mismo tiempo, el inicio de la aplicación de la razón al sexo, pasando la medicina y la psiquiatría a jugar un rol normativo importante.

---

<sup>51</sup> LE BRETON, David. *Antropología del cuerpo y la modernidad*. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires. 1990, 69.

<sup>52</sup> Ejemplo de ello en Chile fue la creciente preocupación social y médica en el siglo decimonónico, que inspiró dos transformaciones paralelas y paulatinas: el aumento del control científico del parto y la reducción de la influencia de aspectos folclóricos y de prácticas médico-populares ligadas a él. Cimentaron la futura hegemonía de un conocimiento científico, la *ciencia obstétrica* de médicos y matronas, por sobre uno vulgar, la *ciencia hembra* de las parteras. ZARATE M. Soledad, *Dar a luz en Chile, siglo XIX. De la "ciencia de hembra" a la ciencia obstétrica*, Ediciones de la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos, Santiago, (2007)

<sup>53</sup> FOUCAULT, Michel. *Historia de la sexualidad*. Vol. I, La voluntad de saber, Siglo XXI, 7a. ed. (1981)

<sup>54</sup> WEEKS Jeffrey. *El malestar de la sexualidad*. Madrid, Talasa (1992)

<sup>55</sup> FOUCAULT, Michel. Op. Cit Página 80

<sup>56</sup> LAQUEUR Thomas. *La Construcción del Sexo. Cuerpo y Género desde los griegos hasta Freud*. Ediciones Cátedra. Instituto de la Mujer. Madrid, (1994) P.25.

Se plantea que el transcurso del siglo XX la sexualidad se desvincula de su relación ancestral con la reproducción, y comienza a abrirse al placer y al erotismo. Al menos así lo indican los estudios y la experiencia dada en las sociedades más desarrolladas y equitativas en sus relaciones de clase y de género. El análisis del inglés Anthony Giddens plantea el concepto de “*sexualidad plástica*” a partir de los avances tecnológicos. Dicha transformación de la intimidad sería producto, a grandes rasgos, de la racionalidad propia de la modernidad. La *sexualidad plástica* ha sido crucial para la emancipación, y está implícita tanto en la pura relación, como en la reivindicación del placer sexual por parte de las mujeres. Además se define como una sexualidad descentrada, liberada de las necesidades de la reproducción. Tiene sus orígenes en la tendencia, iniciada a finales del siglo XVIII, que limitaba el número familiar; pero se ha desarrollado posteriormente, como resultado de la moderna anticoncepción y las nuevas tecnologías reproductivas, quedando moldeada como un rasgo de la personalidad y que se une intrínsecamente con la identidad. La sexualidad ha llegado a ser un punto de primera conexión entre el cuerpo, la propia identidad y las normas sociales. El cuerpo estaría conectado a la consecución de la identidad, abierto a posibilidades de desarrollo y apariencia y bajo la responsabilidad de su poseedor(a), crecientemente integrado en las decisiones sobre estilos de vida<sup>57</sup>. La modernidad presiona a los sujetos a hacerse cargo de si mismos como en un proceso creciente de flexibilidad e individualización, es decir, de ruptura y superación de la tradición homogeneizante. Al mismo tiempo que se amplían las posibilidades de elección, se incrementan las exigencias de actuación y rendimiento; el sujeto individualizado no sólo se hace cargo de si mismo, sino que también lo hace en condiciones de creciente incertidumbre y exposición a riesgos<sup>58</sup>.

La sexualidad adquiere entonces un carácter abierto, se incorpora como propiedad potencial de los individuos y se sujeta a los estilos de vida; se hace maleable, abierta a una configuración de diversas formas y a una “propiedad” potencial del individuo. Sin embargo, el cambio en la sexualidad, al igual que el cambio en el conjunto de la sociedad, se muestra contradictorio. Según Giddens, en las sociedades modernas existe un fenómeno propio, que él ha denominado “*reflexividad institucional*”, en el que las transformaciones de la vida social y sus rutinas no resultan de un proceso mecánico ni necesariamente de manera controlada, sino que forman

---

<sup>57</sup> GIDDENS Anthony. *La Transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*, trad. de Benito Herrero Amaro, Cátedra, Madrid, (1998)

<sup>58</sup> PALMA, Irma. Op Cit. Página 423



parte de los marcos de acción que adoptan los individuos y los grupos<sup>59</sup>. Los cambios en la sexualidad en los últimos decenios ya no obedecen necesariamente a controles y disciplinas externas (como plantea Foucault). La nueva sexualidad se organiza más bien por disciplinas internas.

De manera paralela, se podría decir que uno de los efectos de la medicalización de la sexualidad -que ha progresado vivamente en este período-, es que los problemas del sujeto y de sus compromisos con la sexualidad han dejado de ser principalmente considerados como problemas morales, para ser interpretados como una cuestión de bienestar individual y social, que da cuenta de la noción de salud sexual y de un comportamiento responsable<sup>60</sup>.

Más que de una emancipación, de una liberación o de una eliminación de las normas sociales, podríamos hablar de una individualización o interiorización de los controles sociales<sup>61</sup>.

## 2. Embarazos no previstos y prácticas anticonceptivas

A menudo se utilizan los términos “embarazos no planificados” o “embarazos no deseados”, para hacer referencia a aquellos embarazos que terminan en un aborto. El término “embarazo no planificado”, hace alusión a la **razón** como determinante clave en la ocurrencia del evento. Por su parte, “embarazo no deseado” localiza la situación en el plano del **deseo**, como si desde allí se gestionara únicamente la decisión de interrumpir un embarazo. Ambos términos significan y contribuyen en el imaginario social que rodea la construcción del instinto maternal y su repercusión en la condena social para aquellas mujeres que interrumpen sus embarazos.

Los enfoques tradicionales de toma de riesgo y de tipo comportamentalistas consideran (por definición médica) que el riesgo es un postulado de análisis que intenta comprender por qué los individuos se separan de una racionalidad individual y sanitaria, supuesta como primera prioridad. Nuevos enfoques indican que la exposición al riesgo no resulta tan sólo de una buena o mala estimación o de la

---

<sup>59</sup> GIDDENS Anthony. Op Cit. Pagina 77

<sup>60</sup> GIAMI A. *Sexual Health: The emergence, development and diversity of a concept*, The Annual Review of Sex Research, vol.XIII, p.1-33.(2003)

<sup>61</sup> BOZON Michel. *La nueva normativa de las conductas sexuales o la dificultad de poner en coherencia las experiencias íntimas*. (2004). En Línea: [www.pasa.cl/biblioteca/Normatividad\\_Bozon,\\_Michel.doc](http://www.pasa.cl/biblioteca/Normatividad_Bozon,_Michel.doc)

gestión de ese riesgo, el que a menudo se vincula sólo con el nivel de información de las mujeres.

Con la llegada de los llamados anticonceptivos modernos, en la década del sesenta, se hizo posible una realidad no vivida previamente por la gran mayoría de las mujeres: gozar la sexualidad en su exclusiva dimensión erótica, independiente de la reproducción. Con su advenimiento se pensó en que pronto llegaría el fin de los embarazos no previstos (ENP). Frente a la realidad de la persistencia de los ENP, pese a la masificación del uso de métodos anticonceptivos (MAC), existen trabajos que han intentado explicar el fenómeno. Henri Leridon señala que la aparición de embarazos no previstos es menos aceptada en la medida que la eficacia de la tecnología anticonceptiva aumenta<sup>62</sup>.

Françoise Héritier señala que la difusión de los nuevos métodos de regulación de la fertilidad ha marcado una *suerte de revolución histórica y esencial para las mujeres*, al punto de conducir una *nueva relación entre los géneros*. Sin embargo, esta modificación ha llegado sólo hasta cierto punto. En la práctica la dominación sigue siendo –en gran medida-, masculina. Una evidencia de ello es la medicalización de la tecnología anticonceptiva. Una opción de cambio frente a este escenario, según Héritier, apunta a que los hombres reconozcan que la anticoncepción también es responsabilidad de ellos sin buscar imponer nuevas representaciones de la sexualidad, que valoricen únicamente las proezas sexuales, por medio –eventualmente- de medios artificiales como el Viagra<sup>63</sup>.

Genevieve Fraisse, por su parte, apunta que la anticoncepción moderna se traduce en un *habeas corpus* centrado en la perspectiva de las diferencias de los sexos y un cuestionamiento político de la igualdad. Según la autora han surgido discursos de corte religioso en los que la libertad de la maternidad es descrita como una amenaza. Libertad incontrolable frente a un control necesario; en consecuencia la mujer es un objeto de control más que un sujeto libre<sup>64</sup>.

La aparición de la anticoncepción moderna conduce, en el lenguaje discursivo, al término *embarazo planificado*. Por otra parte, los términos *embarazos no*

---

<sup>62</sup> LERIDON Henri. *Les enfants du désir*. Paris, Julliard (1995)

<sup>63</sup> HERITIER Françoise. *Vers un nouveau rapport des catégories du masculin et du féminin*. En : EE Baulieu, F Heritier, H Leridon, *Contraception : Contrainte et Liberte ?*, Paris, Ed. Odile Jacob, (1999), p. 37-52.

<sup>64</sup> FRAISSE Geneviève. *L' habeas Corpus de femmes: une double revolution?* En : EE Baulieu, F Heritier, H Leridon, *Contraception : Contrainte et Liberte ?*, Paris, Ed. Odile Jacob, (1999), p. 53-60.

*planificados* o *embarazos no deseados* se utilizan con frecuencia para hacer alusión a embarazos no previstos. Estas categorías dicotómicas, no dejan espacios a una eventual ambivalencia de las mujeres frente al deseo de un embarazo o de un hijo. A nuestro juicio, por una parte el término “embarazo no planificado”, sitúa el evento como dependiente únicamente de la planificación o racionalismo puro, del que dependen las mujeres para enfrentar una gestación. Por otra, “embarazo no deseado”, localiza la situación en el plano del deseo, como si sólo desde allí se gestionara por ejemplo, la decisión de continuar o interrumpir un embarazo.

A menudo los trabajos de investigación sobre anticoncepción tienen por objetivo identificar características sociales y demográficas que diferencian a las mujeres que utilizan un anticonceptivo de aquéllas que no lo hacen. En esta perspectiva, las investigaciones buscan identificar factores vinculados al acontecimiento de un embarazo no previsto, situando el uso de un método o una práctica anticonceptiva como una simple decisión -individual y/o de pareja- vinculada a la voluntad de evitar un embarazo<sup>65</sup>. Geneviève Fraisse plantea, sin embargo, que las prácticas anticonceptivas son el resultado de una serie de decisiones y lógicas complejas, que se articulan unas con otras. Por lo tanto, todo análisis que se haga de ellas debe tener en cuenta las representaciones sociales, además de la disponibilidad de anticonceptivos.

La autora Alicia Losoviz señala, como complemento de la idea anterior, que la existencia de condiciones subjetivas en las mujeres puede incidir en la elección de un método anticonceptivo así como en su éxito o fracaso. Esta determinante individual depende a su vez de la relación que la mujer tengo consigo misma, con su propio cuerpo, con su sexualidad, con los vínculos que establece y con la realidad en que se desenvuelve<sup>66</sup>.

Junto a esto, algunas autoras – tales como Bajos, Ferrand y Hassoun- señalan que se debe tener también presente el deseo -de embarazo y/o de un hijo-, el que de manera conciente o inconciente puede influenciar las circunstancias en que las mujeres llegan a un embarazo no previsto<sup>67</sup>. Sin embargo, un estudio francés llamado

---

<sup>65</sup> SPENCER B. Studies in birth control provision for men. PhD Thesis. University of Manchester, UK, 375 p. (1987)

<sup>66</sup> LOSOVIZ Alicia. Algunas consideraciones medico-éticas sobre la anticoncepción. Revista de la asociación médica argentina vol.109 – nro.3 (1996)

<sup>67</sup> BAJOS N, FERRAND M., HASSOUN D. Au risque de L'échec: la contraception au quotidien. En: BAJOS Nathalie, FERRAND Michèle et l'équipe GINÉ. De la contraception à l'avortement. Sociologie des grossesses non prévues. Questions en Santé Publique INSERM Paris 2002

GINE, señala que la ambivalencia frente al deseo de un hijo no explica por sí sola (y está lejos de hacerlo) los embarazos no previstos, agregando que las mujeres no llegan a enfrentar un embarazo simplemente por no “tener clara” su relación con la maternidad, y que en resumen, el carácter contradictorio de las normas sociales a las que se enfrentan las mujeres, se refleja en el hecho que no existan mujeres con riesgos para enfrentar un ENP, sino que más bien existen situaciones de vulnerabilidad a lo largo de sus trayectorias de vida<sup>68</sup>.

### **3. Sexualidad y Reproducción: Las relaciones de género, diferencias de clases.**

Las reflexiones acerca de los embarazos no previstos y de las prácticas anticonceptivas, al encontrarse dentro del esquema de la sexualidad y el control de la reproducción, deben revisarse desde el campo del análisis de las figuras de poder y de las prácticas culturales. En este sentido, compartimos con Roger Chartier - desde los estudios culturales - la necesidad de investigar *los cambios en el modo de ejercicio del poder (...) tanto las transformaciones de las estructuras de la personalidad como las de las instituciones que gobiernan la producción de obras y la organización de prácticas*<sup>69</sup>. De la misma forma, la perspectiva de género se hace útil en investigaciones sobre esta temática, ya que el género por un lado es *un elemento constitutivo de las relaciones sociales, basadas en las diferencias que distinguen los sexos*, y por otro es *una forma primaria de relaciones significantes de poder*<sup>70</sup>.

Las relaciones de género y reproducción se dan en contextos específicos, es decir, en formas particulares de organización social, económica y política. La sociedad no es un todo homogéneo y las relaciones de poder son heterogéneas según estructuras de género, raza, clase, etc.

En la actualidad, un hijo deseado o planificado ha pasado a ser considerado como un elemento central de “la felicidad”, tanto para hombres como mujeres, cuestión que se subraya en las clases sociales alta y media alta. Como señala el sociólogo francés Lucas Boltanski<sup>71</sup>, corresponde a un proyecto influenciado por la emergencia “*de disposiciones sociales reticulares*”, que exige por parte de las personas una

---

<sup>68</sup> *Ibid.*

<sup>69</sup> ROGER Chartier. *El mundo como representación*. Editorial Gedisa, Barcelona, (1999) P. 62

<sup>70</sup> SCOTT Joan. *El Género como categoría útil para el análisis histórico*. En. *El Género, La construcción cultural de la diferencia sexual*. M. Lamas (compiladora) PUEG. México, (1996)P. 289

<sup>71</sup> BOLTANSKI Luc. *La condition foetale. Une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*. Gallimard, (2004)

movilidad constantemente, cuya repercusión son las fragmentaciones profesionales y sentimentales incompatibles de los trayectos de vida y una cierta inestabilidad con las nuevas exigencias del proyecto de parentalidad.

Sin embargo, los lugares que cada uno de los sexos ocupa están bien determinados por asimetrías. Si los hombres acceden a la paternidad, se encuentran siempre con efectos positivos en sus carreras laborales; y muy por el contrario, las trayectorias de las mujeres se fragilizan. Si en el mundo de hoy las mujeres acceden cada vez más al mundo laboral (y esta incorporación se ha visto facilitada gracias a la anticoncepción moderna), la conciliación de las trayectorias familiares y profesionales se determina según los modelos familiares y además difieren según el medio social. Incluso la misma idea de preveer una maternidad requiere un cierto dominio del curso de la propia existencia, ella se inscribe en un espacio más amplio aun de un modelo familiar y de pareja que autoriza una verdadera planificación del calendario de la maternidad. La norma ha configurado una edad para gestar<sup>72</sup>. No se puede dejar de considerar que las mujeres inscriben, además, sus prácticas anticonceptivas en una dimensión sentimental.

#### **4. Sexualidad y Reproducción: Agenciamiento, condiciones habilitantes y vulnerabilidad**

Desde un enfoque de derechos, las diferentes formas en que los sujetos femenino y masculino experimentan la sexualidad y la reproducción construyen el fundamento del reconocimiento de derechos específicos en ese campo. Entre la titularidad y el ejercicio de los derechos media la construcción de capacidades personales en los individuos para adquirir “*agencia*”, es decir, poder sobre sí mismos. Amartya Sen recupera mediante el término “*agencia*” la libertad como condición para el desarrollo, al colocarla como piedra angular para que las y los individuos puedan “*vivir de la forma en que quieran vivir*”<sup>73</sup>. Al conceptualizar a las personas como agentes y no como pacientes de los proyectos de desarrollo, rompe con la reducción de las personas a entes pasivos sobre quienes recaen con mayor o menor éxito los resultados de intervenciones, para colocarlos como protagonistas de cambios. En esa perspectiva, una condición principal de la agencia es el reconocimiento de la desigual distribución de poder por edad, raza, clase, género u otras determinantes existentes al interior de las sociedades.

<sup>72</sup>

BAJOS Nathalie, FERRAND Michèle et l'équipe GINÉ. Op Cit Página 41

<sup>73</sup>

SEN Amartya. *Desarrollo como libertad*; Madrid; editorial planeta, (1999) p19

La conceptualización de Sen permite reparar en que la agencia de las mujeres sobre sus sexualidades y procesos reproductivos supone el reconocimiento de los derechos en esas esferas, pero no se concreta sin la producción social de “*condiciones habilitantes*” para ejercer esos derechos; proceso siempre conflictivo, porque supone enfrentamientos de intereses, derechos, y bienes públicos de diferente naturaleza. En definitiva, el poder efectivo es la condición básica para poder optar por comportamientos y tomar decisiones basadas en derechos.

Por esa razón, resultan de especial relevancia las intervenciones que se producen con la finalidad de reparar o compensar tanto las “*diferencias no arbitrarias*” entre los sujetos masculinos y femeninos, sino también la vulnerabilidad socialmente producida sobre la base del género y la clase social. Cuando nos referimos a vulnerabilidades sociales estamos aludiendo a procesos, y no particularmente a situaciones. Para efecto de desarrollar un enfoque de derechos, es clave identificar cuales son los factores que refuerzan la vulnerabilidad de las mujeres, y cuales serian las intervenciones tendientes a la modificación de esas condiciones de vulnerabilización que habilitan su mayor empoderamiento.

En este sentido es que el enfoque de vulnerabilidades según Mann y colaboradores<sup>74</sup> para abordar la temática en VIH/SIDA nos resulta útil para analizar la ocurrencia de los embarazos no previstos:

-Vulnerabilidad social: si bien la utilización de la anticoncepción -reputada por su seguridad y eficacia- ha sido un avance, las relaciones de subordinación que viven las mujeres continúan y configuran las prácticas sociales de la sexualidad. Estas relaciones asignan a las representaciones de la maternidad una “temporalidad” que es marcada social y culturalmente, junto a los modelos familiares con los que se relacionan. Allí diversos actores van coaccionando las posibilidades de elegir de las mujeres, entre ellos el poder médico.

-Vulnerabilidad personal: es aquella que varía de acuerdo a cada individuo; incluye aspectos como su composición física y su historia personal, su emotividad etc. Esta temática abarca a todas las mujeres en edad fértil y que tienen prácticas sexuales de

---

<sup>74</sup> MANN Jonathan , Tarantola D., Netter Thomas . *AIDS in the World*. En Susana Rostagnol. Los pobres y las pobres, ¿tienen derechos los derechos sexuales y a los derechos reproductivos? Serias para el debate N 5 Lima 2003 pp. 38

preferencia heterosexuales y coitales, sin dejar de lado las experiencias subjetivas que cada persona vive y (re)significa, y que son susceptibles de influenciar un proyecto.

-Vulnerabilidad programática: corresponde a la existencia y su accesibilidad a programas estatales para enfrentar sus problemáticas específicas. Ellas deben ser analizadas teniendo en cuenta las relaciones a la vez entre las prácticas, las representaciones sociales y la oferta de anticonceptivos.

## CAPÍTULO IV: MARCO METODOLÓGICO

### 1. Tipo de Estudio

La propuesta de investigación está pensada desde un diseño cualitativo, ya que lo que se desea es profundizar en el conocimiento de las situaciones que llevan a una mujer, a enfrentarse a un ENP.

Las características de las técnicas cualitativas están centradas en la experiencia y subjetividad de los actores que participan en el grupo estudiado. La “conducta humana, se afirma, no puede ser entendida sin referencia a los significados, definiciones y propósitos de las personas que enfrentan situaciones específicas en su vida diaria. Tales componentes de la conducta social sólo es posible captarlos mediante información cualitativa que permite mayores posibilidades expresivas”<sup>75</sup>.

Los temas referidos a la sexualidad, los embarazos no previstos y las prácticas anticonceptivas, requieren de un proceso comprensivo basado en el descubrimiento de los significados asignados por las mujeres a estos fenómenos y a las experiencias que han vivido. Por lo tanto, “*la comprensión subjetiva, así como las percepciones de y a propósito de la gente y de los símbolos*”<sup>76</sup>, son fundamentales para dar cuenta del fenómeno.

De esta manera, la utilización del método cualitativo permite abordar profunda y directamente las experiencias y las representaciones subjetivas de las mujeres en relación a estos temas y sus principales dimensiones, como lo son influencias de aspectos normativos y valorativos. Además, el enfoque inductivo permite la inmersión en los detalles de lo que las entrevistadas expresan, con lo que se obtiene en las distintas categorías de análisis finales. Citando a Taylor y Bodgan, “*la metodología cualitativa es aquella investigación que produce datos descriptivos, y se apoya en las propias palabras de las personas, habladas o escritas*”<sup>77</sup>.

---

<sup>75</sup> BRIONES Guillermo *Metodología de la Investigación Cualitativa*, Santiago de Chile: .Ed. Centro Iberoamericano de Educación a Distancia, (2001) pág. 15

<sup>76</sup> RUIZ Olabuénaga J.I *Metodología de la investigación cualitativa*, Universidad de Deusto. España, (1996) pág. 15

<sup>77</sup> TAYLOR B y BODGAN R *Introducción a los métodos cualitativos de Investigación: La búsqueda de significados*, Barcelona: Ed. Paidós, (1994) pág. 21.



El carácter de la investigación es *Exploratorio*, ya que las experiencias de las mujeres que han vivido un ENP constituyen un ámbito que aún necesita ser develado por la poca información y análisis existente, en nuestro país y más aún en mujeres que acceden a educación superior. Por otra parte, si bien el estudio da cuenta de un carácter *Interpretativo*, considera además la descripción de las experiencias y sus (re) significaciones por parte de las mujeres. La interpretación esta dada por la utilización de dichas narrativas para ilustrar conceptos que, presentados en el marco conceptual, nos ayudan a comprender y/o explicar rasgos de la vida social que van más allá de las mujeres entrevistadas.

La estrategia cualitativa posee un enfoque centrado en los procesos de las actoras y no en el producto de éstas, donde los significados constituyen el foco principal de interés. La investigación cualitativa es aceptada como un proceso creativo, que nos ayuda a preguntarnos el por qué de las motivaciones, cómo influyen y determinan los procesos subjetivos de las personas en las acciones y nos otorga la posibilidad de descubrir nuevos acontecimientos.

Al concretarse la investigación en la realidad, las características básicas de la misma se transforman y adaptan a determinadas posiciones teóricas, enfoques o lenguajes utilizados para destacar, en la práctica, aspectos de los fenómenos a estudiar dentro de la investigación cualitativa. De esta manera, es que tomamos elementos teóricos inspirados en la fenomenología.

Las raíces de la fenomenología se sitúan en la escuela del pensamiento filosófico creada por Edmundo Husserl (1859-1938); en ella se destaca el énfasis sobre lo individual y sobre la experiencia subjetiva, lo que podemos llamar la esencia y la estructura de significados compartidos, y permite adentrarse en la investigación sistemática de la subjetividad<sup>78</sup>.

Por consiguiente, la atingencia de la fenomenología al presente estudio está dada por la descripción de los significados vívidos, procurando explicarlos dentro del contexto de las percepciones, discursos y conocimientos de las mujeres que han vivido un ENP y no de las relaciones estadísticas. A partir de una serie de variables, concebidas en una realidad cualitativa, socialmente construida y múltiple, se plantea una relación entre sujeto cognoscente y el objeto por conocer, no manipulándose el

---

<sup>78</sup> RODRÍGUEZ G, GIL Flores, et Al. *Metodología de la investigación cualitativa*, Granada: Editorial Aljibe, (1996) pág. 40.

contexto natural de las actoras ya que el objetivo será comprender el fenómeno tal cual ocurre; el contexto se asume como una totalidad compleja; por tanto el diseño cualitativo tiene un carácter emergente, y el trabajo de campo es la actividad central en este paradigma<sup>79</sup>.

## 2. Técnica de recolección de la información

La técnica empleada fue la entrevista individual semi-dirigida, útil y válida para lograr una aproximación a los objetivos a través de la autodeterminación expresiva de los sujetos encontrados<sup>80</sup>. Esta técnica deja lugar a la emergencia de un material que es resultado de un proceso de interacción empática y busca vincular al investigador/a con el/la sujeto de investigación. La gran riqueza de esta técnica consiste en acoger elementos que no estaban anticipados y permitir el establecimiento de variables de tipo afectivo y subjetivo que en sí mismas constituyan parte de los resultados que se pretende obtener.<sup>81</sup> Si bien el tipo de intervención de las personas que moderaron la entrevista fue directa, explicitando el motivo de la investigación, al recurrir a esta técnica conseguimos que cada participante se abra y se exprese, en sus propios términos, sin perder de vista el propósito del trabajo. Se utilizó un guión más o menos fijo, ajustado a los objetivos, y adaptado a la dinámica que se establecía con cada participante. Los contenidos básicos explorados tuvieron relación con la llegada del ENP y la toma de decisión, la biografía anticonceptiva y la recolección de datos socioeconómicos. Para mayor detalle se adjunta pauta de entrevista, además de las transcripciones de las mismas.

## 3. Participantes

El muestreo en los estudios cualitativos no busca la representatividad estadística, sino que tiene como característica esencial “la elección de los sujetos bajo características deliberadas”, según Bordieu<sup>82</sup>. Además, el número de entrevistas a realizar correspondió a criterios de saturación de la información. Para tales efectos se realizó un Muestreo Intencionado que, basado en los criterios de inclusión, y que garantizó representatividad.

---

<sup>79</sup> DI SILVESTRE C. *Apuntes de apoyo para la docencia*, Universidad de Chile. (1999)

<sup>80</sup> ALONSO LE. *La mirada cualitativa en sociología*. Madrid: Fundamentos (1998)

<sup>81</sup> ERRAZURRIZ Pilar, *Psicología social y género. Construcción de espacios a salvo para mujeres*, Santiago de Chile, Libros de la Elipse (2006)

<sup>82</sup> BOURDIEU Pierre et al. *Sociología del arte*. Ediciones nueva visión. (1968)

Hemos optado por mujeres que acceden a mayores niveles educacionales, pues ellas tienen una mayor participación en el mercado del trabajo remunerado y se encuentran en los escalafones medios o ascendentes en el ámbito laboral, y tal como lo señala Boisier son “el segmento social más flexible al cambio”<sup>83</sup>; de otra parte no son un grupo que comúnmente estudien las ciencias sociales o que las políticas públicas aborden, puesto que mayoritariamente se ha priorizado a mujeres de clases populares y adolescentes. Se ha optado por centrar, como criterio transversal, el acceso a estudios superiores, pues compartimos con Nelly Stromquist<sup>84</sup> que la educación puede contribuir en el empoderamiento, entendido como un proceso para cambiar la distribución del poder tanto en las relaciones interpersonales como en las instituciones de la sociedad, y que éste corresponde a un elemento central para acceder a condiciones habilitantes para la toma de decisiones.

Los criterios de inclusión fueron:

- Mujeres de entre 20 y 30 años, que en los últimos 5 años hayan vivido un embarazo no previsto<sup>85</sup>.
- Que tuvieran residencia en la región metropolitana, es decir Santiago de Chile.
- Con estudios de nivel terciario.
- Que al momento de enfrentar un ENP tuviesen una carrera profesional y estuviesen trabajando o que estuviesen cursando estudios de nivel superior.
- Con características de estrato socioeconómico medio, tales como comuna de residencia y empleo de las entrevistadas o de sus padres<sup>86</sup>.

---

<sup>83</sup> BOISER María Elena. *Constitución de identidad en mujeres de clase media*. Santiago. CEDEM. 1992.

<sup>84</sup> STROMQUIST, Nelly: *La búsqueda del empoderamiento: en qué puede contribuir el campo de la educación*. En Poder y empoderamiento de las Mujeres. TM Editores. 1era edición, Colombia (1997)

<sup>85</sup> Independiente del desenlace de ese embarazo (continuación o interrupción).

<sup>86</sup> Estos elementos clasificatorios están de acuerdo a la clasificación de grupos socioeconómicos de marketing. GSE: C2 Los "C2" corresponden a lo más típico de la clase media, son menos del 20 % del total de la población santiaguina. Viven en sectores tradicionales, alejados del centro de la ciudad, generalmente en condominios con muchas viviendas, en calles limpias y cuidadas. Hoy, se les puede encontrar en Las Condes, Providencia, La Reina, Ñuñoa, La Florida y Macul. Los jefes de hogar generalmente son profesionales universitarios, con carreras de primer y segundo nivel de prestigio, que se desempeñan como ejecutivos o jefes de departamentos. Su ingreso familiar puede variar entre los 670 mil pesos al millón 800 mil pesos, lo que les permite tener un vehículo (a veces dos), de modelos medianos, por un valor inferior a los siete millones de pesos. GSE: C3 Un poco mas abajo en la "escala social", esta la clase media baja, que bordea el 30 %. Son los "C3", que corresponde, en su mayoría, a personas sin estudios de nivel superior, aunque si se incluyen en este grupo a profesores y a técnicos. Son característicos los comerciantes,

Dada la coincidente homogeneidad del perfil de las mujeres necesaria para el propósito del estudio, la saturación de la información se consiguió con un total de siete entrevistas. El modo de acceso a los participantes fue a través de informantes claves, (estudiantes de universidad, mujeres trabajadoras profesionales), en general amigas de las entrevistadas que realizaron el primer acercamiento, a menudo preguntándoles directamente si estaban interesadas en participar, y facilitar sus datos de contacto. Se les dio un tiempo para pensarlo antes de ser contactadas para confirmar el perfil, solicitar de nuevo su consentimiento y concertar finalmente la entrevista. Las principales características sociodemográficas de los participantes se recogen en la tabla 1.

---

empleados administrativos, taxistas, vendedores y obreros. Según ICCOM, el promedio ponderado del ingreso familiar es de 540 mil pesos, lo que les permite vivir en San Joaquín, Independencia, Peñalolén, La Florida y Maipú, y contar con algunos vehículos, especialmente de trabajo, como furgones o taxis.

Tabla 1

Nombre	Edad al ENP	Tiempo de transcurrido el ENP	Resolución	Actividad actual/ al momento de ENP	Practica anticonceptiva	Explicación de fecundación	Deseo de maternidad explicito	Comuna Residencia	Problema en trabajo o estudios	Continuidad pareja
Alejandra	25	4 años	Ive	Administradora publica/ Estudiante	Condón/ calendario	Falla calendario	Sin deseo	Renca (temporalmente)	-----	No
Rebeca	24	2 años	parto	Contadora auditor/ estudios de teatro /iniciaba trabajo en Call center	Condón	Falla condón	Sin deseo	Maipú	Cuenta que fue difícil	No
Isabel	26	4 meses	Ive	Estilista/ Trabajaba de estilista	Condón/ calendario	Falla calendario	Sin deseo	Independencia	-----	Si
Marcia	29	4 años	parto	Periodista/ Trabajaba de periodista	Aco	Supensión de aco	Deseaba	Maipú	No señala	No
Fernanda	26	1 y medio año	parto	Educadora preferencial/ Trabajaba de Educadora en el sur	Aco	Comienzo de ACO	Ambivalente Casi sin deseo	La Florida	Problemas con jefatura	No
Sandra	30	2 años	parto	Antropolgia- Estudia magíster/ Trabajaba en la U	Condón	No uso de condón	Ambivalente	Nuñoa	Pierde trabajo	Si
Karina	20	2 años	parto	2 año de U pedagogía en castellano/ Estudiaba	Condón/ calendario	Falla condón y yuzpe	Ambivalente con deseo	La Florida	Problemas en la U con profesor	Si

## 6. Recogida y análisis de la información

Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en su integralidad, con una duración promedio de una hora aproximadamente. Éstas tuvieron lugar durante los meses de diciembre y enero del 2009 y 2010 respectivamente.

El análisis de los datos obtenidos se elaboró, básicamente a partir de los relatos recreados por las mujeres. De esta forma la unidad de análisis se circunscribió a las narrativas e historias que presentaron las entrevistadas y a las descripciones formuladas. No analizamos la estructura lingüística de las narrativas, pero si destacamos la conformación de las experiencias vividas, así como su eficacia para inducir relaciones entre sucesos, prácticas y significaciones. Adoptamos la idea de que los relatos de experiencias son como textos que pueden leerse, interpretarse y analizarse.

El análisis de los textos se trabajó con análisis de discurso el que permitió articular las operaciones analíticas tales como la normalización, la segmentación, la elaboración de definiciones contextuales y el armado de redes conceptuales y contrastantes<sup>87</sup>.

Mediante la comparación intertextual, se identificaron significados comunes y temas interconectados. Fueron descubiertas algunas estructuras semánticas, y elaborados esquemas de clasificación o tipologías según dichas estructuras.

