



Universidad de Concepción

Dirección de Posgrado

Facultad de Ciencias Sociales - Programa de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales

MUJERES PROFESIONALES EN RUPTURA CON LA MATERNIDAD: LA DECISIÓN DE NO TENER HIJOS Y SUS IMPLICANCIAS EN LAS ESFERAS DE LO LABORAL Y LA SALUD SEXUAL-REPRODUCTIVA – CHILE, 2017.



VICTORIA ISOLINA ESCOBAR ESTAY
CONCEPCIÓN-CHILE
2018

Tesis presentada a Depto. de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Concepción para optar al grado académico Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales.

Profesora Guía: Dra. Olivia Sanhueza Alvarado

Depto. Del Adulto y Adulto Mayor

Facultad de Enfermería

Universidad de Concepción

Tesis realizada en el Programa de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.

“MUJERES PROFESIONALES EN RUPTURA CON LA MATERNIDAD: LA DECISIÓN DE NO TENER HIJOS Y SUS IMPLICANCIAS EN LAS ESFERAS DE LO LABORAL Y LA SALUD SEXUAL-REPRODUCTIVA – CHILE, 2017.”

Profesora Guía: Dra. Olivia Sanhueza Alvarado

Profesora Asociada Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales
Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales, Universidad de Concepción.
Profesora Titular Departamento del Adulto y Adulto Mayor
Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción. Doctora en Enfermería.

Ha sido aprobada por la siguiente Comisión Evaluadora:

Sra. Cecilia Bustos Ibarra

Profesora Asociada Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales
Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales, Universidad de Concepción.
Trabajadora Social, Doctora en Sociología, Universidad de Barcelona España.

Sra. Ximena Gauche Marchetti

Profesora Asociada Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales
Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales, Universidad de Concepción.
Abogada, Doctora en Derecho, Universidad Autónoma de Madrid.

Sra. Daisy Vidal Gutiérrez

Directora Programa de Magíster: Sra. Daisy Vidal Gutiérrez

Profesora Asociada Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales
Doctor en Salud Mental, Universidad de Concepción
Magíster en Salud Pública, Salud Mental, Universidad de Chile.

Ciudad Universitaria, 21 de agosto de 2018.

“es tu tiempo, tú te tienes que querer como mujer, tú tienes que saber quererte como mujer, valorarte como tal, el hecho de ser madre, no va a decir si eres mejor o menos mujer, entonces seguir con nuestro pensamiento sí, porque uno no juzga a la persona que es madre ¿Por qué la persona que es madre nos tiene que juzgar a nosotros?” (Mujer sin Hijos, 28 años)



AGRADECIMIENTOS:

A mi familia y amigos por la paciencia, tiempo y apoyo.

A los funcionarios públicos que se atrevieron a conversar sobre un tema aparentemente tabú en sus lugares de trabajo y conceder amablemente las entrevistas.

A las mujeres que optaron de manera voluntaria no ser madres, por su valentía al compartir sus vivencias personales y enfrentar el mundo de una manera diferente.

A las Docentes del Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales, de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Concepción por la entrega de nuevos conocimientos y apoyo logístico.

A mi Docente Guía por el apoyo metodológico y acompañar el estudio de esta temática innovadora.



TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO.....	v
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Fundamentación de la Investigación.....	2
1.1.1 Antecedentes y sustento de la investigación.....	2
1.1.2 Antecedentes sobre Reproducción, Género y maternidad.....	2
1.1.3 Salud sexual-reproductiva y no ser madre, algunos antecedentes.....	6
1.1.4 Un acercamiento a lo laboral y la maternidad.....	8
1.2 Justificación y Relevancia del Estudio.....	10
a) Relevancia Teórica.....	10
b) Relevancia Practica.....	11
1.3 Formulación del Problema de Investigación.....	12
1.3.1 Problema de Investigación.....	12
1.3.2 Pregunta de Investigación.....	12
1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.4.1 Objetivo General.....	13
1.4.2 Objetivos Específicos.....	13
CAPÍTULO II: MARCOS DE ESTUDIO.....	14
2.1 MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	15
2.1.1 Postura Biológica y la mujer como propiedad privada.....	15
2.1.2 Desde el mito del instinto materno hasta el concepto Childfree.....	19

2.1.3 Las mujeres que deciden no tener hijos entre la normativa y el conflicto.....	29
2.1.4 Comprensión de la no maternidad voluntaria desde la Fenomenología.....	36
2.1.5 El Enfoque de Derechos Humanos en el fenómeno de la ruptura con la maternidad.....	38
2.2 MARCO EMPÍRICO.....	42
2.2.1 Investigaciones y Estudios desde el Contexto Anglosajón y Países Desarrollados.....	42
2.2.1.1 Algunos Estudios de Géneros Mixtos sobre no tener hijos	42
2.2.1.2 Algunos Estudios sobre la mujer sin hijos por elección voluntaria.....	44
2.2.2 Investigaciones y Estudios desde el Contexto Iberoamericano.....	45
2.2.2.1 Desde las concepciones de la maternidad hacia la decisión de no tener hijos.....	45
2.2.2.2 La salud sexual reproductiva tanto para las madres como las no madres, algunos antecedentes.....	52
2.3 MARCO REFERENCIAL.....	63
2.3.1 Las transformaciones de la maternidad en Chile y las políticas sociales.....	63
2.3.2 El trabajo en la decisión de no tener hijos en algunos países de Latinoamérica y Chile.....	70
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO.....	81
3.1. Diseño de Investigación.....	81
3.2 Diseño Muestral.....	83
3.2.1 Criterios de selección de la muestra.....	83

3.2.2 Tamaño de la muestra.....	84
3.3 Fuentes y Técnicas de Recolección de Datos.....	84
3.4 Trabajo de Campo y Plan de Trabajo.....	85
3.5 Resguardos Éticos de la Investigación.....	85
3.6 Plan de análisis.....	88
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	90
4. Resultados Por Objetivo.....	90
4.1 Objetivo N°1.....	91
4.1.1 Dimensión 1: La no maternidad como opción.....	92
4.1.2 Dimensión 2: Prejuicios y presiones hacia las mujeres sin hijos.....	97
4.1.3 Tabla Resumen Objetivo N°1 Resultados.....	102
4.2 Objetivo N°2.....	104
4.2.1 Dimensión 1: Maternidad y Riesgo Laboral.....	104
4.2.2 Dimensión 2: Políticas Sociales Orientadas a la Maternidad.....	107
4.2.3 Tabla Resumen Objetivo N°2 Resultados.....	110
4.3. Objetivo N°3.....	111
4.3.1 Dimensión 1: Derechos Sexuales y Reproductivos.....	111
4.3.2 Dimensión 2: Esterilización Quirúrgica.....	115
4.3.3 Tabla Resumen Objetivo N°3 Resultados.....	119
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	121
5.1 Discusión Teórico/Empírica.....	122
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....	135
6.1 Conclusiones.....	136

6.2 Limitaciones para la realización de esta investigación.....	143
BIBLIOGRAFIA.....	144
ANEXOS.....	151
ANEXO 1: Consentimiento Informado	151
ANEXO 2: Ficha Control Calidad.....	153
ANEXO 3: Ficha selección y contacto de entrevistado/as.....	154
ANEXO 4: Guion de Temas Entrevista en profundidad de tipo Semi-estructurada... 	155
ANEXO 5: Entrevistas.....	157
ANEXO 6: Lista de códigos programa Atlas.ti.....	241



RESUMEN

Palabras Clave: *Maternidad, Salud sexual reproductiva, trabajo en la mujer.*

Ser madre es un planteamiento casi incuestionable, generación tras generación se ha considerado como algo trascendente en el ciclo vital de una mujer y como un aporte a la sociedad en la reproducción de la humanidad, no se es una mujer completa mientras no se sea madre. ¿Qué pasa cuando las nuevas generaciones de mujeres, cuestionan la institución que representa la maternidad, como un destino irrenunciable, convirtiéndola en una opción de vida? Dar respuesta a esta y otras interrogantes, es lo que se pretendió lograr con esta investigación.

El propósito del estudio fue comprender el fenómeno de la no maternidad voluntaria de mujeres profesionales en el contexto de lo laboral y la salud sexual-reproductiva en Chile.

Se trató de un estudio cualitativo, con abordaje fenomenológico, por medio de entrevistas en profundidad a cuatro expertos tanto en el área laboral como de la salud sexual reproductiva y otros servicios públicos relacionados a la temática y a cinco mujeres que decidieron no ser madres. Resguardando la identidad y acceso voluntario a la investigación de los sujetos de la muestra.

Entre los resultados destaco el fuerte cuestionamiento a la institución de la maternidad a través del binomio mujer/madre aparentemente indisoluble; también la desigualdad de género atribuida a una mayor responsabilidad de la crianza en las mujeres que al hombre, fomentada por las mismas políticas sociales; se suma a ello el acceso a los derechos sexuales y reproductivos, al decidir sobre sus propios cuerpos, en especial en temas de esterilización voluntaria; se descubrieron algunas motivaciones a no ser madres influenciadas por el ritmo, condiciones laborales actuales y las mayores oportunidades de desarrollo profesional existentes hoy en día para las mujeres; sin embargo estas mujeres no se encuentran libres de un estigma social asociado a la no maternidad, que involucra diversos prejuicios sociales en este nuevo grupo emergente.

Se espera que los resultados presentados en esta tesis abran un nuevo nicho de investigación en las políticas sociales, que invite a disolver el binomio de madre-mujer como ente reproductor hacia un ser autónomo, donde la maternidad sea una opción y ser madre un rol, que no signifique lo mismo que ser mujer.

ABSTRACT

Keywords: *Motherhood, reproductive sexual health, work in women.*

Being a mother is an almost unquestionable approach, generation after generation has been considered as something transcendent in the life cycle of a woman and as a contribution to society in the reproduction of humanity, you are not a complete woman until you are a mother. What happens when the new generations of women question the institution that represents motherhood, as an undeniable destiny, turning it into an option of life? Answering this and other questions is what was intended to achieve with this research.

The purpose of the study was to understand the phenomenon of voluntary non-maternity of professional women in the context of labor and sexual-reproductive health in Chile.

It was a qualitative study, with a phenomenological approach, through in-depth interviews with four experts in the area of labor and sexual and reproductive health and other public services related to the subject and five women who decided not to be mothers. Safeguarding the identity and voluntary access to the research of the subjects of the sample.

Among the results I highlight the strong questioning of the institution of motherhood through the binomial woman / mother apparently indissoluble; also the gender inequality attributed to a greater responsibility of the upbringing in the women than to the man, fomented by the same social policies; in addition to this, access to sexual and reproductive rights, when deciding on their own bodies, especially in terms of voluntary sterilization; some motivations were discovered not to be mothers influenced by the rhythm, current working conditions and the greater professional development opportunities existing today for women; however, these women are not free of a social stigma associated with non-maternity, which involves various social prejudices in this new emerging group.

It is expected that the results presented in this thesis will open a new research niche in social policies, which will invite the dissolution of the mother-woman binomial as a reproductive entity towards an autonomous being, where motherhood is an option and being a mother a role that does not mean the same as being a woman.



CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentación de la investigación

1.1.1 Antecedentes y sustento de la investigación

Tal como menciona el título de esta investigación, la decisión de una mujer de no tener hijos, involucra una ruptura con la maternidad, al referirse al término “ruptura” en el contexto de esta investigación, se hace alusión a “aquellas mujeres que en su trayectoria vital generan una doble ruptura, de género y parentesco, ante las funciones parentales atribuidas con respecto a la procreación y, en consecuencia, a la no reproducción biológica del grupo de pertenencia.”(Fernández y Bogino, 2013). Para llegar a elaborar el enunciado anterior, se expuso un breve recorrido con las concepciones de maternidad, reproducción y género que contextualizan la investigación. Luego se vinculó con el área de la salud sexual reproductiva, en donde también se construyó un cuerpo temático para argumentar sobre el vínculo entre la reproducción y maternidad. Finalmente el fenómeno se relacionó también al ámbito laboral, donde los efectos de la decisión se manifiestan de diversas formas dependiendo si se es madre o no, referidos a contextos tanto chilenos como similares. En este apartado entonces, el abordaje temático se realizó desde antecedentes iberoamericanos, tanto de documentos, artículos o reflexiones científicas.

1.1.2 Antecedentes sobre Reproducción, Género y maternidad

La decisión de no tener hijos, se vincula socialmente a estar transgrediendo el ser mujer, dado que según los estereotipos de género ser mujer es quien biológicamente tiene sus órganos reproductivos para engendrar. Por lo tanto lo más básico es iniciar con lo que se entiende por reproducción, como “una cuestión social y cultural pues el comportamiento de los individuos está en general determinado por la sociedad en que viven y sus conductas estarán regidas por determinadas normas” (González, 2001). El autor, inmediatamente contextualiza la reproducción no como algo netamente biológico, sino que influenciado por la sociedad donde esta se desarrolla. Es precisamente en la sociedad actual, donde aún

predomina la idea naturalizada que la mujer debe cumplir con su rol de madre, a la cual se le asignan ciertas conductas o expectativas por cumplir.

Este rol de madre, corresponde a un rol de género, que se debe entender, “como aquella categoría en la que se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la femineidad-masculinidad, y que es producto de un proceso histórico de construcción social.” (Herrera, 2000) Así, la relación del rol de género con el tema de estudio, es que precisamente la decisión de una mujer respecto a su cuerpo y específicamente la maternidad, se ha encontrado y se encuentra rodeado de los aspectos reproductivos y de visiones de género que la sociedad espera de ella, configurándose bajo estas concepciones básicas la existencia de este fenómeno.

Antes de realizar una descripción del contexto e impacto geográfico del fenómeno tanto en Latinoamérica como en Chile, es necesario describir el contexto histórico de la maternidad y sus diversas concepciones, acorde al género o la reproducción como se mencionó anteriormente. Así se plantea que “históricamente decir mujeres es asociar binomios inseparables: mujer = madre, mujer = familia. Quizás hasta de forma mítica adjudicando a ella leyes naturales ligadas a determinantes biológicos instintivos, se empezaron a definir mitos femeninos como que ser mujer es igual a ser madre, y que el amor femenino es romántico y debe tener una pasividad erótica.” (González, 2001). Es decir, antes de asignar roles de género más específicos a las mujeres, lo primero que históricamente es naturalizado es su rol de madre, no se concibe a la mujer separada de eso, sería algo “antinatural”. Luego se encuentran las distintas versiones de madre, como la “madre-naturaleza, madre-pecadora y madre redentora, aparecen en las interpretaciones de carácter histórico como las más comunes, entre otras” (Collazo, 2005). Entonces según esto, se van configurando diversas expectativas de parte de la sociedad sobre la mujer, partiendo que la mujer-madre es algo indisoluble, para agregar a ese rol arquetipos, como la mujer-madre que da vida, asociado a la naturaleza, la mujer-madre moral relacionado con la religión y el pecado y la redentora o el ideal de mujer-madre, dedicada y abnegada que se espera alcanzar.

Así, se llega a una construcción social de la maternidad en donde la mujer pareciera perder su identidad individual, entonces “con la llegada del embarazo la mujer deja de ser tal para

convertirse en madre, pudiendo apreciar la maternidad como conflicto en detrimento de su sexualidad. Se refuerza el rol materno, en detrimento del rol mujer, y se exagera entonces el tradicional binomio mujer = madre. De ahí que con la llegada de un embarazo comience un proceso interminable (una larga cadena de sucesos) que solo termina con la vida de la mujer, que es conocido como maternaje” (González, 2001). Este autor acuña el término “maternaje” para referirse al aspecto negativo de la vivencia de la maternidad, cuando la mujer experimenta el rol tradicional asociado a ella por la sociedad.

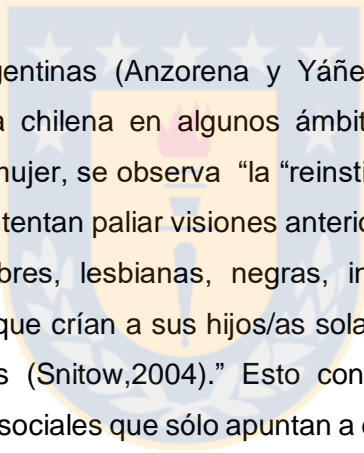
Cerrado entonces este primer acercamiento y contexto histórico del problema a estudiar, primero de la reproducción y género, la no maternidad por elección, proviene principalmente de un cuestionamiento a la maternidad, la cual “se percibe así como natural para las mujeres, como un deseo inevitable, incuestionable y central en la construcción de una “feminidad normal”. Entonces, las mujeres adultas que deciden no ser madres son frecuentemente vistas y tratadas como anormales, y la “no-maternidad” voluntaria es percibida como egoísmo y una desviación aberrante, antinatural y antifemenina, a tal punto que ni siquiera existe un término que nombre de manera afirmativa a las mujeres que no son madres por voluntad” (Anzorena y Yáñez, 2013)

Es decir, se llega al fenómeno de no ser madre, ni siquiera con una conceptualización oficial o categorización de este nuevo grupo emergente de mujeres. Lo que deja claro la importancia de la investigación sobre el tema, investigación con la cual se podría aportar a una construcción positiva conceptual del negativo “no ser” madre “no” hijos o “no” mujer.

La mujer antes de tomar la decisión de no ser madre, pasa por una etapa intermedia que es la postergación de la maternidad, como primera señal a no tener hijos, utilizándose el término “Maternidad Postergada” que se ocupa “para identificar a una mujer que llega a los 40 años, sin descendencia. Con la característica imprescindible de no padecer de ninguna patología ni antecedente que limite su fertilidad” (Paredes, 2013). He aquí entonces que la postergación también pasa por una decisión, aunque biológicamente se está en capacidad de tener un hijo y socialmente sea algo esperado y culturalmente naturalizado.

Contextualizándolo con las políticas sociales, cabe señalar el impacto que provoca el fenómeno de no tener hijos en éstas, ya que “se constatan políticas públicas, en terrenos

decisivos como la sexualidad y el empleo, que presionan en el sentido inverso, es decir, que buscan preservar la subordinación y el control social sobre las mujeres, o extraer beneficios de su condición subordinada, en tanto ese control y subordinación de las mujeres continúa siendo una de las piezas básicas sobre la cual se articulan el orden económico y social, y la distribución de los poderes en la sociedad” (Flórez, 2005). Flórez hace un vínculo con el rol que tienen las mujeres, sólo por el hecho de serlo, en dos grandes esferas como lo son el empleo y la sexualidad, vínculo que se plantea desde una relación de subordinación de las mujeres y las políticas sociales como herramienta para mantener la subordinación. Si se traduce para el caso de esta investigación, las políticas sociales en estas materias deberían contemplar a una mujer que decide no tener hijos, por lo que el espacio a ocupar como usuario receptor o “beneficiario” de políticas sociales no se conoce, de ahí lo necesario de esta investigación.



Unas investigadoras argentinas (Anzorena y Yáñez, 2009), país latinoamericano con realidades similares a la chilena en algunos ámbitos, descubren que en las políticas sociales orientadas a la mujer, se observa “la “reinstitutionalización” de la maternidad, se evidencia en obras que intentan paliar visiones anteriores que excluían las experiencias de las “otras” mujeres (pobres, lesbianas, negras, indígenas, etc.), pero que terminan elogiando a las mujeres que crían a sus hijos/as solas o en la pobreza, o frecuentemente en ambas circunstancias (Snitow,2004).” Esto contribuye, a su vez, a otorgarle más legitimidad a las políticas sociales que sólo apuntan a darles algunos recursos a las mujeres para que sigan cargando sobre sus espaldas todo el peso de las tareas de cuidado y crianza” (Anzorena y Yáñez, 2009).