Al proponer analizar la recreación de las relaciones y los modelos de género dentro del tipo de soportes detallados que se pretenden encontrar este trabajo de investigación, necesariamente entraremos en el campo de estudio abarcado por los conceptos de discurso y representación, los que pueden actuar *para definir de determinadas maneras a las mujeres y a los hombres, y para moldear sus identidades y prácticas*<sup>88</sup>. El estudio de los discursos, nos permite conocer los significados que asignan las personas a sus experiencias de embarazos en función de la interacción con el entorno y de sus vivencias cotidianas, teniendo siempre en cuenta el contexto individual y social en el que se producen.

---

<sup>87</sup> MINAYO Cecilia. *El Desafío del Conocimiento*. Investigación Cualitativa en Salud. Buenos Aires: Lugar Editorial (1995)

<sup>88</sup> WEST C. y LAZAR M. *El género en el discurso*. En T. Van Dijk *El discurso como interacción social*. Editorial Gedisa. Barcelona. P.184 (1997)

## **7. Consideraciones éticas**

Las mujeres que compartieron su experiencia en este estudio y que fueron contactadas, fueron consultadas desde el primer momento acerca de su interés en dar una entrevista. Se les explicó el contexto del trabajo y se les explicitó el objetivo del estudio. Se respondieron las dudas e inquietudes que pudieran surgir y se garantizó la confidencialidad de la información otorgada por las entrevistadas, situación que les fue comunicada desde un principio; para mantener este criterio, en el análisis de la información se procedió a cambiar todos los nombres de las participantes y la información de nombres propios que pudiesen dejar en evidencia su pertenencia.

### 1.- ¿Un tiempo para la maternidad?

La norma conceptiva habla de un tiempo para la maternidad que se inscribe dentro de una serie de requisitos, si bien estos son sociales, marcan las expectativas de las propias mujeres. Cuando relatan sus razones de por qué consideran que los suyos son embarazos no previstos, éstas tienen relación con las actividades que realizan en ese momento y se inscriben en los respectivos proyectos de vidas, es decir, no es sólo un fundamento o argumento, pueden ser varios, y se enmarcan dentro de las complejidades de los contextos de vida personales.

-Para quienes estaban estudiando:

- Karina, a los 20 años, estaba en segundo año de pedagogía y para ella la llegada del embarazo que *no tenía planificado* fue *“súper heavy, porque uno no lo quiere tan joven, tener un hijo. Aparte que uno está estudiando...”*
- En situación similar aunque en los últimos semestres de Administración Pública, Alejandra a los 25 años, cuenta que *“Yo quería terminar de estudiar, quería tener por lo menos 1 o 2 años de experiencia de trabajo, sin esa responsabilidad todavía y un conjunto de factores que... yo estaba clara que en esa fecha no quería”*. Además, narra que la relación que tenía en ese momento no tenía proyecciones *“Pero en ese momento para mi no era la persona tampoco, no era él con quien yo quería compartir una vida y una responsabilidad de ese tipo”*.
- Para Sandra, a los 30 años, quien ya tenía varios años de estudios de Medicina y se encontraba realizando su tesis de grado para titularse de antropóloga, cuando quedó embarazada *“Estaba en la etapa de la tesis y trabajando un montón y no estaba pescando la tesis”* e indica que *“...o sea que no estaba previsto ni por mi, ni por el papá de mi hijo”*.

De los relatos anteriores podemos rescatar elementos que fueron parte del escenario en que se presentó el embarazo no previsto: los estudios sin terminar y las expectativas que tenían en el ámbito laboral tal como la adquisición de experiencia, sumada a la falta de proyección con la pareja.



- Para quienes comenzaban sus carreras laborales:

- Rebeca, contadora auditor y con estudios de danza y teatro, a los 24 años *“Estaba trabajando así como en el arte no más en ese minuto, y no encontraba (trabajo) por ninguna parte. Entonces busqué en estos call center y ahí me quedé trabajando un tiempo”* nos afirma, y añade *“Yo no busqué el embarazo, no yo no... no... no... además que yo siempre supe que no era la persona indicada para tener un hijo, él no quería... él ya tiene una hija”*
- Para Fernanda, educadora diferencial que laboraba en el sur del país, además del trabajo, el distanciamiento de su pareja y la lejanía con su familia eran razones que sustentaban la condición no previsto de su embarazo. *“Siempre pensando que lo que más tenía que cuidar era mi trabajo, pero tener una familia... ¿me entiendes? Tener como... muchas cosas resueltas antes de planificar un hijo, así, por ejemplo, la cosa habitacional... la cosa laboral... todo muy estable para... estar estable como en esa situación también... ¿me entiendes? Y realmente con una persona que fuera como compañera en eso”.*
- Isabel, a los 26 años, estilista profesional, tenía un trabajo a honorarios con proyecciones de independizarse; ella nos cuenta que su pololo, con quien tenía una relación desde hace varios años, no había podido establecerse, y cuando se enfrentó al embarazo: *“... yo me decía yo me puedo sacar la mugre y yo se que tengo mi parte, pero ¿y él?”* además relata que si bien tienen contemplado con su pololo tener hijos en ese minuto el embarazo era *“... no deseado, por que no era el momento, porque yo tengo cosas inconclusas, quiero terminar de estudiar, él también y queremos que el día de mañana, cuando tengamos hijos, tener algo que darles y no vivir de allegados en la casa de nuestros padres”.*

Para quienes comenzaban sus carreras profesionales, la estabilidad laboral, el requerimiento de un espacio físico propio, la necesidad de terminar con proyectos inconclusos y el compartir las responsabilidades de la maternidad con la pareja de ese minuto, son argumentos que dieron el carácter de no previsto del embarazo.

- Para quienes tenían trabajo estable:

- Marcia, periodista, a 29 los años, se encontraba trabajando desde ya hacia algunos años, cuenta que *“Para mí, el tema de que me embarazara en ese minuto era difícil y no estaba entre mis planes, por que además yo me quería ir a España con mi hermano (para continuar estudiando)”*. Además, Marcia había vivido un reencuentro con su pololo e indica *“Yo dije: no, esta cuestión es un error, jamás debimos haber vuelto y estuvimos juntos”*... *“En la playa yo me di cuenta que había sido un error este reencuentro...”*

Para aquellas que ya estaban en una etapa de consolidación laboral los planes de continuar con estudios de postgrado en el extranjero y los problemas con su pareja, fueron parte del contexto de la no previsión del embarazo.

De cara a la edad cronológica para la gestación, los relatos de las mujeres de edades extremas, demuestran que éstas otorgan distintos caracteres al embarazo en función de sus años de vida.

En el caso de la mujer más joven, Karina de 20 años, ésta señala explícitamente que no se esperaba un embarazo *“tan joven”*. Y quienes tenían alrededor de los treinta, como es el caso de Sandra y de Marcia, cuentan que:

- *“Pero yo creo que había un deseo...()... a ver yo estaba cerca de los treinta (no me acuerdo) y el también estaba con los treinta ya cumplidos y... yo no se si aparecía todo un mandato familiar o un mandato social de que había que tener hijos o qué... pero yo como que me decía... bueno si quiero tener un hijo me tengo que poner las pilas pronto...”*
- *“Y en ese minuto me dio mucha pena, mucha, y después como que me dije bueno voy a cumplir 30 años y siempre quise en mi vida, como que en mi planificación yo quería ser mamá independiente, de que estuviera con pareja o sin pareja...”*

Las narraciones arriba citadas evidencian el rol que juega la edad en las representaciones de la previsión o imprevisión de un embarazo, y como ésta agiliza el proceso de aceptación de éste.

Junto a las situaciones en que aparecen los embarazos, se asocian otras que si siendo más bien consecuencias, refuerzan el carácter de no previsto.

Para quienes estaban estudiando

- Karina *“...tuve problemas con un profe, que se enteró, que es súper machista (...) los primeros meses de embarazo tuve una infección urinaria (...) y ese profe en lo específico le carga que uno falte, entonces yo falté varias veces, pero le fui a dar todas las pruebas (...) en que se enteró que me empezó a poner ataos porque faltaba mucho, entonces yo después hable con él, porque estaba faltando... y me dijo ¿y por que no congelaste? ...*
- Sandra *“Salir por el tema del embarazo me provocó muchos problemas a nivel profesional... me quedé afuera de muchas cosas y aún no me recuperé de la salida del espacio laboral por ese tiempo. (...) pero el jefe que tenía más que ver conmigo me dijo, a la vuelta, que el trabajo se lo dieron a otra, así es que ahora debes esperar...”.*

Para quienes estaban trabajando

- Fernanda, educadora diferencial, nos cuenta acerca de la jefatura: *“Para ella era realmente un cacho tener a una “profe” embarazada porque hay que buscar reemplazo por poco tiempo, cambiar a los apoderados de “profe” y todo (...) Entonces ya en marzo yo definitivamente no volví, con así tremenda guata, a exponerme, más encima, a malos tratos, stress y toda la onda...¡no! (...). En julio resolvió el tribunal que si poh... que... desaforarme... en situaciones súper extrañas”.*

Otra consecuencia importante de destacar dice relación con los problemas que tuvieron con sus familias respectivas y se vislumbra un particular conflicto con las madres de las dos mujeres más jóvenes; éste deja en evidencia las dificultades a que se enfrentan las mujeres más jóvenes, para situarse en relación a sus madres y de cara a una sexualidad activa<sup>89</sup>.

- Karina, *“...Pero a mi lo que más me dio susto era lo que me iba a decir mi mamá. Era lo que más me daba susto...”*

---

<sup>89</sup> Investigaciones en poblaciones adolescentes así lo indican. Este temática se desarrolla ampliamente en Anaes - Afssaps - Inpes / Service des recommandations professionnelles de l'Anaes / Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme France. Décembre (2004)

- Rebeca, “Sí, pero igual no me atreví a contarle... porque igual es una desilusión...”

Cabe destacar que los dos casos que no detallan consecuencias, interrumpieron voluntariamente los embarazos, y si bien las trayectorias son particulares, las razones evocadas y que le asignan el carácter de no previsto a los embarazos, no son muy distintas de quienes llegan a término con la gestación. Es importante recalcar que no es objeto de este estudio analizar la toma de decisión de continuar o interrumpir las gestaciones.

Varias son las condiciones que las mujeres señalan como parte del escenario que tuvieron para enfrentar para un embarazo calificado como no previsto. Ello da cuenta de la existencia de un tiempo previsto para la maternidad, que se establece como una norma social. Para quienes infringen esta norma los costos se hacen sentir: problemas en la universidad o en los lugares de trabajo son consecuencias de ello. La norma de la maternidad actual se constituye en una experiencia que pareciera no se debe dejar al azar. Entonces, cuando hay mujeres que han optado por continuar con sus embarazos, asumen los costos y/o las gratificaciones que esa decisión conlleva.

El establecimiento de la norma social, *tener hijos en el buen momento*, también encuentra su fundamento en el discurso biomédico que preconiza a las mujeres no pasar de los treinta años para embarazarse, como así también no está bien visto el embarazo en mujeres demasiado jóvenes.

Una transformación, señalada ya en otros estudios, muestra la relación con la conversión conceptual del “matrimonio” a la “relación de pareja” como condición para tener hijos; esta “conversión” nos plantea un cambio no sólo a nivel semántico. Las mujeres señalan que una condición es tener un compañero al lado, y si se embarcan en la decisión de tener hijos esperan un padre, no sólo un progenitor, sino aquel que comparta la crianza de los hijos. En este contexto, vale destacar que la falta de una pareja “indicada” subraya el carácter no previsto del embarazo.

La programación de una gestación en un tiempo socialmente prescrito en las generaciones que han crecido con la anticoncepción, y que pertenecen a estratos sociales medios y medios altos, a diferencia de lo que ocurre en los sectores más pobres, se presenta como una regla que ha reemplazado la problemática del número de embarazos por la regla del buen momento. No olvidemos que las mujeres que

acceden a educación superior se ven más afectadas por la necesidad de tener un embarazo programado. La experiencia de las mujeres que entrevistamos da cuenta de ello. Vale decir, que el embarazo debe organizarse en función de los estudios (léase de pregrado, postgrado, etc.), sumado a la necesidad de experiencia profesional y también el acceso a cargos profesionales que demanden cierta responsabilidad, logros que se enmarcan dentro de las múltiples tareas que asumen las mujeres. En este marco de exigencia, la asunción de la maternidad no siempre es compatible ni evidentemente fácil de llevar a cabo, cuestión que se refleja en los relatos de nuestras entrevistadas.

El análisis de los discursos nos muestra la existencia de *disposiciones sociales* reticulares, que exigen como condición una movilidad constante, la que también repercute en la fragmentación profesional y sentimental, y la hace incompatible con los proyectos de vida, otorgando cierta inestabilidad.

La significación otorgada a la llegada maternidad (embarazo y crianza de los hijos) es desde la idea de la responsabilidad. Los factores que influyen en esta postura tienen relación con el escenario que viven las mujeres de esta época y de los citados grupos sociales medios: competitivo, difícil, ambiguo, de muchas interrogantes, inestable en lo económico y laboral. Los desafiantes proyectos profesionales que han elaborado y las exigencias que encierra la “maternidad moderna”, que implica tener a los hijos, educarlos —en un “buen” colegio—, comprenderlos, estimularlos, entregarles tiempo con calidad y otorgarles todo lo que necesiten, etc. Es así como la maternidad en estos sectores, adquiere particulares significados que la hacen muy distinta de la experiencia que viven otros grupos sociales. Por ejemplo, los estudios señalan que en mujeres más jóvenes y de estratos más vulnerables, la maternidad trae aparejado un reconocimiento social no menor; en cambio, para nuestras entrevistadas, la maternidad sobrevino marcada por un conjunto de otras representaciones.

Las mujeres que participaron en esta investigación, configuran sus vidas desde la responsabilidad, esto también corre para la llegada de la maternidad. Si bien en ello hay influencias de orden social, estas normas están introyectadas en las existencias de cada una. Lo que para Giddens es parte de la “*modernización reflexiva*”, en este sentido, concordamos con el autor en cuanto a que no basta el conocimiento sistemático de la organización social, sino que es necesario “remirar” la modernidad, pues este fenómeno puede ser de doble filo, ya que crea oportunidades y riesgos.

El acceso a la educación superior de las mujeres, sin duda, ha contribuido en los procesos de mayor autonomía de las mismas, además ha aportado en los cambios en el campo de la intimidad, y proporciona elementos para que las mujeres creen una narrativa reflexivamente ordenada de la identidad personal y desde “proyectos reflexivos”, es decir, ellas se interrogan continuamente del pasado, presente y futuro. En relación con la sexualidad, la identidad o el cuerpo, las teorías, términos e ideas destinadas a su comprensión, han permeado la vida social y han contribuido a reorganizarla. Prueba de ello es la repercusión del discurso biomédico que analizaremos con en detalle más adelante.

Las mujeres entrevistadas pese a estar insertas en la norma social del tiempo para la maternidad, y que ello tensione sus vidas, optan por aceptar y validar esas normas, como parte de los procesos de reflexividad. De hecho, los discursos planteados nos muestran una serie de condiciones para la maternidad, que además son validadas por las mismas entrevistadas. Si la sociedad espera que las mujeres tengan una carrera antes de ser madres, las mujeres están de acuerdo; lo mismo ocurre con exigencias como la necesidad de experiencia profesional o la realización de estudios de postgrado.

Observaremos este mismo fenómeno en la aplicación y puesta en práctica de métodos anticonceptivos que analizaremos a continuación.

## **2.- Las prácticas anticonceptivas**

### **2.1.- De las experiencias de prácticas anticonceptivas al embarazo no previsto...**

Todas las entrevistadas tenían experiencia en la puesta en práctica de métodos anticonceptivos, entiéndase por prácticas anticonceptivas... Con la finalidad de poder ordenar el uso de “métodos anticonceptivos” es que hemos recurrido a tres categorías de situaciones en que se encontraron al momento del embarazo no previsto:

#### Ausencia de utilización regular de un método

- Sandra había utilizado anticonceptivos orales desde joven pues argumenta que tenía problemas ginecológicos, señala además que *“muy pocas veces había sido descuidada y esas pocas veces había tomado pastillas del día después”* también tuvo parejas con quienes utilizó condones y coitos interrumpidos. Al

momento del embarazo no previsto señala *“Usábamos condón, pero no siempre”*. Es interesante destacar que cuándo fue consultada acerca de la dimensión de la probabilidad de quedar embarazada ella indica *“...Yo quería estar embarazada. Entonces como que fue una oportunidad... y no nos cuidábamos bien... y era muy evidente que en cualquier momento podía pasar...”*.

Para Sandra el embarazo fue fortuito, no estuvo planificado aunque señala no era no deseado. Pero querer estar embarazada ¿significa tener ganas, imaginarlo, hacer todo para estarlo o simplemente aceptar fácilmente cuando aparece? Este caso se podría interpretar como un episodio de baja en la vigilancia anticonceptiva más o menos conciente. Tal como lo explica Sandra, su edad, cercana a los treinta, era un factor que la hacía querer estar embarazada, y en ese deseo, jugó un rol importante el mandato social, fuertemente marcado por los discursos médicos que preconizan una edad ideal para la gestación. Entonces este es un caso en que si bien ella no cumplía con todos los requisitos sociales para el embarazo, aceptó continuarlo sin mayor dificultad.

#### Ausencia puntual de un método

- *Marcia* tenía una relación desde hacía tres años y había utilizado preservativo y desde hacía dos años y medio anticonceptivos orales. Pero en el contexto de un quiebre en la relación ella dejó de tomar los anticonceptivos. *“Tuvimos un quiebre, ahí terminamos y yo me fui de vacaciones y él se fue de vacaciones también y luego en marzo volvimos y ahí nos fuimos juntos a la playa...pero como yo había estado sola y estaba tan enamorada que me fui casi a llorar las penas con una amiga al sur, entonces dejé de tomar pastillas por que dije yo voy a estar sola así que filo, ¿para que me cuido?... () y yo como no me estaba cuidando dije ¿cómo tanto?... ¿tanta? ¿Cómo la mala suerte? y no poh ¡quede al tiro embarazada!, a la primera... esa fue la primera vez que teníamos relaciones sin preservativo, yo no estaba tomando pastillas y sabes ni siquiera se me cruzó por la cabeza de usar esto de la pastilla del día después o algo”*.

Respecto de la dimensión del riesgo de embarazo nos cuenta: *“Mira mi percepción siempre fue que yo casi era estéril, después de tener una relación de casi 10 años con mi pololo de toda una vida y fíjate que nosotros nos cuidamos siempre con pastillas y creo que más de alguna vez se me tiene que haber olvidado, pero nunca me pasó nada y yo decía, no, no creo y resultaba que no, no más... y pensé de repente ni siquiera puedo tener hijos, por que además en mi*

*familia hay antecedentes por parte de mi mamá, de tías que no pudieron nunca tener hijos y yo casi pensaba que era parte de la familia. Pegada con el tema de que no pudieron tener hijos, no más y me dije no creo que me pase... no esta vez... no”*

Marcia indica no tener problemas con la utilización de pastillas anticonceptivas, ni dificultades de aplicar las reglas en el cotidiano. Su experiencia se dio en una situación particular de relación afectiva y sexual. Se subraya en esta vivencia el carácter imprevisto en que se dan los encuentros sexuales que sobrepasan la planificación racional. En esta línea, podemos destacar el carácter relacional en el que se dan los contactos sexuales, rescatar el contexto sentimental y los deseos primarios de la sexualidad que, según Lamadrid y Muñoz, están centrados en la posibilidad encontrar placer. También hay que recordar que el caso de Marcia está cruzado por la edad cronológica prevista para el embarazo (ella tenía 30 años de edad); de ahí, nos podríamos interrogar respecto de si la ausencia puntual de un método anticonceptivo, no fue -de alguna forma- inconscientemente prevista. Otro punto a interrogarse en este caso, se liga con la verbalización de la entrevistada respecto de una posible esterilidad; este hecho bien puede vincularse a la ausencia de la fertilidad probada, además de los antecedentes familiares citados.

#### Problemas con la observancia del método utilizado

- Karina tenía un año de pololeo con quien sería su primera pareja sexual y señala que utilizando preservativo, conoció una falla de ese método y también de la anticoncepción de emergencia. *“La historia no fue muy larga, lo que pasa es que yo si tuve precauciones de un momento en que pasó todo esto, ¿cachai?, pero tuvimos problemas, ataos con el preservativo... Mmmm...(…), dije ah no aquí puede ser ¿cachai? y recurrí a este método... el juzpe, y me tomé esas pastillas, que se yo y dije, ya yo aquí no puedo hacer nada más poh”*. Respecto de la posibilidad de quedar embarazada con las medidas anticonceptivas utilizadas ella nos cuenta *“Nunca me dio como... o sea uno igual tiene miedo... hay que no me vaya a pasar, pero no, ¡no sé! no tomé en ese momento las medidas necesarias... todas las medidas para prevenir”* haciendo alusión a que no usaba pastillas anticonceptivas.



- Rebeca *“Pero... yo siempre me cuide... pero no con pastillas... con preservativo... y... porque no me interesa pegarme nada tampoco (risas)... ( )... Y después... bueno fue sin querer, yo no me di cuenta, yo pienso que se rompió el preservativo”*. En el caso de Rebeca su percepción de la posibilidad de un embarazo en ese tiempo tenía relación con no haber probado su fertilidad ante lo cual señala *“Igual yo pensaba que a lo mejor yo no iba a ser mamá... era como una sensación que yo tenía... como que yo no venía a esta vida como para tener hijos”*.
- Alejandra había utilizado píldoras anticonceptivas cuando estaba estudiando *“Primero al de la universidad y después pasé al consultorio de la población, del sector, y ahí me empezaron a dar pastillas gratuitas por que en la universidad te dan unas, pero hay que comprarlas y en ese momento no podía (comprarlas)...”* Al momento del embarazo no previsto cuenta que *“Así que solo usaba preservativo y a veces el control por las fechas y en una de esas oportunidades no me llegó la regla ( ) en esa fecha llevaba 9 a 10 años usando condones y nunca había tenido problemas... de hecho yo creo que no fueron los preservativos tiene que haber sido el calendario...no calcule bien”*. Respecto de la dimensión de las probabilidades de quedar embarazada, nos cuenta *“Yo siempre estuve conciente de que podía pasar y también conciente de las enfermedades sexuales, pero en ese tiempo cuando dejamos de usar preservativo, era intentado de que no pasara no mas, aunque no sintiéndome segura...”*
- A causa de los efectos secundarios Isabel dejó de utilizar pastillas *“Y llegó un momento de rebeldía en que me aburrí de tomar pastillas y ahí dije, ya no más por que tenía una insulina espantosa, porque había subido mucho de peso y además un montón de cosas, además me aburrí de tener que todos los días tomarme una pastilla”*. *“Y estaba cuidándome con preservativos... y bueno de todas esas cosas que uno dice, mi periodo es tal, y tal y yo más o menos, calculé y tuvimos relaciones con mi pololo en un periodo que supuestamente no era fértil”* , fue en esas circunstancias anticonceptivas que apareció el embarazo no previsto.

Algunas entrevistadas poseían el reflejo de protección de infecciones de transmisión sexual, junto a un método anticonceptivo. Combinaban y alternaban los métodos.

Respecto de la dimensión frente a la posibilidad de quedar embarazadas, algunas reconocen que echaron mano *al pensamiento mágico*<sup>90</sup> de creer que no ocurriría, además como todas ellas nunca habían estado embarazadas y no tenían fertilidad probada, algunas incluso señalan que poseían dudas de su fertilidad.

Las casos de las mujeres mas jóvenes dan cuenta de culpabilidad y de no haber sido lo suficientemente responsables para tomar medidas que les aseguraran la anticoncepción. Sin embargo, para ellas no era fácil acceder a otro tipo de anticoncepción tanto por razones económicas como por el carácter de no reconocimiento social de la sexualidad, en especial de su entorno inmediato. En los casos recién vistos, se observa la influencia que ha tenido la medicalización de la anticoncepción y los discursos asociados a ella; estos últimos determinan qué métodos son más eficaces que otros, ahora las mujeres, que han introyectado ese discurso, nos señalan que no tomaron todas las medidas necesarias, pese a tener prácticas anticonceptivas, pero que no tenían indicación médica. Estas vivencias nos dan cuenta de procesos reflexivos que permean a estas mujeres. Ante la presencia de este hecho, concordamos con Giani, en que uno de los efectos de la medicalización de la sexualidad es que ésta ya no se ligue principalmente con problemas morales, sino que con una cuestión de bienestar individual y social, y que da cuenta de un comportamiento responsable. Podríamos interrogarnos sobre si más que una emancipación de una norma social, observamos una interiorización de los controles sociales.

Por otra parte y asistiendo a procesos de individuación, podemos indicar que se da una vulnerabilidad y precariedad en el acceso a métodos anticonceptivos.

- Fernanda tenía una importante experiencia en el uso del método de Billing, que combinaba con preservativos y señala que *“Por ese lado, como que yo sabía que tampoco no corría riesgos ¿me entiendes? Porque esos eran métodos que me funcionaban muy bien...”* Y decidió cambiar a anticonceptivos orales, y fue

---

<sup>90</sup> Pensamiento mágico, concepto traducido de francés *“la pensee magique”* Utilizado en el estudio GINE para hacer referencia a aquella disposición que se observaba en algunas mujeres que por diversos motivos presentaban una disminución en la vigilancia anticonceptiva, negando de alguna manera el riesgo y esperando que de *“faÇon magique”* (manera mágica) no les sucediera nada. BAJOS par. 63

durante el inicio del medicamento que quedó embarazada “...Como era la primera vez, súper regular... así como... siempre me acordaba de tomármelas... tampoco digo que fue como un descuido de que “chuta, no me tomé la pastilla”, no, si no que fue... un iniciar... en el que no... no me resultó poh...”. Es por ello que no es de extrañar que Fernanda no contara como probable la llegada de un embarazo “No poh... no, de ninguna manera”.

Este último caso da cuenta de un periodo de vulnerabilidad anticonceptiva que se presenta con los métodos hormonales. Aquí la advertencia de parte del prestador de salud, respecto de que durante el primer ciclo, Fernanda no estaría totalmente cubierta anticonceptivamente, pudo haber evitado la aparición del embarazo en una mujer que no lo tenía en sus planes y para lo cual, había recurrido a un método reputado por su alta eficacia.

En todos estos casos, las mujeres tenían prácticas anticonceptivas, aunque no siempre lograron reconocerlas como tales, lo que no es de extrañar pues no son métodos preconizados como altamente eficaces, en especial por el conocimiento biomédico.

En general todas tenían experiencia en el uso de varios métodos anticonceptivos y los asociaban a la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Todas las entrevistadas contaban con un buen nivel de información respecto de la metodología anticonceptiva e incluso dominaban métodos que requerían de un buen conocimiento de la propia fisiología como el de calendario y en una de ellas, el método de Billing.

Las prácticas anticonceptivas se suceden entre pausas, olvidos, cambios, etc. y son eminentemente sensibles a las modificaciones psicológicas y relacionales. Los riesgos de una falla anticonceptiva no resultan tan sólo al azar, y así lo demuestran los relatos. Estas mujeres poseen un gran sentido de responsabilidad, y están inmersas en proyectos de carreras profesionales y laborales exigentes. En este contexto, es que la principal estrategia de la planificación aparece y se legitima como una experiencia de decisión racional de tener un hijo, cuándo, cuántos y en qué condiciones. Teniendo en cuenta que la sexualidad está configurada por determinantes sociales y subjetivos, y que el potencial erótico humano se configura como un elemento de placer, que favorece la comunicación entre las personas y consigo mismas, cabe señalar que

todos estos elementos pueden atentar contra la planificación más objetiva y racional. En este marco, conceptos como el placer y el goce de la sexualidad se enfrentan a la planificación y a la responsabilidad; de ahí, nos podríamos interrogar respecto de si nuestras entrevistadas, a las que consideramos con determinadas condiciones habilitantes, no se vieron influenciadas por un cuestionamiento de la norma anticonceptiva o derechamente por una postura de “revuelta” frente a ésta, aunque fuera desde lo más inconsciente. No podemos olvidar que la tecnología anticonceptiva y sus consecuencias se dan en el cuerpo de la mujer.

Recordando lo señalado por Héritier, sobre cómo la difusión de los métodos anticonceptivos modernos ha marcado una revolución histórica para las mujeres, al punto de producir una nueva relación entre los géneros y como según ella misma, ésta se ha dado sólo hasta cierto punto, ya que los hombres no han reconocido que el control también es responsabilidad de ellos, nos surgen algunas interrogantes.

En nuestra investigación confirmamos la premisa de Héritier, ya que el uso de métodos anticonceptivos otorga la posibilidad de determinar en qué momento tener un embarazo adecuado a los proyectos y exigencias de vida de las mujeres; y que ellas hoy también tengan la posibilidad de acoger responsabilidades como estudiar, trabajar remuneradamente y asumir roles que antes de la aparición de la anticoncepción moderna, se veían como más lejanos y/o asociados al género masculino. También vemos que ellas continúan siendo las que se hacen cargo de la anticoncepción como responsabilidad, ya sea porque la mayoría de los métodos están pensados para ser usados por las mujeres o porque sus parejas -lisa y llanamente-, dejan esto en manos de ellas. No obstante, no podemos dejar de reconocer que estos hombres tienen alguna disposición a utilizar métodos como el condón y que les demanda algún grado de participación. Esta postura se asocia a que ellos –hombres de generaciones más jóvenes- han crecido bajo la mediatización de problemáticas como el VIH/SIDA.

Siguiendo a Fraisse nos interesa plantear como la escasa investigación en la anticoncepción masculina y, por consiguiente el que haya métodos más centrados en las mujeres, sea interpretado como la necesidad de que el género femenino siga siendo un sujeto de control. Por otro lado, debemos plantear la interrogante respecto de si el advenimiento de la anticoncepción moderna condiciona la aparición de un embarazo no previsto y por lo tanto, la tarea de evitarlo, sólo se vincula al uso de un método pero, ¿por qué los embarazos no previstos continúan apareciendo? Y en esa

misma lógica, ¿por qué el uso de métodos anticonceptivos no es evidente para todas las mujeres?

A nuestro juicio, la respuesta para la primera pregunta se liga con que la aparición de un embarazo no previsto no depende únicamente de una ausencia o una falla anticonceptiva, sino que también está determinado por otros elementos propios del contexto relacional y subjetivo. Según el siguiente cuadro (ver cuadro 2), podemos ver que son varios los factores que entran en juego en la determinación de un embarazo no previsto.

Frente a la segunda interrogante, hay que apuntar que el uso de los diversos métodos anticonceptivos requiere que las personas lleven a cabo determinadas acciones que, a veces, pueden dificultarse; esto se da debido a trabajos demandantes u otras obligaciones, que impiden cumplir con las reglas de uso cotidiano, además no debemos olvidar que todo esto se da en contextos relacionales.

Cuadro 2

<b>Factores implicados en el acontecimiento de un ENP</b>	
Reflejo del prevención ITS	Rebeca
No reconocimiento social de la sexualidad	Karina, Rebeca
Anticonceptivo hormonal mal aceptado	Isabel, Sandra
Infertilidad resentida	Marcia, Fernanda
Falta de información en la prescripción de AC	Fernanda
Ambivalencia de deseo de maternidad	Sandra
Falta de activa participación pareja en el uso de MAC	Sandra, Karina, Isabel
Quiebre en la relación y reencuentro	Marcia
Cambio de MAC	Isabel, Fernanda

La tecnología anticonceptiva amerita el cumplimiento de ciertos requisitos para garantizar su máxima eficacia y esos requisitos rebasan el simple acto de observancia del uso, pues su utilización está cruzada por distintas situaciones de vida que hacen que su utilización cotidiana no siempre sea evidente para todas las mujeres. Cabe destacar que la disposición que se tiene a su manejo incide además en la eficacia.

Observamos que algunos factores que pueden influir en una práctica irregular, una ausencia puntual o con problemas en la observancia, pueden ir desde deseo de embarazo; cambios o situaciones de crisis con las parejas; no reconocimiento de la sexualidad; omisión de información del uso del anticonceptivo a uso de métodos que tienen mayor posibilidad de presentar fallas, entre otras.

Si bien en nuestro país se puede acceder a tecnología anticonceptiva sin receta médica, el discurso biomédico no ha dejado de permear las representaciones respecto de que es lo mayormente valorado como un buen método. En el caso de las pastillas anticonceptivas esto se confirma, ya que para acceder a ésta, habitualmente, es necesario tener el dinero para pagarlas y a, fin de evitar riesgos para su salud, acudir a la consulta de un médico o una matrona, vemos como las mujeres siguen enfrentando situaciones coercitivas debido a que quedan sujetas a los vaivenes del mercado, sin que accedan a los beneficios de las políticas públicas.

## **2.2.- De las prácticas anticonceptivas a las necesidades...**

Una serie de relatos que emergen dan cuenta del descontento que existe entre las mujeres con la tecnología anticonceptiva. Este descontento tiene bastante relación con los efectos secundarios que pueden presentar sobre todo los métodos hormonales, con los requerimientos de uso que a veces se tensionan con la vida cotidiana y con la intervención del cuerpo.