En este sentido se hace referencia claramente a las conocidas transferencias monetarias, que en su mayoría se entregan a las mujeres que tienen hijos, son madres solteras y viven en pobreza, pero que no apuntan por ejemplo, a una mayor educación sexual para prevenir embarazos no deseados, se fomenta el asistencialismo y lo peor de todo en base a la justificación de la importancia de la mujer en el rol de madre, se reproducen los roles de género, en especial la doble tarea de cuidado y trabajo para la mujer, sólo por la condicionante de la maternidad, por lo que nuevamente es interesante investigar que pasa realmente con las políticas sociales en las esferas mencionadas y su relación solo con la

mujer-madre o si existe un reconocimiento también a la mujer como ser autónomo, más aun en el caso de las no madres.

1.1.3 Salud sexual-reproductiva y no ser madre, algunos antecedentes

En el apartado anterior, se contextualizo acerca del problema propiamente tal de ser mujer y no querer tener hijos, bajo el contexto de la sociedad actual y como la construcción social de la maternidad es transmitida entre generaciones. Sin embargo, esta investigación, pretendió vincular este fenómeno o problema con lo público-político, abordando el cómo. Lo que pareciera ser una decisión personal y que debiera mantenerse en la esfera de lo privado para las mujeres, traspasa esas fronteras y se involucra con algunos derechos, leyes o políticas de planificación familiar, que parecieran incluir o excluir a este grupo de mujeres, en primer lugar en el ámbito de la salud-sexual reproductiva de las mujeres.

Antes que se discutiera específicamente sobre la decisión de no ser madre, los movimientos feministas demandaron que las mujeres fuesen protagonistas sobre su propio cuerpo y reproducción, no como un actor lejano donde fuesen otros lo que decidieran por ella, así “El cuestionamiento de la obligatoriedad de la maternidad sea por determinación biológica, social o divina, es un componente central del discurso feminista sobre los derechos sexuales y reproductivos, y sacude fuertemente las racionalidades establecidas como el discurso médico, el Estado Nacional y la Iglesia Católica”(González, 2008), es decir, las mujeres empiezan a ser un actor activo y exigir reconocimiento a través de derechos sobre su cuerpo, ya no bastaba con que el Estado, la Iglesia o los médicos, decidieran por la mujer, si no que ella también fuese un actor participante y estuviera protegida legamente o en la figura de los derechos sexuales y reproductivos.

Así es como se empieza a discutir acerca de lo reproductivo en la mujer a nivel internacional. Primero en “El amplio consenso alcanzado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, (Realizada en El Cairo, 1994) que significo un cambio de paradigma al centrar el foco de atención en las personas como sujetos/as de derechos. A partir de este encuentro, comenzaron a tomarse en consideración las condiciones de vida de las mujeres, sus capacidades y el grado de ejercicio de sus derechos, los cuales determinan en gran parte las opciones y los comportamientos individuales a que dan lugar

las tendencias poblacionales” (González, 2008). Lo reproductivo pasó de ser un tema netamente demográfico a cargo de los Estados, a un reconocimiento a la mujer como sujeto de derechos, sin duda fue un gran cambio ya que la mujer, respaldada ahora por un organismo internacional, podría empezar a influir con su opinión sobre decidir ser parte de la reproducción de la población, acorde al ritmo de vida que ella que desea, según sus propias capacidades.

Así, se contextualizo la primera esfera social, involucrada en esta investigación, que es precisamente la salud sexual-reproductiva, ya que:

“A partir de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo celebrada en el Cairo en 1994, se acuña el nuevo concepto de salud reproductiva de la mano de los derechos reproductivos. Esto se tradujo en su redimensionamiento conceptual, lo cual condujo a definirlos como el derecho que se tiene a una vida sexual satisfactoria, sin riesgos, y a la libertad de decidir sobre la reproducción. Se insistió en que reproducción y salud no podían seguir restringidas al ámbito de la regulación de la fecundidad. De lo que se trata, es de asegurar una sexualidad y una reproducción satisfactorias a través de una visión de la salud en sus tres dimensiones: biológica, psicológica y sociocultural. Sin lugar a dudas, esto significó un gran avance en lo formal, en lo real, se hace necesario concretar políticas públicas que aseguren la libertad legal, para lograr la equidad de género en salud”. (González, 2008)

Si bien, esta es la sugerencia que se hace a nivel internacional, sobre cómo se debe mirar la reproducción, no sólo desde su ámbito biológico, si no que psicológico, cultural y sexual, este último aspecto un tanto olvidado por las políticas públicas o mal diseñado a la hora de abordarlo, genera la duda sobre como Chile redirige la mirada en esta dirección y cómo se ven en una encrucijada o no, las mujeres que deciden no tener hijos, frente a sus derechos sexuales y reproductivos y observar si realmente estos derechos se logran ejercer o si de alguna u otra manera están incluidos dentro de la oferta publica para este grupo de mujeres emergentes.

Finalmente, no está demás señalar que estos derechos sexuales y reproductivos, son definidos como “el derecho a tomar decisiones con respecto a la vida reproductiva, libres

de toda coacción, incluyendo la elección voluntaria del cónyuge, la formación de la familia, la determinación del número y espaciamiento de los propios hijos/as. Derecho a la salud sexual y la reproducción como parte integral de la salud general de todas las personas a lo largo de todo su ciclo de vida. Derecho a una educación sexual veraz, científica y oportuna, que apunte hacia un ejercicio pleno y responsable de la sexualidad. Derecho a condiciones de igualdad de hombres y mujeres a fin de que tomen decisiones responsables y con conocimiento de causa que garanticen su calidad de vida y repartición equitativa de los compromisos que se derivan del ejercicio de los roles de género, de la sexualidad y la reproducción, sin ninguna discriminación.” (González, 2008). Su definición es bastante amplia, por lo que se puede observar, pero en el caso de las mujeres que “deciden” voluntariamente no tener hijos, por el sólo hecho de mencionar la palabra “decisión”, están exigiendo ejercer estos derechos sexuales y reproductivos, lo que se debiera traducir en la política pública a no sólo una educación sexual para preparar las mujeres para ser madres, cuidarlas en el embarazo y posteriormente hacer controles médicos al recién nacido, sino que también a cómo protegerse de quedar embarazada, un adecuado acceso a la esterilización, para de esa manera, lograr una equidad de género, no solo para la mujer madre, si no que para la mujer en general y en especial involucrar también a las mujeres nulíparas.

1.1.4 Un acercamiento a lo laboral y la maternidad

El mundo del trabajo es uno de los aspectos de la vida más importantes de las personas, más aún cuando se desea o no tener una familia. La mayoría de las mujeres que no quieren tener hijos, están agrupadas en aquellas que son profesionales, es decir que tienen presencia laboral activa. Este estudio indagó si las condiciones de trabajo ofrecidas actualmente pueden ser causas, motivos o simplemente tener algún grado de influencia en la decisión de las mujeres de no ser madres.

Pero hay algo un poco más intangible, que tiene que ver con la relación entre trabajo-maternidad-mujer, que trasciende lo legal y que incluso es algo previo y que puede llegar a justificar la legislación tanto pasada como la actual. Así es como hay “una serie de cambios que han contribuido a ampliar las posibilidades de inserción laboral de las mujeres, y a cuestionar que la maternidad sea el destino irrenunciable de ellas; las discriminaciones que

siguen afectando a las mujeres en el mercado de trabajo relacionadas con su condición de madres, las dificultades que la organización del mercado de trabajo ofrece para articular las responsabilidades laborales con la vida familiar, los mayores costos de los planes de salud de las mujeres, son condiciones materiales que restringen seriamente la capacidad de opción de las mujeres” (Godoy y Ansoleaga, 2013)

Esta situación a la que se ve enfrentada la mujer en el mundo laboral, podría definirse como una multiplicidad de roles que se le exige cumplir, así “a la medida en que las mujeres se iban liberando de su vinculación con la familia, sus biografías experimentaron un fuerte impulso individualizador, abriendo un nuevo campo de acción que le brinda oportunidades, pero a su vez también le otorga conflictos y presiones puesto que ya no se sustentan de aquella estructura de viejo orden social; dicho de otro modo, la mujer gana autonomía, pero pierde el sustento de “hombre proveedor”; aspecto este que denota un aumento en las responsabilidades familiares que se traducen en contradicciones y ambivalencias. Ambivalencias observadas en la multiplicidad de roles, las cuales plantean tensión entre el ser trabajadora productiva y el hecho de ser madre y esposa” (Gómez y Álvarez, 2011). Esta tensión pareciera ser el costo que debe pagar la mujer por trabajar y lograr autonomía económica en su vida, en vez de que el trabajo sea la principal herramienta para valorar a la mujer como ser independiente, se transforma en una sobrecarga más de su quehacer diario, ya que no se puede desprender completamente de roles preestablecidos para ella por la sociedad, como lo es el espacio privado.

En este sentido pareciera que las condiciones que ofrece el mundo laboral para las mujeres, hicieran reflexionar a algunas a no tener hijos, ya que: “en concreto la maternidad, comienza a tornarse en un obstáculo para la integración y permanencia de la mujer en el trabajo. Lo anterior termina siendo una consecuencia de que las iniciativas políticas de igualdad en el empleo entre hombres y mujeres tenían un carácter meramente formal, pues partían de la base de que la igualdad era una equivalencia de todo lo no relacionado con la reproducción, vale decir, la igualdad de derechos se reconocía a la mujer desligada de su condición de madre real o potencial y de su papel dentro de la familia, con lo cual, en los hechos, la discriminación de la mujer trabajadora persistió.” (Caamaño, 2010). Es decir, no es tan solo que la discriminación o la desigualdad de género en el ámbito laboral entre hombres y mujeres, sea la principal causa para señalar que la maternidad se transforme en un

obstáculo para ciertas mujeres, sino que son las políticas sociales de igualdad laboral, las que perpetúan los roles de género y que además no garantizan para las mujeres que la maternidad sea la mejor opción cuando su estabilidad laboral está en riesgo.

1.2 Justificación y Relevancia del Estudio

En el siguiente título, se analiza la factibilidad y la importancia de haber realizado este estudio y la influencia que sus resultados pudieran tener tanto a nivel teórico y práctico y cómo la política social se involucra en ambos niveles.

a) Relevancia Teórica

Esta investigación está orientada a estudiar el fenómeno de las mujeres sin hijos, como ámbito de investigación incipiente, especialmente en mujeres que se encuentran en edad reproductiva y son profesionales, por lo que se encuentra un primer nicho importante a investigar.

Claramente esta investigación no es al azar ya que las dos grandes esferas que son el trabajo y la salud sexual reproductiva, se encuentran vinculadas en el momento en que la mujer se cuestiona la decisión de ser madre cuando tal como se argumentó en el apartado anterior, las condiciones laborales no son las óptimas y corre el riesgo de perder su trabajo al ser madre, producto de cómo se han configurado las políticas sociales. Frente a esas circunstancias es que los estudios actuales llaman a profundizar y construir nuevas relaciones conceptuales, de ahí que la idea es que esta investigación sea un aporte al conocimiento contemporáneo, en el fenómeno de no ser madre, sin separarlo de un contexto social más amplio, que también incluye a la política social.

La razón por la que se decidió estudiar el fenómeno de no tener hijos principalmente en las mujeres en lugar de las parejas o el hombre, es porque “la práctica social demuestra que a los hombres les están permitido muchas más cosas que a las mujeres jóvenes, sea en el plano del tiempo libre, como en el terreno sexual, la movilidad territorial, la asociación con sus pares, y que la sanción a posibles transgresiones es mucho más severa en el caso de las mujeres que en el de los hombres, llegando en diversas circunstancias al cese precoz de la moratoria: piénsese en las exigencias que se plantean a la madre joven o a una madre

soltera a quien se imponen rápidamente las exigencias de una adulta, no así en el caso de un padre joven o un padre soltero” (Oyarzun, 2001)

Esta población objeto de estudio, recibe mucho más prejuicios a medida que va avanzando la edad, como si existiera la exigencia del reloj biológico en la mujer y el miedo a la soledad si no se tiene descendencia, para una mujer que no tiene hijos y no tiene pareja, pero que es profesional por ejemplo, caen sobre ella el estigma de la mujer ‘solterona’, en cambio para un hombre que aunque no tenga hijos ni pareja, pero si es profesional, se le considera un hombre exitoso.

Ahora, ¿cómo se relaciona esta investigación con las políticas sociales del país?, es precisamente el intento de incorporar este nuevo conocimiento a uno de los pocos entes públicos que debiese considerar este fenómeno dentro de su lineamientos, es decir, al reciente creado Ministerio de la mujer y la Equidad de Género, quien “debiese colaborar con el Presidente o Presidenta de la República en el diseño, coordinación y evaluación de las políticas, planes y programas destinados a promover la equidad de género, la igualdad de derechos y de procurar la eliminación de toda forma de discriminación arbitraria en contra de las mujeres.” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2015) Este organismo tiene incidencia directa en la creación de políticas públicas relacionadas a la mujer, pero al no existir referentes o investigaciones en el tema, se hace más difícil que se consideren en ellas a las mujeres que no desean tener hijos y las implicancias en lo laboral y la salud sexual reproductiva.

b) Relevancia Práctica

Donde comúnmente se configura lo práctico de las políticas sociales, es en la ejecución de programas sociales concretos, que en este caso involucran a las mujeres y las condicionantes de la vulnerabilidad, la pobreza y la maternidad para acceder a ellos, casi siempre están presentes. Esta investigación pone de manifiesto a un grupo de mujeres que parecen no calzar con ese perfil, ya que son profesionales y no son madres, lo que no quiere decir que no sean vulnerables o que no tengan problemas económicos, como lo es el prejuicio hacia las no madres, y que al parecer no son incluidas en la política pública y específicamente en los programas sociales.

Finalmente se espera que esta investigación sea un acercamiento a esta nueva realidad o fenómeno que es decidir no tener hijos por parte de algunas mujeres y como esto, pueda

ser puesto de manifiesto para que los diseñadores de las políticas públicas, conozcan esta realidad, con el fin de que la mujer no sea vista sólo por su rol reproductivo si no como un ser independiente e integral y visibilizar el cómo también las mujeres que no son madres, tienen los mismos derechos de acceder a condiciones óptimas laborales, sin ser discriminadas y exigir que sus derechos sexuales y reproductivos se concreten, más allá de lo dispuesto por la ley.

1.3 Formulación del Problema de Investigación

Hasta aquí se han presentado antecedentes y otros, sobre la temática a investigar desde lo que configura el género acerca de las concepciones de maternidad, para luego indagar sobre el contexto tanto de Chile como de otros países sobre el acceso a una salud sexual reproductiva, que considere a la mujer no solo como un ente procreador, sino que también a aquellas mujeres que desean tener acceso a controlar su sexualidad, incluso como el derecho de acceder a la esterilización.

1.3.1 Problema de Investigación

Por lo tanto se puede enunciar que el problema principal a investigar es: “Las repercusiones del fenómeno de la no maternidad voluntaria en mujeres profesionales, en el contexto de lo laboral y la salud sexual-reproductiva en Chile.

1.3.2 Pregunta de Investigación

Y la pregunta de investigación central sería ¿Cuáles son las repercusiones y los significados del fenómeno de la no maternidad voluntaria de las mujeres profesionales, en las esferas de lo laboral y la salud sexual reproductiva en una comuna en Chile?

A raíz de este problema y pregunta nacen otras interrogantes, ¿Cómo se genera esta ruptura? Este camino ¿querrán atravesarlo otras mujeres? ¿Cuáles son las razones que les hace que posterguen o decidan no ser madres?, Interrogante relevante en esta investigación al momento de realizar las entrevistas. Frente a esta situación, ¿Qué motivación tiene esta nueva generación de mujeres profesionales de ser madres?

1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General

Comprender el significado y repercusiones de la no maternidad voluntaria de las mujeres profesionales, en las esferas de lo laboral y la salud sexual reproductiva en Chile.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Describir los principales elementos que desencadenan en las mujeres profesionales tomar la decisión de no tener hijos.
- Indagar en las repercusiones de la decisión de las mujeres de no tener hijos en el aspecto laboral.
- Conocer los ámbitos de la salud sexual-reproductiva que involucran a las mujeres que deciden no tener hijos.





CAPÍTULO II
MARCOS DE ESTUDIO

CAPÍTULO II:

MARCOS DE ESTUDIO

2.1 MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

A continuación se describirá el marco teórico-conceptual de esta investigación. Se proponen algunos puntos temáticos desde los cuales se desprenden tanto las teorías a utilizar y los conceptos que las envuelven. Lo anterior se debe a que cada uno de los temas está conectado con el problema principal de investigación y juntos constituyen una triangulación teórica-conceptual que podría contener posibles respuestas al fenómeno a estudiar.

2.1.1 Postura Biológica y la mujer como propiedad privada

Antes de que la mujer se cuestione su decisión de no tener hijos, el primer cuestionamiento es su rol reproductivo biológico al que se le ha asignado como algo indisoluble a la hora de ser mujer, que posteriormente trae consigo una particularidad de acciones en torno a la maternidad, impuestas por la división sexual del trabajo, producto de esta misma postura reproductiva biológica. Esta postura hace referencia a lo mencionado por Butler (2002) “Instalar el principio de inteligibilidad en el desarrollo mismo de un cuerpo es precisamente la estrategia de una teleología natural que explica el desarrollo de la mujer mediante el argumento lógico de la biología. Sobre esta base se ha sostenido que las mujeres deben cumplir ciertas funciones sociales y no otras, en realidad, que las mujeres deberían limitarse absolutamente al terreno reproductivo.” (Butler, 2002) Aquello es lo que significa y dice esta postura respecto a la mujer como ente puramente reproductivo.

Ahora bien, ¿Dónde empiezan a configurarse estos argumentos?, pues es desde aristas filosóficas como la de Aristóteles, cuestionado y citado por Badinter (1981), “En cuanto a la ciudadana, cualquiera sea su edad es esencialmente inferior al hombre. Desvalorizada desde el punto de vista metafísico, dado que encarna el principio negativo, la materia (en oposición al hombre que personifica la forma, principio divino sinónimo de pensamiento e inteligencia), se considera que la mujer desempeña una función secundaria incluso en la concepción. Semejante a la tierra que ha de ser sembrada, su único mérito reside en ser un buen vientre. Como su capacidad de deliberación es débil, el filósofo deducía, lógicamente, que no era el caso de tener en cuenta su opinión. La única virtud moral que le

reconocía era la de «vencer su dificultad para obedecer». Su honor estribaba en un «modesto silencio». (Badinter, 1981).

Es decir, ya no basta con asignar el rol biológico y reproductivo exclusivamente en la mujer, sino que además es desvalorizado como algo importante, ya que según esta postura biológica, sólo la mujer actúa como mero receptáculo de una vida.

En esta postura también se asocia a la mujer con una mayor sensibilidad física que el hombre, puesto que aparentemente el rol de éste es más racional, es precisamente lo que critica De Beauvoir (1949) quien plantea que “La mujer tiene ovarios, un útero; he ahí condiciones singulares que la encierran en su subjetividad; se dice tranquilamente que piensa con sus glándulas. El hombre se olvida olímpicamente de que su anatomía comporta también hormonas, testículos. Considera su cuerpo como una relación directa y normal con el mundo que él cree aprehender en su objetividad, mientras considera el cuerpo de la mujer como apesadumbrado por todo cuanto lo especifica: un obstáculo, una cárcel.”(De Beauvoir, 1949). Como el cuerpo del hombre no está preparado biológicamente para albergar otro ser humano, éste inmediatamente se desliga de lo reproductivo y de la sensibilidad como aspectos fuera de lo masculino.