- Isabel señala que era “*desordenada*” y que “*olvidaba las pastillas*” además de tener efectos colaterales tales como hiperinsulinismo, alza de peso, entre otros.
- Para Marcia los dispositivos que deben ser puestos en su cuerpo le causan reticencia. “*Siempre me ha dado miedo el tema de intervenirse mucho, estas cosas como de dispositivos y eso, encuentro que es demasiado invasivo y les tengo miedo... ¿me entiendes?...inclusive me regalaron una cosa que se pone acá en el brazo, pero igual eso es hacerte una intervención que quizás no me parece, me da miedo la verdad, no confío mucho en esas cosas, creo que te pueden causar daño o lastimar tu cuerpo, por que finalmente son objetos que no son parte tuya...eso... quizás no tendría rollo en usar los parches quizás... el tema mío va por el lado de la invasión*”.

- Los métodos hormonales con sus efectos sobre el ánimo son para Sandra un motivo de desconformidad *“No me gustan porque siento que apresan mi cuerpo...(). Además siento que las pastillas me ponen plana. Porque si bien una no está gobernado por lo hormonal, esto tiene mucho que ver con lo que a uno le pasa y uno se da cuenta que cuando está en el periodo estrogénico uno está como con ánimo y después se comienza a bajonear... Entonces yo sentía que me privaba de la montaña rusa hormonal de la vida y no me gusta, me aplana”*.

A partir de los relatos arriba citados y recordando el concepto de agenciamiento, propuesto por Sen, nos planteamos que de dichos discursos se puede inferir que estas mujeres tienen capacidad de agenciamiento y son activas en la toma de sus decisiones, por lo tanto son protagonistas en la elección del método que usan. En este marco, podríamos interpretar que la revuelta de la intervención en el cuerpo y su consecuente medicalización, surge como otro tipo de agenciamiento, en el sentido de rechazar la idea de tener un cuerpo intervenido

Si por una parte aparecen desconformidades respecto de la tecnología, todas y de manera unánime, enuncian características con las que debe contar un método ideal para ellas. Sin embargo y de acuerdo a la edad y en relación a los contextos relacionales con sus parejas, es que se aprecian diferencias en las respuestas.

Desde las posturas de que los métodos existentes cubren sus necesidades. *“Por ahora creo que las pastillas es lo mejor”* señalado por Karina que continua en relación con su pololo, hasta posturas mas radicales, como las de Rebeca, que el contexto de una complicada relación amorosa nos responde que *“Creo como que no existe (risas)... yo creo que hay que operarse no más, pero igual es una decisión difícil”*.

Por otra parte, las características de que los anticonceptivos sean un método que no requiera de una rigurosa observancia, son también enunciadas. Alejandra nos dice *“Ahaa...ojalás una vez al año...(risas) una sola vez y rápido...() un método que dure mucho tiempo y fácil de usar”...*

En la misma línea, Marcia responde *“Lo ideal sería tomarse una pastilla una vez al mes y chao”*. Finalmente Fernanda agrega *“Lo ideal sería... no se poh... algo cómodo, imperceptible y que uno se pudiera confiar que uno lo tiene y no presume ni una carga, ni queja, ni lástima para uno, ni riesgo... como que no existe tampoco”*.

Un tercer grupo de respuesta y desde la postura de compartir la responsabilidad de la anticoncepción, aunque sea en tono de broma, da cuenta de necesidades; es importante destacar que estas mujeres continúan en relación con sus parejas con quienes enfrentaron el embarazo no previsto.

- *(Isabel) “Lo ideal para mi sería que el hombre se pudiera vacunar y no tener mas hijos y el hombre por que ellos son los que tienen espermatozoides (risa) ellos son los que embarazan, el otro día a hablaba con una amiga y decíamos los laboratorios son súper machistas ¿por qué todo tiene que ser para nosotras? ¿Por qué no inventan algo que a ellos les inhiban los espermatozoides? Debe haber algún método que les ayude a ellos. ¿Por qué todo nosotras??*
- *(Sandra) “No sé... creo que ahora le toca el turno a los hombres... después de nosotras haber estado 50 años tomando pastillas... les toca a los hombres tomar cuestiones y bueno... dentro de 50 años conversamos... (risas) ahora les toca a ellos...”*

Lo visto refleja que los métodos existentes, con sus reglas de uso y sus efectos secundarios, no cumplen enteramente con las expectativas y requerimientos que expresan las participantes en esta investigación; por otra, el deseo de acceder a métodos simples, nos permite inferir que frente a mujeres con variadas responsabilidades y preocupaciones, no les resulta siempre evidente la obligación de cumplir con las reglas de uso de dichas fórmulas. Por último, no es menor el hecho de que algunas de las entrevistadas visualicen que la responsabilidad frente a la anticoncepción debe ser una tarea compartida en la pareja; en esa misma lógica también se evidencia la deuda existente frente a la necesidad de avanzar en los estudios de una anticoncepción para hombres.

### **3.- Embarazos no previstos y prácticas anticonceptivas: entre lo residual y lo emergente de las relaciones de géneros.**

Nuestras entrevistadas, en general visualizan separadamente la sexualidad de la reproducción e incluso algunas de ellas verbalizan su vinculación al placer. Esta mirada da cuenta de las transformaciones en la sexualidad que han ocurrido en nuestra sociedad y en particular en mujeres jóvenes de clase media.



Así lo expresa Fernanda al comparar su postura respecto de la de su madre *“ella de mi quedó embarazada con el uso de pastillas y de mi hermano con el uso de la “T” de cobre (risas), entonces, para ella, es así como un tema “psicosis”(…) Como una visión de, en general, yo la juzgo como súper negativa de... de la libertad sexual, por así decirlo, como condicionada”*.

También lo deja entrever Alejandra al fundamentar las razones de no utilizar condón sistemáticamente. *“La tentación de más placer... siempre he preferido sin preservativo, que con preservativo, eso es verdad, por probar a veces, sin mayor análisis... eso... la sensación es muy distinta.”*

En esa misma línea, varias de ellas realizan cuestionamientos a las normas sociales que enfrentan, tales como las condiciones ideales para tener un hijo, el instinto materno, y las tensiones entre la vida laboral y la parentalidad, respectivamente.

- Alejandra *“Mira, ese era un tema porque quizás suponer que siempre uno va a estar en condiciones...quizás nunca las tendría porque siempre hay algo que te falta”*.
- Rebeca *“Porque no es verdad que uno al tiro... ¡ay! ¡Que emocionante, estoy embarazada! No... es mentira... la gente se espanta... pero después... como al mes que lo vi en la casa me vine a emocionar”*.
- Sandra *“...Pero para mí no es válido si me quedo sin trabajo, por muchas cosas, me muero por que es lo que un poco define mi vida (...) Tengo toda una disyuntiva interna, que a veces pienso que en realidad estoy desperdiciando los años mas lindos de Julián, como que no estoy mucho con él y me gustaría estar más, y como que hay toda una pelea interna del trabajar y la maternidad todo el rato. Como que todo el rato siento que estoy menos de lo que me gustaría y menos de lo que Julián quiere que esté y por ahí de lo que sería bueno, pero por otro lado...es una guerra interna que nunca se acaba...”*

La llegada de la llamada anticoncepción moderna ha tenido un impacto en múltiples esferas de la vida de las mujeres. Para las nuevas generaciones, que han crecido con su presencia, sin duda ha significado separar la experiencia de la sexualidad de su dimensión puramente reproductiva. Las experiencias de vida de las entrevistadas demuestran que ellas tienen claros sus proyectos de vida y en qué

momento quedar embarazadas, sin embargo, como tienen una vida sexual activa, deben echar mano a métodos anticonceptivo. El otro aspecto relevante apunta a que estas mujeres jóvenes, que han accedido a la educación superior, cuestionan e incluso ponen en entredicho varios mandatos sociales y culturales incluidos algunos mandatos de género. A saber, verbalizan el placer, cuestionan el instinto maternal, las condiciones ideales para tener un hijo e identifican las tensiones entre la vida laboral y la parentalidad. Estas capacidades nos hacen pensar que nuestras entrevistadas son sujetas que, al menos manejan condiciones habilitantes, sobre todo considerando que dos de ellas tomaron la decisión de interrumpir sus embarazos no previstos.

En las siguientes líneas abordaremos la participación de los hombres, parejas de las entrevistadas en esta investigación, en la anticoncepción.

- Isabel *“Cuando nosotros recién estábamos pololeando yo siempre me hice cargo de las pastillas, yo las compraba, yo , yo me hacia cargo, hasta que llegó un momento en que yo le dije bueno tu también gozas del privilegio de no tener que usar preservativo y todo ese cuento entonces yo creo que tú también te tienes que hacer cargo, y bueno típico como hombre llegaba el ultimo día con las pastillas llegaba el día después o 2 días después... y que pasaba que yo tenía que tomarme de a 2 de a 3 pastillas y muchas veces me tuve que tomar la pastilla del día después...ya estaba aburrída de intoxicar el cuerpo y también él tampoco se iba a operar ni hacer nada...”*
- Sandra *“No... él me lo dejaba como todo a mi... él era muy descuidado... a veces se ponía cuidadoso, pero normalmente era muy descuidado”*
- Karina *“No, no tenía problemas, pero por ejemplo igual como que en esos momentos interrumpe un poco, ah no... que ponte el preservativo, claro que a veces uno igual tiene que recordarlo poh, porque por él que fuera así no más... no sé... entonces, pero si uno le decía, así sí”.*

Las normas de género desempeñan un papel importante en la configuración de la experiencia de las mujeres entrevistadas con la planificación familiar. Si bien por una parte, las nuevas generaciones tienen mayor aceptación al uso de preservativos masculinos, lo que revela una participación masculina, ésta no logra realmente dar cuenta de un real compromiso de los hombres con la anticoncepción. Es así como las participantes continúan asumiendo la responsabilidad de la anticoncepción, por

múltiples razones. Cuando se logra indagar con mayor profundidad la real participación de los hombres en ella, nos damos cuenta de que estamos lejos de que asuman el tema desde una postura activa, cuestión que ha repercutido en cambios de las prácticas anticonceptivas. Tal fue el caso de Isabel que dejó de tomar pastillas y de Sandra y Karina, quienes necesitaban recordarles a sus parejas utilizar condón.

El mandato del uso de un método anticonceptivo moderno es tan marcador que varias de nuestras entrevistadas revelan sentimientos de culpa al no haber cumplido con la premisa de utilizar tecnología anticonceptiva, además de considerarse responsables de la prevención de un embarazo.

- Marcia *“Yo le dije que no, que en realidad asumía las consecuencias de lo que quizás había sido un acto irresponsable y prefería tener un hijo.”* Esta fue parte del argumento que ella le dio a su pareja al momento de decidir si continuar o interrumpir su embarazo.
- Karina *“Si, si podía apoyar pero, igual las pastillas son caras. Entonces, más por eso en realidad, no sé, a lo mejor nunca tomé las acciones cuando correspondían...”*
- Rebeca *“Sí... pienso que todo lo que pasó fue como un castigo... de los errores de uno, de todo, yo creo que la misma vida te castiga y te dice: mira. Y nada, sabía que no era la forma correcta de hacer las cosas y que me lo merecía, me merecía estar pasando por esto...”*

Hemos visto como la llegada de un embarazo no previsto cambia la vida de las mujeres y asistido a una fuerte vinculación de ese carácter con los contextos afectivos y relacionales de las parejas. No es un dato menor que de las siete mujeres entrevistadas, cuatro de ellas terminaron su relación con la pareja con quien vivieron un embarazo no previsto. Dos de ellas que tuvieron a sus hij@s, terminaron la relación con sus parejas al momento de informarles que estaban embarazadas; la otra terminó la relación al quinto mes de embarazo. Las tres en la actualidad no sostienen ninguna relación con los progenitores y han asumido el embarazo y la crianza de sus hij@s con la ausencia de ellos.

- Fernanda *“Y el miércoles a mi me llama por teléfono y me cita así como en un café también para hablar. Ya, yo voy y ahí me dice como que ya... él no va a ser parte de esto... como que no... puede con eso y que él se va a alejar y que*

*no... va hacer vista gorda y que para él ni yo, ni guagua, ni nada... esta guagua nunca va a tener nada de él, ni cariño, ni plata, ni tiempo, nada..."*

- *Rebeca "Lo que pasa es que terminé con él, dejé de verlo porque me aburrí, lo encontraba muy... muy raro, entonces dejé de verlo. Y él no se manifestó tampoco poh. Entonces yo después lo trate de buscar y no lo encontré nunca. Entonces después le escribí una carta y ahí la recibió. Yo supongo que sí porque siempre lo supo y el se fue a Brasil en ese tiempo por un paseo de la universidad a hacer unos seminarios (...) Y después no supe más de él (...) Es que desapareció y nunca me buscó... nunca nada.*
- *Marcia "Fui a la oficina y ahí me dijo que estaba como... estaba impactado, él no tenía planificado ser papá, él ya tiene una hija, y me ofreció la posibilidad de que yo tomara la decisión (...) y yo le dije que no que en realidad asumía las consecuencias (...) Al comienzo fue como bueno, ok, ya, yo te apoyo, pero después ya al 5º mes, fue ahí cuando tomamos la decisión, ya de que ahí...en realidad las cosas estaban dañadas y no valía la pena seguir y ahí terminamos definitivamente y no lo vi nunca más hasta que nació el xxx, un poco por decisión mía, pero también por falta de interés de él... (...) pero tampoco ha sido el papá presente, de hecho ahora vive en Australia. Se fue a trabajar..."*

Las experiencias de estas mujeres dan cuenta del desvinculamiento que tuvieron los hombres de los embarazos. Estas tres experiencias demuestran cómo las mujeres asumen las gestaciones y la crianza de los hij@s, y los hombres se desentienden; además ellas asumen y conocen repercusiones negativas en sus vidas laborales y personales. En términos de las relaciones de género, esto evidencia que aún se observa que las mujeres son quienes asumen la maternidad y crianza de los hij@s, cumpliendo así con el mandato de género asignado. Podríamos presumir entonces que los hombres deslindan casi todos los costos derivados de la llegada de un hij@ de cara a sus carreras profesionales o al mundo laboral.

Retomando lo planteado en el Estudio francés GINE que indica que las mujeres enfrentan situaciones de vulnerabilidad para un embarazo no previsto, definimos tres tipos de situaciones, que esquematizamos a la luz de nuestros resultados:

Vulnerabilidad programática:

- Las políticas públicas no siempre logran materializar cambios en inequidades de género;
- Problemas en el acceso y conocimiento de la anticoncepción de emergencia;

- Escasa inclusión de los hombres en programas de salud sexual y reproductiva desde las políticas públicas.

Vulnerabilidad social:

- Un tiempo definido de maternidad para las mujeres que acceden a estudios superiores y por ende a trabajos profesionales
- Falta de reconocimiento de la sexualidad activa en mujeres jóvenes, lo que repercute en el acceso a consultas médicas
- Falta de participación activa de los hombres en la anticoncepción, lo que se refleja en que la responsabilidad frente a la anticoncepción mayoritariamente queda en manos de las mujeres.

Vulnerabilidad biológica:

- La edad de la mujer entre 20 y 30, la que se asocia al periodo de mayor fertilidad.

## CAPITULO VI. CONCLUSIONES

Los embarazos no previstos (ENP) en mujeres jóvenes con estudios superiores se dan en condiciones de existencia de prácticas anticonceptivas. Su aparición se tensiona entre el tiempo asignado a la maternidad y las transformaciones en las relaciones de género.

La revisión de la experiencia de las siete mujeres entrevistadas, indica que existe un tiempo determinado para la maternidad, elemento que se define incluso como una norma social y que se introyecta en las mujeres mismas.

Del otro lado de la moneda, observamos que la norma social queda puesta en entredicho a la hora de confrontar el carácter lúdico, el deseo y las estrategias de comunicación -imprevisibles e inesperadas- que caracterizan al erotismo. De la mano de este argumento, podemos concluir que los ENP nunca dejarán de existir y que la extrema planificación no se sustenta completamente.

En definitiva, hay variados elementos que se conjugan cuando aparece un embarazo no previsto. De hecho, los ENP no dependen solamente de puesta en práctica de un método anticonceptivo. Existen situaciones de vulnerabilidad a lo largo de las trayectorias de vida de las mujeres y además este tipo de embarazo se liga con una serie de condicionantes como las normas sociales que determinan los proyectos de vida de las mujeres; las relaciones afectivas que establecen con sus parejas; el deseo de maternidad, y el reconocimiento de la mujer como sujeto con una vida sexual activa, entre otras.

Las experiencias y prácticas anticonceptivas utilizadas por las entrevistadas son de carácter profundamente personal y heterogéneo, cuestión que permite concluir que cada una de ellas enfrentó situaciones de vulnerabilidad sociales y programáticas; asimismo se evidencia que ellas no son sujetos de riesgo por si solas.

El deseo de embarazo –implícito o explícito- podría involucrar un relajamiento en la vigilancia anticonceptiva, aunque concordamos con el estudio francés que señala que éste está lejos de ser la única causa.

Dentro de la situación de vulnerabilidad programática se desprende la necesidad de mejorar las políticas públicas ligadas a la salud sexual y reproductiva. Existe la necesidad de mejorar la oferta anticonceptiva, de modo que mujeres y hombres puedan elegir el método que más les conviene y que resulte más cercano a sus condiciones de vida y sexualidad.

Las mujeres viven procesos reflexivos en los que se hacen cargo de las consecuencias de la fecundidad y proyectos de vida que se imponen; viven además procesos cruzados de individuación, es decir, se hacen cargo en condiciones que no dejan de ser precarias. Las nociones de individualización e individuación resultan pertinentes para la transformación modernizante de la sociedad chilena. En ambas, los individuos aparecen confrontados a hacerse cargo de si mismos y asumir individualmente la responsabilidad sobre sus propias trayectorias biográficas.

La información y el uso de métodos anticonceptivos no bastan por si solos para evitar embarazo. De manera general las fallas en la anticoncepción no pueden ser analizadas únicamente en función de su uso, sino que éstas son resultado de procesos muchos más complejos. La elección de un método se inscribe dentro de las trayectorias anticonceptivas de las mujeres; contextos afectivos y sexuales particulares y frecuentemente están vinculadas al contexto en que se dan las relaciones amorosas. En esta lógica, se evidencia la necesidad de poner en marcha por ejemplo de estrategias comunicacionales que permitan mejorar la información respecto de la tecnología anticonceptiva, a través de un proceso en el que se integren las dimensiones sociales, relacionales y afectivas de la sexualidad. Esto elementos permitirían minimizar los riesgos de la vulnerabilidad programática, un tema que por cierto, también podría ser asumido desde las políticas públicas.

El grupo consultado ha enfrentado cambios en la relación social y cultural de género, dentro de estos procesos se dan modificaciones sustantivas y acelerados avances, como por ejemplo, el que las mujeres hayan logrado separar la sexualidad de la reproducción y que, a sus vez, ellas se reconozcan como sujetas que gozan de la dimensión del placer; en la misma línea, ellas han logrado llegar al grado de cuestionarse diversas normas culturales y mandatos de género que la sociedad impone.

Como complemento de la conclusión anterior, se puede afirmar que existen ámbitos en los que no se evidencian transformaciones claras, tales como la escasa

participación de los hombres en la prevención del embarazo no previsto y el desentendimiento de algunos de los progenitores tanto frente a la gestación como a la crianza del hijo o hija.

La anticoncepción está lejos de ser un tema principalmente de las mujeres y da cuenta de un componente relacional, es decir, su puesta en práctica se inscribe en las relaciones que establecen hombres y mujeres. A partir de las normas de fecundidad establecidas, se señala que este es un tema de preocupación para hombres y mujeres desde las políticas públicas, pero ¿podrá esto darse de manera concreta en el Chile de hoy? A nuestro juicio pasará bastante tiempo antes de que ello ocurra.

Un punto bastante interesante que abre la puerta a nuevas investigaciones, dice relación con que no se observan diferencias sustantivas entre los contextos y/o factores en que se producen los embarazos no previstos de las mujeres que los interrumpen frente a las que los llevan a término. La información recogida en la investigación nos permite apuntar que las mujeres que interrumpen sus ENP parecieran vivir este proceso de manera menos coercitiva, que aquellas que continúan y además tienen dificultades para enfrentar esta nueva realidad. Esta afirmación nos hace pensar que la diferencia entre ambos tipos de mujeres son las condiciones habilitantes, que les generan distintas capacidades de agenciamiento sobre sus vidas; es decir, la capacidad de decidir respecto del curso de sus vidas.

Si nos detenemos a observar la tecnología anticonceptiva prescrita por profesionales de la salud, se requiere que las indicaciones se adecuen a la vida sexual y a los contextos de existencia de las personas que componen la pareja, pues es evidente que existen diferencias entre la eficacia teórica y práctica de la tecnología anticonceptiva. Desde ahí un llamado de alerta a los profesionales de la salud que prescriben métodos anticonceptivos. Pues la práctica moderna de la medicina considera un cuerpo dissociado de sus raíces subjetivas y sociales para interpretar los requerimientos de anticoncepción sólo desde sus consideraciones de “riesgos o consecuencias negativas” de un cuerpo- maquina funcional al ordenamiento jurídico administrativo, sin considerar las dimensiones del placer de la sexualidad. Esta práctica exige la vinculación del saber profano con el saber técnico-profesional. Como así también que la mirada uniformadora de la medicina clínica no reduzca la diversidad de las experiencias y trayectorias de las mujeres.



A partir del material analizado y de los resultados obtenidos planteamos las siguientes recomendaciones para profesionales que acompañan a personas en la elección de un anticonceptivo:

- Escuchar activamente, tener en cuenta que la voluntad de implicarse en una decisión no es homogénea y puede existir ambivalencia a nivel individual. Incluso es más efectivo cuando la pareja se implica y esta dispuesta a usar un método.
- Explorar las representaciones de la consultante en relación a la anticoncepción.
- Investigar acerca del significado de la maternidad para las mujeres, cómo se articula su identidad y da origen a proyectos, motivaciones, emociones y comportamientos.
- Considerar condiciones de vida y que van más allá de los criterios sólo médicos.
- Adaptar la prescripción a cada persona, considerando su situación personal (no olvidando que este tipo de consulta es muy particular en relación a consultas por morbilidad)
- Respetar la elección. La literatura sugiere que dejar que las personas elijan un método anticonceptivo, se asocia a una mayor satisfacción como también a una mejor observancia.

Lo anteriormente expresado se enmarca en la lógica necesaria de hablar de “prácticas anticonceptivas”, pues se torna necesario reconocer la existencia de variados métodos o estrategias para disminuir la posibilidad de un embarazo no previsto, en contexto de heterogeneidad de prácticas sexuales y desde un enfoque de diversidad sexual.

A saber existe diversidad de prácticas sexuales en las parejas (ver pareja en la procreación, pareja en el juego del deseo o simplemente deseo sin pareja) y puede asociarse a la existencia de múltiples parejas o única pareja la/s que a su vez pueden ser del mismo sexo o heterosexuales.

Por lo anterior es necesario tener en cuenta que:

- El uso correcto y consistente (eficacia teórica) de un método es distinto de su uso típico (eficacia práctica).
- El uso correcto y consistente de un método depende de la apropiación de la persona frente a ese método.
- Cualquiera sea la fórmula adoptada, no existe el riesgo cero.
- No hay buenas o malas prácticas sino que hay diferentes métodos o estrategias que adoptan las personas según sus contextos y relaciones en que viven.

## CAPÍTULO VII: BIBLIOGRAFÍA

ACEVEDO Claudia. *Opiniones y valoraciones de jóvenes universitarias sobre sexualidad, maternidad y aborto*. Memoria para optar al título de socióloga. Santiago, Chile (2007)

ALONSO Le. *La mirada cualitativa en sociología*. Madrid: Fundamentos (1998)

ANAES - AFSSAPS - INPES / Service des recommandations professionnelles de l'Anaes / *Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme* France. Décembre (2004)

BAJOS Nathalie, FERRAND Michèle et l'équipe GINÉ. *De la contraception à l'avortement. Sociologie des grossesses non prévues*. Questions en Sante Publique INSERM Paris (2002)

BOISER María Elena. *Constitución de identidad en mujeres de clase media*. Santiago. CEDEM (1992)

BOLTANSKI Luc. *La condition foetale. Une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*. Gallimard, (2004)

BOURDIEU Pierre et al. *Sociología del arte*. Ediciones nueva visión. (1968)

BOZON Michel. *La nueva normativa de las conductas sexuales o la dificultad de poner en coherencia las experiencias íntimas*. (2004). En Línea: [www.pasa.cl/biblioteca/Normatividad\\_Bozon,\\_Michel.doc](http://www.pasa.cl/biblioteca/Normatividad_Bozon,_Michel.doc)

BRIONES Guillermo. *Metodología de la Investigación Cualitativa*, Santiago de Chile. Ed. Centro Iberoamericano de Educación a Distancia (2001)

DE BARBIERI, Teresita. *Sobre la Categoría Género. Una Introducción Metodológica*. Debates en Sociología N°18: (1993)

DIDES, Claudia. *Voces de Emergencia: el discurso conservador y la píldora del día después*. FLACSO-Chile; UNFPA, Santiago (2006)

DI SILVESTRE C. *Apuntes de apoyo para la docencia*, Universidad de Chile (1999)

DONOSO Carla. *El Cuerpo Femenino como Representación Simbólica: Reproducción y Violencia*. En: *CUERPO Y SEXUALIDAD*. Francisco Vidal y Carla Donoso Editores. Universidad ARCIS. FLACSO. VIVO POSITIVO. Santiago, Agosto (2002)

ERRAZURIZ Pilar, *Psicología social y género. Construcción de espacios a salvo para mujeres*, Santiago de Chile, Libros de la Elipse (2006)

FAÚNDEZ, Alejandra. "*Género, salud y políticas públicas: del binomio madre-hijo a la mujer integral*", memoria para optar al título de Magíster en Gestión y Políticas Públicas, Santiago de Chile, Universidad de Chile (1996)

FOUCAULT, Michel. *Historia de la sexualidad*. Vol. I, La voluntad de saber, Siglo XXI, 7a. ed. (1981)

FRAISSE Geneviève. *L' habeas Corpus de femmes: une double revolution?* En : EE Baulieu, F Heritier, H Leridon, *Contraception : Contrainte et Liberte ?*, Paris, Ed. Odile Jacob (1999)

FRAISSE, Geneviève. "Entre Igualdade e Liberdade". Em: *Estudos Feministas*, IFCS/UFRJ, PPCIS/UERJ, Vol 3. Nº 1. Río de Janeiro: (1995)

GIAMI A. *Sexual Health: The emergence, development and diversity of a concept*, *The Annual Review of Sex Research*, vol.XIII, p.1-33 (2003)

GIDDENS Anthony. *La Transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*, trad. de Benito Herrero Amaro, Cátedra, Madrid, (1998)

GRUPO INICIATIVA. *Encuesta Nacional: Opinión y actitudes de las mujeres chilenas sobre las condiciones de género*, Santiago (1999)

HERITIER Françoise. *Vers un nouveau rapport des catégories du masculin et du féminin*. En : EE Baulieu, F Heritier, H Leridon, *Contraception : Contrainte et Liberte ?*, Paris, Ed. Odile Jacob (1999)

HERRERA, Susana. *El aborto en el imaginario femenino: ¿víctimas o victimarias?* Memoria para optar al Título Profesional de Antropóloga, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile (2003)

ILLANES, María Angélica. *En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia. Historia de la salud pública en Chile. Chile 1880-1973*. Colectivo de Atención Primaria. Santiago de Chile (1993)

ILLANES María Angélica, *El cuerpo como cultura: el caso chileno*. En Samaritanas, mediadoras y Guardianas: Poder y ciudadanía de las mujeres en salud. Seminario Taller. Guadalupe Santa Cruz y Victoria Hurtado. Ed. Instituto de la Mujer. Santiago (1995)

INE Censo 2002: Síntesis de Resultados, Santiago (2003)

LAMADRID, Silvia; MUÑOZ, S.: *La Investigación Social en Sexualidad en Chile, 1984-1994*. Programa Interdisciplinario de Estudios de Género, Universidad de Chile, Santiago (1996)

LAQUEUR Thomas. *La Construcción del Sexo. Cuerpo y Género desde los griegos hasta Freud*. Ediciones Cátedra. Instituto de la Mujer. Madrid (1994)

LE BRETON, David. *Antropología del cuerpo y la modernidad*. Ed. Nueva Visión. Buenos Aires (1990)

LERIDON Henri. *Les enfants du désir*. Ed. Julliard. Paris (1995)

LOSOVIZ Alicia. *Algunas consideraciones medico-éticas sobre la anticoncepción*. Revista de la asociación médica argentina vol.109 – nro.3 (1996)

MAIRA G., SANTANA P., MOLINA S., *Violencia y Aborto conexiones necesarias* Red Chilena Contra la Violencia Domestica y Sexual (2008)

MANN Jonathan , Tarantola D., Netter Thomas. *AIDS in the World*. En Susana Rostagnol. Los pobres y las pobres, ¿tienen derechos los derechos sexuales y a los derechos reproductivos? Serias para el debate N 5 Lima (2003)

MINAYO Cecilia. *El Desafío del Conocimiento*. Investigación Cualitativa en Salud. Lugar Editorial, Buenos Aires (1995)

MINISTERIO DE SALUD. Programa de Salud de la Mujer. Minsal. Santiago de Chile (1997)

OYARZÚN, Kemy *et al.* *Labores de Género: Modelo para rearmar el trabajo.*, Santiago. Ed. Generam (2006)

PALMA, Irma. Tesis doctoral. Sociedad chilena en cambio, sexualidades en transformación. Universidad de Chile (2007)

PNUD Desarrollo Humano en Chile: Nosotros los chilenos un desafío cultural, Santiago, Chile (2000)

ROBLES Fernando. *El desaliento desesperado de la modernidad. Molestias, irritaciones y frutos amargos de la sociedad del riesgo.* Universidad de Concepción Ed. Sociedad Hoy. Concepción (2000)

RODRÍGUEZ G, GIL Flores, *et Al.* *Metodología de la investigación cualitativa*, Granada: Editorial Aljibe (1996)

ROGER Chartier. *El mundo como representación.* Editorial Gedisa, Barcelona (1999)

ROSSO, Pedro. *"Hacia una medicina centrada en la persona"*. Mimeo (1995)

RUIZ Olabuénaga J.I *Metodología de la investigación cualitativa*, Universidad de Deusto. España (1996)

SCHIAPPACASSE, Verónica; VIDAL, Paulina; CASAS, Lidia; DIDES, Claudia; DÍAZ, Soledad, *Chile: Situación de la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos* Instituto Chileno de Medicina Reproductiva-ICMER, Corporación de Salud y Políticas Sociales-CORSAPS; CORSAPS, Publicado por SERNAM, Santiago (2004)

SEN Amartya. *Desarrollo como libertad*; Editorial planeta. Madrid (1999)

SCOTT Joan. *El Género como categoría útil para el análisis histórico.* En. *El Género, La construcción cultural de la diferencia sexual.* M. Lamas (compiladora) PUEG. México (1996)

SOLIMANO, Giorgio. "Presentación". En *El aborto en Chile: elementos para el debate*. Corsaps. Santiago de Chile. (1996)

SPENCER B. *Studies in birth control provision for men*. PhD Thesis. University of Manchester, UK, 375 p. (1987)

STROMQUIST, Nelly: *La búsqueda del empoderamiento: en qué puede contribuir el campo de la educación*. En *Poder y empoderamiento de las Mujeres*. TM Editores. 1era edición, Colombia (1997)

TAYLOR B y BODGAN R *Introducción a los métodos cualitativos de Investigación: La búsqueda de significados*, Barcelona: Ed. Paidós (1994)

VALDÉS, Teresa. *Venid, benditas de mi padre. Las pobladoras, sus rutinas y sus sueños*. Santiago: FLACSO (1988)

VALDÉS, Teresa; BENAVENTE, Cristina; GYSLING, Jacqueline. *El poder en la pareja, la sexualidad y la reproducción. Mujeres de Santiago*. Santiago: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO-Chile (1999)

VIDAL Francisco. *Sexualidad y modernidad en Chile: una relación espúrea*. En: En: *CUERPO Y SEXUALIDAD*. Francisco Vidal y Carla Donoso Editores. Universidad ARCIS. FLACSO. VIVO POSITIVO. Santiago, Agosto (2002)

WEEKS Jeffrey. *El malestar de la sexualidad*. Madrid, Talasa (1992)

WEEKS Jeffrey. *Sexualidad*. Mexico: Paidós. Programa Universitario de Estudios de Género. Universidad Nacional Autónoma de México (1998)

WEISNER, Mónica "Aborto Inducido. Estudio Antropológico en Mujeres Urbanas de bajo nivel socioeconómico." *Tesis para optar al grado de Licenciado en Antropología*, Facultad de Filosofía, Humanidades y Educación. Dpto. de Ciencias Sociológicas y Antropológicas (1982)

WEST C. y Lazar M. *El género en el discurso*. En T. Van Dijk *El discurso como interacción social*. Editorial Gedisa. Barcelona. P.184 (1997)

ZARATE M. Soledad, *Dar a luz en Chile, siglo XIX. De la "ciencia de hembra" a la ciencia obstétrica*, Ediciones de la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos, Santiago, (2007)



## 1.-Anexo I

<b>PAUTA DE ENTREVISTA</b>
----------------------------

### MARCO DEL TRABAJO

Investigación:

Objetivo:

Participación voluntaria

Confidencialidad de la información

Audio grabación de la reunión si acepta

### LLEGADA DEL ENP Y TOMA DE DECISIÓN

- Situación afectiva, familiar, profesional, material y financiera al momento del ENP.
- Relación con la pareja, reparto de tareas domesticas y educativas, actividad laboral, negociaciones y decisiones en torno a la sexualidad y la fecundidad
- Percepción del estado de embarazo de la mujer (propia, de la pareja y del entorno)
- Deseo de embarazo, de hijos.
- Proyecto de hijos, de maternidad.
- Implicación de la pareja en la decisión, condiciones en las que fue informado, sus reacciones frente al ENP.
- Resolución final del embarazo
- Tiempo para si y cuidado para otros.

### BIOGRAFÍA ANTICONCEPTIVA

- Experiencia de la anticoncepción, desde el inicio de la actividad sexual.
- Información anticonceptiva, posibilidades de hablar acerca de sexualidad y/o anticoncepción en la familia, con la(s) pareja(s), la escuela, con un/a profesional de salud.

- Anticoncepción utilizada al momento del ENP, explicación de la falla. (Considerar prácticas de disminución de riesgo)
- Autopercepción del riesgo de embarazo al momento de la relación sexual que dio origen al ENP.
- Método actual, implicancia de la pareja, rol del prescriptor(a) en la elección de ese método.
- Percepción global acerca de las técnicas anticonceptivas, comparación entre los beneficios y los inconvenientes de los diferentes métodos. Anticoncepción ideal, confianza en una eventual anticoncepción masculina.

### DATOS SOCIOECONOMICOS

- Edad situación laboral
- Lugar de origen y domicilio actual
- Nivel de estudios
- Profesión al momento del ENP
- Religión
- Nivel de estudio y profesión de la pareja
- Duración de la relación con esa pareja y la actual
- Numero de embarazos, abortos, número y edad de hijos
- Situación familiar al momento de la ENP
- Edad y ocupación de los padres
- Número de herman@s

## 2.- Anexo II

### TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTAS

KARINA

**¿Tú tuviste un embarazo?**

Si.

**¿Y estuviste otras veces embarazada?**

Fue mi primer embarazo.

**¿Como llegaste a esa situación? Me puedes contar un poco de la relación que tenias con tu pareja, en que momento de tu vida fue, cuando fue...**

Ahora voy a cumplir 22 ahora en un poquito tiempo más y me embaracé a los veinte y yo llevaba un año pololeando y simplemente pasó, no te puedo dar mayor detalle, pero ya llevábamos un año. Obviamente no lo teníamos planificado ni nada, pero también fue como un... no sé, a ver como cosas del destino se podría decir, algo así, porque igual tomábamos algunas precauciones pero no, no funcionaron.

**¿Estabas estudiando?**

Estaba terminando el segundo nivel de la universidad.

**¿Que estabas estudiando?**

Yo estaba estudiando pedagogía en castellano, en la U. y fue al final de ese año.

**¿Cuántos años tenías?**

Ahí, veinte años.

**¿Y desde cuando que estabas en una relación?**

Hacia un año.

**¿Como te tomó esta noticia a ti?**

Bueno de comienzo, fue fuerte, súper *heavy*, porque uno no lo quiere tan joven, tener un hijo. Aparte que uno está estudiando, pero a mi lo que mas me dio susto era lo que me iba a decir mi mamá, era lo que mas me daba susto, no pensaba tanto, ay, que va a ser de mi, que voy a dejar de *carretiar*, eso, como que no pensé en eso, si no que me daba susto mi mamá, porque mi hermana mayor también había pasado lo mismo.

Ya...

Pero ella no había salido del colegio todavía, no sé... Ella siempre me dijo; cuídate que se yo, no te vaya a pasar lo mismo y yo, no si no, si no, entonces... era como para que me dijera, ¡yo te dije y claro! Y eso poh fue *heavy*, complicado al principio.

**¿Como fue ese proceso de contarlo? ¿Le contaste a tu hermana, a tu pareja? ¿Como se enteró?**

Es que los dos sabíamos como del principio. Como del primer momento siempre estuvo conmigo, tampoco para él... también fue difícil, o sea tampoco se lo esperaba, pero yo creo que para él fue más complicado que para mí.

**¿Él que hacia?**

Hacia lo mismo que yo. Pero si es un año mayor que yo.

Ya...

Fue complicado pero, estuvimos como una semana viendo que íbamos a hacer primero y ahí, él habló primero en su casa, y ahí como que igual fue sorpresa y que nos iban apoyar y todo bien. Y acá también, cuando le iba a contar a mi mamá ella se me adelantó... (Risas)

### **Y ¿Cuánto tiempo de embarazo tenías?**

No bien poco, no tenía un mes todavía. Tenía poco, como tres semanas porque desde que me enteré tenía como dos semanas. De ahí estuvimos como una semana hablando, de que íbamos a hacer y que se yo... y de ahí como a las cuatro semanas todos sabían.

Así de rápido y aparte yo... yo no quería ocultarlo porque mi hermana hizo eso. Lo ocultó arto tiempo, entonces mi hermana cuando supo y todo, fue redifícil... entonces yo no quería hacer lo mismo. Si hice lo mismo de embazarme así joven, era como agravar más la situación.

### **¿Y como se lo tomaron? En general tu familia...**

Mi hermana bien, y se pusieron contentos. La X, mi hermana mayor se puso contenta y no... ¿que me iba a decir? igual me apoyó con las cosas que... y mi papá no dijo nada y mi mamá se enojó arto si, me habló, de yo te dije... típica que estaba súper enojada y como que estuvo resentida conmigo como un mes, después como que todo pasó y nada, feliz...

### **Tú me dijiste que para tu pololo había sido un poco difícil**

Si.

### **¿Y porqué era difícil para él?**

Bueno, porque él es hijo único y tenía como otros planes, ya, o sea... él decía siempre que, si él tenía un hijo, ya iba a ser cuando fuera bien mayor... onda cuarenta años. Eso, y le complicaba todo los planes que tenía, por ejemplo de salir mas juntos.

### **Ese era el proyecto de él que tenía ¿Y cuales eran los tuyos? ¿Tenias planes?**

Yo si, terminar como bien mi carrera, igual pucha... decía que no iba a tener un hijo tan vieja cachai, o sea igual a lo más a los veintisiete años, bueno se adelantó... (Risas) pero, pero bien o sea... pensé también en casarme y salir adelante, o sea igual con un hijo a esta edad también lo puedo hacer.

### **Entonces esperabas de la maternidad...**

Si, y sobre todo yo siempre dije que iba a tener una niña entonces mejor.

### **¿Y le hablabas a él de eso?**

Si, yo antes yo hablaba que quería ser mamá y tener una hija.

### **Ya...**

Si, y en el momento uno dice que si te dije, pero era mas el miedo a mi mamá. Porque igual veinte no es tan, no es tan joven. Es chica, es joven pero no tan chica, ¿cachai?, porque igual yo conozco hartas compañeras que tuvieron a los dieciséis, quince...

### **¿Compañeras de colegio?**

De colegio

### **¿De liceo?**

Si, entonces no sé, uno se consuela con eso, pero se es joven pero... y uno pierde cosas pero también uno gana hartas cosas, entonces no me compliqué tanto, o sea yo

fui feliz todo mi embarazo. Y tampoco era muy carretera, no salía tanto, entonces como que mi vida era como tranquila.

**¿Y como fue que tomaron la decisión de continuar con el embarazo?, ¿Existió la posibilidad de interrumpirlo? ¿Se lo plantearon en alguna oportunidad?**

Si mira, al principio como que uno se entera y uno no sabe que hacer y a uno se le viene algo, un montón de ideas a la cabeza y si, como que pensé en hacer algo así poh, pero yo me sentía súper mal, ¿cachai?... no sé, tenía como pesadillas, como tres días que se me pasó esa idea y mal... súper malas las pesadillas, y después como que dije, no poh es que esto no se puede hacer poh y yo no soy así tampoco, entonces opté por tenerlo no más por que, bueno por algo pasan las cosas, dije yo... y bien, fue la mejor decisión que tomé por que después, ya cuando decidí que lo iba a tener, y al otro día estaba súper bien, estaba contenta ¿cachai?

**Ya...**

Iba a los controles feliz y entusiasmada... así fue todo en mi...

**¿Y como era la relación con tu pololo? me puedes hablar un poco de eso...**

Si mira, con él estábamos súper bien, estábamos como en la mejor etapa, súper enamorados cachai, o sea, y salíamos para todos lados, nos contábamos de todo, hablábamos de todo, mucha confianza.

(Interrupción)

Entonces...ya... ¿que estaba diciendo?

**Me ibas a contar de tu historia con él...**

Ah ya, no, estábamos súper bien y él también... bueno no tiene ese lado como de la maternidad, ¿cachai? no es mujer, entonces yo decía que si optábamos por esa opción y... algo podía salir mal y yo después no iba a poder tener hijos... y la cosa... Entonces, bueno después él me dijo que me iba a apoyar en la decisión que yo tomara. Bueno y la decisión fue de los dos, de tenerlo, pero mas me dejó a mi, de que si quería tenerlo o no, pero él siempre me apoyó, nunca me dejó, al principio igual, fue en esa semana que estuvimos como más... bien intensa, entonces como que no hablábamos mucho sobre eso, entonces él a veces como que quería la otra opción, ¿cachai? y yo no, no quise.

**Ya**

Y él me apoyó y seguimos juntos hasta el día de hoy.

**¿Cuanto tiempo llevan juntos?**

Tres años y medio

**¿Que edad tiene la niña?**

Tienen un año siete meses.

**¿Y como te distes cuenta? ¿Te hiciste un test de embarazo?**

La historia no fue muy larga, lo que pasa es que yo si tuve precauciones de un momento en que pasó todo esto, ¿cachai?, pero tuvimos problemas, ataos con el preservativo... Mmmm... Y la xxx nació igual, y pasaron... yo como que siempre supe desde el primer momento, dije ah no aquí puede ser ¿cachai? y recurrí a este método... el juzpe, y me tomé esas pastillas, que se yo y dije, ya yo aquí no puedo hacer nada mas poh.

La cosa es que pasaron unas semanas hasta el día en que me iba a llegar la regla, tenía que esperar... porque ¡que iba a hacer!, y ese día; como uno u otro día (como

que varía), ya y supuestamente el día que debía llegar y no llegó... ya... y dijimos ya compremos un test. Compramos el test y la cosa es que salió raro, muy raro, como que marcó esa raya que se súper marcada y otra como que si, como que no y yo ¡pucha!, ¡terrible! como que era o no era, entonces después dijimos ya esto no puede quedar así y pedimos una hora al doctor, ya y le conté toda la cuestión y todo el asunto y me mandó a hacerme un examen, le mostré el test y me dijo si, en realidad esta muy dudoso, me mando a hacerme un examen de sangre y se demoraba, creo que dos días hábiles o tres días hábiles, o algo así... y no quedaba mas que esperar, y la cosa es que fue penca por que era un día viernes y había que esperar el fin de semana y era dieciocho de septiembre... jajaja, entonces fue como un miércoles, jueves feriado también... como que toda la semana que no me lo podían entregar y tuve que esperar como una semana para recién saber los resultados...Y ahí fuimos a buscarlo.

### **Cuando dices fuimos...**

Si, fuimos los dos a buscarlo. Él me acompañó siempre, fuimos al doctor. A todo me acompañó. Por que bueno en ese entonces nadie sabía tampoco, entonces era la única persona con quien tenía para hablar y comenté con algunas amigas también, que sabían todo lo que estaba pasando y eso poh, y fuimos a buscarlo y lo vimos y salió un montón de números y que uno no entiende nada... jajaja... y yo cómo que no veía... jajaja... y ahí como que no entendí nada, o no quería entender hasta que él me dice, no mira si dice que es positivo y claro después viéndolo bien, estaba claro que... justo, no había por donde equivocarse, fue como confirmar algo que uno ya sospechaba.

Igual *heavy*, y ahí me puse a llorar mucho rato, pero por eso, como que mas miedo que.... por todo lo que podía perder, que se habla tanto... que no se... la juventud se te va, que no puedes salir... Era eso como lo que más se me venía a la cabeza, digamos... de lo que perdías en la juventud. No, no se...

### **¿Eso es lo que se te vino a la cabeza?**

No, es que... No, yo pensaba en mi mamá, en que iba a decir mi mamá... Todavía ni siquiera en que iba a hacer. Bueno pensé primero en mi mamá y después en que esto no puedes ser, o sea trataba de convencerme bien como que no, estaba confirmando pero como no querer creer...

### **¿Y pensaste en un minuto en ti? digamos en tus planes, mas allá de tu mamá...**

No, no pensé. Digamos el punto era la mamá, el miedo con la...porque yo sabía que yo soy súper maternal, no sé, me gustan mucho los niños, entonces yo sabía que lo iba a poder hacer...Y se que... igual yo antes pensaba, si yo me quedara embarazada, yo decía, bueno si todos, si hay mil gentes que tienen guaguas y siguen con sus carreras. Se le hace mas difícil pero igual se puede...

### **¿Por esa parte te sentías más tranquila?**

Yo sabía que iba a terminar igual mi carrera y yo sé que igual iba a hacer lo que yo quisiera. Yo igual quería viajar, pero yo igual ahora viajé, no con ella, pero he podido hacer cosas que antes igual tenía planeadas. Entonces igual, ella ha sido bacán en mi vida, o sea... bien.

### **¿Te puedo hacer preguntas ahora mas relacionadas con el tema de la anticoncepción?**

Bueno

**Por ejemplo, tu me decías que habías utilizado condón y que había fallado ¿Habías utilizado otros métodos? ¿Habías usado con otras parejas otros, otros métodos?**

No, es que XXX fue mi primera pareja, mi única pareja y siempre nos cuidamos con condón. Y bueno... en esa ocasión nos falló... (Risas)

**¿Por qué el condón y no otro?**

Si lo conversamos varias veces, por ejemplo en que yo tomara pastillas... pero vi... que como que yo no quería tomar pastillas todavía... y mira por dos razones una que yo no quería estar todos los días como esclava tomando la pastilla y aparte que decía ni siquiera me voy a acordar... y lo otro es que tenía que ir al doctor y otra razón es que si iba al doctor no sé, tenía que hablar con mi mamá y se iba a enterar, es que mi mamá no estaba enterada que vida sexual activa.

**¿Por qué tenías que decirle a ella?**

Es que yo no iba al consultorio por ejemplo, entonces tenía que tener plata para eso y no tenía plata.

**¿Y tenías que pedírsela a ella?**

Claro

**¿Y era posible que tu pololo te pasara?**

Si, si podía apoyar pero, igual las pastillas son caras. Entonces, mas por eso en realidad, no sé, a lo mejor nunca tomé las acciones cuando correspondían, por ejemplo ahora igual tomo pastillas.

**¿Cuál era la percepción que tu tenías frente a la posibilidad de quedar embarazada? ¿Te era algo cercano o lo veía como muy lejano?**

Muy lejano no, pero tampoco a los veinte años... Entonces yo, por ejemplo siempre decía por sobre los veinticinco, pero menos de treinta... Entonces se adelantó un par de años (risas) pero, nunca lo vi como algo trágico, por ejemplo igual pensaba... claro que si me embarazaba cuando estaba estudiando... pero igual si me llegaba a pasar... yo siempre dije que lo iba a poder enfrentar, siempre. Nunca me dio como... o sea uno igual tiene miedo... hay que no me vaya a pasar, pero no, ¡no sé! no tomé en ese momento las medidas necesarias... todas las medidas para prevenir.

**¿Cual era la participación de tu pololo? ¿Porque tu decías que él tenía otros planes?**

O sea es que siempre lo hablamos y el me decía no, es que yo no quiero tener un hijo. Es que a él, como gusta tocar guitarra, entonces, como que tenía planes con eso, con la música. Entonces él como que no... si tenía un hijo, era el hijo y cuando tuviese sobre cuarenta años, siempre hablaba de lo mismo y bueno discrepábamos en eso, pero sellamos nuestras vidas y normal, sigamos no más no, no pensamos mucho...

**¿Y el tenía problemas para usar condones?**

No, no tenía problemas, pero por ejemplo igual como que en esos momentos interrumpo un poco, ah no... que ponte el preservativo, claro que a veces uno igual tiene que recordarlo poh, porque por él que fuera así no más... no se...entonces, pero si uno le decía, así sí.

**¿Tú tenías que recordarle un poco?**

Pero no le molestaba. Como que no tenía problemas con eso.

**¿Y siempre como que usaban condones o combinaban con como contar los días?**

Claro, yo siempre contaba los días.

**Entonces combinaban los métodos de una u otra manera...**

Claro, si, podría decirse que si. Yo siempre sabía mi ciclo bien, los días, siempre lo sabía... Mi mamá siempre me enseñó también.

**¿Eso lo aprendiste con tu mamá?**

Si con mi mamá, mira este día... siempre me lo dijo. Entonces me guiaba por eso, cuales días eran mas peligrosos, que días no... Entonces, si, combinaba los métodos

**¿Y nunca fuiste a una consulta médica para tomar anticonceptivos orales?**

No, no nunca fui

**El embarazo ¿Te provocó problemas?**

No, nada. Fue un mejor embarazo que cualquiera hubiera deseado porque al principio síntomas casi no tenía...y tenía una guatita súper chica así, recién como a los siete meses se me notó. Lo único que en los primeros meses tenía sueño, pero eso no era como... claro que me afectó un poco en la U, porque a veces no llegaba a las primeras horas, pero fue como a fin de año, no fue como tan terrible. Fue un embarazo bueno, súper bueno, entonces, yo estaba feliz y me gustaba estar embarazada.

**Y te cambió los planes la llegada...**

O sea... Si, claro que si, porque yo como estaba terminando el año, la niña nació en mayo, entonces iba a nacer a mitad de semestre, entonces yo todo ese año lo congelé. Además, el año que estaba terminando tuve problemas con un profe, que se enteró, que es súper machista y como que me entró a reprobar...Lo que pasa es que yo al principio, los primeros meses de embarazo tuve una infección urinaria, no me afectó así como que tuviera problemas como para ir al baño, pero tuve que ir a ver un control en el consultorio, entonces siempre que me daban la hora, porque siempre dan una hora... y después para el doctor y todo, me tocaban los días miércoles al segundo...y ese profe en lo específico le carga que uno falte, entonces yo falté varias veces, pero le fui a dar todas las pruebas...La cosa es que...por ejemplo las pruebas arriba de cinco, cinco cinco, cinco seis, y del momento en que se enteró que me empezó a poner ataos porque faltaba mucho, entonces yo después hablé con él, porque estaba faltando... y me dijo ¿y por que no congelaste? así y entonces yo estaba terminando el año...y la cosa es que de ahí me empezó a ponerme puros unos.

**Y ¿tú sentiste que fue porque tú estabas embarazada?**

Si, él tiene como un historial de hombre machista... que se cree, súper misógino...Como que no le gustan las mujeres así, entonces en ese tiempo a mi me dio rabia porque yo revisaba mis pruebas con las del resto, como es de escribir no más, entonces lo mismo y sentí como esa impotencia y me daba rabia eso... Entonces me dio rabia que me reprobara, entonces, bueno en ese tiempo se me recomendó que no hiciera nada. Yo iba a ir a hablar con el profe y que se yo, como era posible... y el viejo es así... y él hace lo que quiere en realidad, y en este año tome de nuevo con él porque este año volví... y claro no le decía nada, pase normal, como correspondía. Pero igual fue penca porque como tuve que tomar ese, me impidió tomar otros ramos y me atrasó un poco, pero ya...Claro, pero siempre el hace lo mismo, con las mujeres porque si los hombres faltan, no le importa. Porque yo conozco gente que también le hizo lo mismo. Y que se va a hacer si es el único profe que dicta ese ramo, así es que no queda otra, uno como estudiante podía hablar pero el siempre, te va a reprobar igual.

**Me podrías hablar de tu familia, de tu papá, de tu mamá ¿Tu trabajas?**

Si.

**¿Tu eres la del medio?**

La del medio



### **¿Que edad tiene tu hermana menor?**

La menor tiene diecinueve.

### **Y la X ¿es la mayor?**

Si, tiene veintisiete parece.

### **¿Tu mamá siempre ha trabajado?**

Mi mamá se vino a Santiago cuando tenía como diecisiete años, y de ahí empezó a trabajar siempre... terminó el cuarto medio, porque allá donde vivía no había cuarto medio y se vino a trabajar... y ahí terminó el colegio y conoció a mi papá y después se casaron... y ahí de joven mi mamá empezó a trabajar en XXX, cuando todavía no se llamaba XXX... (risas) y lleva treinta años. Si, y siempre ha trabajado, sufrió mucho con nosotros, porque nos enfermábamos mucho, tenía que salir a veces con los tres... con las dos, mi hermana ya era mas grande, la dejaba en el colegio y salía con las dos al jardín. Y nos subía al bus y nos dejaba ahí. Mi papá trabajaba, pero mi mamá... el la ayudaba claro, pero como que mi mamá... ahí es como que mi mamá estaba presente. Y como que veía más el cuidado... de porque a veces, no sé... pero mi mamá siempre trabajo mucho con nosotros. Y sigue trabajando...

### **Tú me decías que ella te enseñó a contar tus días en tu ciclo, ¿tu tenías esa confianza?**

O sea mira... Con mi mamá teníamos confianza, pero nunca tanta como para que yo llegue y le cuente como cosas súper personales, pero si, ella siempre me habló de cómo cuidarme, no le puedo echar la culpa a ella de que ah, tú no me educaste... aparte que en el colegio igual a uno le dicen y está la información por todos lados. Por desinformación no fue... (risas) ¿cachai?, pero, con ella me llevo súper bien, mi mamá es súper importante para mí, siempre ha estado en todos los momentos, o sea...

### **Me contabas que con tu mamá, en el colegio, con las amistades podías hablar digamos de la sexualidad...**

Si mira justo coincidió que cuando yo me embarace, después al mes se embarazó una amiga mía. Y como que con ella hablábamos mucho del embarazo, como que pasé con ella mas el tiempo de mujer, de amigas, porque igual estaba mucho con el XXX, mi pareja, entonces tenía amigas que me quedaban del colegio, que eran dos y que ellas siempre estuvieron ahí conmigo, como de antes que yo supiera, que les conté, también con ellas como que me desahogaba, porque aquí en la casa yo todavía no contaba... no tenía con quien hablar mas que con el XXX y necesitaba como la visión de una mujer que me dijera algo, entonces ellas me apoyaron mucho.

### **¿Cómo visualizas tu vida y cuales son tus planes a futuro?**

Mira a mi me gustaría tener mas hijos. No ahora...(risas), aunque hubiera querido... claro después se van a dar mas las condiciones, claro yo por ejemplo siempre digo, si tengo otro, claro ya estoy viendo la carrera, si ya tengo mi casa, ya mas establecida, pero Claudio dice que no quiere mas hijos. Bueno, ahí hay que esperar no más porque yo le digo, bueno el tiempo sabrá si estamos preparados para tener otro hijo...

### **¿Y tú proyectas tu vida con el XXX?**

Si. Pero igual me gustaría por ejemplo si... igual complejo porque si la xxx ahora es chiquitita, me gustaría igual tener ahora otro hijo porque así no se llevan tanta diferencia porque si después la xxx ya está grande como de dieciséis años, como que uno ya crió. Entonces después empezar todo de nuevo, entonces es como si estoy viviendo esto, vivirlo al tiro y que venga otro hijo al tiro, pero ahora no se puede, entonces a lo mejor también cambio de opinión entonces eso igual es... hay que esperar no más.

### **¿Te proyectas trabajando?**

Yo por ahora terminar la carrera y ahí, trabajar claro, en lo que estudie y en eso no sé si casarme o no sé... él me dice si me quiero casar, ah yo le digo me quiero casar y él me dice ah yo no me quiero casar. Bueno yo igual me voy a casar... (Risas) pero irnos a vivir los tres juntos. Porque la xxx es chica y va a crecer igual, va a ver que uno vive muy allá, y no queremos que se de cuenta que vivimos separados.

Tener la familia como corresponde, eso... y trabajar, pero no quiero matarme todo el día trabajando, igual me gustaría como quedarme en la casa... (Risas). Trabajando, pero no un trabajo tan esclavizado. Como mas libre así, eso por ahora y también juntar plata para seguir viajando.

### **¿Te gusta viajar?**

¡Si, me gusta!... pasear. Igual este año cuando cumplimos tres años con el XXX, nos fuimos a Argentina. Y antes igual habíamos alcanzado a salir antes de que naciera la xxx, pero ya después tuvimos un año y como yo estaba... y era la única que la cuidaba y estaba todo el día con ella y XXX siguió yendo a la U, entonces yo estaba pegada y no salía mucho... con ella, ¿así como? porque yo como le daba pecho y ella comía a cierta hora y no me podía llegar y desaparecer, entonces en eso también... nos perdimos como un poco la relación, nos perdimos la relación de pareja, pero como era antes. Si cambió...yo tenía sueño, porque la xxx despertaba, eso fue difícil al principio pero, o sea para mí, nunca me quejé en realidad, porque a mí la xxx me encanta, entonces feliz yo decía bueno si me despierta en la noche, algún día voy a poder dormir toda la noche y decía ya va ha crecer... entonces yo sufría por eso. Porque igual uno se pone de mal humor y todo pero, ya, de hecho la xxx está más grande, ahora puedo dormir y me impide hacer algunas cosas pero, todo bien... no tengo depresión ni nada de eso.

### **Si ahora te preguntara por un anticonceptivo ¿Cuál crees tú que sería el que más te acomodaría?**

Yo ahora estoy tomando pastillas. Mmm... y según las probabilidades de las estadísticas es como lo más seguro que hay y en el consultorio me han ofrecido ponerme el implante. Pero bueno, no he tenido tiempo de ir a una charla grupal que hacen. Porque hay que pedir una hora y como es el año de la U, y entonces yo como que estaba en la U y no he tenido tiempo de ir al consultorio a ver eso, pero, y tampoco sé si confiar en eso, por ejemplo... Tengo la otra niña que se embarazó, que te conté, bueno ella tuvo un embarazo totalmente distinto al mío pero, ella se lo puso y no sé por lo que he leído, tiene como que no te llega la regla y si te llega es anormal, entonces como que no me gusta que no me llegue porque da susto... entonces prefiero saber que en algún momento me va a llegar, entonces por ahora creo que las pastillas es lo mejor.

### **Ya... ¿y estás bien con las pastillas?**

Claro

### **¿Y confiarías en una anticoncepción usada por tu pareja?**

No sé... es que ¿si se pudiera tomar?, si yo creo que si... (risas). A lo mejor no confiaría, pero no sé en realidad, es que, por mí que sí...Yo creo que si lo haría, igual yo me encargaría que lo haga (risas) onda recordándole, ya poh, pero hasta aquí, porque uno al principio igual... uno necesita que le ayuden porque se le olvida, pero después ya sale solo, pero...Pero, no sé si, porque los hombres nunca hacen algo así que, que todos los días se tengan que acordar de algo, no como dicen que el hombre piensa en una sola cosa, (risas) piensan en una sola cosa, sino que se enfocan en una actividad y no hacen nada más que eso, hasta que lo terminan y ya. Entonces, si a cierta hora les tocara algo... si yo creo que sí.

### **¿Y como está la relación con el XXX?**

Ahora bien, no es que nunca ha estado como mal, pero como hemos pasado por... Entonces igual, ahora como que nos estamos recuperando como antes, pero nunca va a ser como antes...

### **¿Tú te sientes bien con él?, o sea ¿Tú sientes que puedes ser la persona que quieres ser?**

Yo si totalmente.

**¿Te sientes en una relación igualitaria y que ambos puedan decir lo que les parece?** Si yo con el puedo hacer lo que... cualquier cosa, o sea yo no salgo mucho, pero si yo le dijera ¡ya sabes que quiero ir! a no se donde... con una amiga. ¡Ya quédate con la xxx! se va a quedar, igual que cuando él me dice que va a salir con amigos, porque como yo vivo con la xxx, como que yo soy la que tiene más problemas, por ejemplo para poder salir y esas cosas... Pero como que... en realidad, no sé... si no pienso mucho en mí.

### **¿Tú sales?**

Si, en este año como está más grande. Entonces también he vuelto a salir, es que siempre salíamos con el XXX.

### **¿A hacer vida social?**

Claro, a tener vida social. Porque ese año, en que estuve con la xxx aquí en la casa, era una dueña de casa, o sea estaba con ella todo el día... y sola poh, o con mi hermana, pero ella después se fue de aquí y tiene ahora su casa. Así que yo lo exprese así... hasta la pinta así de dueña de casa poh, como de buzo así y a las amigas de la U las veía rara vez así. El X me contaba, porque mi grupo igual es reducido, entonces me dí un par de vueltas a la U con la xxx, pero poco.

### **¿Consideras que tenías poco tiempo para ti?**

Si. La xxx me consumía todo el día, todo el día. Y a veces con suerte me podía ir a bañar... pasaba con ella... comiendo.

### **¿Como te lo viviste?**

Súper bien no...

### **¿Eso te afectó la relación con tu pololo?**

Si, porque el siguió yendo a la U, como te digo y también empezó a trabajar los días domingos... y que sé yo. Él estaba todo el día en la U y a veces se venía para acá y entonces yo... pero es que yo siempre cuido a la x y como que salían esas peleas de que ay... ¿de que te quejas, que estás cansado, si tú no estás con la xxx? Pero uno después se da cuenta, porque igual está haciendo algo porque siguió estudiando, si está haciendo algo. Y está trabajando, pero de ahí como no nos veíamos, porque antes nos veíamos todo el día en la U y eso también afectaba y después estaba un rato acá... algunas noches se quedaba y después se partía de nuevo en la mañana, entonces como que no nos veíamos mucho. Y cuando nos veíamos, a veces peleábamos... cosas así, pero era cuando la xxx era mas guagüita, pero ya no, estamos volviendo a renacer, como ya está mas grande, la dejamos con los abuelos, los papás de XXX o si no acá y ahora último como ya estamos de vacaciones, podemos salir... no sé a tomar un helado, cualquier cosa. Y ahora ya tenemos más tiempo para compartir en pareja.

### **¿Y entró a trabajar para ayudarte con la xxx?**

Si... (Risas), y como yo tampoco trabajaba, entonces igual por ejemplo, la xxx es nuestra responsabilidad, igual uno esta súper agradecida... porque aquí no me hacen trabajar, o me siguen apoyando para la universidad... me la pagan. Yo por suerte tengo beca entonces, pero la diferencia mi mamá me la paga...y bueno yo conozco otros casos que ya tu tienes la guagua y trabaja y arréglatelas como puedas... O te echan de la casa, pero no sé terrible, entonces uno se siente agradecida que la ayuden tanto y aparte mira como la quieren tanto también... no sé le compran cosas, entonces por ese lado nosotros tenemos claro que la xxx es nuestra responsabilidad, por ejemplo nunca vamos a andar pidiendo... aaah se le acabaron los pañales, háganse cargo... no, si ellos llegan con un paquete de pañales no le vamos a decir que no, uno les agradece, pero sabemos que es nuestra responsabilidad. Pero dejamos que la regaloneen (risas) ¿porque no?

**¿Tú siempre has vivido en Santiago?**

Si.

**¿Tienes alguna religión?**

No.

**¿Tu pareja?**

Tampoco.

**¿Cuántas veces has estado embarazada?**

Una

**Cuéntame cómo fue el proceso de quedar embarazada.**

Lo que pasa es que en ese tiempo yo estaba estudiando igual y bueno... uno vivía más relajada, ahora la vida es totalmente diferente... y yo siempre he creído como en el amor... creo en, en... como en la conexión... creo como en los compañeros de "historias"... creo en todas esas cosas... y me enamoré poh.. de la persona creo, que no era la correcta... pero... yo siempre me cuide... pero no con pastillas... con preservativo... y... porque no me interesa pegarme nada tampoco (risas)... yo no confío en nadie casi. Y nada... yo confié como en la mirada. Igual lo conocía como de tres años. No fue que me acostara con una persona así como así. Teníamos después una relación de un año... después de seis meses recién yo estuve con él, así como hablando de sexo. Y después.... bueno fue sin querer, yo no me di cuenta, yo pienso que se rompió el preservativo, no sé, por que quedé embarazada. Porque yo no busqué el embarazo, no yo no... no... no... además que yo siempre supe que no era la persona indicada para tener un hijo (risas), como que hay cosas que uno siente, hay personas que yo creo que son ideales como para verlas no más y hay personas que sirven para tener familia... yo creo como que no existe el complemento exacto, entonces yo creo que él no era para tener hijos... de hecho... creo que no es para tener hijos. Él no conoce a mi hijo, no lo quiso conocer desde que nació, se fue a Brasil en ese tiempo, porque es profesor de historia... está terminando la tesis ahora...

**Y en ese tiempo ¿qué hacías?**

Yo había terminado ya mi carrera de contador auditor eh... había hecho mi tesis y todas mis cosas... fui a la... estaba haciendo el seminario y estaba estudiando teatro, que me gusta como toda la cuestión del arte, estaba haciendo unos seminarios de danza... estábamos haciendo unos cursos, seminarios, estudiando teatro, danza... lo que más pude llenarme de danza... termine cuatro años de danza no alcancé a terminar... y ahí apareció poh...

**¿Cuántos años tenías tú?**

24. Ahora tengo 26

**¿Él estaba estudiando?**

Claro... el estudiaba historia... historia del arte... (Risas) Es que a mi me encanta la gente inteligente... yo creo que por ahí fue... más que por una cuestión tan física, porque no es una persona mayormente atractiva... es como... interactivo... pero más que eso no, en verdad. No pero el mundo yo creo de... de... de encontrar algo como distinto, conversaciones diferentes... de cosas que te interesan, que te transportan como a otro mundo. Fue como eso y uno que no entiende que igual tiene que siempre debe estar lo real y lo que lo otro es una utopía nada más poh... y que cambiar el mundo ya no es... yo siempre he luchado contra... ya no es no más... entonces es como una utopía. Ahora entiendo la "utopía" y la "realidad", ahora hago como el equilibrio. Pero antes no poh... yo creía que todavía se podía cambiar el mundo.