Para que la mujer prevenga la idea de solo de cuestionarse si ser madre o no y minar su acceso a nuevas oportunidades de desarrollo distintas a la maternidad, esta postura biológica busca nuevos mecanismos de opresión pues “No se podría obligar directamente a la mujer a dar a luz: todo cuanto se puede hacer es encerrarla en situaciones donde la maternidad sea para ella la única salida; la ley o las costumbres le imponen el matrimonio, se prohíben los procedimientos anticonceptivos y el aborto, se prohíbe el divorcio. Es imposible considerar a la mujer exclusivamente como una fuerza productiva: para el hombre es una compañera sexual, una reproductora, un objeto erótico, una Otra a través de la cual se busca a sí mismo.” (De Beauvoir, 1949). Es precisamente donde la autora dice que no sólo es el hombre el que segrega a la mujer a su rol biológico productivo, si no que se ampara a través de la ley o las normas sociales, morales y religiosas, para restringirle el camino alternativo de desarrollo a sólo lo materno.

Entonces sucede que la mujer en base a esta postura biológica, ni siquiera ha tenido poder de decisión, ya que, siguiendo a De Beauvoir “Desde el origen de la Humanidad, su privilegio biológico ha permitido a los varones afirmarse exclusivamente como sujetos

soberanos; jamás han abdicado de ese privilegio; en parte han alienado su existencia en la Naturaleza y en la mujer; pero en seguida la han reconquistado; condenada a representar el papel del Otro, la mujer estaba igualmente condenada a no poseer más que un poder precario: esclava o ídolo, jamás ha sido ella misma quien ha elegido su suerte. (...) son ellos quienes deciden si sus divinidades supremas serán hembras o machos; el puesto de la mujer en la sociedad es siempre el que ellos le asignan; en ningún tiempo ha impuesto ella su propia ley.” (De Beauvoir, 1949) Todo esto demuestra que el arraigo que ha tenido esta postura es claramente desfavorable para la mujer, la restringe a un rol productivo, la aminora en otras capacidades y se respalda por el poder coercitivo de leyes o posiciones morales creadas por los propios hombres.

La postura biológica expuesta naturaliza el rol de la mujer a lo reproductivo, por lo tanto para cuestionarla, es necesario realizar una crítica desnaturalizada, así “Es preciso volver a repetir una vez más que, en la colectividad humana, nada es natural, y que, entre otras cosas, la mujer es un producto elaborado por la civilización: la intervención de otro en su destino es original; si esa acción estuviese dirigida de otro modo, desembocaría en un resultado completamente diferente. La mujer no es definida ni por sus hormonas ni por misteriosos instintos, sino por el modo en que, a través de conciencias extrañas, recupera su cuerpo y sus relaciones con el mundo” (De Beauvoir, 1949). Esta afirmación hace relación entonces con que no es algo natural ser madre, si no que a criterio de las relaciones que hace la mujer con el mundo, se construye socialmente la figura inseparable de la mujer madre, así la postura biológica es sólo algo elaborado por esta relación humana.

De esta postura biológica criticada y paulatinamente superada por la mujer, es que se arraiga también el concepto de propiedad privada, que tiene su origen en las sociedades primitivas sedentarias “En esta división primitiva del trabajo, los dos sexos constituyen ya, de algún modo, dos clases; entre estas clases hay igualdad; mientras el hombre caza y pesca, la mujer permanece en el hogar; pero las tareas domésticas entrañan una labor productiva: fabricación de vasijas de barro, tejidos, faenas en el huerto; y por ello la mujer tiene un importante papel en la vida económica. Con el descubrimiento del cobre, del estaño, del bronce, del hierro, y con la aparición del arado, la agricultura extiende su dominio (...). Entonces el hombre recurre al servicio de otros hombres a los cuales reduce a esclavitud. Aparece la propiedad privada: dueño de los esclavos y de la tierra, el hombre se convierte también en propietario de la mujer. Es «la gran derrota histórica del sexo

femenino».” (De Beauvoir, 1949). Surge entonces la propiedad privada, que tal como señala la autora, es la derrota para las mujeres, ya que inmediatamente la encierra en el mundo de lo privado dejando los asuntos de lo productivo para el hombre y las relaciones sociales que aquello involucra. No sólo es un concepto que separa roles entre hombres y mujeres, si no que hace que la mujer pase a ser una cosa más del hombre.

¿Qué tiene que ver esto con lo materno?, pues que ahora se legitima no solo biológica sino que legalmente el rol “indiscutible” de reproducción en la mujer. Una vez que el hombre se sedentarizó y empezaron a forjarse las primeras sociedades y ciudades en la antigüedad, “Los poderes del jefe de la familia se encuentran prácticamente inalterados en la Antigüedad, aunque atenuados en la sociedad griega y acentuados entre los romanos. Ciudadana de Atenas o de Roma, la mujer conservaba durante toda su vida una condición de menor, que difería en poco de la de sus hijos” (Badinter, 1981).

Además la mujer no sólo está sometida a la voluntad del hombre-esposo, si no que a la de hombre-padre o a cualquier figura masculina familiar o no, que decide por ella su vida y su patrimonio cuando el esposo se ausenta, De Beauvoir señala “se afirma el derecho patriarcal (...): La mujer va a quedar estrechamente sometida al patrimonio y, por consiguiente, al grupo familiar: (...) su existencia transcurre en la incapacidad y la servidumbre. (...) está excluida de los asuntos públicos, todo «oficio viril» le está rigurosamente prohibido; y en su vida civil es una eterna menor. No se le niega directamente su parte en la herencia paterna, pero le impiden disponer de ella por un medio indirecto: se la somete a la autoridad de un tutor.” (De Beauvoir, 1949) De este modo la división de roles, la relega a ni siquiera tener el poder de la voluntad, como un objeto más que no se puede emancipar de la figura del hombre en sí, independiente si es o no su esposo.

Así es que la evolución del rol de la mujer en la sociedad puede ser plasmada en lo siguiente “Siempre han sido ellos quienes han tenido en sus manos la suerte de la mujer, (...) Cuando han reverenciado a la diosa-madre ha sido porque la Naturaleza los atemorizaba; tan pronto como el útil de bronce les ha permitido afirmarse frente a ella, han instituido el patriarcado; el estatuto de la mujer lo define entonces el conflicto entre la familia y el Estado; (...) lo que ha acarreado la tutela de la mujer casada ha sido el régimen social fundado en la propiedad privada, y la revolución técnica realizada por los hombres es lo que ha emancipado a las mujeres de hoy. Ha sido una evolución de la ética masculina lo que ha determinado la

reducción de las familias numerosas mediante el birth control y ha liberado parcialmente a la mujer de las servidumbres de la maternidad” (De Beauvoir, 1949) Lo cuestionable acá, es que si bien, los primeros reglamentos en la antigüedad como en la edad media, eran bastante machistas y subordinaban a la mujer, aun hoy cuando ésta logra alcanzar mayor autonomía, la crítica que hace entonces De Beauvoir (1949), es que esto se debe a las decisiones de los hombres, como la necesidad de incluir a la mujer en el campo laboral por los avances técnicos, como el control de la natalidad, para un fin poblacional general, donde es ella, quien debe tomar los mayores resguardos anticonceptivos.

2.1.2 Desde el mito del instinto materno hasta el concepto Childfree

Uno de los argumentos para que las mujeres durante su vida lleguen a ser madres, aunque no tengan deseos de serlo, es que conforme avanza su edad les dicen que les nacerá el llamado instinto materno, por lo tanto igual quieran o no deben ser madres porque su naturaleza de mujer instintiva lo señala. Sin embargo, hay una posición tanto teórica - histórica que realizan autoras como Badinter (1981) y De Beauvoir (1949), que desmitifican el instinto materno con diversos argumentos.

En un contexto histórico se plantea que “Dada la elevada tasa de la mortalidad infantil hasta fines del siglo XVII, si la madre se apegara intensamente a cada uno de sus niños con toda seguridad moriría de tristeza.” (Badinter, 1981), en ese momento la muerte de los hijos no era asociado a un gran sentimiento de apego madre-hijo, ni una vivencia de duelo prologado por la muerte de uno de ellos, ya que las enfermedades y contexto sanitario de la época, hacían que estuviera esa elevada tasa de mortalidad.

Sin embargo, lo anterior no se opone a que las madres de la época tuvieran algún otro tipo de vínculo con sus hijos, especialmente con los primogénitos varones, haciendo una clara diferenciación con el resto de sus hijos, más que por un apego maternal, por una relación de conveniencia, tal como se señala la autora a continuación, quien se pregunta “¿Dónde está en ese sentimiento selectivo el amor maternal, del que se dice con tanta soltura que existe en todas partes y en todos los tiempos? La preferencia por el mayor no es inocente, y es probable que no sea natural. (...) esta ternura maternal se fundaba en un vigoroso sentido de la previsión, cuya presencia registra por una vez: si el padre se muere antes que la madre y ésta se ve reducida a la impotencia, ¿de quién dependerán su supervivencia, su vejez y su felicidad sino del heredero? Necesitamos tener buenas relaciones con aquel de

quien depende nuestra suerte.” (Badinter, 1981). Aparece entonces uno de los prejuicios más escuchados, que es que los hijos son para tener a alguien que acompañe en la vejez a la mujer, que antes, más que un prejuicio como ahora, era literalmente una misión que se proponía la madre para mantener un buen trato con sus hijos.

Ahora bien, en la Europa occidental del siglo XVI y XVIII, no todas las mujeres se podían desentender de las tareas de la maternidad, por lo tanto las primeras mujeres en plantear que su vida social o estatus, no se complementaba con la crianza de los hijos, fueron las mujeres ricas o de la aristocracia, que contaban con medios para dejarles a otros esa labor y continuar con su vida mundana, así “Ante todo, las mujeres (y las familias) que se consideraban superiores al vulgo creían que era poco honroso amamantar ellas mismas a sus hijos. Hacía tiempo que las damas de la nobleza daban el ejemplo en este sentido, de modo que esa negligencia no tardó en convertirse en un rasgo de distinción para los demás. Dar el pecho al hijo significaba reconocer que no se pertenecía a lo mejor de la sociedad.”(Badinter, 1981). Por lo tanto la derivación de las tareas maternas se convertía en una costumbre, en las mujeres de la época. Así entonces las mujeres ricas fueron las pioneras en plantear un rechazo a la maternidad, desde una postura claramente de la liviandad de realizar una mejor “vida social”, más que por una justificación más profunda.

Así, “En Francia las aristócratas fueron las primeras en practicar el arte de vivir sin niños. Libres de preocupaciones materiales, disponían de tiempo y dinero en abundancia (...) Considerando tal vez que emplearían mejor su tiempo ocupándose de algo que no fuera lo que cualquier mujer podía hacer en su lugar por dinero, hicieron alarde de su voluntad de distinción y de poder.” (Badinter, 1981). Se jactaban frente a las mujeres menos favorecidas de la ventaja de no tener que criar, y que ellas tenían los recursos para no hacerlo y de este modo tener un estatus distinto, esto queda claro con la mujer de la urbe, pero la campesina rica, aun teniendo los recursos no podía optar a ese privilegio.

Así “Aunque tenga recursos para dedicarse a otra cosa, la campesina no tiene oportunidades de hacerlo. Sale poco de su granja y de sus tierras, y sería muy mal visto que abandonara a su bebé por un libro, suponiendo que sepa leer. Nada ni nadie puede llevarla a un terreno que no sea la maternidad. (...). Toda su virtud (su valor) reside en su modestia, (...) a lo sumo ejerce poder sobre sus hijos, sobre el criado y el corral. Como a ella no llega ninguna solicitud exterior, se mantiene apegada a sus funciones tradicionales,

que algunos llaman naturales.” (Badinter, 1981). Es interesante el fenómeno que se da en estas mujeres, ya que aparentemente teniendo condiciones económicas similares, su contexto de cultura de campesina y mujer de ciudad, hace que éstas últimas se cuestionen y decidan sobre la opción de criar o no, mientras que las campesinas se mantienen en roles tradicionales, debido a la menor conexión con la urbe, por lo tanto se limitan a conocer a mujeres de su mismo estatus social, que cuestionen la maternidad y la contagien con esas ideas.

Es allí entonces que en la raíz de este cuestionamiento materno, planteaba que las pioneras sólo lo hacían por estatus y darse el lujo de no criar por tener dinero, sin embargo estas mujeres tenían una ambición más, lograr acercarse al saber y conocimiento que tenían los hombres a costa de la negación de la maternidad. Así, “las mujeres acomodadas de las ciudades tuvieron todas las tentaciones que pudieran distraerlas de esas funciones tradicionales. Al menos aparentemente encontraron durante un largo período su felicidad antes de darse cuenta de que tal vez habían sido absorbidas. No cabe duda de que pensaban acceder al poder compartiendo por partes iguales el saber reservado antes a los hombres. Obligadas a constatar su fracaso, han de abandonar la partida para jugar otra.” (Badinter, 1981). Si se compara aquello con la realidad actual, que en el pasado simplemente era acceso al conocimiento o el saber, hoy se puede traducir al acceso a los estudios superiores, poder político o trabajos que tradicionalmente son ejecutados por hombres y que mujeres quieren realizar, donde la maternidad pareciera ser un dilema constante.

Lo anterior no quiere decir que todas las mujeres de la época desistieran de ser madres por tener más conocimiento, sino que aquellas que lo hacían sólo por estatus social, también se mantenían, pero todas con distintas razones, tal como lo expone Badinter (1981) en su teoría sobre el instinto materno “las motivaciones tradicionales que las mujeres invocan o simulan para no ocuparse de sus hijos, (...) giran en torno de dos razones (...) Por una parte, el egoísmo que les hace preferir su libertad y su persona a cualquier otra cosa; por otra, el amor propio que les impide circunscribir su dignidad de mujeres a los límites de la maternidad. Así es como se han revelado tres tipos de mujeres (...) Para unas, la libertad es hacer lo que quieren cuando quieren. En ese caso, el niño es un impedimento material a esa vida de placer. (...) En cuanto a las mundanas, si invocan la libertad no es ya para hacer lo que quieran y cuando quieran. (...) Su libertad consiste en someterse lo más

enteramente posible a las modas y a los imperativos sociales. (...) se apresuran a obedecer a todos los caprichos de la clase dominante. (...) Las «mujeres filósofas» (...) Tienen de las primeras el egoísmo, (...). Como las segundas, hacen ostentación de un gran deseo de libertad. (...) el término de libertad es sinónimo de verdadera autonomía y de independencia respecto del modelo femenino más difundido, signo de una triple servidumbre: la maternidad que las somete al hijo, la vida conyugal que las somete al marido, la vida mundana que las somete a un código.” (Badinter, 1981). Éste último tipo de mujeres “las filosofas”, de aquella época se podrían comparar con las mujeres profesionales de la realidad actual, que priorizan su libertad de no ser madre, pero no desde la liviandad de las antiguas aristócratas ni con el arribismo de las antiguas mundanas, si no con una razón profunda de cambio, de perfeccionarse en sus carreras, de vivir su vida ajena a los mandatos tradicionales.

Ahora bien, ¿en qué momento de la historia, empieza a configurarse la actual tradición del instinto materno, el concepto de la buena madre, si antes como lo confirma lo descrito hasta aquí, no era una obligación o prioridad para las mujeres?, de hecho ni siquiera existía tal postura, entre el siglo XV al XVII. Pues bien, los responsables son sin duda los mandatos morales, religiosos y filosóficos que empezaron a configurarse sobre cómo debía ser una familia y sociedad.

Entre estos mandatos Badinter (1981) plantea que “La mujer de fines del siglo XVIII y sobre todo la del siglo XIX aceptó con mayor o menor rapidez, según fuera rica, acomodada o pobre, la función de buena madre. En 1762 Rousseau y otros habían abierto una pequeña brecha, pero todavía quedaban por ocupar muchas plazas fuertes en el corazón de las mujeres; casi cien años hicieron falta para borrar el grueso del egoísmo y la indiferencia maternal. Todavía en el siglo XX se siguió censurando implacablemente la negligencia de la mala madre.” (Badinter, 1981). Las nuevas posturas filosóficas de la época, empezaron a darle importancia al rol de la mujer-madre en la crianza de los hijos, si alguna si quiera manifestaba alguna molestia era catalogada de negligente o mala madre. Lo que para la sociedad era muy mal visto.

Así desde comienzos del siglo XIX, “comienza una nueva manera de vivir, (...) Su eje es «el interior», que conserva el calor de los vínculos afectivos familiares. La familia moderna se organiza en torno de la madre, que adquiere una importancia que antes no había tenido

nunca” (Badinter, 1981). Así desde ese momento la maternidad o la concepción que se tenía de ella, se transforma a algo casi de un nivel sagrado para la mujer y la sociedad, por tanto “La maternidad se transforma en una función gratificante porque ahora está cargada de ideal. El modo como se habla de esta «noble función» con un vocabulario sacado de la religión (es corriente evocar la «vocación» o el «sacrificio» maternal) señala que a la función de madre se asocia un nuevo aspecto místico. La madre es comparada de buena gana con una santa, y la gente se habitúa a pensar que una buena madre es «una santa» (Badinter, 1981). Esta cosmovisión se mantiene fuertemente arraigada hasta hoy, considerando que la mujer ha ido accediendo al trabajo y los estudios, pareciera ser que el rol de madre, es preponderante ante todas las demás cosas que una mujer pueda hacer en su vida.

Ahora, antes de llegar a la opción de las mujeres que son profesionales y no quieren tener hijos, están aquellas ubicadas en un punto intermedio que aun siendo madres, no dejaron de lado sus carreras profesionales, a tales mujeres, también la sociedad las critica por no otorgarle el tiempo necesario a sus hijos, suelen ser las “desnaturalizadas”, si se considera que la “cosmovisión de la maternidad” actual es un proceso natural que toda mujer debiese atravesar en su vida. Así es como para Badinter (1981) “Las mujeres que se niegan a sacrificar ambiciones y deseos por el bienestar del niño son demasiado numerosas como para encasillarlas en las excepciones patológicas que confirmarían la regla. Estas mujeres que se realizan mejor fuera que dentro de sus casas suelen ser las que se han beneficiado de una instrucción de nivel superior y pueden esperar el máximo de satisfacciones de su oficio. Sería fácil ironizar diciendo que las más cultivadas son las más «desnaturalizadas». Esto no resolvería nada. La educación de las mujeres es irreversible, y si tuviéramos que hacer el retrato anticipado de las mujeres del futuro no cabe duda de que las imaginaríamos aún más desnaturalizadas, poseedoras al igual que sus compañeros del saber y el poder.” (Badinter, 1981) El conocimiento y el acceso a mejores oportunidades, hacen que las mujeres se independicen del rol madre-mujer y al menos constituyan un espacio de desarrollo personal, para ellas mismas.