**¿Y cómo era tu relación con él? En términos de negociación, uso de condón, cosas que no te gustaran...**

Bien, no bien en ese sentido. Pero él igual era... yo... yo como que estuve dos veces con él no más... tuve mala suerte (risas) quedé embarazada así como al tiro. Ahora no pololeo, no pienso tener nada, yo pienso hasta operarme a lo mejor (risas) cuando

vuelva a tener pololo... no sé si quiero volver a tener hijos (risas) en serio... Entonces... me di cuenta que era como muy fresco y que se metía con muchas niñas a la vez y ahí fue como que ya... nunca más. Y ahí como que yo corté mi relación con él y así de rápido dejé de comunicarme con él.

**Tú me dices que lo más probable es que ¿se haya roto el condón?**

Yo creo, porque igual yo me preocupaba harto de todo eso.

**¿Y él también ponía de su parte?**

Sí, en ese sentido sí, él no quería... él ya tiene una hija.

**Y la compra del condón ¿Se encargaba él? ¿Lo hacías tú?**

Él sí, sí poh... él siempre ha sido como... no trabaja y que la mamá... (risas) ella odia toda esta historia (risas) Sí, pero es como súper irresponsable poh, nunca ha tenido un trabajo estable, nada. Pero correspondía poh... yo sentía que correspondía, porque igual yo trabajaba, tenía todas mis cosas entonces nada que ver (risas)... Era como para darle un compromiso también poh.

**¿Y cuando quedaste embarazada...?**

No me di cuenta al tiro, me di cuenta como a los tres meses. Porque estaba ocupada, estaba buscando un trabajo. Igual como que en un minuto lo sospeché pero... no como que dije no imposible... Y como que seguí. Estaba con una amiga de toda la vida, que toca violín y estábamos haciendo unas presentaciones... e igual uno se siente rara poh. Pero yo decía: no, imposible (risas). Era como esa mi idea poh... además que yo no quería tener un hijo de él, o sea no... creo que igual es inteligente y todo, por lo menos cualidades buenas, pero no es una buena persona. Creo que no es honesto y eso mata todo lo inteligente que tiene (risas).

Entonces... yo no estaba convencida y en eso dije: voy a buscar otro trabajo. Porque estaba trabajando así como en el arte no más en ese minuto, y no encontraba por ninguna parte. Entonces busque en estos call center y ahí me quedé trabajando un tiempo. Y ahí ya sabía yo después... me hice como cinco test de embarazo porque no lo podía creer y todos me salían positivos (risas)

**Cuando ya lo supiste ¿Hablaste con él?**

Sí. Lo que pasa es que terminé con él, dejé de verlo porque me aburrí, lo encontraba muy... muy raro, entonces dejé de verlo. Y él no se manifestó tampoco poh. Entonces yo después lo trate de buscar y no lo encontré nunca. Entonces después le escribí una carta y ahí la recibió. Yo supongo que sí porque siempre lo supo y el se fue a Brasil en ese tiempo por un paseo de la universidad a hacer unos seminarios parece, unas cosas medias raras... y se fue poh. Y después no supe más de él.

**¿Pero él supo que tú estabas embarazada?**

Sí, siempre supo, o sea... siempre se lo dije... siempre le dije

**¿Y cuál fue su respuesta?**

Es que desapareció y nunca me buscó... nunca nada. Después, porque teníamos un amigo en común, que después a mi no me tincó seguir siendo amiga de él tampoco porque nada que ver poh. Como que me llamaba para preguntarme cosas y yo sentía que era como para contarle al otro niño y que era como de comedia y nada que ver (risas). Entonces le dije que él era amigo de él ahora que mejor fuéramos buenos conocidos no más. Ahí después él me llamó y me dijo que tenía una hija, bueno yo siempre supe de la existencia de su hija, pero el no estaba con la mamá de la hija y lo tenían demandado por pensión alimenticia, pero nunca pagaba, así es que tenía que siempre ir a firmar y el trabajaba en estas cuestiones de la electricidad. Después hablamos y me dijo que no se sentía preparado... no recuerdo las palabras y que

estaba arreglando su relación con la mamá de su hija o algo así... después no sé para que llamó. Y siguió pasando el tiempo, pasaron como tres años y como que llamó de nuevo y ahí que quería hablar que igual, que tenía ganas de saber que había pasado pero que no se sentía preparado... ya... conversamos, y le dije que yo no tenía problemas, que igual era real que uno no tuviera hijos así que si no quería ser parte era perfecto, no era ni más malo ni más bueno no más... una decisión no más... que yo ya no me complicaba por eso... que él ya no era parte poh... él supo cuando nació... supo que estuvo enfermo... supo que estuvo grave en la UTI y nunca apareció... él siempre supo todas las cosas que vivió el xxx... y nunca apareció. Entonces él ahora como que quiso hacer algo... y yo le dije: ya poh... pero tenemos que hacerlo con psicólogo, en terapia. Para ver cuando sería el momento exacto... porque una cosa es decir: ya, yo aparezco, y otra cosa es jugar con el cariño de un niño. Porque él se va a encariñar a lo mejor y después va a desaparecer siete años más... entonces no tiene sentido poh... y desapareció de nuevo (risas) diciendo que estaba concentrado en su hija... y ya poh... está bien que yo sea relajada pero una cosa es tener ciertos límites. Entonces, yo ahora estoy haciendo unos tramites con abogado y respaldando que si solamente el niño lo quiere, va a conocer a su papá cuando tenga 14 y mi tío lo va a reconocer con su apellido para tener un respaldo, para que él no esté solo, para que exista un respaldo de hombre... y mi hijo le dice papá a mi tío. Entonces igual yo estuve confundida y mi mamá enojada porque hablaba con él y todo, mi familia como en súper desacuerdo con eso... y me di cuenta que fue un error poh... es un error querer entender a alguien... y ser tan paciente y tratar de entender las versiones de todo el mundo... hay que tomar una postura y como que ahora recién tomé una postura, antes como que entendía a todos

#### **¿Tu mamá es muy importante en tu vida?**

Sí, pero igual no me atreví a contarle... porque igual es una desilusión...

#### **¿Por qué? ¿Había expectativas respecto de tu vida?**

Sí, yo creo que sí.

#### **¿Cuántas hermanas son?**

Dos... (Lagrimas)

#### **Y la decisión de continuar con el embarazo ¿La tomaste sola? ¿Con tu familia?**

Yo decidí tenerlo... siempre... siempre supe que era un cambio, pero no me sentía bien... nunca me sentí bien... y fue un embarazo horrible... yo creo que fue un castigo (risas)

#### **Lo viste así, como un castigo ¿Y de que? ¿Por qué te tenían que castigar?**

Sí... pienso que todo lo que pasó fue como un castigo... de los errores de uno de todo, yo creo que la misma vida te castiga y te dice: mira. Y nada sabía que no era la forma correcta de hacer las cosas y que me lo merecía, me merecía estar pasando por esto... pero los bebés no tienes la culpa poh (risas) ellos aparecen... son estrellas de dios no más...

#### **¿Te sentías mal?**

Sí, me sentía mal... no sentía que estaba preparada para guiar un bebé... no me sentía con la... yo siento que ser mamá es una tremenda labor... guiar a un hijo por un camino eterno, entonces... que son personas distintas... que él te invita a su mundo y tú al de uno y ¿a qué mundo lo invito si mi vida está hecha pedazos poh?

#### **¿Cómo fue tu proceso de llevar el embarazo y el trabajo?**

Fue difícil porque trabajaba de noche, las capacitaciones eran horribles... estaba recién funcionando el metro... entonces... era terrible, terrible... yo me sentía súper mal... mi hijo estaba con la cabeza en posición de nacer todo el tiempo... entonces fue

horrible el embarazo, lo pasé súper mal y él también yo creo... pobrecito... Entonces... bueno... ahí me contrataron... trabajé más de un año y después me cambié a las cosas que yo había estudiado... y eso era para tener la previsión... y nada poh... ahí ya era... ya era mío... como de los cuatro meses como que lo aprendí a querer... porque no es verdad que uno al tiro... ¡ay! ¡Que emocionante, estoy embarazada! No... es mentira... la gente se espanta... pero después... como al mes que lo vi en la casa me vine a emocionar (risas).

Bueno... desde los cinco meses de embarazo supo mi familia... y nada lo aceptaron... igual... yo creo que les pesa que sea mamá soltera... igual creo que ahora como que les gusta porque adquieren dominio en situaciones en mi vida y también es un poco complejo... igual a uno le cuesta más hacer las cosas... tener casa me va a costar mas... todo me va a costar... igual de a dos es mas fácil... si de a uno todo cuesta más... Pero es difícil... ya no eres tú no mas... ya hay muchas personas que intervienen en el proceso y tienes que dejarlos porque en el fondo son los que te ayudan poh... sin ellos tampoco resulta nada...

### **¿Cómo visualizabas la posibilidad de un embarazo? ¿Estabas conciente o pensabas que no te iba a pasar?**

Igual yo pensaba que a lo mejor yo no iba a ser mamá... era como una sensación que yo tenía... como que yo no venía a esta vida como para tener hijos. No se... es una tontera... pero yo pensaba que no estaba capacitada para poder guiar la vida de otro si habían cosas que en mi vida yo no había solucionado. Ahora pienso que si logro cerrar ciclos... si logro terminar las cosas. Y creo que si quizás no tuviera a mi hijo aun estaría dejando cosas pendientes (risas)... no lo se... a lo mejor si o no... no lo sé... Ahora siento que si puedo cerrar ciclos... si puedo guiar personas... los errores puedo mostrárselos.

### **¿Habías usado otros anticonceptivos?**

Es que la verdad no he estado con tantos hombres... la verdad que de sexo de verdad, he estado como con él... los otro como que me arrepentía (risas) como que... no era... yo... no sé... tiene que pasarme como algo... creo que estar con alguien es una comunicación súper intensa, corporalmente se transmite mucha energía, muchas emociones... es como una experiencia de vida muy importante.

### **Entonces ¿No habías tenido la instancia para utilizar otros métodos?**

Claro... quizás si las hubiese vivido antes... a lo mejor sí, pero... no... no. Porque yo tampoco tengo sexo porque sí... me tienen que pasar más cosas. Los seres humanos han mutado tanto que es difícil encontrar eso de un compañero... y no estaré nunca más con nadie hasta que me pase eso de compañero. O sea, ahora me interesan como otras experiencias.

### **¿Cuál sería tu anticoncepción ideal?**

No... creo... creo como que no existe (risas)... yo creo que hay que operarse no más, pero igual es una decisión difícil. No sé... si yo llego a tener otro pololo no sé... busco todos los métodos, porque no se puede tener un hijo con cualquier persona... más allá que con el tiempo puedes terminar esa relación, pero hay que ser capaz de entender que la familia de ese niño vamos a ser siempre estas dos personas... lejos, juntos donde sea. Eso es lo complicado para mí... como equivocarte en la familia de ese niño. No en ti como pareja, porque uno ya rebota y se para... y es lo lindo de equivocarse... pero rebotar con una persona tan chiquitita que está empezando a sentir, ensuciarle todo lo que esta empezando a aparecer... eso es lo que no me gusta.

### **¿Cuáles son tus proyectos de vida, tus sueños?**



Lo ideal es tener un hijo en una casa propia. Porque tienes que tener tu espacio... eres libre en tu forma de educar. No te corrigen a cada rato, puedes aprender de la educación de tu hijo tú también. En cambio acá ya hay una pauta, debes guiarte en esa pauta impuesta. Es un poco más complicado, pero yo he logrado un lazo y conexión con mi hijo que es único.

### **¿Cómo te proyectas?**

A ver... yo estoy trabajando, en la Universidad de X yo hago clases de contabilidad y auditoría. Me proyecto con que no me echen, porque igual nos evalúan harto y me interesa estabilizarme económicamente. Buscar quizás otro trabajo... también hago clases en un colegio de baile clásico. Me interesa conservar estos trabajos, cuidarlos y estar mucho tiempo ahí o si no es ahí en otro, pero harto tiempo. Igual profesionalmente creo que he conseguido cosas importantes. Me trato de educar lo que más puedo siempre... me gustaría conservar ese trabajo porque quiero seguir estudiando, quiero seguir perfeccionándome aunque sea una vez a la semana y me demore seis años (risas) para no perder los tiempos de mi hijo pero seguir. Lo que me da miedo es convertirme en esas mamás cansadas... que trabajan mucho y se ven envueltas en tanto trabajo o quizá le comienza a ir o se envuelven las cabeza en otras cosas y llegas cansada cuando tu hijo quiere jugar... eso no quiero que me pase...

### **¿Y la posibilidad de compartir tu vida con una pareja?**

No sé... o sea... no... no cierro la posibilidad, pero no lo busco tampoco. Tiene que pasar... y así como de la nada...

### **Háblame de tu familia.**

Mi familia es católica, yo no sé... sería egoísta si pensara que no existe dios pero... no... no... no me siento tan católica, pero si creo que existen cosas que uno no se explica.

Vivo con mi mamá, mi hermana y un tío que es hermano de mi papá, siempre vivimos los cuatro acá en Santiago. Mi hermana estudiaba en Arica pero vivía con nosotros igual... estudió... es profesora de matemática y después se volvió a la casa... Pero siempre hemos vivido juntos... hemos peleado... nos hemos enojado.

### **¿Y tu papá?**

Mi papá vive solo en cualquier parte (risas), es simpático y todo pero anda por todas partes. Él nunca nos pagó educación ni nada... mi tío me pagó los colegios y todas las cosas... él se ha hecho cargo como de nosotras.

### **¿Y tu mamá trabajaba?**

Sí, en una fábrica textil, siempre tuve la imagen de la mamá que trabajaba y de hecho no me gusta ese de estar en la casa no más (risas), pero ella se quedó por el xxx.

### **¿Tú y tu hermana son la primera generación que va a la universidad?**

Claro... pero nos costó más... porque no había tanta beca y tanto crédito como ahora (risas).

### **Dices que estás un poco reacia a tener más hijos ¿Es así?**

Sí... mi mamá me encuentra un poco liberal, pero yo digo que no es así, que existan tantos problemas y cosas... no quiere decir que yo las haga (risas). No. No volvería a tener un hijo a lo mejor no sé... pero no... no. Por lo menos así sin querer, no.

### **Si existiera un método anticonceptivo para los hombres ¿podrías ceder esa tarea, esa responsabilidad a la pareja que tú tuvieses?**

No... yo... no... Lo haría yo también, porque el género masculino... me he dedicado a leer también, creo que no lograrían tener esa responsabilidad, a lo mejor... o sea... lo

dicen pero no lo hacen... no tienen esa capacidad de cumplir... pero no porque no quieran, porque se les pasa... como que es una cuestión de esencia. A la mujer le pasa pero es capaz de estar mucho tiempo con una sola forma.

**¿Tienes problemas con las hormonas?**

No.

**¿Como llegaste a un embarazo no previsto?**

A ver tengo un hijo de un año y medio y... fue un embarazo no previsto. Sabes... que nunca había pensado en esto... pero yo llegué a quedar embarazada con muchos deseos de tener un hijo o sea que no estaba previsto ni por mi ni por el papá de mi hijo, pero se notaba que los dos teníamos ganas, pero no hacia tanto que estábamos juntos entonces como que... cuando no hace mucho que se esta con alguien es un tema que todavía no es lógico, no es bueno conversarlo, uno no va a proponer: oye tengamos un hijo, porque en realidad... pero yo creo que había un deseo en cada uno de nosotros más allá de la pareja con que estábamos de tener un hijo, a ver yo estaba cerca de los treinta ( no me acuerdo) y el también estaba con los treinta ya cumplidos y... yo no sé si aparecía todo un mandato familiar o un mandato social de que había que tener hijos o qué... pero yo como decía... bueno si quiero tener un hijo me tengo que poner las pilas pronto y de hecho yo había roto con una pareja anterior, en donde uno de los temas claves tenía que ver con el compromiso y con el armar una pareja a más largo plazo y con el pensar en tener hijos y él estaba en otra onda y él era un poco más chico que yo. Y uno de los temas que a mi más me asustaba de estar con él, tenía que ver con que para él no era tema lo del hijo y para mi ya era tema tener hijo... mis hermanas tenían hijos...yo creo que ese embarazo fue no previsto y de echo es lo que uno también le vende al resto de la gente: no, es que no me lo esperaba pero en realidad había mucho deseo de tener un hijo y nosotros nos pusimos muy contentos cuando nos enteramos, entonces era embarazo no previsto pero embarazo deseado... y no tenía que ver solo con el embarazo... yo quería estar embarazada. Entonces como que fue una oportunidad... y no nos cuidábamos bien... y era muy evidente que en cualquier momento podía pasar...

**Cuéntame acerca de la situación de la anticoncepción. ¿Usaban?**

Usábamos condón, pero no siempre. No nos habíamos hecho el examen del SIDA ahora que recuerdo, yo me lo había hecho hace poco después de terminar con esta pareja, para quedarme tranquila y él se lo había hecho con su pareja anterior pero no después de haber roto con esta pareja.

Yo no tomaba pastillas... a mi no me gusta tomar pastillas...ahora tomo.

**¿Y antes habías tomado?**

Sí, había tomado en otras relaciones y había tomado desde muy chica porque tenía un problema ginecológico y me controlaron con pastillas.

No me gustan porque siento que apresan mi cuerpo, a pesar que se consideran como un logro para las mujeres... yo creo que un una forma más de dominación hacia las mujeres, porque de 50 formas de anticoncepción hay una masculina y cuarenta y nueve para las mujeres. Además siento que las pastillas me ponen plana. Porque si bien uno no está gobernado por lo hormonal, esto tiene mucho que ver con lo que a uno le pasa y uno se da cuenta que cuando está en el periodo estrogénico una está como con ánimo y después se comienza a bajonear... Entonces yo sentía que me privaba de la montaña rusa hormonal de la vida y no me gusta, me aplana.

**¿Y con tus parejas anteriores?**

Tuve otra pareja antes por tres meses y tampoco me cuide muy bien, pero yo no quería tener un hijo... pero él me gustaba mucho... pero en otras oportunidades nunca, nunca, nunca había sido descuidada... o muy pocas veces había sido descuidada y esas pocas veces había tomado pastillas del día después... como que no había dejado pasar ninguna posibilidad. Pero con la pareja anterior, que no quería tener hijos, él era muy cuidadoso...

### **¿Y tu última pareja?**

Él era menos cuidadoso, muy poco cuidadoso.

### **¿Y cual era su postura con la anticoncepción?**

No... él me lo dejaba como todo a mi... él era muy descuidado... a veces se ponía cuidadoso pero normalmente era muy descuidado. A mi me han tocado en mi vida pareja muy raras... tuve una pareja en él tenía tanto, tanto miedo al tema del embarazo que él usaba condón y tenía coitos interruptus ...no estuve mucho con él... y tenía la sensación de que él era bastante más grande que yo y era una práctica habitual de él, por que él había tenido un montón de parejas antes que yo... y ninguna había quedado embarazada. Ese tipo estaba loco... tengo como 2 perfiles.

### **¿Cuál fue la reacción que tuvo él al saber de este embarazo?**

Nos pusimos contentos los dos y también nerviosos. Fue súper bonito... en realidad se puso nervioso... yo me puse nerviosa y andábamos todos así como mimosos... y fue bonito... o sea... como que en ningún momento hubo dudas de que lo queríamos tener.

### **¿Y fue con un test de embarazo?**

Sí

### **¿Vivían juntos?**

No, yo vivía con una amigas y él vivía solo... y dormíamos juntos muchas veces... era como si viviéramos juntos y después de ahí nos fuimos a vivir juntos y hasta ahora hemos estado juntos. Pero bueno, nos hemos encontrado con un montón de cosas que no conocíamos del otro y hemos tenido sus vueltas...hemos tenido sus cosas buenas y sus cosas malas. Pero fue lindo el embarazo, excepto que tuve problemas con la rubéola, por que no me vacune....cuando hicieron la campaña en Argentina yo no estaba acá, y acá cuando la hicieron yo no estaba. Y había un brote de rubéola, y me mandaron a quedarme en la casa que no saliera, que no me vieran, para no contagiarme. Me quede como 3 meses y fue feo. Fue dura esa parte, pero pasó.

### **Cuéntame de tu vida ¿Tú eres argentina? ¿Estudiaste en Chile?**

Sí, soy argentina... estudié allá pero no terminé y vine e hice el pregrado acá y estudié antropología... primero había estudiado medicina varios años.

Me vine a Chile porque conocí en un viaje a un chico, que fue mi pareja durante varios años, al principio nos veíamos a distancia y él se fue a vivir a Buenos Aires conmigo, pero como que después se deprimió y se quería devolver, nos vinimos los dos.

### **¿Y estando acá te decidiste estudiar?**

Claro... antropología.

### **¿Estabas estudiando cuando nació tu hijo?**

Mmm... había terminado y no me había titulado. Estaba en la etapa de la tesis y trabajando un montón y no estaba pescando la tesis.

### **¿Tenías remuneración?**

Sí, pero estaba a honorarios, entonces como que tenía remuneración y no tenía. De hecho... salir por el tema del embarazo me provocó muchos problemas a nivel profesional... me quedé afuera de muchas cosas y aun no me recupero de la salida del espacio laboral por ese tiempo... como que también mi jefe se portó mal... algunos se portaron súper bien... o sea... tenía varios jefes... pero el jefe que tenía más que ver conmigo me dijo, a la vuelta, que el trabajo se lo dieron a otra, así es que ahora debes esperar...

### **¿Cómo llevaste todo este proceso de embarazo, tesis y trabajo?**

Mira, cometí varios errores... tenía pavor de quedarme afuera del ámbito laboral, de después no poder articularme. Yo he trabajado desde los 17 años, entonces para mi trabajar es muy importante, cuando estuve estudiando trabajo de garzona durante toda la carrera. Busqué trabajo de antropóloga... me encontré algunos, entonces me metí a trabajar... estaba bien... y quedo embarazada y... todo eso en lo que estaba metida se empieza a caer... entonces... me empiezan a sacar de algunas cosas... no me llaman para algunos proyectos... pero tuvo otras experiencias con otros jefes que en realidad fueron muy amorosos que me llamaron para algunos proyectos, por ejemplo cuando estaba con este tema de la rubéola un profe que se llama xxx, que es divino, me contrató para hacer un trabajo con él como por 4 meses y me bancó que yo al principio no pudiera viajar y luego empecé a viajar embarazada cuando ya pude y además también peleó con la otra gente con las que yo trabajaba, para que me pagaran igual como sueldos pre y post natal... y me pagaron algunos sueldos...no todo el sueldo completo por que solo me pagaron el sueldo a través de él me pagaban, pero...hizo un montón de cosas que a mi me ayudaron mucho y que a mi me mantuvieron adentro. Y la otra quien también me ayudó es la profe con la que trabajo ahora...ella a pesar de que yo estaba embarazada me metió en un proyecto en el que ahora todavía estoy trabajando, donde mientras yo estaba con mi bebé chiquitito trabajó otra chica en mi lugar, y entonces después cuando yo volví a entrar quedamos en que esta chica se quedaba y repartíamos el sueldo entre las 3 que trabajábamos y yo seguí trabajando. Y en general son gente... esta mujer con la que yo trabajo es una mujer que tuvo un hijo mientras estudiaba también, entonces es gente que ha tenido experiencias similares. XXX no tuvo un hijo pero está vinculado a los temas de los jóvenes, es un muy buen tipo y muy cercano a este tipo de cosas...y esta profe también tenía que ver con que había vivido una situación similar y con ellos 2 como que pude mantenerme amarrada. Y mi error fue que yo postulé a una beca para hacer el magíster que es el que ahora estoy haciendo... y me salió la beca, por que yo si no me salía la beca yo no lo hacía...como que yo no iba a postular y de repente me llamaron a mi casa por que yo trabajaba en ese magíster... y me dijeron oye ¿que no ibas a postular tú a la beca? Postula por que te queremos apoyar a ti, por que son unas becas que en realidad los magíster tienen que elegir a... hacen un ranking... y como yo había trabajado con ellos me conocían, entonces dije ahhh bueno está bien y postule y quedé. Encima voy a la primera reunión de la beca y me dicen además esto incluye un viaje no se qué...y dije bueno está bien, y eso fue 2 días antes de que naciera xxx. Entonces nació y yo pedí permiso en el magíster, las primeras 3 o 4 semanas no fui y después empecé a ir.

### **¿En que mes nació?**

Él nació el primero de abril y las clases empezaron el 26 de marzo, entonces yo empecé a ir el 1 de mayo o la última semana de abril...entonces yo pensaba que me hacía bien, pero después me di cuenta que me provocó mucho stress, por que además tenía que tener buen rendimiento académico... y empecé a trabajar en julio en el proyecto del que te conté por que la otra pega que me iban a dar y que no me dieron, y yo me dije que bueno... pero lo que está detrás es que el tipo se cagó en mis necesidades. O sea, yo podría no haber tenido una pareja que me bancara ese rato y el loco me pudo haber dejado en la calle con eso... él no sabía cuales eran mis otras... pero igual, que se yo.... A él también se lo ha cagado la vida de otras maneras... como que después le pasaron hartas cosas feas y yo decía en realidad, no puede quejarse por que él no es muy buena persona.

### **Entonces por lo que entiendo XXX siempre ha trabajado y podía solventar...**

De echo como que ofrece así... pero si quieres deja de trabajar... como que tengo la sensación de que algunos hombres siguen teniendo metido en la cabeza esta cuestión machista del proveedor, donde les resulta natural que nosotras no trabajemos... donde

le resulta lógico. Yo sé que el día de mañana, si quiero dejar de trabajar y me quiero dedicar a xxx, me va a decir bueno... por que es como válido, pero para mí no es válido, si me quedo sin trabajo, por muchas cosas, me muero por que es lo que un poco define mi vida y sobretodo define lo que es mi estar acá en Chile, en realidad yo me quedo acá por que tengo laburo mas menos en lo que me gusta. Por que no sé, pero mis amigos y amigas se están empezando a ir, que la beca aquí, que la beca allá, entonces... no tengo familia. Entonces lo que más me amarra de manera estable... está siendo el trabajo, entonces para mí es importante... y por otro lado también, una nunca sabe cuanto tiempo se va a quedar con una pareja... y entonces que hacer me voy a quedar sin vida profesional y me voy a quedar sin pareja y donde me meto!!... o sea es como... si uno no se mantiene mas menos siempre activa... ¡que voy a hacer! Ponte tú si yo lo quiero dejar no lo voy a poder dejar por que no trabajo (risa) para mantenerme, entonces ahora... Tengo toda una disyuntiva interna, que a veces pienso que en realidad estoy desperdiciando los años mas lindos de xxx, como que no estoy mucho con él y me gustaría estar más, y como que hay toda una pelea interna del trabajar y la maternidad todo el rato. Como que todo el rato siento que estoy menos de lo que me gustaría y menos de lo que xxx quiere que esté y por ahí de lo que sería bueno, pero por otro lado...es una guerra interna que nunca se acaba... a veces me digo esta bueno que trabaje y a veces me digo que hago acá hace tres horas haciendo esta basura, cuando en realidad podría estar con xxx que está con una señora que lo está cuidando....además yo lo tuve por que lo quería tener... y si voy a tener un hijo para no estar con él...es súper difícil el tema... Porque además como que a XXX no le importa tanto...no es que no le importe el hijo, pero no le importa tanto no verlo en todo el día, y yo tengo la sensación de que las necesidades afectivas, su responsabilidad, recae sobre mí... yo tengo la sensación de que uno de los 2 tiene que estar cerca de él y XXX no le afecta tanto y no lo registra tanto... pero yo si, entonces alguien tiene que estar con él, si el papá no lo registra tanto, ¡pucha! quiero estar yo al menos unas 4 horas al día. Antes me pasaba que yo lo veía dos horas al día, por que se levantaba en la mañana y se iba al jardín y yo salía, y por ahí yo llegaba y estaba de 4 a 6 y de ahí me tenía que ir al magíster y llegaba a las 9 de la noche y ahí él estaba dormido... y él había estado todo el día con una persona que lo cuidaba, entonces yo contaba las horas del día y la mayor cantidad de horas del día él había estado con una persona que no es familiar y que en realidad le pagan para quererlo, no digo que no yo vaya a querer pero su querer tiene que ver con un pago asociado.

### **¿Cómo es la repartición de tareas?**

XXX hace muchas cosas, pero es muy... pero en general para su vida es como muy quedado, en general como que si uno le pide, él hace... pero siempre está, se queda en la casa, sale con xxx, se queda con nosotros, dedica mucho tiempo, lo baña muchas veces, lo duerme muchas veces, como que hace muchas cosas. Y yo creo que es un súper buen papá y está muy presente, pero creo que su presencia esta supeditada a mi exigencia de que él esté y a que yo hice el magíster desde que xxx era muy chiquitito... Hay un montón de situaciones de las cuales yo me corrí, que le abrieron espacios a él, obligados... por que yo me corrí de lo que supuestamente es labor materna. Entonces yo creo que él es súper participativo, pero creo que es mucho por que yo me corrí...por ejemplo a mí me cuesta dormirlo pero si él me llama lo intento yo, pero normalmente intento que XXX lo duerma, por que a mí me da lata, por que esto de estar quieta... él participa, pero por otro lado tiene esta otra cosa de que participa cuando uno lo tironea... y no es que sea malo y que no le importe... finalmente uno termina siendo como se cría... por ejemplo yo me planificó para pasar con xxx y mi mamá con las 3 más grandes como que fue muy mamá y como que también se organizaba de manera de poder pasar la mayor cantidad de tiempo con nosotras... a veces tengo la sensación de que desearía tener más tiempo para pasar con él, pero si yo fuera la encargada de xxx todo el día me deprimiría y no sabría que hacer.

### **¿Y cuales son tus proyectos en tu vida familiar, profesional?**

Me quiero ir de Chile... me quiero ir a Argentina por que hacen 10 años que llevo lejos...

### **¿Que edad tienes tú?**

32

### **¿Y a que edad tuviste al xxx?**

A los 30

### **¿Y a que edad llegaste?**

Yo llegue a los 21.... mmm... a fines del 2000... tenía 22 o 23... era chica... Fue duro venir a Chile, es duro estar lejos de la familia... es duro tener un hijo. Yo sé que mucha gente vive cosas distintas... pero para mí ha sido difícil estar lejos de mi familia... no sé, cuando estaba embarazada tenia ganas de estar en la casa de mi mamá viendo tele y no lo podía tener y como que igual me ha dolido y por otro lado tengo mucho miedo a que mis viejos se mueran y que yo esté lejos, no tan viejos pero cuando llegan como a los 60, como que uno se empieza a imaginar la muerte de los papás... y a mí me gustaría que xxx viva a sus abuelos por que a mí me gusta más mi familia que la de XXX, no es que sean malos, pero son como chatos, no salen, no les gusta hacer nada y a mí me gusta más mi familia es más loca... por ejemplo: mi papá una vez por mes se lleva a todos los nietos al teatro a la capital y después se van todos a comer y me gustaría que él participara en esas cosas... me gusta más como se educan los chicos en Argentina que acá... Tengo ganas de terminar este magíster y tengo ganas de irme... también estoy dudando de irme a otro lado a hacer un posgrado a otra parte y después volver a Argentina por que bueno... tengo ganas también, como que sería lindo vivir en otra parte y luego digo ¡no! por que me voy a demorar más en llegar a Argentina... entonces voy a postular en muchas becas y si me quedo en una beca en Argentina me iré, si no a donde salga una beca... y si no sale ninguna me busco un laburo en Argentina y me voy y bueno XXX quiere venir... partiríamos los tres... después me gustaría tener otro hijo... ahora estoy más tranquila con mi trabajo... igual veo a mis amigas sin trabajo, en cambio yo tengo cosas... y siempre trato de tener algo amarrado... pero tampoco me está haciendo tan feliz... porque no siento que mi práctica tenga un sentido político... no tengo tiempo para trabajar en el tema feminista... no sé... me siento súper vacía en ese tema, como que no estoy pudiendo vincular mi trabajo con ninguna cosa en la que yo crea profundamente, como que no estoy haciendo nada importante... me metí en un grupo feminista... pero siempre me siento como una bruta... porque como yo no sé de teoría feminista. Como que hacen las reuniones en la noche y yo tengo el magíster y otras noches no tiempo... ha sido difícil... Bueno si tuviese un segundo hijo... (Risas) sería bonito preparar todo... la pieza... preparar a la gente de tu trabajo que vas a quedar embarazada (risas)... cuando quedé embarazada todos me miraron mal en mi trabajo... no les gustó... una vez yo dije bueno... a la próxima lo voy a planificar... y me dijeron: ¿Qué? ¿Quieres tener otro? Todas las chicas que trabajan conmigo, ninguna quiere tener hijos... entonces... cuando yo quedé embarazada fue como... "te cagaste la vida... te cagaste la carrera"... porque en este momento, tener un hijo, es poco rentable... de hecho mi jefe se anduvo enojando... pero bueno... así es la vida... (Risas)

### **¿Me puedes contar de tu familia?**

Somos 4 hermanos, tres mujeres y un hombre, yo soy la segunda, mi hermano menor se casó y tuvo hijos... el hizo todo ordenado (risas). Mi madre es sicóloga y trabajaba medio tiempo en su consulta hasta que mis hermanos más chicos tenían como cuatro años y después entró al hospital y tenía media jornada más, pero mi recuerdo de infancia, es mi mamá en consulta en las tardes... mi vieja estaba bastante en la casa.

### **¿Cuál fue la reacción de tu familia cuando supieron de tu embarazo?**

Se pusieron contentos... ya conocían a mi pareja... yo cumplí con la norma de presentarlo antes (risas). Él es ingeniero y trabaja en un ministerio. Se pusieron contentos porque en realidad yo ya estaba grande, hace muchos años que ellos no me mantienen ni nada. Mi otra hermana también tuvo un hijo no planificado... ella quedó embarazada de una ex pareja y tuvo otra pareja durante el embarazo y después volvió con su ex pareja... (risas) No se cumple la norma, que de las mamás planifican y tienen hijas planificadas... lo que pasó con nosotras, excepto mi hermano, fueron puros hijos no planificados.

### **¿Cómo obtenías información sobre métodos anticonceptivos? Teniendo en cuenta que te criaste en Argentina.**

Bueno... con papá médico y mamá psicóloga y todo... yo me acuerdo que mis primeras relaciones sexuales fueron sin cuidarme muy bien, porque no sabía y no había ido nunca a un ginecólogo y además en el colegio, yo vivía en una ciudad chica, nunca nos habían pasado nada de educación sexual. Yo sabía que existían los condones y había que usarlos, no sabía como se usaban... nunca había visto un pene y como que me asusté (risas). Después tuve otra pareja con el que tampoco nos cuidamos bien... usamos condón pero no sabíamos ponerlo bien.

Recuerdo que mi papá en una cena de año nuevo mi papá dijo: "Chicas, tienen que cuidarse con condón porque con esto del SIDA..." Y fue lo único que nos dijo y nos dijo a nosotras las mujeres porque mi hermano no estaba... y yo empecé a pensar... pero... y mi primera información sobre anticoncepción, la tuve después de este episodio de metrorragia... pero yo había estado tomando pastillas por este mismo asunto... después las dejé de tomar porque me había mejorado.

En Argentina, se supone que todo es muy liberal pero en realidad nadie habla, se supone que está todo dicho, pero nadie te dice nada, no sé como será en los colegios... mi colegio era católico y nunca decían nada. Yo llegue sin saber nada... aprendí a poner el condón con una pareja que era muy miedoso (risas).

### **Y cuando usabas pastillas como método anticonceptivo ¿Te era fácil?**

Sí, soy súper ordenada para eso... muy raras veces se me olvidaron pastillas... y cuando se me olvidaba me tomaba la del día después, pero no tengo problemas con eso.

### **¿Tuviste otra opción a las pastillas anticonceptivas?**

Yo hice talleres de sexualidad en la universidad cuando estudiaba medicina... y sé bastante del tema... a veces me viene la curiosidad de probar otros métodos pero me digo que no, quizás no lo ocupe bien... mejor tomo pastillas (risas) pero si conozco un montón de métodos, pero sigo pensando que las pastillas con baja dosis hormonal son un buen método anticonceptivo, porque meterme cosas bajo la piel no me gusta mucho... en los anillos vaginales no confío tanto. Si hablé con mi pareja con este método de anticoncepción masculina, y él me dijo que sí, pero nunca se interesó mucho.

### **¿Confiarías en una anticoncepción masculina?**

Sí, porque funciona con una inyección una vez al mes, más que si se tomara él una pastillita diaria. Más allá de las ETS.

### **¿Cuál sería tu método de anticoncepción ideal?**

No sé... creo que ahora le toca el turno a los hombres... después de nosotras haber estado 50 años tomando pastillas... les toca a los hombres tomar cuestiones y bueno... dentro de 50 años conversamos... (Risas) ahora les toca a ellos...



**Tengo entendido que tu viviste un embarazo no previsto y yo te quería pedir que me contaras como llegaste a esa situación...**

Fue hace 3 o 4 años mas o menos, yo estaba pololeando llevaba 2 años con mi pareja era una relación tranquila pero sin proyección, por lo menos para mi.

**¿Que edad tenias tú?**

24, 25 ahora tengo 29.

Me cuidaba solamente con condones, no estaba usando pastillas, o sea use un tiempo pero no me gustaron, no me gusta tener que estar todos los días tomando una pastilla ¡me carga! Así que solo usaba preservativo y a veces el control por las fechas y en una de esas oportunidades no me llego la regla y a los 20 días, más o menos, me hice el test y estaba embarazada.

**¿Cuándo tiempo llevabas utilizando condones? ¿Habías tomado pastillas antes?**

Recuerdo que probé unos 6 meses pastillas, pero me cargaba el tema de todos los días, se me olvidaban me daba rabia...en esa fecha llevaba 9 a 10 años usando condones y nunca había tenido problema...de hecho yo creo que no fueron los preservativos tiene que haber sido el calendario...no calcule bien....

**¿Combinabas?**

Si

**¿Y como te enteraste?**

Mira el estaba contentísimo, estaba súper enamorado...pero igual sabía mi postura frente al tema, varias veces yo se lo había planteado...yo no quería a esa edad, no me proyectaba tampoco en la relación, así que él sabía en que estábamos, por lo menos por ese lado yo fui sincera... así que él sabía cual iba a ser mi reacción en caso de...ya estaba conversado. Y al tiro empecé a buscar que hacer y donde hacer algún contacto.

**Y en esa decisión ¿El dijo algo? ¿Respetó tu decisión?**

Mira igual hubo un tema que lo habíamos conversado antes y después y pasó...y estábamos los 2 en la universidad, ninguno de los 2 tenía trabajo, ni un lugar estable y el sabía que yo tampoco tenía proyecciones mas allá... así que no... él aceptó sin mayor objeción.

**¿Que estudiabas tú y él?**

El debe haber tenido 2 años menos que yo, mas o menos, él estudiaba pedagogía en historia y yo en lo que estoy ahora, administración pública. Yo antes había estudiado 3 años de arquitectura y me había cambiado y estaba con administración pública, estaba como en 4º, 5º año por ahí...a mi me quedaba súper poco, y tampoco estaba en mis planes así que no tuve mayor problema con eso, no hubo mayor análisis.

**¿Y terminaste la relación con él? ¿Seguiste??**

Como al año después terminamos, mas o menos, después de eso...pero no tuvo nada que ver, fueron otros factores...esto ya se venía arrastrando desde antes, no fue ese el motivo...hubo alguien entre medio. No fueron otras cosas...

**¿Has tenido otros embarazos?**

No solamente ese, no y él estuvo en todo el proceso...de conseguir las pastillas, lo hicimos 2 veces por que la primera vez falló, así que la primera vez lo hicimos en su

casa y la segunda vez me pilló afuera en Concepción en un congreso, así que tuve que hacer el proceso en pleno viaje.

**¿Cuales eran las condiciones que tenias en ese tiempo para enfrentar un embarazo?**

Mira, ese era un tema por que quizás suponer que siempre uno va a estar en condiciones...quizás nunca las tendría porque siempre hay algo que te falta, pero en ese momento para mi no era la persona tampoco, no era él con quien yo quería compartir una vida y una responsabilidad de ese tipo, por que yo igual supongo que al tener hijos las cosas cambian o sea, tus hijos son una prioridad. Yo quería terminar de estudiar, quería tener por lo menos 1 o 2 años de experiencia de trabajo, sin esa responsabilidad todavía y un conjunto de factores que yo estaba clara que en esa fecha no quería...o sea tenía claro que era cuando yo quisiera y con quien yo quisiera.

**¿Y cuales eran los peros que él tenía?**

El estaba enamorado y le fascinaba la idea, pero lo que mas le preocupada era mi salud, que tuviese algún problema porque a mi me habían advertido de los posibles riesgos de una hemorragia en caso de tener cuidado, de cuando fuera al hospital que dijera algo...esos eran los miedos las preocupaciones. Bueno que uno también los tiene, si te dicen que te puede pasar algo, entonces igual el susto es grande. Pero en mi caso el tema yo ya lo había escuchado, mi mamá igual lo había intentado con mi hermana...

**¿Tuviste apoyo de tu mamá?**

No, cuando estuvo embarazada mi hermana menor ella estuvo preguntando, quería hacer un aborto y le costaba cerca de 500 lucas en un hospital y en ese momento era muy caro para nosotros, así que no lo hizo...pero no hubo cuestionamiento moral frente a la guagua no...

**Tú dices que él no era la persona indicada...**

No, no sé si ideal, pero por lo menos sentirme enamorada y yo sentía que no estaba enamorada, o sea yo lo quería pero no estaba enamorada, veníamos con procesos de peleas en que yo prefería estar lejos a estar con él...la relación se alargaba mas que nada por el cariño y por que cuando terminábamos era llanto, era...igual él era un excelente hombre...yo no tenia problemas con él estando con él, pero yo necesitaba otras cosas.....yo no estaba idealizando a la persona...yo creo que uno se enamora de cada cosa que no tiene nada que ver con tus prototipos, pero en particular con él no sentía que fuese la persona.

**Y tus condiciones para enfrentar una maternidad, mirando más a futuro ¿son distintas a las de ese tiempo?**

No sé si ha cambiado mucho, pero en este minuto... ya no me cuestiono tanto eso de las condiciones ideales por que lo he pensado hartas veces ahora...en tener un hijo ahora...lo que me preocupa ahora es tener un respaldo con mi pareja, soy yo no más la que trabaja en este minuto y me preocupa en caso de quedar sin pega que hacemos, si él tuviese un trabajo una entrada más, no la pienso 2 veces, por que ya he estado trabajando, he sido independiente, sé que es él la persona, por lo menos por ahora...puede cambiar y tampoco tengo rollos con eso , esas cosas pasan...si quedara embarazada ahora no haría lo mismo, lo tendría, sería otro el contexto, otra situación.

**¿Y que método utilizas ahora?**

En este minuto estoy solamente, también con preservativos.

**Tu me contabas que durante un tiempo tomaste pastillas ¿te las indicó un médico?**

En el consultorio, por que estaba estudiando y fui a un consultorio, primero al de la universidad y después pasé al consultorio de la población, del sector, y ahí me empezaron a dar pastillas gratuitas por que en la universidad te dan unas, pero hay que comprarlas y en ese momento no podía (comprarlas)...

**¿Donde estudiaste?**

Primero en la Usach y después pase a la Chile...Así que fui al consultorio del sector, y me dieron las estándar...no sé si le dan a todas la misma...

**Respecto de la anticoncepción, ¿Cuál sería un método que mas te acomodaría?**

Aaa...ojalas una vez al año...(risas) una sola vez y rápido...yo sé que existen pero no me he dado el tiempo para ir al ginecólogo, por que yo he visto hay gente que tiene los palitos en el brazo...bueno la única desventaja que después ellas me dicen es el cambio, conozco a una, que se le incrustó en la piel y fue muy doloroso, que eran horribles los tirones, lo único, pero creo que te dura muchos años...ese es un método ideal pero no me he dado el tiempo para ir y preguntar el precio y todas esas cosas...una vez también escuche y pregunté a un ginecólogo por el anillo mensual y me mandó a un lugar, acá en Providencia, pero como nunca tuve el tiempo no he ido poh... pero esas dos alternativas las tengo yo en mi cabeza... un método que dure mucho tiempo y fácil de usar...

**¿Y tienes problemas con que sea hormonal?**

No, no tengo problema con eso...

**¿Me podrías contar acerca de tu familia?**

En mi familia somos tres hermanos, yo soy la mayor, tengo un hermano un año menor que yo y una hermana 15 años menos que yo. Mi mamá murió hace 5 meses de cáncer. Mi papá no tiene profesión y ahora vivo con él, yo había salido de la casa con mi pareja, habíamos vivido afuera pero después de la muerte de mi mamá volvimos con él y mi hermana menor, mi hermano vive afuera con su pareja... y hace mas menos un año y medio, cuando mi mamá entró en crisis llegamos a un acuerdo y mi papá dejó de trabajar y yo con mi hermano manteníamos la casa para que él cuidara a mi mamá y después de la muerte de mi mamá no se ha retomado el ritmo, así que no ha vuelto a trabajar y mi hermano tampoco tiene plata, así que soy yo quien mantiene la casa y a mi pareja... en este momento soy la única que tiene un ingreso.... además mi papá tiene cálculos en este minuto y no se puede mover, así que tampoco puede trabajar.

**En ese tiempo cuando viviste el embarazo ¿se lo contaste a alguien? ¿De tu familia? ¿Cual fue el escenario?**

A mi hermano y él me dijo que me apoyaba en lo que yo quisiera, no tenía problema incluso él me prestó plata también... él también sabía mi postura frente al tema, desde un principio, o sea antes que pasara, mi hermano era contrario a esa posibilidad y tuvimos unas discusiones al respecto, pero hasta que me entendió... entendió poh... entendió el argumento mío y de su pareja, y después estaba mas abierto frente al tema.

**Y ante la posibilidad de continuar con el embarazo, ¿cual hubiese sido la postura de tu familia?**

Mi papas nunca me plantearon objeciones, es mas mi papá ahora está desesperado que yo tenga una guagua por que dice que me estoy poniendo vieja que se yo... por que se supone que aumentan los riesgos de tener algún problema, aunque con lo avances pareciera que son menores que antes, pero igual pueden existir o es lo que

todo el mundo te dice que la edad ideal es a los 30 32 cuando mucho... yo en el trabajo donde estoy todas mis compañeras tiene familia y menores que yo y ahí está el tema de la responsabilidad por que igual tampoco es un juego, es otra vida más... me preocupa y el tema de tener media guata me preocupa, pero si todas las mujeres pueden... por que hay gente que no le gusta y no, no mas... yo no siento instinto materno. Yo si veo algún niño no me provoca algo mágico... así no... pero sé que eso cambia cuando se tienen hijos propios....

**Ante la posibilidad de que exista la anticoncepción masculina ¿tú estarías de acuerdo?**

Aaaa sería ideal... alguna vez he conversado ese tema con otras mujeres y para algunas sería lo ideal, que existiera pero como está el hecho de que los que se dedican a ese tema son hombres... ¡son exclusivos para mujeres!

**Y con tu pareja actual ¿tendrías la confianza suficiente? ¿Crees que podría asumirlo?**

Mmm... no sé si con madurez, pero si con ganas... sería responsable, no sé necesariamente responsable, pero si tendría la disposición.... Y él feliz ahora está fascinado con un sobrino que tiene chiquitito, le gustan mucho las guaguas... Pero es un poco más relajado y eso me preocupa... y no vaya a pensar que se alimentan del aire, y ahora como yo tengo que mantener a otras personas... me preocupa ese tema, me preocupa la plata...y ahora recién me acaban de subir el grado y hacerme contrato anual...

**¿Tú tienes alguna religión? ¿Tu familia?**

No, somos todos ateos, mi mamá tenía algo de católica, pero en general mi familia es atea.

**Y tu crianza ¿Fue sin la presencia de la religión católica?**

Si, siempre; es que ahí hay otro tema, mi familia es de izquierda en primer lugar y siempre participaron en cosas sociales, entonces desde que yo tengo uso de razón que mis papás han trabajado en la población y en organizaciones del sector y a nivel de Santiago, en casas culturales, bibliotecas populares, encuentros, encuentros folklóricos, encuentros regionales sobre las bibliotecas populares, siempre mi vida giró en torno a eso, mi casa siempre estuvo llena de gente, siempre las reuniones; para el tema de la dictadura habían reuniones clandestinas, marchas, tomas, huelgas, ...yo no recuerdo un día en que no haya habido alguien en mi casa, que no se haya quedado ahí o que no se haya escondido gente y siempre lo viví, siempre la música, la música de izquierda, iban grupos musicales a la casa y en ese contexto se hablaba de los derechos de las mujeres a la sexualidad, al placer, a conocer su propio cuerpo, todos esos eran temas recurrentes...

**¿Y entre quienes se daban estas conversaciones?**

Entre las mujeres, pero también entre compañeros, en las reuniones, por que hay una discusión histórica acerca de si hacemos primero la revolución social y hay algunos que postulan que tiene que ser primero eso y otros que no, para que sea mas igualitaria y están los que postulan que deben ser en paralelo, que no puedes hacer la una sin la otra... son debates eternos y fue lo mismo que hizo, que a mi no me atrajera un grupo feminista por que para mí no era un tema, no era que yo me sintiera discriminada o que en mi casa o que tuviese problema con los roles de género, de hecho mi hermano es quien ocupa un rol femenino... cría a los hijos... y mi mamá no, era bien machista, así nos crió, venía del campo... pero mi papá no, era muy liberal para decir las cosas, en pensamientos, aunque en costumbres igual se dejaba estar, se dejaba querer.... pero a mi siempre me crió y me dijo que yo tenía que ser

profesional independiente, dueña de mi cuerpo, siempre lo escuché...Era una locura mi casa...

**¿Dónde estudiaste?**

Donde mismo estoy ahora, en Renca en Huamachuco yo estudié ahí, luego en el centro, en el Darío Salas y de ahí a la Usach.

**Te voy a hacer algunas experiencias acerca de tus primeras experiencias sexuales... ¿Cual es tu experiencia en negociar tu sexualidad y el uso de métodos con las parejas que has tenido?**

En general nunca tuve problema con hablar el tema y siempre fue mas menos fácil, por que vez que me enfrentaba a una situación así, ya sabía mas menos a lo que iba y para comprar condones lo hacíamos juntos, yo no he tenido problemas, si no que terminaran afuera...eso también lo use muchas veces, de echo la primera vez fue así, no use preservativo y el terminó afuera... siempre he tratado que sea un tema normal, no tengo trancas con hablarlo, tampoco el tema de la masturbación.

**¿Tú pensabas en la posibilidad de quedar embarazada o no lo dimensionabas como tal?**

Yo siempre estuve conciente de que podía pasar y también conciente de las enfermedades sexuales, pero en ese tiempo cuando dejamos de usar preservativo, era intentado de que no pasara no mas, aunque no sintiéndome segura...

**¿Y como explicas la posibilidad de tomar ese riesgo?**

La tentación de más placer.... siempre he preferido sin preservativo, que con preservativo, eso es verdad, por probar a veces, sin mayor análisis... eso... la sensación es muy distinta y no conozco a nadie que me haya dicho lo contrario.

**Y actualmente tu pareja ¿se implica en la anticoncepción?**

Es compartido, no puedo y lo compra él, o pasamos los 2 a comprar... no ningún problema. Y en general con todos ha sido así compartido y no sé si estaría con alguien con quien no fuese compartido, con quien existiera un problema por que siempre son personas con las que he conversado el tema...

**¿A que edad empezaste a trabajar?**

Saliendo de la u, pero siempre trabaje haciendo encuestas o en congresos de la Chile... cosa chicas... y en el verano en algunas tiendas.

**Cuéntame ¿cómo fue tu experiencia?**

Yo estaba pololeando con un personaje, llevaba como... tres semanas y yo no usaba ningún método anticonceptivo ¿ya? Solo nos protegíamos con el uso del condón y yo dentro de esas tres semanas ya empecé como a ver a un doctor y todo para conseguir pastillas y empecé a tomar pastillas... ¿ya? Pero fue en este lapsus en el que yo quedé embarazada, ¿cachai? Como en el lapsus en que empezaba algún tipo de tratamiento por decirlo así y dejaba lo otro, como en esa transición en la que quede embarazada... ¿ya? Bueno yo no lo esperaba para nada, entonces en la medida que me fui sintiendo como súper extraña reconocí así como signos físicos que me hicieron como dudar, entonces en ese minuto fui al doctor por que, por ejemplo yo asumí que eran las pastillas que me estaban causando algo.

**¿Habías comenzado a tomar pastillas?**

Claro, asumí que las pastillas me estaban provocando como cierto cambio en mí... que se yo... en las pechugas o en un poco de mareo, que se yo, asumiendo que eran como pastillas muy fuertes o algo así... cuando me dicen ¿Por qué no te haces un test de embarazo? Y es el que sale positivo. Y entonces ahí... no se yo siento como que no lo asumí tan mal, o sea para mí fue chocante y jamás me pude poner contenta ni nada así pero no... lejos de mi familia y todo, pero no... digamos que lo asumí como positivamente como con responsabilidad como que no me desmoroné... ¿me entiendes? Tampoco fue una opción para mí pensar en interrumpirlo, porque digamos que yo vivía en Coyhaique en ese entonces, primero no tenía como hacerlo si es que lo pensaba, segundo es un lugar súper chico, mala fama de doctores ¿me entiendes tú? Como que no, de ninguna manera se cumplían las condiciones... si es que se me llegó a cruzar por la cabeza en algún minuto, pero yo creo que además no ¿me entiendes? Bueno todo el rato pensando en que, en que casi no era cierto, en que como que esto no me puede estar pasando a mí, no, debe ser un error y todo... y en ese estado como de shock pasó un buen tiempo, pasaron como tres o cuatro semanas en que yo estaba en ese estado de shock, esto no me puede estar pasando a mí, como tan mala suerte y no hice nada. Entonces una vez que yo, por ejemplo ¿que me pasó? Me pasó que me enfermé y tuve que ir de urgencia al hospital, que allá en Coyhaique, el hospital es el único lugar en que van todos, así es que es "el hospital". En ese entonces me dicen... así como ¿algún tipo de embarazo? Por la aplicación de medicamentos y todo.

**¿De que te enfermaste?**

Como de un resfriado súper fuerte. Entonces yo dije que sí, que tenía como la sospecha y me pasan primero como al área de ginecología y después... y que ya... o sea era como inevitable, la guagua estaba entera... el corazón latiendo... y todo como súper normal. Y ahí ya fue como más... ya... chuta esto es una realidad y ya no puedo hacer ningún caso omiso.

**¿Y ahí empezaste a seguir los controles de embarazo? Que no habías podidos hacer antes.**

Claro, exacto, sí y también como súper descuidada de eso, también súper incrédula aun, ¿cachai? Súper poco conectada con el embarazo...

**¿Es tu primer embarazo?**

El primero, sí.

**¿Y cómo fue la situación con la pareja que tenías en ese entonces?**

Si, yo cuando supe como con certeza... antes no había querido decir nada y también pasó un tiempo de alejamiento entre nosotros, porque yo soy "profe"... y esto justo coincidió...

### **¿Psicopedagoga?**

No, educadora diferencial y trabajaba en una escuela de lenguaje... y justo en las escuelas de lenguaje hay que hacer informes trimestrales ¿ya? Y en la época en que yo estaba con la onda de recién saber y todo, estaba absorbida por el trabajo porque trabajaba de día y de noche, y como que ya incluso hablamos solo por teléfono, nos habíamos distanciado un poco, él es "profe" también... pero si encontrándonos los fines de semana... carretes ... que se yo... y na' poh... en el minuto que yo le dije, él se espantó... me dijo que no era una posibilidad... o sea... una realidad para... que el no estaba preparado... súper choqueado... de que... bueno que no se podía hacer el leso de alguna forma, pero que le venía muy mal la noticia, como que lo dejara digerirlo y todo, pero que contaba con todo su apoyo cachai? Ya, en eso quedamos...y también pasó...

### **¿El es "profe"? ¿Y también trabajaba en tu colegio?**

Si es "profe" y no en mi colegio pero en un colegio.... Quedamos... o sea... ahí si que no nos hablamos, después de eso ya no, ni siquiera por teléfono ¿cachai? Y pasó más o menos como... no se... media semana... esto habrá sido como un sábado o un domingo y el miércoles a mi me llama por teléfono y me cita así como en un café también para hablar. Ya, yo voy y ahí me dice como que ya... él no va a ser parte de esto... como que no... puede con eso y que él se va a alejar y que no.... va hacer vista gorda y que para él ni yo, ni guagua, ni nada... esta guagua nunca va a tener nada de él, ni cariño, ni plata, ni tiempo, nada... ¿ya? y ahí...o sea... como te digo, seguía en un estado tan como de shock con mi propia cruz, por decirlo así, que yo tampoco reaccioné, no le dije nada, para mi fue como así.. Otro shock, sumar un shock a un shock... y decir así como... ya poh, filo... pasó no más poh...cachai? En ese minuto... como te digo, yo súper alerta ni una lagrima, ni una risa nada... pero en ese minuto como que ya ahí me desmoroné, porque me dio como otro tipo de angustia quizás como una angustia social... ¿Me entiendes? Así como de que lata que la cosa pasara y que pasara así... como que era penca por todos lados. De todas maneras, no sé, yo siento como que me había un poco mentalizado de que no era una relación larga, no era una persona que yo conocía a fondo y que me podía esperar cualquier cosa de él ¿me entiendes? Una reacción buena o mala, yo siendo súper negativa y esperando mas algo malo, que algo bueno, entonces no me dejó tan mal tampoco ni mal con mi embarazo, como que todo lo contrario, en ese minuto hubo un vuelco y a mi me hizo más aferrarme a la guagua, cachai? A decirme: ya, esto es mío, yo voy a tener que sacarlo adelante si ya... filo... mi responsabilidad... como te digo, como hubo un vuelco y me conecte más con la guagua, con los controles médicos, porque al principio son ene igual y con las ecografías y toda la onda...

### **¿Y todo eso allá en Coyhaique?**

Claro. Mi familia acá súper desconectada del tema. Allá tengo un grupo de amigos súper afiatado como que estábamos todos en la misma así es que, como profesionales lejos de casa, haciendo patria poco menos (risas) entonces éramos una cosa así súper "jipienta" de los fines de semana almorzar en comunidad, de que si hace mucho frío no sé... prender una sola estufa en una sola casa... celebrar todo... e inventar celebraciones... y cuestiones así como solo por el hecho de estar juntos, entonces este mismo grupo de amigos, a medida que se va enterando, también fueron súper positivos cachai?

### **¿Empezaron a ser tu red de apoyo?**

Exacto, empezaron a ser una red de apoyo como súper unida, así como positiva, de que ya... estamos todos en esto poco menos y nos parece muy feo lo que hizo este personaje, porque eso no se hace, pero de todas maneras vamos a salir adelante.

### **¿Él era parte de ese grupo? ¿Había compartido con ese grupo?**

Sí y a parte que era una persona así como con una muy buena imagen, de una persona muy buena, entonces tú a medidas que tratabas de decir que era él... era como chocante unir las dos caras de esta misma persona... bueno como te digo... ese grupo fue muy apoyador y en el minuto en que yo estaba mal con mi guata con la guagua y todo, me decían: ya no importa, si lo quieres tú, lo vamos a querer nosotros, cosas así... y súper regaloneada súper querida súper... como... de hacer cariño... todos ellos...

### **¿Había hombres y mujeres?**

Si. Hombres y mujeres. Entonces... para mi, como te digo, quizás eso me sirvió mucho en su minuto, nunca estuve tan sola y... ya después cuando ya era una cosa inevitable, como te digo yo que supe a través de esa ecografía, que no se poh... que la guagua estaba entera... que tenía corazón...que casi me hablaba (risas) que no había como nada que hacer ya... empecé a ser súper positiva como te digo y mirar para adelante... y le conté a mi familia.

### **¿Eso fue a los tres meses?**

Eso fue a los dos y medio, sí y... les conté a mis papás, también lo tomaron como súper bien, nunca me preguntaron cómo... nada incómodo... yo les expliqué que en su minuto le había contado al papá del xxx y él había dicho que no, que no podía ser parte de esto...mi mamá que me dice: no, no importa... así como, ya no es tan dramático o sea... nos tiene a todos, no necesita quizás a nadie más. Y de ahí vinieron un montón de situaciones, en el trabajo. Ya una vez que... yo trabajo con niños... era para mí un foco de riesgo trabajar con esos niños en su minuto porque son niños pequeños y por prescripción médica, ponte tú, ya no se podían tomar tanto en brazos, ya no podía correr cosas pesadas, hubo un bicho a la guata, por ejemplo y quizás yo necesitaba cuidarme más de eso. Entonces era necesario para mí y recomendado también, por mi círculo, de que avisara yo en el trabajo para que ellos estuvieran concientes de mi situación y... de cierta manera ellos estuvieran como un poco más ahí... y ahí yo conté en el trabajo... y en el trabajo pasó como lo peor... así yo... de lo que menos me esperaba, era que en pleno siglo XXI (risas) no se poh... yo tuviera que estar pasando por esas dos cosas: primero la reacción de XXX y después en el trabajo me hicieron la vida imposible... o sea... de partida es una mujer, es un colegio... y no sé... Fui tratada como te digo, como un ser de otro planeta, castigada absolutamente por haber quedado embarazada, se me dijo de todo... y ahí me amenazaron de que iban a buscar cualquier instancia para poder echarme y que en fin... que había sido una tonta por haber quedado embarazada y que como trabajando por primer año ahí se me había ocurrido quedar embarazada.

### **¿Llevabas un año ahí?**

Era el primer año trabajando, entonces para mi ahí vino como el drama y el destape y el desahogo ¿cachai? Esa fue la situación que a mí me hizo como explotar y estar muy mal.... Como te digo... cada vez mas aferrada a la guagua... pero sin embargo así como... muy triste, muy desmoronada, con mucha necesidad de ver a mi familia, en una situación de stress constante porque ahí entraban a mis clases, me observaban todas las clases, habían ocho mil ojos puestos sobre mi, para que al más mínimo error realzarlos con injurias, calumnias y de todo (risas).

### **¿Y decidiste renunciar?**



No, no renuncié por que dije... o sea... yo estoy sola en esto, lo único que necesito ahora es mi trabajo, ¿cachai? A parte que en Coyhaique se gana zona y eran muy poquitas horas con un muy buen sueldo, que a mí me convenía mucho, para esta cosa de estar sola con la guagua, siempre pensando que lo que más tenía que cuidar era mi trabajo y contrariamente a lo que pensaba esa señora... de cuidar mi trabajo... de que es lo único que tengo para mantener a mi hijo y de hacer bien mi pega también, como lo había hecho todo el año, a mí incluso me habían subido mis horas en esa escuela, estaba catalogada como una súper buena adquisición del año por ejemplo (risas) ... y hasta que me hacen la vida imposible... me citan a reuniones... que todo esto mal... que esto así, que esto así no... y me dicen que encontraron como el amparo legal para desaforarme, que el contrato a plazo fijo y.... que me van a echar... que van a llegar a esas instancias legales para desaforarme... cosa que hicieron, porque yo ahora estoy desaforada y como te digo, eso ya fue en diciembre, yo ya estaba completamente rendida, abatida y todo con cuatro o cinco meses de embarazo... así que a penas fue diciembre yo lo único que yo hice fue volver a mi casa.

**¿Te habías ido en marzo? ¿A principios de año te habías ido a Coyhaique?**

No, yo ya llevaba tres años viviendo allá.

**¿Pero trabajando?**

Trabajando en distintos lugares.

**¿Siempre en esa escuela?**

Yo llegué a trabajar a la región y empecé a trabajar en Puerto Aysén y eso ya era demasiado sacrificado porque era un lugar como muy inhóspito para mi gusto y yo tenía que viajar todos los días una hora por un camino súper rural... desde Coyhaique, que era la zona como urbana hasta Puerto Aysén. Así que, ya para el otro año decidí cambiarme, definitivamente radicarme en Coyhaique y buscarme una escuela en Coyhaique y ahí empecé a trabajar en ese colegio. Ese es mi primer año trabajando allí.

**¿Y a qué atribuyes tú que se hayan puesto tan pesados contigo?**

Lo que pasa es que hubo una persona que no tiene hijos y en que el colegio no lo ve como... para forma a seres integrales, si no que lo ve como un negocio. Y para ella era realmente un cacho tener a una “profe” embarazada porque hay que buscar reemplazo por poco tiempo, cambiar a los apoderados de “profe” y todo...

**¿Y de ahí te llegó el desafuero? ¿Eso fue en diciembre?**

En diciembre ella me dijo lo que iba a hacer y ya en enero me llegó una notificación del tribunal de lo había empezado a hacer, ¿me entiendes tú? Entonces ya en marzo yo tenía que presentarme a trabajar, porque hasta que el juez no dicte el desafuero tú sigues trabajando. Entonces ya en marzo yo definitivamente no volví, con así tremenda guata, a exponerme, más encima, a malos tratos, stress y toda la onda... no.

**¿Y te viniste a Santiago?**

Me vine a Santiago, me vine con mi familia y empecé a tirar licencia... marzo, abril, mayo... ahí nació el xxx y después... la resolución del tribunal salió en julio, entonces... entonces hasta julio yo tuve sueldo y todo.

**Y te desaforaron...**

En julio resolvió el tribunal que si poh... que... desaforarme... en situaciones súper extrañas también, porque yo nunca tuve derecho a pataleo, nunca se me notificó nada... ellos tuvieron como una audiencia para ir y presentar testigos de que yo era una mala... que hacía pésimo mi trabajo... ¿me entiendes? Y esas instancias yo

nunca las tuve mmm... entonces fue una cosa súper injusta... súper apitutada también creo yo.

### **Y además bastante lejos.**

Sí poh, no... yo de todas maneras estaba dispuesta a ir porque no sé... eran mis derechos... ¿me entiendes? Así que... no, pero como te digo, nunca se me avisó nada, tampoco tuve la instancia...

### **¿Y ahí te viniste a Santiago?**

Todo ese año yo había estado en Santiago, no volví para allá.

### **¿Y él nació acá entonces?**

Nació acá y en... cuando me avisaron tenía tres meses... mayo, junio, julio... y en agosto apareció el XXX como en su primer acercamiento, llamándome por teléfono... preguntándome qué onda la guagua... y que si había nacido... que cómo se llamaba y que esto y lo otro... y... como... con el rabo súper entre las piernas, súper arrastrado y... que por favor le mandara fotos... y pidiendo perdón... y todo... En esa misma situación como que él le contó a su familia también, que tampoco sabían nada.