Por lo tanto, con respecto a la postura teórica - histórica expuesta sobre la existencia o no del instintito maternal, Badinter (1981), concluye que realmente se trata de un mito, ya que “Al recorrer la historia de las actitudes maternas, nace la convicción de que el instinto maternal es un mito. No hemos encontrado ninguna conducta universal y necesaria de la madre. Por el contrario, hemos comprobado el carácter sumamente variable de sus

sentimientos, de acuerdo con su cultura, sus ambiciones, sus frustraciones. (...) el amor maternal es sólo un sentimiento, y como tal esencialmente contingente, aunque sea una conclusión cruel. Este sentimiento puede existir o no existir; puede darse y desaparecer. (...) Todo depende de la madre, de su historia y de la Historia. No, no existe ninguna ley universal en este terreno que escapa al determinismo natural. El amor maternal no puede darse por supuesto. Es un amor «no incluido».” (Badinter, 1981) Con esto entonces se desmitifica la obligatoriedad de todas las mujeres a ser madre, que el instinto no existe, sino que lo que existe es una posibilidad de decidir ser madre y que la forma en que la mujer exprese su maternidad puede variar acorde al contexto histórico, pero si hay que considerar una cosa importante en toda esta reconstrucción histórica planteada, en el contexto actual del siglo XXI, se sigue recriminando a las mujeres que optan por la no maternidad, bajo la lógica de esta cosmovisión construida social y moralmente de ser madre como algo trascendental en la vida todas las mujeres.

Si se desmitifica el instinto materno y la obligatoriedad moral de ser madre a todas las mujeres ¿Por qué esta tan arraigado en la actualidad el duopolio indisoluble de ser mujeres-madres? Aquí es donde, más que una explicación histórica, como la anterior, se trata de la reproducción de patrones sociales de la maternidad, por intermedio de la crianza de los hijos, sobre todo de las hijas, De Beauvoir (1949), cuestiona el modelo de educación que se tiene con las mujeres en las etapas primarias de su ciclo vital (niñez y adolescencia) y como esto trae consecuencias en las etapas de la adultez de la mujer y las encasilla como los sujetos responsables en su totalidad de la maternidad.

Empezando por inocentes juegos de infancia “La niña comprueba que el cuidado de los hijos corresponde a la madre, y así se lo enseñan; los relatos oídos, los libros leídos, toda su pequeña existencia, se lo confirma; se la estimula a extasiarse ante aquellas riquezas futuras, le dan muñecas para que ya adopten un aspecto tangible. Su «vocación» le es dictada imperiosamente.”(De Beauvoir, 1949), sin cuestionamientos, como algo natural, las niñas juegan a ser madres imitando lo que observan en su contexto familiar. Entonces “la mujer pasa, (...), por diversas fases. De niña, (...) encuentra en la muñeca, presente en el hijo por venir un objeto a poseer y a dominar. De adolescente, ve en él, por el contrario, una amenaza contra la integridad de su preciosa persona. O bien la teme al mismo tiempo que la desea, lo cual conduce a fantasmas de embarazo y a toda suerte de angustias. (De Beauvoir, 1949).

Hasta ahí la corta vida de la mujer, esta encasillada a la crianza, como un juego de infancia y al miedo de un embarazo en la adolescencia, la pregunta es donde queda su desarrollo personal, la opción a que ella decida qué hacer con su vida. Es ahí, donde nuevamente su carrera o el trabajo de la mujer quedan relegados a segundo plano, porque en algún momento cuando esta niña-adolescente crezca florecerá su “instinto materno”, pero ¿dónde empieza esta idea? Para De Beauvoir, (1949) “la mistificación empieza cuando la religión de la Maternidad proclama que toda madre es ejemplar. Porque la abnegación maternal puede ser vivida con perfecta autenticidad; pero, de hecho, ese es un caso raro. Por lo común, la maternidad, es un extraño compromiso de narcisismo, de altruismo, de sueños, de sinceridad, de mala fe, de abnegación, de cinismo.”, es decir, el ser madre otorga una especie de grado o mejor estatus simbólico a la mujer, ya no sólo es un ser humano independiente, ahora es madre, por lo tanto debe responder a otros valores, en pro de otra persona que depende de ella.

Previamente, se señaló a la mujer intermedia que es madre, pero que no deja de lado su desarrollo profesional, es decir que la maternidad pretenda que las mujeres en todo momento expresen abnegación y felicidad con ese rol, que no tengan tiempo de desahogarse y sincerarse con ellas mismas, ya que “la idea de que la maternidad basta, en todo caso, para colmar a una mujer: no hay nada de eso. Hay multitud de madres que son desdichadas y están agriadas e insatisfechas.” (De Beauvoir, 1949), es decir el concepto materno es tan elevado socialmente que no deja a las mujeres, que ya tuvieron hijos, de quejarse en algún momento de su situación, sin tacharlas por eso de malas madres o irresponsables. Por lo tanto, “no existe el «instinto» maternal: en ningún caso es aplicable ese vocablo a la especie humana. La actitud de la madre es definida por el conjunto de su situación y por el modo en que la asume.” (De Beauvoir, 1949). Es decir, cada mujer ve cómo cría a otro ser humano o si simplemente elige no criar a nadie.

Ahora, donde nace la diferencia y el interés también de estudiar a las mujeres que deciden no tener hijos, precisamente en cómo la sociedad mira de forma desigual a ambos tipos de personas como si fueran mujeres distintas por ser madres o no, siendo que son ambas del mismo género y aquella decisión no debería influir, ya que “Existe una mala fe extravagante en la conciliación del desprecio con que se mira a las mujeres y el respeto con que se rodea a las madres. Constituye una paradoja criminal rehusar a la mujer toda actividad pública, cerrarle las carreras masculinas, proclamar en todos los dominios su incapacidad y

confiarle, al mismo tiempo, la empresa más delicada y más grave de cuantas existen: la formación de un ser humano.” (De Beauvoir, 1949). Claro, cuando se trata del mundo privado y la familia a la mujer-madre se la categoriza en una posición altísima, pero al mismo tiempo, la mujer cuando se sumerge en el mundo de lo público es discriminada y segregada sólo por el hecho de serlo y nadie se acuerda si es madre o no.

¿De qué se trata toda esta descripción de la influencia de la crianza de la mujer y de la mitificación del instinto materno?, es en la forma en que la sociedad le hace ver la vida, a ambos sexos, “Ya se ha visto que la inferioridad de la mujer procedía originariamente de que, en principio, se ha limitado a repetir la vida, mientras el hombre inventaba razones para vivir, más esenciales a sus ojos que la pura ficción de la existencia-, encerrar a la mujer en la maternidad sería perpetuar esa situación.” (De Beauvoir, 1949) Es decir, la reproducción de la vida se le ha relegado históricamente a la mujer y la producción al hombre, la maternidad como concepto en que sólo la mujer es la ama y señora de la crianza, perpetúa, como señaló la autora, las discriminaciones en el terreno de lo público, por ello algunas mujeres deciden romper con el ciclo reproductivo e insertarse por completo en lo productivo a la par del hombre, permitirse soñar, más allá de la maternidad.

Una vez desmitificado el instinto materno, las mujeres que deciden no tener hijos, como todo grupo humano que comparte algo en común, se ha tratado de clasificar con algún concepto o nombre. Si antiguamente era un idea solamente, luego de la masificación de los anticonceptivos, la maternidad definitivamente se transformó en una opción para las mujeres, pero si las que deciden concebir tienen el nombre de madres, las mujeres que no lo hacen, ¿Cómo se les define en la actualidad?

Primeramente se partió por crear un concepto de negación a la palabra madre, así desde el mundo anglosajón, nace el movimiento de las “NOMO”, que significa lo siguiente ““No” viene de Not y “Mo” viene de Mother, es decir, Not Mother o en español No Mamá. El término NoMo fue acuñado en 2011 por Jody Day, una escritora inglesa que no pudo tener hijos por problemas de fertilidad y a raíz de ello creó una gran comunidad online para mujeres en sus mismas circunstancias. Sin embargo, una NoMo también puede serlo por elección y la generación actual de mujeres jóvenes lo prueba.” (Revista Nueva Mujer, 2016)

Así esta nueva generación las NoMo “ha ocasionado polémica en todo el mundo, pues cada día más mujeres han decidido no ser mamás. Tan sólo en Inglaterra, Irlanda, Estados Unidos, Canadá y Australia, una de cada 5 mujeres está llegando a la edad de 40 años sin tener hijos.” (Frías, 2015). Por lo tanto éstas no-madres estarían agrupadas en torno a la opción biológica vinculada propiamente al acto de ser madre, sin embargo, hay una diferencia cuando lo que se cuestiona va más allá de lo biológico, desde allí se desprendería un concepto más amplio referido al fenómeno de la “no-maternidad”.

Así, se utilizará el concepto “no-maternidad” para hacer referencia a las mujeres que en edad reproductiva no tienen hijos/as, por elección o no, a sabiendas que es un concepto discutible y cargado de ideología, pero lo marcamos como un punto de partida para ubicarnos en los debates sobre la maternidad como mandato, como definición de lo femenino y como institución.” (Anzorena y Yáñez, 2013). De este modo ya no es solo no decidir ser madre, si no que ahora esta decisión viene ser una respuesta de algunas mujeres en oposición a lo que representa la institución de la maternidad como construcción social.

¿En qué se justifica entonces la respuesta a la no maternidad?, “La maternidad se percibe así como natural para las mujeres, como un deseo inevitable, incuestionable y central en la construcción de una “feminidad normal”. Entonces, las mujeres adultas que deciden no ser madres son frecuentemente vistas y tratadas como anormales, y la “no-maternidad” voluntaria es percibida como egoísmo y una desviación aberrante, antinatural y antifemenina, a tal punto que ni siquiera existe un término que nombre de manera afirmativa a las mujeres que no son madres por voluntad.” (Anzorena y Yáñez, 2013). Vuelve la redefinición de la no-madre, la no-maternidad desde una conceptualización negativa, que no tendría por qué serlo, pero que desde lo simbólico, sólo con mencionar estos conceptos descritos, es como la no-madre, es la no-mujer, es lo negativo, lo opuesto, lo malo, no necesariamente lo diferente.

Entonces tratando de buscar un concepto adecuado que reúna a este nuevo grupo, surgieron los llamados “Dinky” (Amadeo, 2013), que es “un término que surgió en los 80 y que proviene de la sigla inglesa para double-income; no kids (sueldo doble sin hijos). Así se denomina a las personas que no quieren ser padres para poder dedicarse exclusivamente a sus carreras laborales y a su vida personal. Algunos atribuyen esta

decisión a diversos motivos, como su incapacidad económica, la sobrepoblación mundial o la dura realidad del mundo en la que deberá vivir ese niño. Los críticos de estas personas aseguran que son seres egoístas y hedonistas, que dejan de lado los valores de la familia y se dedican sólo al consumismo”. (Amadeo, 2013). Cuestionados, mal mirados, los Dinkys son parejas que deciden vivir sin hijos, sus motivos pueden ser variados, pero no dejan de ser un importante cuestionamiento a la institución de la maternidad, ahora bien, para decidir no tener hijos no necesariamente puede ser una elección de la pareja, ya que puede ser que ambos no estén de acuerdo, entonces nuevamente este concepto de los Dinky, parece solo agrupar a las parejas, por lo tanto se necesitaría de un nuevo concepto que agrupe a todo tipo de personas en edad adulta y reproductiva que no deseen tener hijos, hombres, homosexuales y por supuesto mujeres que con o sin pareja elijan esta opción de vida.

Finalmente emerge un nuevo concepto que es “Childfree” (Martin 2014), que en castellano se podría traducir como “libre de hijos” o como “Sin hijos por elección”, así “No es muy complicado entender en qué consiste este innovador movimiento: representa a aquellas personas que han decidido no tener hijos y entienden la vida sin la maternidad o la paternidad. Los niños, la descendencia no forma parte esencial de la vida de estas personas.” (Martín, 2014). Lo curioso de este concepto es que más allá de una definición que logra agrupar a las personas que deciden no ser padres, es que se ha ido transformando en todo un movimiento social, mucho más masificado en el mundo anglosajón que latinoamericano, sobre todo por las redes sociales virtuales, existen páginas web donde se intercambia información, artículos, grupos en Facebook donde comparten sus testimonios tanto de cosas positivas de su modo de vivir como a veces discriminaciones frente a los que son padres, en una sociedad en la que cuesta que los acepten.

Para Martín (2014) existen diversos motivos para que una persona se convierta en un Childfree, algunas pueden ser “1. Razones personales. Falta de instinto maternal, desagrado ante la presencia de niños, no tener una razón de peso para tener un hijo. 2. Miedos y riesgos. Miedos relacionados con la salud de los futuros bebés y de la propia madre, miedo al parto, al cambio físico, miedo a la mortalidad infantil, miedo a perder calidad de vida, etc. 3. Razones ideológicas o filosóficas. En este apartado entran las ideas personales de cada persona y la visión del mundo: si no se desea un hijo, no debe tenerse, preocupación por la superpoblación y la ecología, escasez de recursos. Una superlativa

inconformidad con el mundo que les rodea, deterioro social y cultural, sufrimiento, dolor, etc. En resumen, evitar las situaciones desagradables que conlleva la vida.”

Es decir, lo que no se sabe es si esos motivos coinciden o no con las mujeres chilenas, en el caso de esta investigación y si ellas conocen o no el concepto Childfree, ya que pueden coincidir con este pensamiento, pero sin saber que tiene un nombre, más aun saber cómo una vez que eligen este estilo de vida, se han enfrentado a la sociedad tanto en el ámbito público como privado y qué es lo que han debido enfrentar.

2.1.3 Las mujeres que deciden no tener hijos entre la normativa y el conflicto

Una vez escudriñado en la historia de la mujer en su rol como reproductivo, en el mito del instinto maternal y en las diversas conceptualizaciones actuales que tienen este nuevo grupo de mujeres que deciden no tener hijos, emerge el siguiente paso, que es cómo éstas mujeres lidian con esta decisión, en una estructura social pensada desde lo teórico y normativo para la familia tradicional, generando conflicto desde lo público y a la vez nuevas formas de compensación para convivir y trabajar.

En primer lugar la sociedad está constituida por ciertas normas ya sean explícitas como implícitas que los seres humanos deben acatar o regirse dentro de ellas, ahora en el tema de investigación, como las protagonistas son las mujeres, éstas se mueven dentro de las llamadas normas de género que constituyen lo cotidiano como también lo público desde las políticas gubernamentales. En este sentido para Butler (2004) “La idea de que el género es una norma requiere una mayor elaboración. Una norma no es lo mismo que una regla, y tampoco es lo mismo que una ley. Una norma opera dentro de las prácticas sociales como el estándar implícito de la normalización. Aunque una norma pueda separarse analíticamente de las prácticas de las que está impregnada, también puede que demuestre ser recalcitrante a cualquier esfuerzo para descontextualizar su operación. Las normas pueden ser explícitas; sin embargo, cuando funcionan como el principio normalizador de la práctica social a menudo permanecen implícitas, son difíciles de leer; los efectos que producen son la forma más clara y dramática mediante la cual se pueden discernir.” Por ejemplo, implícitamente como el Estado o las políticas sociales de los gobiernos están pensadas normativamente para la familia tradicional, explicitan la norma de que todos los ciudadanos tienen derecho a acceder a una vivienda, pero a la hora de postular a una casa y observar los requisitos, implícitamente van quedando más lejos de acceder un subsidio

aquellas personas solteras o parejas que no tienen hijos, en privilegio de las que tienen hijos por el mayor bienestar del menor u otras normas implícitas.

Lo anterior entonces se relaciona a que ciertos tipos de familias que no corresponden a la norma de la familia tradicional que “accede” más a una casa que la otra. Si se piensa desde las políticas de género que fomentan el trabajo en la mujer, sucede algo parecido, se les pagan subsidios o se les asignan cuidadoras a los niños, mientras ellas hacen un curso de capacitación, no se libera a la mujer de su rol de madre mientras se capacita, porque el niño sigue ahí presente, porque se cree que esa es la política de género correcta, cuando al mismo tiempo solo perpetúa el rol de crianza sólo en la mujer, en vez de involucrar al hombre por ejemplo, o en aquellos cursos de capacitación se privilegia a la mujer madre su acceso y la que no tiene hijos, puede quedar fuera porque tiene mayor puntuación.

Así estas son normas sociales y públicas, así según Butler (2014) “La norma parece ser indiferente a las acciones que rige, con lo cual solo quiero decir como que la norma parece tener un estatus y un efecto que son independientes de las acciones gobernadas por la norma. La norma rige la inteligibilidad, permite que ciertos tipos de prácticas y acciones sean reconocibles como tales imponiendo una red de legibilidad sobre lo social y definiendo los parámetros de lo que aparecerá y lo que no aparecerá dentro de la esfera de lo social. La cuestión de qué significa estar fuera de la norma plantea una paradoja al pensamiento, porque si la norma convierte el campo social en inteligible y normaliza este campo, entonces estar fuera de la norma es, en cierto sentido, estar definido todavía en relación con ella”. (Butler, 2004). Por lo tanto pareciera ser que las mujeres que deciden no tener hijos, se encuentran precisamente fuera de las normas, no sólo las sociales, si no que las que permiten su acceso a la esfera pública, condicionándolas a ser madres, para obtener un beneficio.

¿Qué es lo que sucede después? Generalmente las normativas sociales empiezan a generar conflicto entre este nuevo grupo de mujeres y las políticas gubernamentales, desencadenando un problema en condiciones desiguales, ya que las mujeres Childfree se alejan del estereotipo de mujer-madre que el Estado en su mayoría privilegia y por lo tanto sólo constituyen un grupo minoritario para los gobiernos por lo tanto desde la normativa, tienen menor importancia. Pero ¿Qué es el conflicto?, “se concibe como un fenómeno natural en toda sociedad, es decir, se trata de un hecho social consustancial a la vida en

sociedad. Así mismo, las disputas son una constante histórica, puesto que han comparecido en todas las épocas y sociedades a lo largo de los tiempos. Incluso, el cambio social que determina toda la dinámica de la vida de los seres humanos es una consecuencia que debe ser imputada de modo mayoritario, aun cuando no de manera absoluta, al conflicto.” (Silva, 2008). El conflicto siempre está presente de algún modo, independiente de la época y tipo de sociedad, pero basta de dejar de verlo como algo negativo, pues éste aparece para luego transformar algo que no estaba considerado desde las normativas sociales establecidas, así si las mujeres Childfree piden algún espacio o ser consideradas por la sociedad y si eso genera algún tipo de conflicto con lo público u otros ámbitos, hay que identificar de que conflicto se habla, para buscar la solución o transformación.

Cuando se habla de conflicto este siempre representa algo relacionado al poder, si se traslada a esta investigación se trata del poder de las mujeres, del poder de decidir sobre su cuerpos y la reproducción, del poder de tener acceso a una vivienda, capacitación o trabajo sin que se considere su opción de madre o no, del poder ser escuchadas y el poder del respeto a una opción diferente. En este sentido, se evidencian dos grandes tipos de conflictos que discuten el poder, están los conflictos de índole marxista y los liberales, donde los primeros se refieren a “En el campo de la teoría sociológica conflictualista del marxismo, que emerge en la primera mitad del siglo XIX en Alemania, Francia e Inglaterra, con la activa participación de Karl Marx y Federico Engels, seguida de la contribución amplia de multitud de teóricos a lo largo y ancho del mundo durante el siglo XX, especialmente; la unidad básica de análisis utilizada en sus estudios, a fin de explicar el conflicto, los movimientos y los cambios en la sociedad, es la clase social.” (Silva, 2008) Sin embargo, si en apartados anteriores se hacía una diferencia entre las mujeres de la aristocracia antes del siglo XX, que tenían el poder económico y acceso a la cultura de la urbe, para dejar de lado la crianza a otros, frente a la mujer campesina o pobre que no tenía otra opción, se hablaría entonces de un conflicto de clases frente a la maternidad y en este tipo de conflicto algunas mujeres tienen el poder de decisión y otras no. Sin embargo, la sociedad ha cambiado y en pleno siglo XXI las mujeres tienen mayor acceso a métodos anticonceptivos y educación respecto a la reproducción, junto con una mayor integración al mundo laboral y de la educación superior, lo que no quiere decir, que las clases sociales hayan desaparecido, sólo se han transformado y en este escenario las mujeres las atraviesan de manera transversal.