### **¿Él era de allá?**

Él era de allá, con familia allá y todo.

### **¿Él no tenía otros compromisos?**

No, no tenía otros compromisos... y... bueno... su familia para que decir... por el lado de él se espantaron y lo trataron pésimo y... le dijeron que cómo podía haber sido tan irresponsable... que él no era una persona mala, que qué le había pasado... no se, tratándolo muy mal... Entonces en ese mismo minuto a mi, me empezó a llamar su familia, ¿cachai? Su papá... para decirme que querían hacer algo como rápidamente y conocer al xxx y todo... así como una familia revolucionada por él... por la llegada de la guagua.

### **¿Y eso fue como a los tres meses?**

Claro... cuando ellos se enteraron, y ellos, en su minuto, sus papás toman la decisión de viajar no más.

### **Vinieron a Santiago...**

A conocerlo, claro... A lo que yo no pude decir que no, no pude negarme... ¿cachai? Por una cosa... ellos no tenían idea poh. No tenían idea, no tenían responsabilidad y todo... Así que con mi familia nos reunimos con ellos y un poco le hicieron la "cama" por decirlo así (risas). No poh, ellos muy contentos con la guagua... Pidiendo perdón todo el rato, muy con la cabeza gacha y... y enjuiciándolo como gravemente pero... con la inmensa alegría de que el Vicente existía ¿cachai? Y de ahí en adelante han cambiado un poco las cosas...

### **¿Con Carlos?**

Con todos, porque como que se involucró mucha gente...

### **¿Qué paso? ¿Que sentiste?**

No sentí mas apoyo... si no que... como por el lado... de... de que lata que ellos tuvieron que pasar por eso y estuvieron alejados, ajenos a una situación que era como que exigía ¿cachai? Y como... con esas ganas que tienen ellos de recuperar el tiempo perdido ¿cachai? Tampoco yo soy muy... de conflictos ¿cachai? De... de... de decirles cosas a ellos y ni de enjuiciarlos ni de nada, porque ellos, como te digo, no tenían idea del asunto.

**¿Cuánto tiempo se conocían? ¿Fuiste amiga de él antes? ¿Cómo era esa relación? ¿Habían conversado sobre la eventualidad de un embarazo?**

Sí, sí lo habíamos conversado y ambos llegamos a la conclusión de que era algo que no podía pasar en nuestras vidas ¿cachai? Era una posibilidad a la que no... de ninguna manera podíamos estar expuestos ninguno de los dos, principalmente yo, porque... no se poh... viviendo sola...

**¿Y cual era la autopercepción de la posibilidad? ¿Tú decías que era imposible quedar embarazada? ¿Tú no lo veías como una posibilidad entonces?**

No poh... no, de ninguna manera.

**¿Y él?**

No, menos. Yo lo conocía hace harto tiempo antes... como cuatro meses antes de que nos pusieron como a andar y... nada poh... una relación que no... no... no era mala... no era fea... de mucho cariño... de mucha comunicación. Entonces por eso también me pilló como tan mal parada... de ver reaccionar a una persona... dista mucho de la persona que yo conocía.

**Por lo que entiendo, era una persona a la cual todos conocían, te asociaban, no era alguien oculto...**

O sea... mi círculo más cercano lo conocía, tampoco era una relación así como yo... "te presento a mi pololo... y el oficial... y para todos lados juntos" no, si era una cosa que realmente estaba empezando. Sí nos conocíamos de hace mucho tiempo, todos sabían, los más cercanos, que entre nosotros había "onda", por así decirlo... y también que habíamos iniciado como una relación... pero como te digo, esto, esto es más cercano... o sea...

**¿Y en cuanto a tu familia?**

Tampoco era una cosa familiar ¿Qué incluye a la familia? ¿De que ella mi mamá y mi papá? No, todavía no. Como te digo esto pasó cuando llevábamos como tres, cuatro meses y hubo como un distanciamiento y después de ese distanciamiento yo supe que había quedado embarazada.

**¿Y cuáles eran tus proyectos respecto a un embarazo, a tener hijos? ¿Tenías ganas de ser mamá, de estar embarazada?**

Mira, yo sí tenía ganas de tener hijos y todo, pero tener una familia... ¿me entiendes? Tener como... muchas cosas resueltas antes de planificar un hijo, así, por ejemplo, la cosa habitacional... la cosa laboral... todo muy estable para... estar estable como en esa situación también... ¿me entiendes? Y realmente con una persona que fuera como compañera en eso...

**¿Y tú siempre te proyectaste trabajando?**

Sí, siempre trabajando.

**Háblame de tus métodos de anticoncepción. Tú me decías que antes utilizabas condón. ¿Alguna otra práctica anticonceptiva?**

Nosotros... o sea yo soy una persona como súper regular en mis ciclos, entonces sabía que por ese lado tampoco podía... corría riesgos ¿cachai? Yo, antes, tuve dos relaciones largas, una de siete años incluso, y otra de dos años y yo en esas relaciones no use métodos anticonceptivos...

**Hormonal...**

Hormonal... si que tan solo con el método de Billing... y por ese lado como que yo sabía que tampoco corría riesgos ¿me entiendes? Porque esos eran métodos que me

funcionaban muy bien... entonces, como te digo, en esa relación se mezclaban como las dos cosas, como el conocer bien mi ciclo y el condón

**Entonces fue, en realidad, con esta relación que tuviste, que fuiste al médico y dijiste: “voy a tomar pastillas”**

La primera vez, sí (risas)

**¿Y llevabas tres semanas, habías iniciado un sobre?**

Sí y también, como era la primera vez, súper regular... así como... siempre me acordaba de tomármelas... tampoco digo que fue como un descuido de que “chuta, no me tomé la pastilla”, no, si no que fue... un iniciar... en el que no... no me resultó poh...

**¿Y qué habrá pasado?**

¿Según yo?

**O según el médico. No se si volviste a él o si viste a una matrona, analizando lo que había pasado**

Sí, sí... mira lo que pasa es que yo, el primer mes... siempre es como de prueba ¿me entiendes? Y tú tienes que... mezclar como dos cosas... seguir usando lo que usabas antes y... combinado con las pastillas... y en ese minuto fue que yo... descuidé las fechas poh... ponte tú, en que estaba más fértil y que no... y... y el uso...

**¿Te viste con un médico particular?**

Sí.

**¿Y eso no te lo advirtió el médico?**

No, no me lo advirtió. Pero yo sí lo sabía. Porque pasó otra cosa como con mi ciclo mismo, yo creo que por la cosa hormonal también. Porque en ese... por las fechas... yo sabía perfectamente la fecha en que había quedado embarazada y la fecha, que yo quedé embarazada, el día exacto... no... no... no correspondía a mi... a mis días fértiles ¿me entiendes? Hubo ahí como una alteración de... hormonal poh. Propias de las pastillas... entonces ahí... como que se mezclabas esos dos factores.

**¿Y el médico sabía que era la primera vez que las ibas a tomar?**

Sí... sí sabía.

**¿Qué edad tienes tú?**

Yo tengo veinticinco

**¿Y estudiaste educación diferencial?**

Sí.

**¿Tú siempre viviste en Santiago? ¿Me puedes contar un poco de eso? ¿Estudiaste en Santiago? ¿Te fuiste a trabajar allá? ¿Estuviste allá tres años?**

Sí. Yo... me fui a los veintidós para allá... sí... siempre en Santiago... nací en Santiago, estudié... todo en Santiago... y... bueno... mis papás también son de Santiago... yo... pasó que... me fui de vacaciones al sur... y que cuando estaba de vacaciones, yo había egresado, o sea, me había titulado en septiembre, que es súper mala fecha para los “profes” porque... yo pensé que... jamás podría encontrar pega en esa época... y cuando me fui para allá... coincidía con que publicaron un reemplazo en un diario y fui a entregar mis papeles y me dejaron al tiro porque necesitaban alguien con urgencia... entonces, imagínate... yo fui a un lugar como de vacaciones y me quedé trabajando hasta fin de año... así como súper loco... y en ese mismo

trabajo fue que me dijeron, ya por favor... ven para el otro año... y... y volví a trabajar para allá.

**¿Tú tienes más hermanos? ¿Tienes papá, mamá?**

Sí tengo un hermano, tengo padres... son casados por el civil... por la iglesia católica...

**¿Eres católica?**

No, yo no. Pero de formación sí.

**¿Qué edad tiene tu hermano?**

Mi hermano tiene veintidós años. Y también va a ser "profe", estudia historia y geografía.

**¿Y tu papá en qué trabaja?**

Mi papá trabaja en una imprenta. Mi mamá trabajó en una municipalidad... a hecho un montón de cosas... ahora estaba de jefa de contrataciones, de la oficina de contrataciones.

**¿Cuál fue la disposición de tu familia con el embarazo? ¿De tus amigos, de los más cercanos? Porque te viniste acá a vivir el embarazo.**

A ver... para mi familia, yo creo que fue súper dramático el hecho que yo estuviera sola... sola... me refiero a tan lejos... sin ellos... no sola por vivir un embarazo... sin pareja. Entonces ellos, lo único que querían era que me viniera luego a Santiago ¿cachai? Para como protegerme, cuidarme, regalónearme y todo... Pero mi mamá estuvo súper informada, también, de este período de angustia en que yo no sabía si era como cosa hormonal de pastilla o... un posible embarazo...

**O sea ¿supo de un principio?**

Claro... entonces como que estaba un poco... dispuesta a recibir cualquier tipo de noticia ¿cachai? Para mi papá fue más dramático, más triste y todo, pero por el hecho de que yo estaba lejos... no porque le viniera mal la noticia de un embarazo ¿ya? Siempre estuvieron también, para mi asombro, muy conectados... muy felices... muy idealizados ¿cachai? Como muy buena disposición, muy contentos, por decirlo así... Y, a medida que avanzaba el tiempo, cada vez más contentos de que yo era sola ¿cachai? Porque iba a tener que volver (risas) ¿me entiendes? Y mi red de apoyo igual... súper... todos súper contentos... algunos de ellos ya tienen hijos... los hijos no significan ninguna complicación para ellos entonces nadie me decía como algo negativo... ¿me entiendes? Como que es una realidad y hay que... vivir con esa realidad no más poh... y... acá en Santiago, bueno... todo fue un asombro y... rabia por lo de XXX, por lo del trabajo... pero igual eran apoyadores... bueno... todo el mundo me decía que tenía que demandar a XXX, que tenía que... (risas) certificar en algún lado que él nunca había estado conmigo, como para que después no llegara a pedir nada ¿cachai? Que ojala resguardara al xxx muy... con la parte legal... y de que le pagaran su pensión... su mantención y todo ¿cachai? Cosa que yo nunca hice, porque hasta el minuto no he estado ni ahí con el apoyo económico ¿me entiendes? O sea, el xxx... si bien existe todo este boom xxx por parte de ellos, todavía yo... el xxx no está reconocido... no recibo nada de XXX... pero para mi no significa un problema.

**¿Y te manifestó que tenía ganas de conocerlo?**

Sí, pero yo creo que presionado por una familia detrás. Lo que si... como te digo... yo creo que un poco intencionada, entonces quizás yo creo que... yo quiero madurar un poco la idea para que...precisamente no existan presiones de por medio, si lo quiere hacer que lo haga de una manera absolutamente voluntaria... y sin recriminaciones posteriores

### **¿Su acercamiento ha sido en relación con xxx, no contigo?**

Sí, absolutamente por él. En ningún minuto nosotros hemos podido hablar como de nuestro tema ¿cachai? Se ha vuelto como un tema medio tabú, en el que... no se poh... Me ha manifestado como el xxx... opiniones... no se poh... de cómo fui tan gueón... cómo hice eso... pero jamás decírmelo directamente a mí.

### **Bueno ¿vino y lo conoció?**

Vino y lo conoció y después viajamos nosotros para allá. Y ahora vamos de nuevo. Pero yo, como te digo, no voy en misión de reconquista ni tampoco a la casa de él... ni a hacer vida familiar, no, yo voy porque me gusta ir, porque echo mucho de menos, como te digo, ese círculo, porque acá me aburro mucho... voy porque nos hace bien como a los dos ¿cachai? Como una decisión que pasa como netamente a mí... No voy a ir donde no me sienta cómoda.

### **Me contaste que conocías el Billing, tenías bastante información ¿Cómo conocías todo eso? ¿Cómo tenías esa información? ¿Cómo gestionabas la puesta en práctica de esos métodos?**

Porque... (...) porque... no se poh... porque lo que te enseñan a través de los... del colegio, la familia, la información de tus padres, los medios de comunicación, el acceso a los medios de comunicación... no es algo como que... uno no sepa, o algo inalcanzable de saber.

### **¿Influyó harto tu mamá? ¿Tenías una mamá que estaba ahí, preocupada?**

Sí, de todas maneras... porque mi mamá a tenido dos embarazos no planificados: que son yo y mi hermano (risas) y es como dramática con el tema, es así como... para ella... como súper cuidadosa... súper precavida, que no le vuelva a ocurrir... Y de hecho, ella es muy traumada con los embarazos, porque ella de mi quedó embarazada con el uso de pastillas y de mi hermano con el uso de la "T" de cobre (risas), entonces, para ella, es así como un tema "sicosis". Entonces, también como recibiendo esa misma educación de... de que si tu tienes relaciones sexuales es para hacer hijos... y tienes siempre como... pensarlo y... que puede surgir de eso... ¿cachai? Como una visión de, en general, yo la juzgo como súper negativa de... de la libertad sexual, por así decirlo, como condicionada.

### **¿Y cuáles son tus planes?**

¿Ahora? Bueno... no se poh... todo el esquema mental... y... todas las visiones de futuro... yo creo que en este minuto se estancaron y se tienen que cambiar rápidamente... no soy una mujer frustrada, yo creo, por haber tenido al xxx, pero si me replanteo todos los planes, las mismas cosas pero con él...

### **Acompañada con el xxx...**

O sea, es mi mochila y va ir para todos lados donde yo tenga que ir y de hecho, si ahora estoy gestionando pega, estoy gestionándola acá o allá... o en otros lugares... me da como lo mismo...

### **¿Quieres volver allá?**

Sí, allá, porque para mí, profe, y ahora con el xxx... hablo de una cuestión puramente económica, ¿cachai?

### **¿Es mucha la diferencia?**

Sí, es mucho... es por la asignación, es el doble... acá una profe, por media jornada, que son 22 horas, gana como 250 lucas y allá con eso mismo gana como 430 y yo que tenía 44 horas en su minuto... que allá era como 850 lucas acá... no se poh... son 500, 530...

### **¿Y eso te permite vivir bien?**

Sí... marca una diferencia... una importante diferencia ahora... me dio la posibilidad de ahorrar... porque estando yo con mis papás, que se yo, les pago un... los gastos comunes a ellos, lo que voy a gastar yo y todo... lo otro me permitió ahorrarlo y juntar mucha plata desde que supe que estaba embarazada hasta ahora. Lo que me ha permitir vivir como holgadamente este año y en la eventualidad que no encuentre nada para el próximo también pues... ¿cachai? O sea... te permite... ahorrar.

Quizás por eso no ha sido tan dramático como podría haber sido... tampoco nunca... no se... mira... para mi la cuestión del embarazo nunca fue un problema porque no tuve ningún problema ya eso me hizo ser súper positiva. Si tú me hablas de síntomas, de quejas... jamás yo experimenté algo así. Después con el nacimiento del Vicente nunca me ha supuesto un problema, o sea... eh... todos los miedos con que tú te encuentras de que... las guaguas lloran, las guaguas demandan, las guaguas no duermen... (risas) ¿cachai? Como cosas así para mi tampoco ha sido problema porque... no se poh... en los momentos de dolor, de crisis y todo... la guagua duerme caleta (risas) y no... no... no sé... para mi no ha significado ningún cambio grande.

Lo que si me ha tenido muy aburrida es lo que te digo de estar en Santiago y sola, porque mi papás trabajan los dos... eh... todo el día... eh... el tema de la locomoción colectiva, cuando era mas chico el xxx, me complicaba... a puro metro... en los brazos... pero es solo eso... ¿entiendes? Por eso te digo quizás también que ha sido una visión tan positiva del asunto, el tema económico para mi no ha sido tema todavía ¿cachai? como que me he topado con esas buenas experiencias por así decirlo ¿me entiendes? (...) lo que si, se me han juzgado mucho como mujer, porque... eh... por como yo he tomado las cosas con este personaje, yo encuentro que... creo que a todo el mundo le gustaría que yo fuera... más castigadora... como que casi no dejara verlo por haber sido tan malo y como te digo han sido tan buenas experiencias que yo tampoco estoy en mala onda y si ellos quieren construir una relación, que se vaya construyendo con el tiempo. Con la cuestión del trabajo hice todo lo que tenía que hacer... con abogados y todo... pero ha sido como lo único que se me ha podido juzgar... en ese sentido como ser... así... a los ojos de la gente... tan buena onda (risas) pero es mi forma de enfrentar los conflictos.

### **¿Cuál es tu método anticonceptivo que más te acomodaría? ¿Confías en una anticoncepción masculina por ejemplo?**

Mira... como que ya no creo en nada (risas) pero es por mi experiencia, pero yo creo... eh... soy una convencida de no confiar mucho en la anticoncepción del hombre, a no ser que sea una pareja muy estable y archi conocida... por una cosa... no se... de confianza. Yo no sé con quien estuvo antes, con quien estará durante ni después.

### **¿Y una para ti?**

Lo ideal sería... no se poh... algo cómodo imperceptible y que uno se pudiera confiar que uno lo tiene y no presume ni una carga, ni queja, ni lástima para uno, ni riesgo... como que no existe tampoco. (risas) Lo veo en la misma experiencia de una amiga que conversábamos anoche, ella tiene 24 años y ya está en su tercer embarazo, entonces para ella la opción ahora es ligar trompas, operarse y ya llegó a un acuerdo con su doctor... que lata que tenga que llegar a eso... para uno como mujer... porque sencillamente no puedes mantener 3 crías y pensar en un cuarto ¿cachai? no es una posibilidad para... no se puede correr el riesgo ya poh... Son métodos anticonceptivos que a ella le han fallado poh... las pastillas, el condón... y ahora el método del anillo mensual.

**Tengo entendido que tu enfrentaste un embarazo no previsto y quisiera pedirte si pudieras contarme el contexto, es decir ¿como llegaste?**

Al principio todo partió...fue ¿haber cuando fue?... sacando cuentas fue como el 22 de agosto, en ese momento fue cuando yo quede embarazada.

**¿De este año?**

Si de este año. Hace poquito, y yo no me di cuenta porque en mi vida siempre he tenido problemas hormonales y hace como 4 meses que estaba sin tomar pastillas y estaba cuidándome con preservativos... y bueno de todas esas cosas que uno dice, mi periodo es tal, y tal y yo más o menos, calculé y tuvimos relaciones con mi pololo en un periodo que supuestamente no era fértil.

**¿Entonces tú usabas el método calendario?**

Claro con calendario, desde los 18 años y hasta marzo, ponle tú, use pastillas siempre. Y llegó un momento de rebeldía en que me aburrí de tomar pastillas y ahí dije, ya no mas por que tenía una insulina espantosa, porque había subido mucho de peso y además un montón de cosas, además me aburrí de tener que todos los días tomarme una pastilla, y por eso también recurrí a homeopatía...y ahí dije ya me voy a empezar cuidar con preservativo y método natural, con calendario saber cuando era tu día fértil y todo, hasta mas a delante poder optar al implanon o algo así... Y estábamos con eso con mi pololo cuando quede embarazada, como el 22 de agosto, pasaron 2 semanas y a mí no me llegaba la regla y pasó que yo me asuste y fui al ginecólogo a hacerme una ecografía y ahí no apareció nada, así que me dije: bueno no estoy embarazada, ni nada, así que bueno me fui feliz de la vida y pasaron 2 semanas más y yo me dije: yo creo que estoy muy nerviosa y por eso no me llega así que me voy a hacer un test de embarazo y fui a la farmacia y me compré un test, así como si nada, te juro que yo ni siquiera pensaba que podía estar embarazada, entonces me lo hice y lo deje ahí y cuando lo fui a mirar se me cayó el pote....cuando vi las 2 rayitas...yo sé que cuando están las 2 rayas es o es, es imposible que no, y nunca me imaginé esto...era haber deseado, si por un lado, por que igual con mi pololo tenemos proyecto de tener hijos y yo si quisiera tener hijos, tendría con él; pero no deseado, por que no era el momento, porque yo tengo cosas inconclusas, quiero terminar de estudiar, él también y queremos que el día de mañana, cuando tengamos hijos, tener algo que darles y no vivir de allegados en la casa de nuestros padres. Entonces prácticamente yo fui quien decidió de no tenerlo y la verdad de las cosas es que yo siempre como que he sido proaborto.... entonces no me cuestione que iba a decir, no. O sea yo sabía que habían métodos que eran súper pocos invasivos como las pastillas, las misotrol, de hecho antes varias veces había tomado pastillas del día después para prevenir, o sea, no me iba a poner a esperar un mes para ver si si o no, me las tomaba y bueno esta vez me pasó y nunca me había pasado...yo siempre pensaba que el día que yo quedara embarazada, nunca sabía como iba a reaccionar, o sea soy proaborto, pero uno nunca sabe como va a reaccionar... y tu pareja... yo llevo 5 años con mi pareja, yo lo amo y todo... pero... yo no sabía como iba a reaccionar hasta que llegara el momento y bueno me pasó, que lo primero que hice fue ponerme a llorar porque no quería por ningún motivo. Si tú me preguntas Ingrid ¿pensaste en la posibilidad de si tenerlo? No pensé realmente, si no que me imagine como seria tenerlo, pero siempre la respuesta dentro de mi corazón era no tenerlo. Por que yo creo que la decisión que uno toma tiene que ver con como uno vive como persona... mis papas igual son separados y mi mamá, yo sé que antes de tener a mi hermana y a mi, también se hizo un aborto y ella estaba chica, la mamá como que la obligó y después se casó con mi papá y yo creo que con la experiencia de vida y como es mi mamá de repente ella tampoco quería tener 2 hijos con mi papá como era... así que



ahí yo también me cuestionaba como iba a tener un hijo yo, si no me siento preparada yo como persona, si no me siento preparada yo y como me voy a hacer cargo de un hijo, que es una responsabilidad para toda la vida; por que no es ¡ya tienes un hijo y ya, lo crías! hasta los 18 años y de ya de ahí, que él vea como se las arregla, para mi lo ideal sería darle todo lo que yo no pude tener... mi mamá fue separada, e igual hubieron ciertas carencias, en algún momento, como de la compañía de mi papá, y mi mamá se sacaba la mugre trabajando... entonces si no, nos hubiese tenido, ella hubiera podido terminar sus estudios y hacer un montón de cosas, entonces como que no quería que se repitiera lo mismo; de hecho no me gustaría tener en la cabeza la mínima idea de que el día de mañana... ¡puta no pude hacer esto por que tuve a mi hijo!... entonces eran como hartas cosas las que se juntaron, entonces siempre tuve esa idea en la cabeza y bueno hice esto.

### **¿Y como era la relación con tu pareja? ¿Como reaccionó cuando supo del embarazo?**

Mira él... y de repente no... llevo 5 años con él... y siempre habíamos hablado que si nos pasaba esto, ya sabíamos que no podíamos tenerlo...esa era la idea que siempre salía...los 2 decíamos: sabes que no podemos ahora...pero eso era cuando nos imaginábamos que podría pasar... pero cuando yo le conté que me pasaba esto... mmm... él... como que llegó el momento y quedó así plop y después se le llenaron los ojitos de lágrimas y estaba feliz... (*Interrupción*)... entonces como te decía en la hipótesis de que pasara era no....pero cuando pasó esto él quería, en el momento...él me decía "Isabel no lo puedo creer, estás esperando un hijo y es fruto del cariño de la relación" y él quería, pero como me vio tal mal que yo no quería...en el momento fue súper poco egoísta, por que él pudo haber dicho ¡no tengámoslo no más!, pero siempre pensó en lo que yo quería.

### **¿Te sentiste acompañada en esa decisión?**

Súper acompañada... él me decía "Isabel cualquier decisión yo siempre te voy a apoyar, siempre", y él siempre como pareja me apoyó, siempre me apoyó mucho, cuando tomamos las pastillas, él me hizo el trámite, me cuidó...yo no podría decir nada de él, se portó mal... ¡nada!

### **¿Y siempre habían tenido una relación mas menos equitativa, de tal modo que el respetara tus decisiones?**

Siempre

### **¿Y en el tema de la anticoncepción?**

Por eso también en algún punto... cuando nosotros recién estábamos pololeando yo siempre me hice cargo de las pastillas, yo las compraba, yo , yo me hacia cargo, hasta que llego un momento en que yo le dije bueno tu también gozas del privilegio de no tener que usar preservativo y todo ese cuento entonces, yo creo que tu también te tienes que hacer cargo, y bueno típico como hombre, llegaba el último día con las pastillas llegaba el día después o 2 días después... y que pasaba que yo tenia que tomarme de a 2 de a 3 pastillas y muchas veces me tuve que tomar la pastilla del día después...ya estaba aburrida de intoxicar el cuerpo y también el tampoco se iba a operar ni hacer nada y yo tampoco me iba a hacer nada. Segundo, me pasaba, mi pareja es más grande que yo, tiene 32, yo tengo 27, y por una serie de cosas que le han pasado en su vida, no se ha podido establecer, no ha podido terminar de estudiar, hacer su tesis y muchas otras que también me hacían pensar, chuta que voy a hacer si él sigue así. Por que yo si bien hay cosas que tengo inconclusas pero igual trabajo y me va bien gracias a dios, o sea no puedo quejarme, gano un sueldo bien, pero me faltaba la parte de él, yo me decía yo me puedo sacar la mugre y yo sé que tengo mi parte, pero ¿y él? Por ejemplo en este momento no tiene un trabajo seguro, o hace pegas mas chicas entonces, quizás si hubiese tenido una pareja que tuviese un sueldo estable, me hubiese podido dar, no comodidades, sino cierta seguridad de

tener una casa de poder meterme en un crédito y de comprarme una casa, yo hubiese pensado más las cosas, como te digo, el tiene todo ese lado de que me quiere me apoya y me cuida pero le falta lo económico... él vive con la mamá y yo vivo con mi mamá y mi hermano.

### **¿Y en que trabaja?**

Él estudió fotografía y no ha podido establecerse y le falta el seminario y en eso está. Y está así hacen 2 años....entonces él me dice Isabel como que ya tú me perdiste la fe y yo le digo...bueno la fe uno tiene que ganársela, si tu quieres que yo crea en ti demuéstrame, como yo puedo creer en ti. Y muchas veces no nos hemos ido a vivir juntos por que yo sé que yo tengo mi mitad, pero no sé si él va a tener su mitad y también por eso me cuestionaba...entonces es como te decía si obligatoriamente tuviese que tener un hijo seria con él, pero uno sabe lo que conlleva cuando uno tiene hijos, tienes que asumir si no...como le pasó a mi mamá con mi papá el nunca la ayudó, era como que me pasaba un montón de rollos, entonces ya... entonces finalmente opte... me di cuenta que no podía y tampoco me sentía segura...

### **¿Llevas 5 años con él?**

Si, ahora en octubre cumplimos 5 años, 5 años de conocernos pero igual, como típico como los 2 primeros años andábamos y después nos pusimos a pololear, pero de pareja ya van 5 años...y es como súper extraño todo por que a esta edad se supone que uno debería estar más seguro de saber que hacer si te pasara esto... Pero en el caso individual, como el mío, no me pasó así y aparte que igual en la teoría, igual me gustaría tener un hijo, yo adoro a mis sobrinos, me vuelvo loca con mis sobrinos, al hijo de mi prima igual, o sea veo niños y ay que lindo y todo, pero eso es en la teoría por que en la práctica tu me dices toma uno...no como que me asustan...de lejos que rico es pero para mi me asustan por que sé... bueno creo saber todo lo que implica tener un hijo. Siento que es un responsabilidad demasiado grande, que yo no podría asumir....eso es lo que me pasa.

### **¿Y el hecho de vivir un embarazo?**

Siempre he dicho que si alguien me dice toma ahí tienes un hijo...feliz...pero esos 9 meses yo te juro que no sé...esa cosa yo siento que me da rechazo, de hecho cuando y alcance a tener 8 semanas de embarazo lo pase pésimo, mal... o sea mal por que no quería y segundo por que me sentía pésimo, me dolían las pechugas, no podía juntar los brazos me dolía acá, me sentía que todo me daba asco y me sentía muy cansada, me dio una depresión, yo soy súper alegre y no tenía ganas de salir en esas 8 semanas.

### **¿A las cuantas semanas te enteraste?**

Entre la 4 y la 5 ahí me entere con el test y de ahí fui al médico y me hice una ecografía y ahí confirmamos que estaba bien ubicado, que no era tubario. Desde antes yo me sentía muy cansada, de hecho yo iba 3 veces a la semana a natación y como a la segunda semana dejé de ir a natación, por que me sentía muy cansada, me sentía estresada y que hacía...llegaba a mi casa y me acostaba, pero sin saber que estaba, y cuando ya supe, cuando me hice el test de embarazo. Y de ahí fue horrible por quedé ahí, yo creo que no salí a ninguna parte, era del trabajo a la casa, o me iba a la casa de mi pololo, y estábamos ahí... no quería salir, pasaba hinchada, no quería nada, me dolía todo...fue horrible la sensación, me sentía pésimo....yo me pregunto como será aguantar 7 meses más así... no ...mal... yo me encontraba que estaba fea...era como todo junto...la parte del embarazo no me gustaba

### **Y en el momento cuando supiste ¿tu pololo estaba ahí?**

No, porque sabes yo estaba tan segura de que no era, que lo hice todo así como sola, sin contarle, pero no para no preocuparlo, si no que yo creía que era un rollo mío

interno... debe ser que no me llega por que yo estoy súper urgida...ya varias veces me había pasado, por ejemplo 3 semanas atrás ya me había pasado y fue de puro stress y yo me dije después de 5 años tu aprendes a conocerte y uno dice, bueno si estoy estresada no me va a llegar... ya me había pasado tantas veces y ahora que me sentía tan segura de hecho yo sentía que era 100% que no, que era imposible para mi, de hecho yo sacaba la cuenta y no coincidía que yo estuviese embarazada y de hecho estaba como a 5 días de mi día fértil esa vez y bueno cuando me hice la ecografía fui donde la mamá de una amiga, que es ginecóloga y dije voy a ir donde la tía a ver si si o si no....la idea era descartar...y no poh entonces me fui tranquila para mi casa, así, como que rico que no, pero yo sabía que no, luego pasaron 2 semanas me hice el test y de ahí confirme...

### **¿Y ahí volviste donde la mamá de tu amiga o fuiste a otro lugar?**

No, ahí fui a otro lugar, de hecho busqué en la guía un ginecólogo, cualquier ginecólogo, cosa de no tener antecedentes y pagué consulta particular y todo y bueno me hizo la ecografía y aparecían ahí las células... pero igual fue un poco fuerte cuando vi, porque... o sea, yo quede así como para adentro pero lo asumí, sabía... pero a mi pololo yo sé que nunca le había pasado algo tan...que en ese momento lo pensó y me dijo yo quería, quería tenerlo, me dijo yo nunca había visto algo así, y ahí estaba mi hijo o mi hija , yo sé que el se pasaba miles de rollos o sea yo tenía pesadillas en la noche y cada rato me acordaba y era una cosa como que se me juntó todo, me puse idiota, peleaba con mi mamá, y ella no sabía, mi hermana sabía, mis amigas sabían, casi todos saben, mi mamá no, por que como ella se hizo un aborto cuando era mas joven, ella siempre nos dijo que el día que nosotras estuviésemos embarazadas ella no nos iba a dejar que nos hiciéramos un aborto por que ella lo había pasado muy mal, pero yo creo que ella lo pasó mal por que claro fue un aborto invasivo, de estos típicos de clínica clandestina y también por que en mi casa igual somos católicos, como que influye mucho, de hecho.

### **¿Y tú eres católica?**

O sea, fui a colegio católico pero en realidad como que nunca he seguido la religión al pie de la letra. Yo creo que existe una fuerza divina, de repente cuando yo estoy en un mal momento yo rezo y le pido a dios que me ayude, que me ilumine, pero no sé si es como católico el jesus cristo de la cruz, es como una fuerza especial que yo siento... pero si tengo fe en que las cosas resulten, tengo fe... si, pero no creo en el dios castigador que me va a castigar, que me va a maldecir, para mi eso no vale...dios da discernimiento, entonces uno tiene la opción de elegir lo que quiere... pero igual como te digo yo tenía esa cosa por dentro, que me imaginaba que le iba a pasar, me imaginaba que la guaguaita estaba así como calentita, abrigadita y que iba a llegar esta cosa de las pastillas e iba a llegar a derrumbar todo ahí, su habitat calentito...

### **Ahora te voy a hacer preguntas mas relacionadas con la anticoncepción misma.... tu me decías que siempre habías tomado pastillas y que luego cambiaste...**

No cambie a nada porque estaba puro con preservativos

### **Y eso ¿es nada para ti??**

No, no es nada, pero para... a ver... mi pololo y yo somos como al lote. Yo trato de ser como súper ordenada, pero dentro de todo si tu me preguntas si yo me tomaba las pastillas todos los días a la misma hora, yo me tomaba a veces de a 2 de a 3, o me tomaba una en la mañana y una en la tarde, a la hora que me acordaba nunca fui como muy ordenada, porque soy desordenada...