Por lo tanto se podría intentar comprender el conflicto desde otra perspectiva, existiendo aquel de carácter liberal, el cual “A diferencia de lo planteado por el marxismo, los conflictualistas liberales emplean la categoría de grupo social para identificar las partes que se encuentran envueltas en el conflicto (Dahrendorf, 1962). Obviamente, la idea de una disputa sugiere siempre que hay dos partes contrarias que se enfrentan por algo, y la categoría de clase o de grupo sirve para entender quiénes son los actores de la confrontación.” (Silva, 2008). En este caso las dos partes contrarias enfrentadas no son las mujeres no-madres con las madres, sino que por ejemplo las no madres versus aquellos grupos conservadores pro-familia que influyen en las leyes, o por profesionales de la salud con prejuicios que obstaculizan los procesos, como una esterilización voluntaria y gratuita por el servicio público de salud. En fin, no es una relación lineal, si no que el conflicto es un proceso complejo, donde no necesariamente son dos grupos o clases totalmente definidas las que actúan, si no que pueden ser diversos grupos involucrados en un mismo tema, que en este caso puede ser la reproducción de la mujer, por lo que lograr identificar a los grupos o actores involucrados, permite tener una visión más amplia del conflicto, y por consiguiente el tema de investigación.

Una vez identificados los grupos, el poder y la influencia que pueden tener en el conflicto, un aspecto relevante es comprender el tipo de relaciones sociales que manejan, así “Las relaciones sociales (...) suponen la existencia de acciones sociales en cabeza de distintos actores, es decir, actuaciones que influyen sobre otros sujetos titulares, a su vez, de intereses y valores. Para el efecto es necesario un encuentro, un punto de intersección social, que posee determinadas condiciones dadas por el contexto histórico y social y la definición específica de la situación. Además, a ese punto de intersección los sujetos comparecen siendo portadores de ciertas cualidades variables y desiguales, como una mayor o menor posesión de poder, una identidad personal y otra social, distintas posiciones de status, una ideología variada, etc.” (Silva, 2008). Por ejemplo, retomando al tema de la esterilización, para que esta se discuta debe pasar por el parlamento y tener de respaldo una ley, ahí ya hay un primer grupo que con su acción de formular la ley, ya influye en todos los demás. Luego necesariamente tiene que considerarse la opinión de profesionales de la salud para evaluar a la paciente que quiera hacer ese procedimiento, instancia en la que nuevamente tienen influencia en otros. Puede existir opinión por parte de profesionales del área social que evalúan con criterios socioeconómicos si la paciente esta apta e influir a su

vez en todos los procesos burocráticos para hacerlo, pero ¿Cuál sería el punto de intersección de todos estos grupos que intervienen y tienen un grado de poder? Precisamente cuando aparece la mujer Childfree o la que no desea tener hijos exigiendo el procedimiento médico, es entonces cuando el sistema en su totalidad entabla relaciones sociales, que no siempre coinciden en los mismos acuerdos, por lo que pueden entrar en conflicto dependiendo de su grado de poder. Pero ¿Dónde está la opinión de la mujer en decidir sobre su propia reproducción?, pues puede que también entre en conflicto.

En algún momento estos grupos identificados en el conflicto se tendrán que poner de acuerdo y en el caso de no existir una opción en la cual estén todos conformes, habrá que crearla en base a un nuevo contexto, como puede ser reconocer el cambio histórico en la reproducción de las mujeres. Por ejemplo, si antes las mujeres se realizaban la esterilización por tener demasiados hijos y para evitar tener más, hoy existen las que no los quieren tener nunca. En este sentido el conflicto no debiese ser tomado como algo negativo a la hora de resolver algo emergente, así “la principal función social del conflicto es la promoción del cambio social. Ello es cierto no sólo en un sentido general, (...) pues los partícipes del conflicto, obligados por las circunstancias dadas por la lucha, deben diseñar nuevos medios, elaborar proyectos originales que sirven al propósito inmediato del conflicto, pero cuyos beneficios sociales se prolongan en la historia mucho más allá del conflicto o repercuten sobre áreas nunca imaginadas.” (Silva, 2008). He aquí el vínculo directo entonces con las políticas sociales, si el conflicto sirve para algo es precisamente para generar cambios, que obviamente necesitan un diseño que los respalde en pro de la contingencia, en este caso evaluar en qué parte realmente de la política social se encuentran las mujeres Childfree o si no lo están, plantear la pregunta de ¿por qué no incluirlas? si también forman parte como grupo social emergente de la población y al igual que las mujeres-madres exigen acceso igualitario a las esferas de carácter público como privado.

Finalmente lo que esta teoría del conflicto trata de decir, es que debe haber conflicto para generar cambios y no se debe tomar como algo negativo, si no que tratarlo de dirigir de la mejor manera, siendo conscientes de la dificultad que puede generar el llegar a acuerdos cuanto más complejo sea el tema y mayor diversidad de grupos estén presentes en él, de este modo, “el conflicto social no es anómalo, en realidad, no es por definición ni bueno ni malo, es una consecuencia histórica y social natural de las relaciones sociales. Es decir, el

conflicto expresa una forma de relación social universal, lo que permite distinguir el conflicto como contenido de las relaciones, de la interacción misma, sus circunstancias de tiempo, espacio o las particularidades del episodio”. (Simmel, 1977). En algunas de sus manifestaciones el conflicto puede comportar serios daños a los intereses de uno o ambos grupos sociales partícipes de él, según los criterios particulares de juicio residentes en cada grupo. En otras ocasiones, el conflicto puede aparecer, nuevamente de conformidad con los criterios persistente en los respectivos grupos, como algo socialmente constructivo.” (Silva, 2008). Es importante señalar sobre este último punto, que el conflicto pueda volver aparecer y es que los contextos van evolucionado a veces más rápido que las mismas políticas sociales, que en el caso del tema en estudio, si algún tiempo atrás se discutía sobre planificación familiar, se resolvió y se dedicaron políticas para ello, luego el conflicto evoluciona y hoy se habla de derechos sexuales y reproductivos, por lo tanto el conflicto es parte de la construcción de la sociedad.

¿Cómo se interviene entonces en un contexto rodeado de normativas y con conflictos, para lograr al menos visibilizar este nuevo fenómeno de las mujeres que deciden no ser madres?. Primero hay que tomar en cuenta desde la cotidianeidad como es tratada la maternidad, por ejemplo en una de las esferas de esta investigación que es el trabajo. Así “En una sociedad convenientemente organizada, en la que el niño fuese tomado en gran parte a su cargo por la colectividad y la madre fuese cuidada y ayudada, la maternidad no sería inconciliable en absoluto con el trabajo femenino. (...) la mujer que posea la vida personal más rica será la que más dé al hijo y la que menos le pida; la mujer que adquiera en el esfuerzo y la lucha el conocimiento de los verdaderos valores humanos será la mejor educadora. Si (...) hoy, la mujer tropieza con grandes dificultades para conciliar el oficio que la retiene fuera del hogar durante horas y consume todas sus energías con el interés de sus hijos, es porque, por un lado, el trabajo femenino es todavía, (...) una esclavitud; y, por otro lado, porque no se ha realizado ningún esfuerzo para asegurar el cuidado, la custodia y la educación de los niños fuera del hogar.” (De Beauvoir, 1949).

En definitiva se plantea esta doble labor que sigue realizando la mujer que es madre fuera y dentro de casa, el desgaste que le demandan sus hijos y el poco apoyo de entes externos para llevar la maternidad, si bien el día de hoy existen jardines infantiles y salas cunas, si algo le ocurre al hijo es a la madre trabajadora a la que la llaman al trabajo, la que debe abandonar su labores si hay una emergencia o enfermedad grave, existiendo una relación

desigual con el padre a quien históricamente se le asignado menor responsabilidad en el cuidado, siendo este uno de los grandes motivos que incita a algunas mujeres a no tener hijos, para no perder sus trabajos o miedo a que no la contraten o la despidan por ser madre.

Bajo ese contexto de ser o no madre y al mismo tiempo trabajar, se genera un conflicto interno y familiar y cómo se sobrelleve tienen que ver con la satisfacción, es decir “La presencia de lo afectivo no solo es de especial importancia para la evaluación de la satisfacción familiar, sino para la evaluación de la calidad de vida de una persona. La satisfacción familiar se define como el resultado global de todo el juego de interacciones familiares, de carácter positivo o negativo. (...) el conflicto puede ocurrir cuando el individuo tiene que asumir distintos papeles -(padre/madre, compañero(a) y trabajador(a)-, traduciéndose en una forma de conflicto interróico en el que las presiones desde el dominio del trabajo y de la familia son mutuamente incompatibles en una diversidad de maneras.” (Jiménez y Moyano, 2008).

Para no llegar al colapso de roles, algunas personas privilegian realizar mejores unas funciones que otras, ya que cómo está diseñado el sistema social actual, se les exige cumplir tanto en el trabajo como en la casa, se dividen la tareas los miembros de la familia en desmedro de otros aspectos. Esto se conoce como la teoría de la compensación, ya que “En la “Teoría de la Compensación”, se postula que existe una relación inversa entre trabajo y familia, donde las personas realizan esfuerzos diferenciales para compensar las debilidades de una esfera en relación a otra (por ejemplo, situaciones en la que individuos con vidas familiares insatisfactorias podrían orientarse a actividades tendientes a obtener satisfacción en el trabajo y viceversa)” (Jiménez y Moyano, 2008). Si el ambiente laboral genera conflicto frente a la decisión de tener hijos, más aun parecieran tenerlos los que ya son padres.

Para hacer frente a los conflictos mencionados ya sea en el tema de las esterilizaciones en salud como la satisfacción familiar en lo laboral, es que se debe mejorar el diseño de la intervención que tiene que ver con incluir políticas públicas que puedan bajar al ámbito de lo cotidiano, así “en culturas organizacionales (...) donde existe la oportunidad de organizar las horas laborales para atender los requerimientos familiares y no se perciben consecuencias negativas para la carrera al utilizar políticas de equilibrio familia- trabajo, y

donde existe un apoyo directivo para manejar los conflictos potenciales en estos ámbitos, incrementan la oportunidad de los trabajadores de utilizar estos beneficios (Mauno, Kinnunen Pyykkö, 2005). Por otro lado, aquellas organizaciones en que no se fomentan tales políticas presentan niveles de bienestar decrecientes en su personal y mayor resistencia para utilizar estos beneficios que fomentan el equilibrio trabajo-familia” (Jiménez y Moyano, 2008), si bien, en la cita se mencionan políticas centradas en lo laboral, el fondo del asunto es cómo el manejo de un conflicto se puede transformar positivamente a través de mejoras en el diseño de las políticas sociales.

2.1.4 Comprensión de la no maternidad voluntaria desde la Fenomenología

La decisión voluntaria de no tener hijos en las mujeres, como se ha profundizado en los apartados anteriores, tiene diversas aristas, desde el punto de vista de las mismas mujeres, los diversos actores sociales involucrados y las esferas del trabajo y la salud sexual reproductiva, sin embargo para que todos estos elementos tengan un hilo conductor y no aparezcan como entes separados el uno del otro, si no como parte de un todo, es que aparece la fenomenología como respuesta necesaria en este caso para comprender la temática. Pero primero, ¿Qué es la fenomenología?

La Fenomenología “es una clarificación conceptual que investiga los problemas fundamentales de nuestra tradición filosófica occidental, es decir, las estructuras y condiciones de posibilidad del ser, e intenta hacerlo librándose de todo presupuesto.” (Cornejo, 2013) Esto quiere decir que lo que se pretende investigar se toma como un tema libre de prejuicios, en una búsqueda lo más transparente del fenómeno, considerando la estructura en que éste se desarrolla.

Ahora bien, la relevancia de comprender la maternidad voluntaria a través de la fenomenología radica en que ésta intenta “ ir a las cosas mismas, es decir, liberarlas de las conexiones inauténticas, de los prejuicios y el peso de la tradición, pero dejarlas en libertad, dejarlas repercutir en sí mismas. »Más alto que la efectividad está la posibilidad« (Heidegger, 2006, p. 38).” (Cornejo, 2013) Traducido esto en el tema de investigación, la no maternidad voluntaria, precisamente irrumpe en lo tradicional que se espera en la vida de una mujer, ya que las expectativas de la sociedad en general, son desde una lógica naturalizada, que en algún momento la mujer debe aportar a la reproducción, sin embargo una vez que se observa a la mujer como ente autónomo, libre de prejuicios o proyecciones

acerca de lo que debe ser su vida, la maternidad pasa a ser un fenómeno que repercute en su cotidianidad, liberado del dualismo mujer-madre.

Otro elemento importante desde la mirada fenomenológica es la posibilidad de indagar y relevar la importancia de la percepción de los sujetos, ya que “Todo aquello que es percibido por la conciencia, es definido en la fenomenología como fenómeno, y le es atribuido un sentido en el momento de la percepción por la conciencia otorgadora de sentido. La percepción, es importante señalar, precede cualquier actividad categorial... (Merleau-Ponty, 1966)”. (Botelho, 2008) Como en el tema de investigación existen diversos actores involucrados, es importante a través de sus percepciones, entender qué piensan sobre la no maternidad voluntaria y al analizar esas percepciones descubrir qué incidencia tiene realmente la conciencia que ellos tengan sobre el tema, porque una cosa es la información, derechos o lo escrito en la política pública y otra cosa es cómo perciben todo eso los involucrados y en qué momento su conciencia sobre el tema, incurre en la decisión de las mujeres para no tener hijos.

Esta conciencia entonces que tienen los actores de la temática a investigar, no está libre de una intencionalidad, así “Para Merleau-Ponty, según la tradición fenomenológica, toda conciencia es conciencia de algo. Esta sería la forma más simple de describir el concepto de intencionalidad. En otras palabras, cualquier individuo se dirige constantemente al mundo, sea por medio de acciones voluntarias (intencionalidades de acto), cuando se trata de establecer categorizaciones, por ejemplo, o en las relaciones con el mundo antes de actitudes categoriales (intencionalidad operante).” (Botelho, 2008). Es decir, de alguna u otra forma el profesional de la salud que participa del proceso de esterilización voluntaria, por ejemplo, sea éste, médico, matrona o trabajadora social, tiene una intencionalidad por la cual se rige su conciencia, sean sus valores sobre la maternidad, sea la política pública a la que deben respaldar o sean las condicionantes del momento, al igual que la mujer que desea someterse a ese procedimiento.

La fenomenología pone el acento en el sentir del ser, en la corporalidad enfrentada al mundo, ya que “El vehículo de comunicación del ser humano con el mundo es el cuerpo, que percibe aquel con todas sus posibilidades (táctiles, visuales, olfativas, etc.), articulando un sentido, no a posteriori, como fruto de coordenadas separadas, sino a partir de una significación común a todas esas posibilidades (Merleau-Ponty, 1966). De esa forma, el

propio cuerpo debe ser entendido como un “todo de significaciones vividas que va en dirección a su equilibrio”, y no simplemente como un objeto para un “yo pienso”.” (Botelho, 2008) A lo largo de lo expuesto hasta aquí, se ha planteado la interrogante de donde finalmente queda la opinión de la mujer en todo esto de decidir sobre su propio cuerpo, específicamente la no maternidad voluntaria, ya que con su corporalidad física de mujer, ya se comunica con el mundo, establece relaciones, es cuestionada y se establecen significados, donde otros “cuerpos”, que pudiesen ser los otros actores sociales involucrados aparte de la mujer, tienen también sus propias percepciones sobre el fenómeno a estudiar. Lo interesante es cómo funcionan y se articulan estos vehículos corporales de comunicación, a la hora de comprender la temática.

2.1.5 El Enfoque de Derechos Humanos en el fenómeno de la ruptura con la maternidad.

Durante todo lo expuesto hasta aquí, existe una clara incidencia tanto histórica como contemporánea de la influencia de los Derechos Humanos en relación a la mujer, tanto en su protección, acceso, igualdad, trabajo, sexualidad, en fin, que han ido evolucionando hasta hoy, dando un marco normativo y teórico para la construcción de políticas públicas en los países que lo utilizan, así cabe comprender que este enfoque “describe las situaciones no en términos de necesidades humanas o de desarrollo, sino en términos de derechos, y sus correlativas obligaciones. (...) la promoción y protección de los derechos humanos, deben estar en cualquier caso orientadas por los principios básicos que definen los derechos humanos, esto es: — Universalidad. — No discriminación e igualdad. — Participación. — Interdependencia de derechos. — Responsabilidad.” (Romero, 2011)

¿En que se relaciona, entonces el tema de investigación, con los derechos humanos?, pues bien los Derechos Humanos, promueven la igualdad de género, por lo tanto involucran los temas asociados a la mujer, segundo la maternidad y las condiciones en que se vive o no se quiera vivir la maternidad, tienen que ver con un derecho intrínseco de las mujeres y que debe ser garantizado, así “La reivindicación de los derechos de las mujeres vienen de la mano de la lucha por la igualdad y no discriminación, que constituyen a su vez uno de los principios básicos de los derechos humanos, y así viene recogido en la Declaración Universal” (Romero, 2011) Adscrito a este principio, el peso de la decisión de elegir ser o no madre, recae en forma desigual en las mujeres, más que en los hombres, por lo que

poner este tema en la palestra es interesante en la medida que pone en discusión la igualdad entre géneros y la no discriminación a la mujeres que deciden no ser madres.

Este Enfoque de Derechos Humanos está presente en una serie de tratados internacionales, en los que Chile, es un Estado Parte, como la “Convención de Belém do Pará”, realizada en Brasil, 1994, de la cual algunos de sus artículos garantizan derechos y erradicar y sancionar la violencia hacia las mujeres, dentro de esta convención hay algunos artículos relevantes al tema de investigación como “Artículo 6: El derecho de toda mujer a una vida libre de violencia incluye, entre otros: a)El derecho de la mujer a ser libre de toda forma de discriminación; y b)El derecho de la mujer a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.” (Defensoría Penal Pública de Chile, 2017) Este es un derecho bastante subjetivo, pero tiene que ver en la forma en la que la sociedad educa a las mujeres muchas veces basado en estereotipos traspasados de generación en generación, conceptos de desigualdad en que la labor de crianza pertenece mayoritariamente a la mujer, junto a la discriminación que tanto madres (por ejemplo en buscar trabajo), como no madres (exclusión social) sufren sólo por ser mujeres.

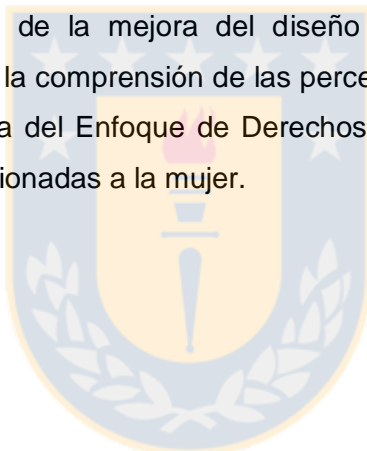
Para hacer cumplir los Derechos Humanos, recomendar y orientar en la materia interna de cada país suscrito a estos tratados Internacionales, es que existen organismos como la CLADEM, que significa “Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer”, del cual Chile también es un Estado Parte y cada cierto tiempo debe enviar un informe en materia de políticas como avances relacionados con la mujer, es ahí donde la CLADEM, recoge los antecedentes y según ello envía ciertas recomendaciones a los países miembros.