**Me podrías contar acerca de los métodos que usaste desde que empezaste a tener vida sexual, si te los recetaba un profesional si los comprabas en farmacia o si usabas otros métodos...**

Cuando empecé a tener relaciones... bueno con mis primeras parejas mi primer pololo, así como del colegio, me acuerdo que como que ahí no...o sea usábamos preservativo y a veces usábamos la típica... cuando estas con menstruación o en periodo fértil no... en esos 4 días... días 15 y 2 para cada lado...como que eso evitábamos... y después con el XXX fue mi primera pareja sexual mas activa, pareja pareja y ahí con el siempre tomé pastillas, pero yo empecé a tomar pastillas a los 18 años por problema de ovario poliquístico y a mi pololo yo lo conocí cuando tenía 22 y bueno entre medio igual tuve otras parejas y ahí usaba digamos...o sea no parejas sino algún affaire, alguna aventura por ahí, usaba preservativo, o si era un tiempo de más conocerlo usaba...tomaba las pastillas.

**¿Te las indicaba un médico?**

Si me las indicó un médico, yo tomaba siempre las dixi 35 que eran la indicación para el ovario poliquístico, yo me acuerdo que me hicieron engordar un montón. Yo estuve como 6 años tomando esas pastillas, y bueno con el XXX estuve con las puras pastillas, en algunos momentos hace años atrás yo deje las pastillas como por 3 meses y las dejé de tomar por que me empezaron a salir como pelitos, por decisión propia, y ahí usamos por primera vez pastilla del día después por que una vez tuvimos relaciones sin preservativo y entonces la típica si poh... si voy a acabar afuera y yo era tan urgía que yo prefería al tiro tomar las pastillas por que yo no iba a esperar a ver que pasaba en un mes... esa fue la primera vez en el 2005 que me tomé las pastillas y ahí me tomé las originales, las postinor, mi doctor me dio la receta y todo y ningún problema y después de ahí tomé las pastillas del día después como 2 veces más, pero las tomé por este sistema de microdosis del laboratorio Chile que está en la pagina de la anticoncepción de emergencia 4 y 4 , eso me tomé por que ya después era mas complicado tomar postinor por que no había y un montón de cosas y era por que me tomaba las pastillas desfasadas, me las tenía que tomar hoy día y me las tomaba en tres días más...

**Como explicas tú eso que te pasaba**

De desordenada, así como que nunca le tomé asunto, conciencia de que había que tomársela a una hora, como me había resultado toda la vida me las seguí tomando igual por que todas mis amigas también se la tomaban igual, entonces como que no cachaba que había que tomárselas a una hora precisa o pasaba que si no me las tomaba, por que a veces me quedaba afuera, típico que yo pensaba que si en el centro me roban me van a robar las pastillas y yo prefería tenerlas siempre guardadas en mi velador, pero me pasaba que me quedaba afuera en la casa de mi hermana o de alguna tía y decía cuando llegue me tomo dos... pero todos los años que tomé pastillas nunca me paso nada aunque me las haya tomado desordenadas; fue cuestión de dejar de tomar por tres meses y ahí al tiro quedé embarazada.

Mira yo tengo la hermana de una prima mía que esta estudiando obstetricia en la Chile y me acuerdo que una vez tuvimos una conversación de que haría ella... yo le decía que harías tú, si por ejemplo yo quedo embarazada y te pido las pastillas, yo que soy tu amiga, y me decía no sé, no sé... por su familia es súper católica, toda su vida en colegio católico, todo colegio de monjas, y me decía ay no se!!! oye pero si tuvieras que conseguirme el misotrol que sé yo???? y ella como que no cachaba y yo le decía bueno ...yo trataba de convencerla dentro de lo que yo sabía de que e l aborto era viable según mi percepción por que esa célula no siente nada hasta que es feto y hasta que no tenga su sistema nervioso desarrollado no va a sentir dolor y tampoco se va ha venir a acabar el mundo... si haces eso hay miles de mujeres que lo hacen y bueno yo creo que hay muchas personas que no lo van a hacer, pero en el momento de los que hubo, si quedas embarazada de un gallo que no estas ni ahí...o si quedas

embarazada y estas en muy malas condiciones no sé poh no tienes nada que darles a tus hijos yo creo que ahí la piensas... por que uno sabe donde le aprieta el zapato, uno tiene que tomar una decisión por uno y no por lo que te dicen los demás.

### **Y cuando tú ibas al médico ¿era siempre el mismo?**

Era el ginecólogo de mi mamá, de mi hermana, de mis tías, algo así como el ginecólogo familiar y en realidad como que él siempre fue súper relajado, pero nunca hablamos de aborto...

### **¿Podías hablar de todo? ¿Te preguntaba si te olvidaban las pastillas, por ejemplo?**

No, era siempre como que tenía una ficha y me decía ¿estas tomándotelas?... si las tomo... y bueno aparte tengo insulino resistencia y me decía estas tomando esto... y yo si doctor... y una vez me dijo, pero déjalas por que te mandé a hacer el examen de la insulina y ya estas súper bien regulando y después averiguando con otro médico, un endocrinólogo me dijo tu ginecólogo no tiene porque decirte que dejes las pastillas para la insulino resistencia por que es ginecólogo... y es verdad, fue como súper negligente, por que una cosa es que me haya salido bien el examen, ese día no significa que se iba a quitar la insulino resistencia...y bueno siempre me hacia el PAP, una vez al año y una vez me acuerdo que me dió unos óvulos...la última vez que fui me acuerdo que le dije doctor hágame todos los exámenes de sífilis de todas las cuestiones y me hice todo igual. Por que me acuerdo que justo a una amiga se le había pegado el papiloma y tenia un pololo así como de toda la vida, su segundo pololo, y se le pegó... entonces hay que tener cuidado por que esas cuestiones sin preservativos igual se pegan... entonces yo me dije bueno yo igual con varios me tengo que hacer todos estos exámenes, y me los hice y me salió todo negativo todo bien, sida, sífilis y un montón de cuestiones y esa fue la última vez que fui al ginecólogo. Pero nunca me habló, por ejemplo que vas cachando con el tiempo... del papiloma o del sexo anal... cosas así... no jamás. Yo podría decir que él se refería sólo a lo biológico.

### **Tu me cuentas que tenías información acerca de la anticoncepción de emergencia ¿como la obtenías?**

Por una amiga, con mi amiga siempre fuimos súper sueltas para hablar de este tema, siempre éramos las dos que defendíamos los temas... pero si la cuestión es así y asa... y luego si teníamos alguna duda tratábamos de preguntarle a alguien mas grande, por ejemplo yo soy de la escuela, que no debería ser, que entre nosotras las amigas nos contábamos las cosas y si era bueno o malo y no sabías, le preguntabas a las amigas mas grandes o a las hermanas de las amigas, nunca le pregunte a mi mamá, por que con mi mamá nunca tuve la confianza y con mi hermana tampoco... en ese tiempo no ahora quizás tengo mucha mas confianza con mi hermana, ahora después que nacieron mis 2 sobrinos, pero antes no.

### **¿Cuántas hermanas tienes tú?**

Una y un hermano chico de 16, pero siempre para todo eran las amigas... oye me dijeron esto, oye yo supe tal cosa y bueno después salió el internet tratábamos de buscar la información así y harto de oído... como que a mi ginecólogo nunca le pregunté muchas cosas o si no también la mamá de una amiga es ginecóloga, también le preguntábamos a mi amiga que le preguntara a su mamá ¿oye como funciona tal cosa? Igual había harta desinformación y no era como que tú te ibas preguntar a tu mamá... o no sé poh, habían cosas que tú no sabías si eran mito o verdad hasta un tiempo después cuando tú le preguntabas a alguien que sabía mas que tú.

### **Ahora una pregunta mucho mas amplia... cuales son los proyectos de tu vida??**

Mira yo estaba estudiando foto, pero congelé y la verdad es que ahora me gustaría estudiar una cosa que nada que ver y estuve averiguando y como la carrera que me gusta es nutrición y también tengo otros proyectos por ejemplo ahora donde yo trabajo, vamos a presentar un proyecto ahora en marzo, por que yo soy esteticista integral, y la verdad de las cosas es que esa carrera conmigo ha sido súper amable, me ha ido súper bien, y en el club trabajo de esteticista, y siempre había estado la inquietud de tener la propia empresa y ahora esta la posibilidad de presentar ese proyecto y ganarnos la concesión con mi colega del club y después poder contratar gente y no tener que estar nosotras trabajando todo el día... me pasa que no quiero estar todo el día haciendo masajes y limpieza de cutis, quiero hacer otras cosas y éste es un proyecto para formar tu propia empresa y también tener la posibilidad en el día de mañana de estudiar otra cosa más seguro para el día de mañana... si es que quiero tener hijos o después, ya no voy a tener tanta fuerza para hacer tantos masajes, estar todo el día de pie y bueno mi proyecto de vida igual es tener mi familia y poder darle cierta estabilidad y no estar como chuta hijo no te puedo pagar la universidad o no te puedo pagar un colegio mejor.

### **¿Te proyectas trabajando siempre?**

O sea, si el día de mañana me toca una pareja que tenga buena situación económica... a mi me gustaría trabajar igual por que a mi siempre me ha gustado manejar mi plata, o sea, no me he esforzado y sacado la mugre todos estos años para casarme después y estar en la casa de dueña de casa, no poh!! Para mi eso no es válido aparte yo pienso que las mujeres siempre debemos tener nuestra actividad y no vivir en torno a lo que hace tu esposo o tus hijos, yo creo que una siempre tiene que tener su propia actividad y la verdad es que yo me proyecto hartito con cosas más amplias y más estables para mi.

### **¿Y tienes proyectos en común con tu pololo?**

A ver, si tu me preguntas si me gustaría casarme con él... si me gustaría y todo pero en la teoría por que en la práctica no me gustaría que siguiéramos teniendo los problemas de la plata y de cosas como que eso me aburre, como lo mismo que hablaba con mi sicóloga, estoy yendo a sicólogo hace como tres meses, y es lo mismo, o sea yo me proyecto con mi pareja, pero me gustaría poder proyectarme más, pero todo lo que es económico me impide poder proyectarme por que no me gustaría estar toda mi vida luchando con algo que quizás no se va a resolver por que para que estamos con cosas hay gente que es muy jugada en la vida y aunque tenga que trabajar de nana o haciendo aseo va a trabajar igual y otra gente como que siempre está esperando que le salga algo en lo que él estudió... yo no, yo tengo que trabajar el día de mañana en lo que sea voy a trabajar para mantenerme, yo y mi familia, entonces como que en eso no me puedo proyectar mucho con él y bueno no me cierro a la posibilidad de que llegue otra persona... dentro de todo yo creo que eso fue súper tajante en que yo haya tomado la decisión de abortar por que yo no me imaginaba no sé, que el día de mañana yo iba a tener que ser el papá y la mamá y él se habría quedado en la casa, lo que no hubiese estado mal pero también mi pega es súper agotadora, entonces sentía que todo se ponía cuesta arriba y no, y tampoco me imaginaba viviendo de allegada en la casa de su mamá o él en la mía, por que yo tampoco tengo tan buena relación con mi suegra y entonces era como que automáticamente íbamos a tener que arrendarnos algo para nosotros, para vivir nosotros nuestra paternidad y dentro de todo igual cuando pasó esto, hubieron cosas bonitas, mi hermana por ejemplo se portó súper bien con nosotros y entonces cuando supo, le ofreció un trabajo a mi pololo para que fuera trabajar al norte porque ella vive en Calama, y bueno tampoco era la idea de que yo dejara todo lo que he logrado acá en mi trabajo... a ver si yo trabajo ahí no trabajo contratada yo trabajo a honorarios y si me tenía que ir, perdía todo y me dio miedo de dejar todo e irme a probar suerte allá en algo que no me iba a resultar, como que ya estoy acostumbrada a tener mi trabajo

y vivir con ciertas comodidades e igual te cuesta dejar esas cosas, o sea tampoco grandes comodidades ni lujos, pero empezar de cero todo de nuevo y por algo que quizás tampoco quieres tanto por que es como te decía en la teoría todo es lindo, pero en la práctica yo sé como son las cosas y bueno también nos cuestionábamos todo ésto de que yo como estoy boleteando, no he pagado Fonasa, ni ninguna cuestión, entonces tener que ir a tener la guagua al hospital público y después los consultorios... todas esas cosas lo hacían todo negro.

Mira mis amigas me decían Isabel yo te apoyo, la carga se arregla en el camino y es verdad, pero también estaba ese temor interno de que yo no quería asumir me costaba mucho tener que asumir una responsabilidad tan grande, tener un hijo para mí es algo demasiado grande.

### **¿Y ahora que usas?**

Con preservativo todavía y estoy viendo la posibilidad de ponerme el implanon, pero mi doctor siempre me decía tu no puedes usar el implanon, hasta que me cambié de ginecólogo y fui a la mamá de mi amiga y me revisó y me dijo tu no tienes ovario poliquístico y me hizo ecografía y me dijo ves que te he visto nunca te he encontrado ovario poliquístico

### **Y cual sería tu anticonceptivo ideal... ¿tienes uno?**

Lo ideal para mí sería que el hombre se pudiera vacunar y no tener más hijos y el hombre, por que ellos son los que tienen espermatozoides (risa) ellos son los que embarazan el otro día a hablaba con una amiga y decíamos los laboratorios son súper machistas ¿porqué todo tiene que ser para nosotras? ¿Por qué no inventan algo que a ellos les inhiban los espermatozoides? Debe haber algún método que les ayude a ellos. ¿Porqué todo nosotras? Por que la maternidad, dar pecho y más encima tomar pastillas... te vas destruyendo, yo también me acuerdo que un tiempo dejé de tomar las dixi por que la mamá de mi amiga me dijo que las pastillas estas te provocaban daño hepático y que por eso habían salido éstas las jazmines que eran como un poquito más suaves creo... entonces hay como un montón de cosas así, encima yo soy insulino resistente y ya tomo otras pastillas más, típico que estás tomando pastillas para la alergia y para un montón de cosas más y estar contaminándose más y no y la celulitis y de repente como que andas súper sensible y también muchas veces me pasó que no tenía ganas de tener relaciones por que las pastillas igual te afectan todo y en un momento me dije que estaba tomando muchos remedios, que para el colon y fue ya como que ¡no más! Pero para mí sería el método ideal que él se opere o se vacune.

### **Entonces tú tienes 26 años**

Si

### **¿En que comuna vives tú?**

Independencia. Cuando era chica vivíamos en Renca, mi mamá tenía una panadería allá, después entregó la panadería y nos fuimos a vivir a Estación Central y ahí también tuvo una panadería y al final también la entregó era mucho trabajo y ella se quería dedicar más a nosotras, siempre fue mamá y todo pero trabajaba y se sacaba la mugre y cuando estábamos más grande yo me acuerdo que estaba en primero básico, mi mamá dejó de trabajar en panadería por que claro necesitaba de alguien que me ayudara en las tareas y un montón de cosas... mis papás estuvieron casados hasta que yo tuve como tres años y de ahí mi papá se fue y nadie nunca lo encontró mi mamá, lo demandó y no era habido y entonces mi mamá como no le iba mal, para que iba a seguir humillándose y si él quería se iba a hacer cargo porque él quería, no porque ella o hubiese demandado y después nos fuimos a vivir a Iquique y allá estuvimos 2 años y cuando volvimos nos volvimos a Independencia ya llevamos como 11 años viviendo ahí. Mi mamá trabaja ahora pero no constantemente tiene una

peluquería en la casa y de repente abre y a veces no, por que mi mamá tiene un mioma y se tiene que operar y hay días en se siente mal y días en que se siente bien, de hecho ahora en el hospital esta esperando como que en marzo la operen y le habían dicho que recién estaban operando a gente del 2006 y mi mamá es diabética e hipertensa y tiene un riñón... Yo creo que es un caso de operarla rápido.

**Y tu hermana mayor ¿que edad tiene?**

Ella tiene 30... incluso fue súper terrible por que cuando yo quedé embarazada mi hermana quedó al mismo tiempo que yo, debe haber tenido como 2 semanas de diferencia, me dijo Isabel me acabo de hacer un test, teníamos como 4 días de desfase y me llama llorando y me dice llorando no sé que hacer no sé que hacer, por que mi hermana ya tiene 2 hijos y me decía quiero porque mi hermana siempre fue súper maternal y pensaba hacerse un aborto porque no estaba en sus planes y bueno mi hermana vive de lo que trabaja, su esposo entonces como que el es súper celoso y me decía si tengo otro hijo como que me voy a agarrar más al esposo... como que se siente amarrada con él y fue súper loco pero fue al ginecólogo y la guagüita estaba muerta nunca creció y le hicieron un raspaje y fue la misma época mi hermana se lo hizo el lunes y yo el sábado fue todo junto...



**¿Cuándo quedaste embarazada? ¿Tenías pareja? ¿Cómo era esa relación?**

Yo tenía una relación con el papá del xxx y llevábamos 3 años pololeando y siempre el método de cuidarse, fue preservativo al comienzo, como el primer año y luego pastillas y después como a los 2 años y medio, mas o menos, tuvimos un quiebre, ahí terminamos y yo me fui de vacaciones y él se fue de vacaciones también y luego en marzo volvimos y ahí nos fuimos juntos a la playa... pero como yo había estado sola y estaba tan enamorada que me fui casi a llorar las penas con una amiga al sur, entonces dejé de tomar pastillas por que dije yo voy a estar sola así que filo, para que me cuidó... y antes por el tema de las confianzas yo usaba preservativo al comienzo y después volvimos como te dije y nos fuimos a la playa y yo como no me estaba cuidando dije ¿como tanto?... ¿tanta? ¿Como la mala suerte? y no poh ¡quede al tiro embarazada!, a la primera... esa fue la primera vez que teníamos relaciones sin preservativo, yo no estaba tomando pastillas y sabes ni siquiera se me cruzó por la cabeza de usar esto de la pastilla del día después o algo.

**¿Que edad tenías tú?**

29

**¿Y en que estabas en tu vida?**

Yo, ya estaba trabajando en un centro cultural, estaba encargada de comunicaciones, hacia difusión más bien externa. No, estaba bien... igual tenía algunos proyectos, para mí, el tema de que me embarazara en ese minuto era difícil y no estaba entre mis planes, por que además yo me quería ir a España con mi hermano. Mi hermano en el 2005 se iba a España, de hecho se fue en mayo, y yo supe que estaba embarazada el 1 de mayo y bueno, hasta el día de hoy mi hermano está estudiando allá... pero esos eran mis planes mis proyectos, que yo me iba con él, él se iba primero y después me iba yo... y yo el 1 de mayo me enteré que estaba embarazada.

**¿Y como fue ese minuto?**

No... fue terrible. Me fui a mi casa, habíamos estado precisamente en la despedida de mi hermano con varios amigos, entonces llegué a mi casa, mis papás estaban en la playa, yo estaba sola, entonces la posibilidad era que yo me fuera con mis amigas o que me quedara en la casa sola y me acuerdo que pasé a una farmacia de esas que atienden las 24 horas que están cerca de las urgencias y pasé a comprar un test y llegué a la casa y dije ya... 7 de la mañana... llegué como a las 4 y estaba tan preocupada que me quede así todo el rato pensando, me lo hago, no me lo hago, ¿cachai? todo el rato y dije ya me lo voy a hacer y bueno mis amigas sabían que yo había pasado a comprar este test y que probablemente me lo iba a hacer en la mañana, me acuerdo que me hice el test y lo deje encima de la mesa del baño y quedó ahí y lo miro y te juro que no podía creer que era positivo... ¡nooo!... como que me limpiaba los ojos para ver, casi no era cierto que estaba embarazada y en ese minuto me dio mucha pena, mucha y después como que me dije bueno voy a cumplir 30 años y siempre quise en mi vida, como que en mi planificación yo quería ser mamá independiente, de que estuviera con pareja o sin pareja... y la verdad que dentro de todo esto, yo me había dado cuenta que había sido un error volver con el papá del xxx. Cuando me fui para la playa lo pasamos bien y todo pero después ya en la convivencia, ponte tú que llegamos un día sábado y ya el día domingo como que conversamos harto rato y yo dije: no, esta cuestión es un error, jamás debimos haber vuelto y estuvimos juntos... y ahí después cuando le comenté a él por que lo llamé y le dije que lo necesitaba urgente... fui a la oficina y ahí me dijo que estaba como... estaba impactado, él no tenía planificado ser papá, él ya tiene una hija, y me ofreció la posibilidad de que yo tomara la decisión y ver si yo quería seguir con el embarazo o poder intervenir el embarazo... y yo le dije que no, que en realidad asumía las

consecuencias de lo que quizás había sido un acto irresponsable y prefería tener un hijo, porque ya tenía 30 años y estaba dentro de lo que yo alguna vez había imaginado y ya asumo, pero siempre asumí el tema de ya voy a ser mamá, pero voy a ser mamá sola, no quise sacrificar estar con esta persona porque iba a ser mamá, me di cuenta que nunca valía la pena él... y así fue, no valía la pena así que ahora he seguido con el xxx sola...

### **Entonces la decisión de continuar ¿fue tuya? Y después ¿él se desentendió?**

Al comienzo fue como bueno, ok, ya, yo te apoyo, pero después ya al 5º mes, fue ahí cuando tomamos la decisión, ya de que ahí...en realidad las cosas estaban dañadas y no valía la pena seguir y ahí terminamos definitivamente y no lo vi nunca más hasta que nació el xxx, un poco por decisión mía, pero también por falta de interés de él... yo le dije sabes que en realidad quiero un embarazo tranquila y quiero estar bien, quiero descansar, quiero estudiar, en fin...y ser mamá a los 30 que no es lo mismo que a los 18, por que yo creo que ahí uno lo vive de otra manera y el ahí estuvo como de acuerdo... ya bueno ok es tu decisión, hasta que apareció cuando nació el xxx... pero tampoco ha sido el papá presente, de hecho ahora vive en Australia, se fue a trabajar... yo creo que quizás el momento, quizás más difícil de todo eso, es cuando uno tiene que tomar la decisión... bueno cuando tú te dices si sigo con esto o intervengo el embarazo, es complicado por que finalmente eres tú quien se va a intervenir, finalmente tú te intervienes también... por que estas exponiendo tu cuerpo, en cambio no para el hombre, es más fácil por que te dicen ya poh hazte algo, en cambio las mujeres nos exponemos bastante más.

### **¿Y él estaba dispuesto a ayudarte si tu decidías intervenir?**

Yo creo que si, pero tampoco como nunca tuve incorporada esa decisión, esa posibilidad. Ni siquiera le pregunté.

### **¿Con quien contabas en el minuto de saber la noticia? ¿Tus amigas? ¿Tu familia??**

Yo siempre he tenido un círculo muy potente, mi familia es muy potente, muy aclinados, mis amigas también, mi círculo de amistades, inclusive yo encontré que casi me sobreprotegieron mucho, estuvieron siempre al lado mío, siempre, me apoyaron en todo, todos me acompañaron, fue súper bonito, súper bonito. De echo yo estaba en la sala de partos y mi hermano estaba llamando de España y hablando con la enfermera y estaba al lado y yo tenía que hablar con él, como súper dispuestos todos...

### **¿Como está compuesta tu familia?**

Tengo 2 hermanos, uno mayor y otro menor; pero la diferencia nuestra es de 2 años del mayor y del menor, y mis papás. Vivo con mis papás todavía, vivimos solos, porque el mayor está en España y el menor se fue a vivir con su pareja a Ñuñoa.

### **¿Cuanto tiempo llevabas trabajando cuando llego el xxx a tu vida?**

5 años, además que en esa etapa de mi vida lo pasaba bien, estaba súper estable en términos de trabajo.

### **¿Cuántas veces has estado embarazada?**

Solo una vez. En la playa yo me di cuenta que había sido un error este reencuentro...

### **¿Como fue tu experiencia de estar embarazada?**

Sabes yo me lo viví... por completo me dediqué al tema del embarazo, me puse a estudiar que cosas podía comer, que es lo que tenía que tener para que para cuando este niño llegue en las mejores condiciones. Yo tuve una muy buena relación con mi ginecólogo, él era el descueve en realidad estaba disponible siempre que lo

necesitaba por si tenía alguna duda. En general me dediqué de lleno al embarazo, de hecho me compre muchos libros, escuchaba mucha música que tenía que ver con... no sé que... me cachai? Lo viví súper bien en realidad.

### **¿Y la noticia como fue tomada por tu familia?**

En general, fue ya... yo hablé con ellos, cuando me hice el test de embarazo les dije, por que en realidad no me pude... en realidad yo soy súper echadora para fuera, entonces me cuesta mucho guardarme las cosas. Cuando supe que estaba embarazada le dije a mi mamá primero y después a mis hermanos y mi papá, les dije oye les tengo que contar algo, que se yo y entonces me dicen... me mira mi hermano y me dice por que ya cachaba algo que yo me estaba haciendo un test, mi hermano mayor, y ahí les conté todo, que me había hecho recién un test de embarazo. Mi mamá le dio pena, fijate... me dijo que nunca le había gustado ese tipo para mí... así como la clásica de las mamás. El embarazo no le incomodaba, yo creo que no...el xxx es el único nieto todavía, es el único nieto, entonces para ellos es una etapa importante que iniciaron con él y de hecho yo creo que mis papás están viviendo una segunda etapa muy intensa con el xxx, más protectores, más preocupados de nosotros, entonces también ha sido como de utilidad para ellos, ha sido bien bonito y en mi familia no hay niños, y él es el único, entonces como que todo gira en torno a él.

### **¿Y como ha sido para ti esta experiencia?**

Súper buena, súper... lo único que... yo creo que... a ver...si me preguntas creo que es la mejor edad para tener un hijo, desde mi punto de vista y a pesar de uno dice lo óptimo es que uno esté en pareja y que disfrute y todo... fijate que no encuentro que sea tan así. Para mi era importante ser mamá, yo no quería llegar a los 40 o 50 y decir ¡pucha nunca tuve un hijo! Siempre dije al menos yo quiero tener un hijo y creo que cuando uno lo vive así, disfrutas más a un niño.

### **¿Y has sentido costos en tu vida profesional?**

En mi vida profesional nada, porque tengo el apoyo de mis papas y con ellos me puedo apoyar.

### **¿Y has tenido otras parejas?**

Si pero me costo igual. Así como que estaba muy dedicada al tema de la maternidad y sin descuidar mi trabajo por que me gusta mucho lo que hago, además... pero me postergue yo en términos de pareja, como quede bien desilusionada y me dije necesito estar sola un tiempo, necesito sanarme, necesito vivir este proceso que es importante y ya después cuando el niño crezca voy a poder hacer mi vida, que tampoco es mi prioridad, me estoy dedicando de lleno a ser mamá y a mi trabajo.

### **¿Y cuales son tus proyecciones, tus proyectos?**

Mi sueño de todas maneras es irme a España, de todas maneras, creo que me voy a dar un tiempo, hace poco que estoy en xxxxx, pero darme unos 2 años más y luego irme, quiero seguir estudiando comunicaciones allá, comunicación estratégica, comunicación política... y de todas maneras que me iría con el nachito.

### **En relación a tu historia anticonceptiva ¿Usaste otros métodos?**

Generalmente era pastillas y preservativos.

### **¿Y las pastillas como te funcionaban?**

Bien, estaba acostumbrada, digamos. Siempre con el mismo ginecólogo que me ha visto desde muy chica, y con él no he tenido nunca ningún problema, él mismo me atendió el embarazo. De hecho ahora estoy tomando pastillas otra vez, por que estoy saliendo con alguien y creo que ahora me ha costado más, pero es tanto el miedo de que no vaya a quedar embarazada, que estoy mucho mas preocupada. Y utilizo la

tecnología pongo alarma, y hasta el minuto no se me ha olvidado tanto, generalmente me tomo la pastilla en la mañana, entonces a lo más me acuerdo en la noche o en la mañana siguiente, me tomo al tiro la que me correspondía el día anterior y después en la tarde, la otra.

**¿Y siempre ha sido tu médico quien te la ha indicado?**

Siempre, y si tengo una falla tengo el celular de él, y creo que ahí lo llamo.

**Anticoncepción de emergencia ¿has usado?**

No nunca

**Condón ¿has usado?**

Si hartó, sobretodo como que para el comienzo, o sea cuando estás conociendo a alguien, o sea eso no te asegura nada, quizás, si me preocupa el tema de que cuando uno esta recién estableciendo una relación con alguien que no conoce mucho, en verdad es importante cuidarse de otro tipo de cosas, porque en el fondo... porque el embarazo es uno de los riesgos que corres con una relación sexual irresponsable digamos, pero hay otras cosas... me preocupan mucho mas las enfermedades venéreas, como el sida... sobretodo ahora que tengo al xxx. Yo feliz que me mostrara el carne, de que no tiene VIH ponte tú... me preocupa el tema por que claro...

**Y cuando te han dado pastillas ¿Tú has tenido algo que decir en esa elección?**

Mira generalmente es así... mira sabes que necesito tomar pastillas, pero tu sabes que tengo muchas espinillas, no quiero subir de peso y no sé que... entonces generalmente hemos ido cambiando pastillas, ahora estoy con la femelle 20 que se supone que es nueva tecnología, que se yo, que te ayudan incluso hasta a bajar de peso... eso si que yo no lo creo mucho, pero me ha hecho bien, me han bajado las espinillas.

**¿Y por que las pastillas y no otro método?**

Encuentro que es menos invasiva.

**¿Me puedes hablar de eso?**

Siempre me ha dado miedo el tema de intervenirse mucho, estas cosas como de dispositivos y eso, encuentro que es demasiado invasivo y les tengo miedo... ¿me entiendes?...inclusive me regalaron una cosa que se pone acá en el brazo, pero igual eso es hacerte una intervención que quizás no me parece, me da miedo la verdad, no confío mucho en esas cosas, creo que te pueden causar daño o lastimar tu cuerpo, por que finalmente son objetos que no son parte tuya... eso... quizás no tendría rollo en usar los parches quizás... el tema mío va por el lado de la invasión, no me gusta tener como cuerpos extraños al interior de mi cuerpo, creo que el cuerpo los puede asimilar, pero también creo que no, encuentro que las pastillas son mas simples en ese aspecto.

**Y a ti te propusieran una anticoncepción masculina ¿confiarías?**

Noooooooooo, no confiaría para nada. Yo lo llamaría todos los días creo... (Risas) ¿Te tomaste la pastilla?...jaja

**Y si tuvieses que imaginar tu método ideal de anticoncepción ¿Cual sería?  
¿Como sería?**

Mmm... difícil... lo ideal sería tomarse una pastilla una vez al mes y chao.

**¿Cual era tu percepción ante la posibilidad de quedar embarazada, cuando quedaste?**

Mira mi percepción siempre fue que yo casi era estéril, después de tener una relación de casi 10 años con mi pololo de toda una vida y fíjate que nosotros nos cuidamos siempre con pastillas y creo que más de alguna vez se me tiene que haber olvidado, pero nunca me pasó nada y yo decía, no, no creo y resultaba que no, no mas... y pensé de repente ni siquiera puedo tener hijos por que además en mi familia hay antecedentes por parte de mi mamá, de tías que no pudieron nunca tener hijos y yo casi pensaba que era parte de la familia. Pegada con el tema de que no pudieron tener hijos, no más y me dije no creo que me pase... no esta vez... no.

**Una última pregunta respecto a las decisiones que tú tomas en tu vida sexual. Primero la información respecto por ejemplo a la anticoncepción ¿como la obtuviste?**

A ver tengo una excelente relación con mi mamá, conversamos harto, tenemos buenas relaciones y con mi ginecólogo, con ellos básicamente porque nunca confío mucho en lo que dicen las amigas.

**Y las decisiones en tu vida sexual, con las parejas que has tenido ¿como las consideras?**

Mira generalmente es lo que yo quiero, por que generalmente uno no confía mucho y como tú me decías hace un rato si podría ser que el hombre se cuidara... Yo no confío cachai, quizás hasta se podría interpretar que es hasta machista, pero creo que es uno la responsable, cuando finalmente tienes un hijo eres tú la que se lleva la parte mas pesada, entonces si uno no quiere tener hijos... entonces yo me tengo que cuidar.

**¿Siempre has vivido en Santiago?**

Si, siempre.

**¿Profesas alguna religión, alguna creencia?**

No.

**¿Tus papás trabajaban, tu mamá?**

Mi mamá ha trabajado siempre, ha trabajado toda una vida, ha trabajado de secretaria y mi papá trabajaba en estos como proyectos que se hacen, de intervenciones en estructuras metálicas, entonces mi papá viajaba harto fuera de Santiago, estos típicos trabajos que son como por faenas ¿como se llaman?.

La verdad es que yo admiro harto a mi mamá, que se dio el tiempo para escucharme, o sea llegaba muerta de cansada, llegaba y hacía las cosas en la casa y en fin había alguien que le ayudaba igual, pero mi mamá siempre se dio el tiempo de decir como te fue hoy día y cuéntame tu amigo que tú me dijiste que te gustaba que no sé que... siempre se involucró en eso, pero súper cercana. Ahora con el tiempo conversamos, ella me dice ah yo me espantaba cuando tu me decías que te gustaba un niño y eras tan chica... pero se daba el tiempo y eso es muy importante, es fundamental para que uno pueda tener a lo menos... poder decir hice lo que quise con mi vida y he podido hacer todo eso gracias al apoyo de la mamá principalmente eso...

**¿Que generación en tu familia eres que va a la universidad?**

Soy la segunda generación que va a la universidad.