Así la CLADEM, ha recomendado al Estado de Chile en dos de las grandes materias que pretende indagar esta investigación que son el trabajo y la salud sexual reproductiva, debido a uno de los últimos informes enviados el año 2012, la CLADEM, recomendó lo siguiente en materia laboral “Si bien celebra la reciente legislación en la que se establece el permiso posnatal parental en el caso del hombre (Ley N° 20545), el Comité sigue preocupando por la persistencia de estereotipos tradicionales en relación con las funciones y responsabilidades de las mujeres y los hombres en la familia y la sociedad, que refuerzan el papel tradicional de la mujer como madre y esposa, lo que sigue afectando a sus

posibilidades educativas y profesionales. Además, preocupa profundamente al Comité el hecho de que (...) haya ciertos grupos de mujeres que son objeto de múltiples formas de discriminación y violencia en razón de su orientación sexual, su identidad de género, su origen indígena o el hecho de ser seropositivas.” (CLADEM, 2013) Aquí la CLADEM pone de manifiesto dos grandes cosas en relación al tema de investigación, primero las condiciones en las que aun desarrollan la maternidad las mujeres en Chile, altamente desigual en materia de crianza y roles, doble función en lo privado y público, poco compromiso del lado paterno, a pesar de las leyes implementadas para una mayor participación masculina, lo cual plantea la siguiente interrogante ¿serán las condiciones que ofrece el mundo laboral actuales que hacen que algunas mujeres no quieran ser madres?, respuesta a buscar en el desarrollo de esta investigación. Lo otro interesante que plantea la CLADEM es la discriminación hacia la mujer, que se relaciona con uno de los principios de los Derechos Humanos, especialmente en el trato hacia las mujeres, en este caso sería interesante también si las mujeres no madres sufren algún tipo de discriminación.

En lo que respecta a materia de Salud Sexual y Reproductiva, la CLADEM, recomienda al Estado Chileno lo siguiente “Los obstáculos que enfrentan particularmente las mujeres para acceder oportunamente a servicios integrales de atención en salud, a información y educación para que adopten decisiones libres, fundamentadas y responsables en materia de reproducción, incluyendo planificación familiar, presenta recomendaciones dirigidas a los estados sobre acceso a la información en materia reproductiva, (...) Asegurar la obligación de los profesionales de la salud de informar a las mujeres sobre su salud para que éstas puedan adoptar decisiones libres, fundamentadas y responsables en materia de sexualidad y reproducción.” (CLADEM, 2013) Lo que apunta esta recomendación es a la prevención en materia de salud sexual reproductiva y el derecho a acceder a información oportuna, para que las mujeres decidan libremente sobre su sexualidad y reproducción, ya que en el caso chileno la tendencia es a trabajar sobre lo posterior, una vez que la mujer ya está embarazada, ¿Qué sucede entonces cuando una mujer quiere acceder a la esterilización sin ser madre previamente? o ¿Qué pasa cuando una mujer necesita información sobre métodos anticonceptivos desde muy joven?, acá es donde aparece la recomendación acerca de la obligación de los profesionales de la salud a entregar toda la información adecuada y no omitir información o ejercer discriminación, en este caso a las mujeres no madres.

Hasta aquí entonces se ha presentado un marco teórico-conceptual, en el cual se hecho imposible desprender el contexto histórico con las teorías y conceptos que han rodeado el fenómeno a estudiar, siendo necesario conocer de donde proviene el tema de la elección de la no maternidad, para entender desde que punto de vista ha sido abordado tanto como fenómeno en sí mismo y la posición de las mujeres y transformaciones que ha sufrido en el tiempo. Es así que para lograr una comprensión mejor de ese contexto histórico se ha tratado de visibilizar la ideología biológica y reproductiva de la mujer, que han configurado a la maternidad por siglos como una institución social suprema, que el día de hoy logra ser cuestionada por un nuevo grupo de mujeres emergentes, a las cuales se le han otorgado diversas conceptualizaciones desde mujeres desnaturalizadas (con una connotación negativa) hasta ser partes del movimiento Childfree. Luego para analizar el movimiento del fenómeno en la actualidad, se lo ha vinculado a la teoría del conflicto y planteado el desafío de intervenirlo a través de la mejora del diseño de las políticas sociales, como la Fenomenología aporta a la comprensión de las percepciones y significados de la temática y finalmente la incidencia del Enfoque de Derechos Humanos en la práctica del Estado sobre las temáticas relacionadas a la mujer.



2.2 MARCO EMPÍRICO

2.2.1 Investigaciones y Estudios desde el Contexto Anglosajón y Países Desarrollados

En el presente apartado se muestran algunos estudios sobre el temas de elegir no tener hijos de manera voluntaria, en el contexto de países Industrializados, especialmente de habla inglesa, donde las tasas de natalidad han ido disminuyendo paulatinamente, por lo que el tema de la natalidad ha sido de gran interés para diversos investigadores.

2.2.1.1 Algunos Estudios de Géneros Mixtos sobre no tener hijos

Antes de que esta investigación se focalizara en las mujeres, al averiguar sobre estudios del tema en países desarrollados, lo que primero que asoma a la palestra son estudios poblaciones de sexos mixtos (mujeres/hombres). Es así como hay estudios de países como Italia y Gran Bretaña, donde el foco fue realizar un estudio comparativo de las dos realidades culturales, respecto a la elección voluntaria de no tener hijos, llamado “¿Elegir permanecer sin hijos? Un estudio comparativo de las intenciones de fertilidad entre mujeres y hombres en Italia y Gran Bretaña.”, realizado por la Revista Europea de Población, partió explicitando el contexto poblacional donde “la familia siguió una tendencia decreciente, por lo que para las mujeres nacidas en 1966 y que alcanzaron los 45 en 2011, el tamaño de la familia completa fue de 1,91 niños por mujer en Inglaterra y Gales (ONS 2013) y de 1,50 en Italia” (Fiori, F., Rinesi, F. y Graham, 2017), en base a esa realidad este estudio realizo un cuestionario mixto consultando sobre los principales determinantes de la intención de no tener hijos para las mujeres y los hombres en cada país, obteniendo como resultado que “mayores responsabilidades económicas, combinadas con poco alivio de los roles familiares, han llevado a muchas mujeres a comprometerse al retrasar la formación de pareja y la maternidad , aunque las influencias institucionales, como (la falta de) provisión y políticas de cuidado infantil para facilitar la combinación del trabajo y la crianza de los hijos, también es probable que sean importantes. Otros factores socioculturales, y en particular una cultura de falta de hijos, también pueden desempeñar un papel importante. Podría decirse que Gran Bretaña se caracteriza por una mayor aceptación de estilos de vida libres de niños y por una disyunción menos marcada entre los roles de género públicos y privados en comparación con Italia, de modo que los altos niveles de falta de hijos coexisten con una mayor fertilidad general. Por lo tanto, aunque la prevalencia de falta de

hijos es similar en los dos países, su aceptación social y hasta qué punto es intencional o no pueden diferir en gran medida.” Por lo tanto en el caso de estos países la decisión de no tener hijos tiene que ver con un retraso en la elección de una pareja, pero también con el marco de bienestar que ofrecen las políticas sociales, sin embargo culturalmente en Italia es menos aceptado vivir sin hijos que en Gran Bretaña.

Otro estudio mixto de género, se realizó en otro país desarrollado, pero con disminución de la natalidad como lo es Finlandia, así “En 2008, el 46 por ciento de las mujeres no tenían hijos a los 30 años y entre los hombres la cifra correspondiente fue del 61 por ciento” (Miettinen, 2010), el estudio llamado “¿Inocuidad voluntaria o involuntaria? Intenciones sociodemográficas e intenciones de falta de hijos entre hombres y mujeres finlandesas sin hijos de 25 a 44 años.”, tenía como objetivo investigar la prevalencia de la falta de hijos voluntarios entre los finlandeses adultos jóvenes y los factores asociados con ello, así se realizaron encuestas, cuyos resultados obtenidos fueron “Los factores socioeconómicos contribuyen muy poco a la falta de hijos voluntarios en Finlandia. Solamente el ingreso parece estar relacionado con las preferencias de falta de hijos ya que las mujeres con bajos ingresos tienen más probabilidades de estar sin hijos. Entre los hombres, el impacto del ingreso es similar aunque no estadísticamente significativo. El logro educativo parece no tener relación a la falta de hijos voluntarios después de la edad y el tipo de relación de pareja. Esto, así como el hallazgo de que la orientación laboral no muestra una asociación marcada con la falta de hijos voluntarios, va un tanto en contra de consideraciones teóricas que presumir que la falta de hijos voluntaria es más común entre las mujeres de mayor grupos educativos, o entre mujeres con una fuerte orientación laboral (véase Hakim 2000). Percepciones del equilibrio entre vida laboral y familiar y apoyo gubernamental relativamente generoso para trabajar y ser madres pueden contribuir a esa fuerte orientación laboral entre las mujeres altamente educadas” (Miettinen, 2010), por lo tanto independiente del ingreso económico en el caso de este país, la decisión de tener hijos o no va acompañada de la compatibilidad que puedan tener las personas entre trabajo y crianza y si están dispuestos a ello o no, además al igual que el primer estudio mencionado se repite la importancia del apoyo del gobierno o las políticas sociales para decidir no tener hijos.

2.2.1.2 Algunos Estudios sobre la mujer sin hijos por elección voluntaria

En el caso de la mujer, en países como Australia las investigaciones a diferencia de las anteriores que entregan un panorama más general, éstas se focalizan en las motivaciones y percepciones de las mujeres, para derribar algunos mitos o prejuicios sin dejar de lado algunos antecedentes estadísticos importantes de natalidad. Así el estudio llamado “¿Por qué las mujeres sin hijos no tienen hijos?” (Graham, 2013) se enfocó en describir las razones de las mujeres para no tener hijos, así se realizó un estudio exploratorio de métodos mixtos (encuestas como entrevistas), en mujeres de una misma ciudad, en este caso la ciudad de Victoria, obteniendo como resultados “Tres temas principales surgieron como razones de las mujeres para no tener hijos: deseos de vida, preocupaciones, circunstancias y elección; preocupaciones de salud; y edad. Para estas mujeres, una sociedad pro natalista significaba que su desviación de la "norma" no era aceptable y tenían que justificar su posición. (...) Estar en una relación en la que la pareja no deseaba tener hijos también se informó como motivo de falta de hijos en el presente estudio. (...) El presente estudio sugiere que una de las razones de la falta de hijos de las mujeres es tener una pareja que no desea tener hijos. Las razones de las mujeres para no tener hijos también fueron el resultado de la falta de deseo de tener hijos y de querer vivir sus propias vidas.” (Graham, 2013) Es decir, en las intenciones más íntimas el llevar la decisión de no tener hijos en su vida, tiene que ver en parte con no encontrar un compañero, pero a la vez tener otras motivaciones distintas a la maternidad, sin embargo aun así ellas se sienten excluidas, es entonces donde aquí aparece a diferencia de los estudios anteriores un sentimiento de discriminación o no encajar en la sociedad.

Por último otro estudio llamado “La opción de las mujeres libres de hijos” realizado en Australia también, trata de averiguar el impacto de esta opción a través de la hipótesis que “las mujeres que promulgan la opción libre de niños son vistas como desviadas de su género, y posteriormente son estigmatizadas y excluidas de todos los niveles en la sociedad” (Biblioteca Estatal de Nueva Gales del Sur, Australia, 2017) Metodológicamente la investigación fue de carácter mixto tanto cualitativa como cuantitativamente, como fuentes primarias la autora utilizó técnicas como entrevistas, grupos focales, cuestionarios y análisis de contenido. Esto concluyó en que la estigmatización y exclusión de las mujeres libres de niños (Childfree) es “el resultado de suposiciones hetero-patriarcales que están arraigadas en la cognición social de Australia.(...) a partir de los roles de género construidos

(...), lo que permite conocer un área descuidada del feminismo. A partir de esto, uno puede distinguir la discriminación que enfrentan las mujeres en sus derechos reproductivos y autonomía personal” (Biblioteca Estatal de Nueva Gales del Sur, Australia, 2017) A contar de acá entonces, no sólo se habla de exclusión social, si no derechamente de una forma de vulneración de derechos.

2.2.2 Investigaciones y Estudios desde el Contexto Iberoamericano

En el presente apartado se indaga sobre las repercusiones del fenómeno de las mujeres que deciden no tener hijos, a través de diversos artículos de Hispanoamérica, los cuales se clasificaron en 4 grandes dimensiones. En primer lugar se hace una presentación de algunas investigaciones que plantean las diversas concepciones de maternidad en los últimos años, para luego continuar con la implicancia de la política social en general hacia el fenómeno, prosiguiendo con investigaciones clasificadas en dos grandes ejes vinculados a no ser madre, como lo es la salud sexual reproductiva y los aspectos laborales.

2.2.2.1 Desde las concepciones de la maternidad hacia la decisión de no tener hijos

El fenómeno de las mujeres que deciden no tener hijos por voluntad propia, pareciera ser algo reciente, sin embargo tanto a través del mundo Europeo como en países de Latinoamérica, incluyendo Chile se hace latente la existencia de este nuevo grupo de mujeres, que antes de tomar la decisión, tienen diversas concepciones de la maternidad. Para el marco de esta investigación se indago que es lo que ocurría en diversos países, especialmente de habla hispana, sobre el fenómeno a estudiar, de lo cual se descubrió que antes de tomar la decisión, las mujeres atraviesan las etapas de repensar sobre la maternidad, postergación y al final de ese proceso deciden si tener hijos o no.

Comenzando por estas percepciones del concepto de la maternidad, se encontraron investigaciones comparativas de grupos de madres y no madres, como en el caso Español, país occidental desarrollado que en el último tiempo ha visto la emergencia de este fenómeno. Así un estudio comparativo de madres y no madres sobre estereotipos de género y maternidad, menciona lo siguiente: “Se reproduce el estereotipo de una maternidad positiva y una no-maternidad negativa, (...) las mujeres no madres, tratan de alcanzar una (...) una imagen positiva de su propia pertenencia grupal. De ahí que las mujeres no madres debiesen emitir una descripción más favorable de la situación de no-

maternidad frente a las mujeres madres a pesar de que tras la representación social de aquella subyace una imagen negativa, atestiguada por los rasgos negativos asociados (egoísta, pereza, individualismo) y los juicios evaluativos (incomprensible, reducción, equivocarse) (...) las mujeres consideran tanto la situación de maternidad como de no-maternidad como una opción y un derecho personal, al mismo tiempo que perciben su condición de no madres como una situación favorable a pesar de que suponga cierta renuncia(...) Las madres sólo consideraron el tema de la opción personal cuando describieron la situación de no-maternidad” (Paterna, Martínez y Yago, 2004)

Se desprende entonces, que la maternidad se sigue observando como lo positivo, como esencial en el proyecto de vida de la mujer (no se separa el binomio mujer-madre). A su vez en el caso de la no maternidad, continua un estereotipo negativo como lo no esperado, la ausencia de algo, el egoísmo. Es precisamente por esto último, que se descubre un nuevo elemento posible de emerger en la tesis que es el estigma social de la no maternidad, producto de los estereotipos sobre la identidad de género.

Luego de esta categorización de la maternidad, también en el contexto español, en una investigación sobre Parentalidades Cambiantes, se señala que hay “una tendencia creciente en la postergación de la maternidad y un incremento importante en los porcentajes de mujeres sin descendencia, (...) a nivel macro, las incertidumbres en el mercado de trabajo y una mayor inversión en capital humano de las mujeres, aumentando sus expectativas en relación a la autonomía individual y la autorrealización, son factores que influyen en los planes reproductivos. Además, a nivel micro, la mayoría de las mujeres necesitan reunir un mínimo de condiciones para decidir ser o no madres. Este conjunto de condiciones se relacionan con la estabilidad laboral o ingresos suficientes, una vivienda adecuada y flexibilidad de tiempo para conciliar maternidad y empleo. (...) (Fernández y Bogino, 2013). Este artículo da cuenta de algunos detonantes de la decisión de no tener hijos como el nivel de estudios y la compatibilidad de ser madre con el trabajo, aunque no queda claro cuál de éstos detonantes es mayormente impactante en la decisión por ello la importancia de investigarlo.

En países como España, ya están preocupados por este fenómeno, porque la disminución de la fecundidad, está teniendo ciertas repercusiones sociales importantes. Así existe otro estudio sobre las dificultades sociales y sanitarias derivadas de la disminución de la

maternidad señalando que la “causa del descenso de nacimientos en nuestro país es la incorporación de las mujeres al empleo. Junto a la dificultad de acceso al mercado de trabajo, la precariedad laboral y el miedo a perder el empleo por maternidad son un condicionante añadido a la hora de decidirse a tener hijos. (...) Entre los principales argumentos de las parejas que no quieren tener más hijos destacan las razones económicas (80%), y en torno al 25% alude a la carga que implican los hijos y la incorporación de la mujer al trabajo. El 42% considera como ayuda primordial para incrementar la tasa de natalidad proporcionar ayudas especiales a las familias con hijos, el 24% entiende que debe haber mayores deducciones por los hijos en los impuestos, el 14% cree necesario promover el trabajo a tiempo parcial de las mujeres con hijos y el resto aumentar el número de guarderías en los centros de trabajo y los permisos de maternidad” (Navarro, Gracia, García-Calvente, Rodríguez, 2004).

Entonces sucede que la decisión de no tener hijos, por algunas mujeres pasa por aspectos personales como los estudios y miedo de perder el trabajo y en el caso de las mujeres que ya son madres, éstas no quieren tener más hijos de los que ya tienen por el gasto económico, por el estrés y daños a su salud, ya que no dan abasto con el doble rol de trabajar en casa y en lo laboral al mismo tiempo. Sin embargo, la pregunta es si sólo lo que influye en la maternidad son las decisiones personales de las mujeres o es algo más, ya que las condiciones en las que se desarrolla la maternidad traspasan las barreras de lo privado y pasa ser un tema social.

Si bien lo anterior, refleja la realidad desde un país Europeo como es España, se encontró un primer acercamiento sobre las implicaciones de la maternidad en Latinoamérica, comenzando por México en donde se indaga sobre la maternidad, trabajo y familia, así se señala que “la madre se ha apropiado de valores de un rol social “del deber ser como madre” que implica que (...) un trabajo remunerado es opcional y que no se constituye en una característica de sí misma como persona productiva. El implícito es “yo soy mamá, luego entonces mi ‘trabajo’ es ser ama de casa, madre y esposa”. Por tanto, un trabajo remunerado es posible, pero opcional; con lo que se cierra el círculo de los valores de una familia conservadora tradicional (...) La mitad de las mujeres de esta investigación tienen estudios profesionales y la otra mitad, de educación media superior o carrera secretarial. Del grupo de madres con estudios profesionales, sólo dos han expresado su deseo de trabajar como parte de su desarrollo personal (...). La decisión de la renuncia en ambas

madres (...), ha sido demorada o pospuesta hasta que las circunstancias particulares de cada una de ellas las pusieron en situación, como diría Dreier (2005), de sopesar su función como madre o trabajadora” (Covarrubias, 2012)

En la búsqueda de la explicación del porque algunas mujeres no quieren tener hijos, se hace necesario indagar en la contraparte, en las madres. Así este artículo es un aporte referencial a la investigación, ya que las madres dejan de trabajar por los hijos, algo a que muchas mujeres sin hijos no estarían dispuestas a renunciar, pero lo que no se sabe es cuál es el nivel de importancia que le dan al trabajo las mujeres sin hijos, por eso se debe investigar. También existe una doble presión entre lo doméstico y lo extra - doméstico entre las madres que las hace renunciar a sus trabajos, en cambio en las mujeres sin hijos no se sabe si tal vez viven esa dualidad, aunque no tengan hijos, pero tengan pareja y por último las madres perpetúan los roles tradicionales de cuidado, en cambio las mujeres sin hijos generarían una ruptura al no optar por la maternidad.

También dentro de Latinoamérica, se encuentra el vecino país de Argentina donde se han realizado diversas investigaciones que tienen como foco a las mujeres sin hijos, entre ellas se destaca una sobre dilemas de la maternidad en mujeres profesionales, específicamente en Buenos Aires donde la tasa de fecundidad ha descendido en el último tiempo “la tasa global de fecundidad de la Ciudad de Buenos Aires en el trienio 2007/2009 fue de 1,9 hijos por mujer. A su vez, en el mismo periodo, la edad promedio de las mujeres al nacimiento de su primer hijo en la Ciudad de Buenos Aires fue de 29,7 años” (Zicavo, 2015). Dentro de este contexto la autora plantea los dilemas que se producen en aquellas mujeres que engrosan esas cifras, así “ las madres de la mayoría de las entrevistadas prefirieron dedicarse a la vida familiar, (...)habiendo dejado de trabajar en algún momento de la etapa de crianza de sus hijos(...) Aparece entonces el temor a “repetir la historia”, a que en el caso de tener hijos la maternidad las absorba como una fuerza incontrolable que modifique sus prioridades, sus juicios de valor que las convierta en un modelo de mujer que, de sólo pensarlo, desprecian para sí.” (Zicavo, 2015). Este artículo demuestra que no es sólo que las mujeres no quieran ser madres, si no que las condiciones para serlo son las complejas y por ello es mejor evitarlo. Es en ese contexto entonces, que nacen algunas mujeres con la idea de la postergación y posterior negación a tener hijos, siendo este nuevo grupo rupturista no sólo del binomio mujer-madre tradicional como señala este artículo, sino una ruptura hasta generacional dentro de sus propias familias de origen, reivindicando la

valoración de la identidad individual de la mujer, antes que los hijos. Lo que habría que averiguar y profundizar en el desarrollo de esta tesis, en el contexto de algunas mujeres chilenas a investigar.

Luego en Colombia, también país latinoamericano, tratan de ir más allá con la investigación sobre el tema e involucran el factor cultural en la decisión de traer hijos al mundo o no, así “las mujeres, quienes al romper la ecuación mujer igual madre construyen otros tipos de feminidades. Estos cambios van incidiendo en que se admita el que la mujer por opción no desee ser madre y estas decisiones de las mujeres no sean consideradas como antinaturales o contrarias a la naturaleza femenina.” (Puyana y Mosquera, 2005) Así se puede aludir la decisión de no ser madre a las tendencias más de transición o rupturistas que logran separar los espacios de la mujer como madre, trabajadora o esposa y respetar a cada mujer en su decisión de tomar la maternidad como una opción y de esta forma que el no tener hijos también lo sea.

Continuado con esta búsqueda por el elemento cultural de la maternidad, es que bajo el contexto Argentino sobre las mujeres que no quieren tener hijos, se descubrió que “Las mujeres que renuncian a la maternidad como opción de vida expresan la internalización de ciertas pautas culturales contradictorias de su tiempo y sector social y suponen ciertas disposiciones, valoraciones y percepciones novedosas en lo que respecta a los modos posibles de ser mujer (...) A pesar de que la maternidad y la paternidad son la resultante de una decisión consciente y en general consensuada dentro del marco de una pareja dentro de los sectores estudiados, no obstante continúa siendo significada desde una matriz cultural dominante que la construye como “natural y necesaria” para las mujeres.” (Zicavo, 2013) Esta investigación es un significativo aporte a la tesis, sobre no tener hijos, que es lo que se indagó, pero en la realidad de Chile, ya que si bien la situación existe en ambos países, son diferentes culturas, por lo cual las mujeres entrevistadas en el proceso de tesis pudieron tener experiencias similares o distintas acerca de su decisión. También la autora (Zicavo 2013) destaca lo cultural frente a la decisión, desde un perspectiva sólo vivencial, en el caso de la tesis la idea fue analizar cómo estas pautas culturales sobre la decisión de no ser madre, traspasaron las barreras del círculo familiar o de amistad de las mujeres y llega al ámbito del desarrollo de las políticas sociales.

Muchas de las concepciones de la maternidad investigadas, hasta la idea de plantearse tener hijos o no, además de estar insertas en la cultura, los medios de comunicación se han encargado de reproducir ciertas pautas sobre el tema, de allí que resulte interesante también lo descubierto por Zicavo (2014), en su investigación sobre el abordaje de los medios de comunicación en esta temática, nuevamente en Argentina, en la que revela “Si bien existe una fuerte presión social a favor de la maternidad, no así hacia la paternidad. La maternidad es un hecho naturalizado, goza de una valoración social positiva y culturalmente custodiada: resulta disruptivo que quieran renunciar a ella. Las mujeres que renuncian a la descendencia desafían a ese “instinto maternal” (...) los medios de comunicación que abordan la temática expresan ciertos cambios culturales respecto a la concepción clásica de la familia, acompañada por una tolerancia social creciente hacia la decisión de no tener hijos. Ya sea brindando datos estadísticos, por medio de entrevistas que visibilizan la realidad de las parejas que optan por no procrear o brindando espacio dentro de la agenda noticiosa para testimonios en primera persona que expresan motivaciones que desafían el mandato pro natalista” (Zicavo, 2014)

Este artículo permite indagar en los estereotipos que existen frente a las personas que deciden no tener hijos que difunden los medios de comunicación actuales, precisamente este elemento es importante de vislumbrar a la hora de hacer una investigación sobre lo que viven las mujeres sin hijos, por un lado en el contexto chileno y por otro lado al entrevistar a las mujeres, observar si se desmitifica o ratifica esos estereotipos. Además, esta investigación da el pie para profundizar en otro elemento, que es si el proceso de la maternidad es excluyente o no, vinculado a una subcultura materna, que denota un atributo positivo a las mujeres madres y menos valorativo a las que no lo son.

Acercándose al contexto chileno, emerge una investigación comparativa del fenómeno de las mujeres sin hijos entre Chile y Venezuela, elaborada por Montilva (2008), en la cual plasma que “La expansión y desarrollo de la tecnología reproductiva de las últimas tres décadas, y la conducción de la individualidad femenina más allá del mundo doméstico, está favoreciendo la postergación de la maternidad. (...) En comparación con las generaciones anteriores, en las jóvenes se observan claras diferencias y una mayor contingencia sobre la decisión y el o los momentos adecuados para tener hijos. La maternidad ha pasado a ser un acto de la biografía que requiere de una mayor reflexión y preparación, lo que favorece su postergación.” (Montilva, 2008). Si bien, el fenómeno a estudiar es la decisión definitiva

de no tener hijos, existe un gran paso previo en algunas mujeres que es la postergación de la maternidad antes de definitivamente no tener hijos. Este artículo se acerca a esa decisión, pero sólo se detiene en la postergación, por lo que fue interesante precisamente con esta tesis investigar a las mujeres que pasaron aquella etapa de postergación.

Ahora bien, en Chile esta postergación de la natalidad y disminución de la misma, avala que el fenómeno de no ser madre se vea reflejado en algunas estadísticas tal como lo menciona Donoso (2007) “Es, así que en 1990 se registraron 292.510 nacidos vivos ocurridos e inscritos y en 2004 solo 230.606 nacidos vivos, reducción equivalente a 21,2%”. En su estudio el autor plantea que las causas de esta disminución en la natalidad puede deberse a que “el costo de formar hijos, especialmente educacional, es el principal determinante del descenso de la fertilidad en matrimonios o convivencia; que el mayor ingreso familiar solo es determinante en la decisión de tener un tercer o cuarto hijo, y que el mayor ingreso al campo laboral de la mujer casada o en convivencia tiende a posponer la fertilidad de los primeros 2 hijos.”(Donoso, 2007). Por lo tanto, es de interés dilucidar con la presente investigación, si realmente en el caso de la decisión final de no tener hijos, se repiten estas causas o se encuentran algunas nuevas, ya que también el estudio de Donoso (2007), es de carácter cuantitativo ofreciendo una sola perspectiva de la natalidad en Chile, careciendo de la visión y vivencias de las propias mujeres que toman la decisión, por lo tanto al ofrecer un enfoque cualitativo, fue posible complementar esa información y emerger nuevos caminos de investigación, así completando algunos vacíos de conocimiento desde la experiencia de la mujer, que dejan abiertos estudios como el de Donoso (2007).

También en Chile, Sanhueza (2005) realiza un acercamiento sobre significancias y transformación intergeneracional de la maternidad, descubriendo que “La diferencia entre aquellas mujeres que no tuvieron hijos (mujeres de 1960) y las que hoy día (...) señala relación con elementos distintos; es decir, las primeras no engendraron porque no se dieron las condiciones, la soltería, la viudez, pesaron para que los hijos no estuvieran presentes en sus vidas. Hoy día, no es el cuestionarse si tener un hijo soltera o no, sino en definitiva el tenerlos. (...) Si a las mujeres de los años sesenta se les promovía la profesionalización, ésta no se construía en oposición a la maternidad y el casarse. En cambio, en las mujeres de clase media de los años noventa, podemos señalar aquellas que continúan con el proyecto de la compatibilización, como de aquellas en donde ambos constituyen proyectos independientes, el cuestionamiento no sólo por aplazar la llegada de hijos, sino que la

ausencia casi absoluta de ellos en sus vidas, nos plantea una ruptura importante.” (Sanhueza, 2005). Es interesante el trabajo de la autora en la medida que permite cruzar dos generaciones de mujeres y su concepción de la maternidad, observando tanto a las mujeres que son madres como a las que no, configurando este artículo una nueva realidad sobre la maternidad. Cabe decir que menciona a las mujeres sin hijos, abordando desde allí esta tesis a este grupo de las no madres, precisamente para contrastar esta evolución de una maternidad naturalizada a la posibilidad de elegir serlo, indagar más allá los elementos de la postergación de los hijos, ahora de una nueva generación post años 90 y descubrir si son los mismos desencadenantes de la decisión o si emergen otros.

2.2.2.2 La salud sexual reproductiva tanto para las madres como las no madres, algunos antecedentes.

Precisamente relacionado con lo anterior, una de las áreas de las políticas sociales que tienen bastante vínculo con la decisión de no tener hijos, es la salud sexual reproductiva, diversas investigaciones tanto chilenas como latinoamericanas se han acercado a indagar algunas aristas sobre esto. Así comenzando por esta relación entre mujer y salud sexual y reproductiva, Montoya y Harold (2009) descubren que “el tema de la salud de la mujer se ha relacionado, (...) con la salud reproductiva, desde puntos de vista reduccionistas, que sólo involucran lo biológico. En los programas sensibles al género es importante tener en cuenta, además de las variables relacionadas con el sexo, aquellas que tienen que ver con el proceso vital, con la existencia o no de pareja, con la planificación familiar, la escolaridad, la ubicación geográfica, la etnicidad, la religión y en particular con la clase social, y considerar los efectos de un ejercicio libre de la reproducción y la sexualidad sobre la disponibilidad de tiempo y la salud mental de la mujer.”(Montoya y Harold, 2009). Ahora bien, para el caso de la investigación de tesis, este artículo vincula el hacer cotidiano de la políticas sociales de salud hacia la mujer, con un carácter reproductivo, por lo que al plantear el fenómeno mujer libre de hijos, se puede vislumbrar que la política de salud está orientada a la no separación del binomio madre-mujer, que se suma a lo esperado del ciclo vital de una mujer por la sociedad en general. Junto a ello una salud sexual adecuada, donde la mujer pueda tomar una decisión informada sobre su cuerpo y su vida en general, con una política de salud que debiese avanzar hacia la integralidad de los diversos aspectos de la vida de la mujer, tanto lo social, la salud y las labores productivas y reproductivas.

Esta forma de llevar a cabo la salud sexual y reproductiva en Chile, tiene toda una trayectoria asociada a las políticas de planificación familiar que se han implementado en el país, por ello es interesante mencionar la investigación de Castañeda y Salamé (2015), sobre los 50 años de planificación familiar en Chile y las primeras mujeres usuarias de ésta política social, descubriendo lo siguiente “el programa de planificación familiar permitió a las mujeres acceder en medio de su vida reproductiva y con fertilidad probada, al ejercicio del derecho de decidir libremente el número de hijos que deseaban procrear en su futuro inmediato. (...) A contar de 1965, se observa una baja sostenida en la tasa global de fecundidad del país, junto con el aumento progresivo de la escolaridad femenina y de la participación de la mujer en el mundo laboral, confirmando que cinco décadas de políticas de planificación familiar han modificado estructuralmente las condiciones sanitarias y culturales de la población femenina chilena en torno a la maternidad” (Castañeda y Salamé, 2015)

Es interesante descubrir el origen de la política pública de planificación familiar en Chile, para poder comprender el fenómeno actual de las mujeres que no quieren tener hijos. Ahora claramente la política de planificación familiar, tiene una gran influencia, ya que las mujeres de hoy, están mucho más informadas sobre los métodos anticonceptivos y tienen mayor acceso y conectividad a la información que las mujeres de generaciones anteriores no tenían y eso se debe a un largo trabajo educativo de la política pública de salud. Ahora bien, con respecto a esta investigación, cuando se inició la política de planificación familiar, la emergencia era detener la mortalidad de mujeres en los partos y la gran cantidad de abortos clandestinos, pues el contexto era otro y la información escasa, sin embargo esta política pública de salud no se ha modernizado para considerar tanto los cambios de las mujeres, (mayores estudios e ingresos al mundo laboral) y plantear una oferta más amplia que la de planificación familiar, como incluir el acceso a tratamientos para la no reproductividad, especialmente para las mujeres que no desean tener hijos, sin que se genere la condicionante de haber sido madre primero para luego obtener acceso a dispositivos intrauterinos o esterilización femenina.

Ahora el tema está, en como vincular el proceso de no tener hijos con esta política social de planificación familiar, para ello, primero es necesario conocer el impacto del fenómeno en el país, para lo cual los datos más relevantes suelen ser obtenidos de cifras sobre fecundidad, así destaca la investigación de Donoso, Carvajal y Domínguez (2009), quienes

investigaron la disminución de la fecundidad y el envejecimiento de las mujeres en edad fértil en Chile, revelando que “En el período 1990-2004 se registró en Chile el nacimiento de 3.907.868 nacidos vivos. La natalidad general presentó una tendencia descendente y significativa desde 292.510 nacidos vivos ocurridos e inscritos en 1990 a 230.606 nacidos vivos en 2004. (...) Este cambio demográfico es producto de las políticas de salud reproductiva del Ministerio de Salud de Chile, por el aumento de la cobertura anticoncepcional, por liberalizar la esterilización femenina y masculina desde 2000, como también por una mayor responsabilidad de las jóvenes en la prevención del embarazo no deseado. (...) El descenso de la natalidad general y el aumento de ella en edades reproductivas mayores, se explica por las mejores oportunidades que tiene la mujer chilena para su desarrollo personal y profesional en el contexto de crecientes posibilidades de educación, acceso al mundo laboral y de mejores estándares de bienestar.” (Donoso, Carvajal y Domínguez, 2009)

Este artículo demuestra que el fenómeno de las mujeres sin hijos tiene cierta vinculación al menos en Chile, con la disminución de la natalidad general en las mujeres, llama la atención que no se incluya en las estadísticas a este grupo social emergente de mujeres, que por cuenta propia decidieron no tener hijos, sólo se hace mención a la postergación, siempre esperando que en algún momento la mujer “en edad fértil”, tenga un hijo, por lo que pueden haber datos y cifras interesantes que se desprenden cuando de la postergación de la maternidad se traspasa a la opción de la no maternidad. Este estudio comprueba que también la postergación de la maternidad está influenciada por el acceso a mejores trabajos y niveles de estudio de las mujeres, lo que también podría ser un factor en desencadenar la decisión de no tener hijos.

Existe entonces una política de larga trayectoria sobre la planificación familiar en Chile, para luego descubrir que en cierta medida ésta ha influenciado las cifras actuales sobre fecundidad, donde destaca un primer fenómeno a priori de la decisión de no tener hijos, que es la postergación de la maternidad. Este proceso también tiene diversas investigaciones que lo respaldan, entre ellas destaca el trabajo realizado por Fuentes, Jesam, Devoto, Angarita, Galleguillos, Torres y Mackenna (2010), quienes aluden a la postergación de la maternidad, el factor de atención de las mujeres en el sistema privado (clínicas) o público (hospitales), así en la investigación descubren que “En una clínica privada de Santiago, la cual atiende en forma preferencial a pacientes de alto nivel

socioeconómico, la edad promedio de las primíparas es significativamente mayor que la registrada en un hospital público de la misma ciudad destinado al segmento socioeconómico bajo y medio bajo.(...) Estos resultados avalan nuestra hipótesis alternativa que planteaba que un alto nivel socioeconómico se asocia en forma directa a la postergación de la maternidad. (...)El nivel socioeconómico y paralelamente el grado de escolaridad son parte de las variables de mayor impacto sobre el acceso a mejores oportunidades de trabajo y formación académica y, por lo tanto, tienen un rol fundamental en la decisión de postergar la maternidad.” (Fuentes, Jesam, Devoto, Angarita, Galleguillos, Torres y Mackenna. (2010))

Este artículo aporta con cifras acerca del fenómeno de la postergación de la maternidad, pero específicamente con la variable socioeconómica, que si bien aporta para dar cuenta del contexto del fenómeno de la postergación de la maternidad en Chile, para efectos de la investigación de las mujeres sin hijos, también ofrece una imagen un tanto reducida de la realidad del fenómeno, ya que se cae en la tipología de la mujer según su ingreso. Sin embargo, no se puede ignorar un elemento importante que ofrece este artículo y es que los hospitales públicos o la salud pública en general se dedican a atender a las mujeres que ya son madres y además presentan mayores niveles de partos adolescentes, siendo necesario revisar la política de salud preventiva del embarazo o el acceso de mayor información para los sectores más vulnerables de la población.

Si bien los métodos anticonceptivos clásicos, como las píldoras, preservativos e inyecciones entre otros, otorgados por la política pública, permiten a las mujeres controlar su natalidad y postergar la maternidad, para las mujeres que definitivamente no quieren tener hijos, esos métodos tal vez no son suficientes, ya que ellas no pretenden cuidarse para en algún momento tener hijos, si no que ya tienen la decisión tomada. Para este último grupo de mujeres entonces son fundamentales dos intervenciones médicas, una es la vasectomía para los hombres y la ligadura de trompas para la mujer, intervención más conocida como esterilización femenina. Dentro de ese marco destacan dos investigaciones, por un lado Córdoba, Mercado y Sapién (2010) sobre las mujeres que viven con parejas con vasectomía, en la que descubren que “la vasectomía resultó ser un buen método para: disfrutar e incrementar la frecuencia de relaciones sexuales, al dejar de preocuparse las parejas por embarazos no deseados. Dejar de emplear métodos anticonceptivos que dañan la salud femenina. Reforzar la seguridad de las mujeres, pues con dicho método ellas se

sienten seguras de que sus parejas no tendrán hijos con otras mujeres. (...) el tipo de reacciones que tuvieron (hombres) después de la intervención quirúrgica y durante el periodo de recuperación; por ejemplo, reclaman por la existencia de dolor, se indignan cuando son atendidos por una doctora (...)culpan a la mujer y se preocupan por reincorporarse pronto a la vida laboral, lo cual refleja claramente su papel como proveedores económicos de la familia.” (Córdoba, Mercado y Sapién, 2010)

Este artículo explora el lado del otro género, en este caso el masculino, cuando por el bienestar de la pareja se decide voluntariamente realizar la vasectomía. Por lo tanto esta investigación es rupturista en cuanto a la responsabilidad constante de la mujer frente a la maternidad. Para el caso de esta investigación esto debiese formar parte importante de la decisión de no tener hijos en una mujer, especialmente en el caso de que estuviesen en una relación de pareja y el otro comparta esa decisión. Sin embargo, desde las políticas públicas enfocadas en la salud como plantean los investigadores, esta alternativa de planificación familiar es poco difundida y rodeada de mitos.

Así en Chile, es la mujer la mayor responsable de la planificación familiar o prevención del embarazo, ya que es ella quien va a control con las matronas, es ella quien debe consumir la píldora, es ella quien debe instalarse en su cuerpo algún dispositivo intrauterino después de ser madre, más aún si ella decide no tener hijos, nuevamente es la mujer quien culturalmente debe realizarse la esterilización voluntaria de ligadura de trompas. Ahora bien, no se trata de que la mujer no prevenga el embarazo ni tenga acceso a la esterilización, si no que se trata de romper las brechas de genero incluso dentro de los programas de salud reproductiva, donde tanto hombres como mujeres conozcan los métodos anticonceptivos o la esterilización voluntaria y tengan la misma responsabilidad sobre el tema.

En cuanto a la esterilización femenina propiamente tal, destaca el trabajo investigativo de Río Fortuna (2007) sobre las condiciones de acceso a la esterilización femenina en Argentina, señalando que “los discursos y las prácticas médicas y administrativas constituyen mecanismos de regulación de la sexualidad a través de la administración del acceso a una práctica particular. Si bien es el saber médico el que opera con una modalidad de poder experto y productivo, éste se articula con la instancia administrativa (...) en pos de la normalización de los comportamientos de la población; en este caso, de la sexualidad

y la reproducción de las mujeres. (...) la supervivencia de la mujer es considerada como un medio para la supervivencia de los niños; dicho más crudamente, es el hecho de tener hijos (...)lo que en buena medida justifica la protección de la salud y sobre todo de la vida de la mujer.(...) El acceso a esta intervención quirúrgica (...) con el propósito de mejorar el ejercicio de la sexualidad sin fines reproductivos queda bloqueado en la medida en que no concorra la mencionada indicación terapéutica, la cual, como se ha señalado, no suele considerar el malestar de la maternidad no deseada si éste no adquiere la forma de trastorno psicológico verificable por quienes ejercen el saber-poder legítimo.”(Río Fortuna, 2007)

Este artículo pone entredicho un elemento interesante a la hora de decidir no tener hijos, ya que si bien en la presente investigación lo que se analiza es la decisión, no se puede separar de aquello la forma de anticoncepción que las mujeres optan para mantener su posición frente a la no maternidad, siendo una de las posibles opciones manifestadas por las futuras entrevistadas la de la esterilización femenina. En este sentido fue interesante investigar cuales son las condicionantes para el acceso a este procedimiento en el contexto chileno. Otro aspecto planteado por la autora es el concepto de la biolegitimidad, es decir cómo un sin número de instituciones y actores sociales, de salud, jurídicos, entre otros deciden por la mujer y si puede o no acceder a la esterilización. En la presente investigación se puede vincular al rol que tiene el trabajador social a la hora de ser un intermediario o agente discriminador y victimizador de la mujer, ya que tal como plantea la autora entre más “sufrida” se encuentre la mujer más posibilidades tiene de acceder a la esterilización, lo que pondría al profesional en una tensión constante entre entregar un beneficio condicionado a la mujer o hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos al promocionar la decisión sobre su propio cuerpo.

Ahora, ¿desde cuándo se ha discutido sobre esterilización femenina?, pues “Desde 1945, declaraciones internacionales, legislación, jurisprudencia, decretos gubernamentales, reglamentaciones y normas ministeriales han afectado directamente las políticas sanitarias en materia de anticoncepción, aborto, enfermedades de transmisión sexual y esterilización humana, forzada o electiva, en cualquier parte del mundo. El ordenamiento legal resultante no ha considerado, en términos generales, las prácticas médicas esterilizantes y permanentes en el varón o la mujer como asunto punible. En algunos países, sin embargo, algunas disposiciones generales del derecho penal recogen consideraciones que podrían

hacerse valer para juzgar tales prácticas como delitos. Por ejemplo, las legislaciones que echan mano de los sistemas consuetudinarios anglosajones suelen hablar de la esterilización permanente voluntaria como una forma particular de causarse un “daño corporal serio”, de “agredirse” o “mutilarse criminalmente”; otras legislaciones influidas por el derecho civil francés se expresan en términos de “lesiones y heridas intencionales” orientadas a la mutilación, la amputación y privación de un miembro (...) u otra lesión permanente. Estas ilustraciones de corte restrictivo han encontrado acogida en otros países centro y sudamericanos; sin embargo, la tendencia mundial es reemplazar las leyes limitativas por otras más abiertas y flexibles.” (Cecchetto; Bostiancic y Urbandt, 2007).

Es decir, desde la segunda mitad del siglo XX, se viene discutiendo sobre las implicancias de la esterilización voluntaria, considerada culturalmente como una aberración o un atentado sobre el propio cuerpo, en algunos países se considera delito, como en otros tiene alguna norma regulatoria, pero con el estigma sobre interrumpir para siempre la reproducción.

Así en el caso vecino del país de Argentina algunos artículos sobre la Ley de Esterilización mencionan lo siguiente: “El primer artículo de la ley consagra el derecho de toda persona mayor de edad a acceder a la realización de las prácticas denominadas “ligadura de trompas de Falopio” y “ligadura de conductos deferentes o vasectomía” en los servicios del sistema estatal y privado de salud (...) El segundo artículo establece tres requisitos necesarios para que una persona pueda solicitar para sí la práctica de contracepción quirúrgica: mayoría de edad, capacidad y consentimiento informado. Además, aclara que no será necesario solicitar el consentimiento del cónyuge o conviviente ni una autorización judicial. (...) El cuarto artículo se refiere a recaudos que acompañan al consentimiento informado y determina que el profesional médico interviniente, en forma individual o junto con un equipo interdisciplinario, debe informar a la persona que solicite la práctica sobre una serie de cuestiones atinentes a la intervención misma (naturaleza e implicancias sobre la salud, alternativas de utilización de otros anticonceptivos no quirúrgicos autorizados, características de la operación, posibilidades de reversión, riesgos y consecuencias, entre otros). Asimismo, estipula que deberá dejarse constancia en la historia clínica de haber proporcionado dicha información en términos comprensibles, y solicita que la persona conforme el proceso con su firma” (Cecchetto; Bostiancic y Urbandt, 2007).

Es decir, no basta con sólo la voluntad de la persona de realizarse la esterilización si no que hay todo un proceso previo de información médica sobre otras alternativas anticonceptivas que pueda acceder el paciente y la explicación de las consecuencias de la operación, con un enfoque netamente biomédico, es por eso que los autores Cecchetto; Bostiancic y Urbandt, (2007), proponen lo siguiente “no parece adecuado que un solo profesional realice todo el proceso informativo, pues la íntima decisión acerca de la esterilización permanente implica una opción personalísima que no se reduce a la esfera médica, sino que involucra también otros aspectos sociales, culturales, emocionales, religiosos y psicológicos. En consecuencia, proponemos que el aporte interdisciplinario – conformado por profesionales de distintas áreas (médicos, psicólogos, trabajadores sociales)– no sea una mera posibilidad discrecional, sino que en todos los casos se asesore al paciente en forma colectiva –como parte de un proceso dialógico e intersubjetivamente mediado– y se evalúe la firmeza de la decisión tomada”(Cecchetto; Bostiancic y Urbandt, 2007).

Es aquí también donde se integra la voz del Trabajador Social, quien va más allá de la opinión del paciente y puede investigar acerca de su familia, las condiciones socioeconómicas y finalmente aconsejar en la toma de la decisión del paciente acorde a lo averiguado y discutir con profesionales de otras disciplinas la información recabada. Este enfoque multidisciplinario ayudaría a comprender la situación completa del paciente y no sólo la decisión de no tener hijos, si no que descubrir la posibilidad de acceso real que tiene las mujeres que como opción anticonceptiva optan por la esterilización voluntaria. De ahí que para esta investigación fue interesante entrevistar a profesionales involucrados en el área de salud, específicamente aquellos que tienen alguna incidencia en la esterilización voluntaria o en la decisión de las mujeres que no quieren ser madres.

En este sentido, el caso Chileno no es muy distinto a lo expuesto sobre Argentina en materia de esterilización voluntaria. En nuestro país “Al dictar la Resolución Exenta N° 2.326, que fija directrices para los servicios de salud sobre esterilización femenina y masculina, la autoridad dio cumplimiento a la Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, ratificada en 1989, y a los acuerdos suscritos por Chile en la Conferencia sobre la Mujer (Beijing 1995). Esta Resolución regula la esterilización voluntaria de las mujeres y permite la realización de vasectomías (procedimiento que antes no estaba reglamentado ni asegurado) en establecimientos dependientes de los servicios

públicos de salud, derogando todas las disposiciones discriminatorias por género y edad.” (Casas y Dides, 2007). Es decir, la normativa vigente, permite el acceso a toda mujer a la esterilización voluntaria, teniendo como marco de respaldo la no discriminación de género, por lo que el tema de haber sido o no ser madre o estar en edad fértil, no debería ser motivo de exclusión de las mujeres que deciden no tener hijos nunca, en el acceso a la oferta pública de salud sobre esta materia.

También esta normativa mencionada establece como procedimiento a seguir para la esterilización voluntaria en el caso Chileno, “el acceso a la esterilización a petición de la persona solicitante, por recomendación médica o a solicitud de terceros, en casos especiales. Es una decisión personal y emana de la voluntad libre manifestada por quien lo solicite, sin que ello quede supeditado a la aprobación de terceras personas, en el caso de mayores de edad en posesión de sus facultades mentales. Antes de la esterilización, el profesional tratante –médico o matrona– debe entregar consejería en salud sexual y reproductiva a la persona, con información completa de métodos anticonceptivos y sobre la situación de irreversibilidad, en caso de vasectomía, y de alta improbabilidad de reversión, en caso de esterilización femenina, incluyendo las posibles complicaciones y porcentaje de fracaso de ambas. Si el solicitante persiste en su decisión, se dejará constancia previa en un documento. La persona podrá desistirse antes de iniciado el proceso, bastando para ello su mera declaración en tal sentido” (Casas y Dides, 2007). Se observa que a nivel normativo están dadas – aparentemente – las condiciones óptimas para que cualquier mujer mayor de edad y con sus facultades mentales normales, acceda a la esterilización voluntaria, pero la gran duda es ¿cuáles realmente son las posibilidades de acceso a la esterilización que tienen las mujeres que nunca han sido madres y no lo quieren ser?

Para responder a lo anterior las autoras Casas y Dides (2007), plantean que “Las causas más frecuentes para no realizar las esterilizaciones solicitadas fueron la falta de horas médicas de anestesistas y gineco-obstetras, la falta de horas de pabellón, la ausencia de implementación de pabellones de cirugía laparoscópica y el rechazo por exigirle a las mujeres los requisitos de la normativa anterior (edad y número de hijos, por ejemplo)” (Casas y Dides, 2007). Es decir, se genera la interrogante sobre ¿cuál es la coherencia que existe entre lo que puede ofrecer la política de planificación familiar y lo que señala la normativa sobre esterilización voluntaria?, si en la práctica no se cuenta con los recursos suficientes para acoger la demanda de esterilización de las mujeres. No menos importante

es la discriminación que pudiesen hacer los profesionales a cargo de incidir en las órdenes de esterilización como matronas, médicos o trabajadores sociales, si desconocen la normativa actual y se dejan llevar aun por parámetros anteriores, como que la mujer tiene que tener cierta edad para operarse o haber sido madre con anterioridad.

También en esta esfera de la salud sexual reproductiva, el Ministerio de Salud señala que “Toda persona tiene derecho a recibir educación, información y orientación en materia de regulación de la fertilidad, en forma clara, comprensible, completa y, en su caso, confidencial. (...) Toda persona tiene derecho a elegir libremente, sin coacción de ninguna clase y de acuerdo a sus creencias o formación, los métodos de regulación de la fertilidad femenina y masculina, que cuenten con la debida autorización y, del mismo modo, acceder efectivamente a ellos” (Biblioteca del Congreso Nacional, Ley 20.418, 2010), lo que en la práctica se debiese traducir en programas sociales que informen a todas las mujeres por igual, independiente si desean ser madres o no. En este sentido está el programa Buen Vivir de la Sexualidad y la Reproducción, que apunta a la “Desinformación de la población en general y de las mujeres en particular, sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos (DSDR), en un sentido amplio, por la falta de políticas preventivas y de promoción de Derechos Sexuales y Reproductivos y las brechas de desigualdad de género. Se sostiene que si el Estado y sus políticas públicas no garantizan el acceso de las mujeres a la información de Derechos Sexuales y Reproductivos, ellas no podrán identificar sus vulneraciones y tampoco ir a los servicios públicos de atención. Así el acceso a la información es una estrategia de prevención de los embarazos adolescentes (EA), las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y, la violencia sexual, las que afectan mayormente a mujeres de Nivel Socioeconómico bajo: son las adolescentes que ven truncados sus proyectos de vida y su escolaridad reproduciendo el círculo de la pobreza, por los Embarazos Adolescentes; estas mujeres adultas quienes deben enfrentarse al alza en ITS y VIH, y las de tercera edad por falta de acceso a la detección precoz del cáncer cérvico uterino y de mamas.” (Ministerio de Desarrollo Social, 2015). Nuevamente aparece otro esfuerzo por incluir una política transversal a todas las mujeres en materias de reproducción y de derechos sexuales, pero nuevamente son intentos aislados de transversalidad, sin incluir una política general de género en las diversas áreas de intervención.

Para las mujeres que no desean tener hijos, una opción dentro del acceso a estos derechos sexuales y reproductivos, podría ser la poco difundida esterilización, de la cual el Ministerio de Salud señala que “Se podrá acceder a la esterilización a petición de la persona solicitante, por recomendación médica o a solicitud de terceros, en casos especiales. La decisión de someterse a esterilización es personal y emanará de la voluntad libre manifestada por quien la solicita, sin que ello quede supeditado a la aprobación de terceras personas, respecto de mayores de edad en posesión de sus facultades mentales.” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Resolución 2326 Exenta. 2001).

Por lo que en Chile si es posible, al menos en el papel, solicitarla, fue de interés averiguar con esta investigación a través de profesionales que trabajan en la resolución de esterilización como en las mujeres que no quieren tener hijos, que parte de este derecho realmente se puede concretar. Porque si bien, se puede acceder por voluntad propia “Ante la solicitud de esterilización, el profesional tratante, médico o matrona, deberá entregar consejería en salud sexual y reproductiva a la persona, con información completa sobre métodos anticonceptivos alternativos y sobre la situación de irreversibilidad de la medida en el caso de la vasectomía y de alta improbabilidad de reversión en el caso de la esterilización femenina, incluyendo las posibles complicaciones y porcentaje de fracaso de ambas.” (Biblioteca del Congreso Nacional, Resolución 2326 Exenta. 2001).

Finalmente el elemento reiterativo, expuesto en este apartado como en otros, es la no separación del binomio madre-mujer y la naturalización de ser madre, ya que se privilegia la esterilización a las mujeres que ya han tenido hijos, para que sus condiciones de salud sean favorables para cuidar a los otros hijos y no como una opción para que la mujer disfrute de su sexualidad plenamente, esto tiene un claro vínculo sobre cómo están constituidas las políticas públicas de salud, tema que traspasa las fronteras de un país, ya que tiene que ver con un paradigma biomédico que reproduce la desigualdad de género.

2.3 MARCO REFERENCIAL

A continuación se detalla tanto en el contexto histórico como actual el nacimiento y evolución de las llamadas políticas de planificación familiar en el país y algunas definiciones internacionales. Además se detallan algunos programas sociales actuales que las tienen como sustento. También se muestra el contexto de las políticas laborales tanto en estudios de referencia Iberoamericanos como en su relación con la mujer.

2.3.1 Las transformaciones de la maternidad en Chile y las políticas sociales

Luego de todas estas investigaciones sobre concepciones de la maternidad y del fenómeno de no tener hijos, presentadas en el apartado anterior, se hace necesario vincular la temática hacia las políticas sociales, en especial en el contexto chileno, pues éstas, han estado no sólo en Chile, si no que en diversos países, bajo el marco de las llamadas políticas de planificación familiar, como en el caso de Venezuela donde “Definitivamente, las políticas de población, sean estas pronatalistas o controladoras implican una planificación demográfica de la fecundidad, para lo cual es fundamental el control del cuerpo de las mujeres. Toda la política de planificación familiar en Venezuela refuerza la condición de la mujer como objeto, como cuerpo a ser manipulado y sometido.” (González, 2008).

Si bien es cierto que se reconocen las políticas de planificación familiar, es cuestionable el control que se tiene sobre el cuerpo de la mujer como maquina reproductora, en pro del desarrollo poblacional de un país, más que de la consciencia que la propia mujer pudiese tener sobre dejar o no descendencia, es por eso que las mujeres que deciden no tener hijos, nuevamente entran en ruptura, no sólo con la maternidad, como se planteó al principio de este documento, sino que también con lo que la política de planificación familiar esperaba de ella.

¿Qué implican entonces, las llamadas políticas de planificación familiar? En primer lugar esta es concebida como “un derecho humano fundamental. Este reconocimiento implica el derecho de todas las personas a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos, así como el derecho a disponer de la información, la educación y los medios necesarios para ello. Supone igualmente, una actuación del estado en el campo de las políticas públicas, que aseguren un mayor acceso a los servicios de planificación familiar, una ampliación de su cobertura y mejoras en su calidad, ofreciendo así una atención irrestricta a todos los hombres y mujeres que lo deseen en un marco de

pleno respeto a las libertades individuales” (González, 2008). Se observa entonces, que existe una directa vinculación con los derechos sexuales y reproductivos y un gran respeto por la libertad individual de cada persona, pero ¿hasta qué punto en la práctica, esto se cumple?, ¿en qué momento se produce un antagonismo entre la proyección poblacional de una nación a futuro y la decisión de las mujeres sobre su cuerpo?, pues al medio de esa pugna se encuentran las políticas de planificación familiar, es por eso que a continuación se muestra un breve recorrido histórico sobre lo que éste tipo de políticas ha hecho en Chile.

La temática estudiada y especialmente los cuidados y protección a la maternidad, no la situó el Estado en la palestra, si no que fue gracias a las propias mujeres organizadas, quienes a principios del siglo XX, se manifestaron en la necesidad de algún tipo de protección por parte del Estado frente al rol, más que nada reproductivo. Así fue como en “Chile, los movimientos con un discurso elaborado y con audiencias masivas por la regulación de la fecundidad se inician con la creación del Movimiento Pro Emancipación de la Mujer (MEMCH). Hacia los años 30, las mujeres de estratos populares recurrían al aborto y a prácticas mágicas como métodos anticonceptivos. El MEMCH fue probablemente influido por los movimientos de opinión organizados para promover la planificación familiar en Estados Unidos y Europa. A su vez, influyó la crisis económica mundial de los 30, dejando efectos desastrosos en la calidad de vida de la población. Ya en esos años se proponía el mejoramiento de los salarios femeninos, proteger a la madre soltera, admitir en los casos pertinentes el divorcio con disolución de vínculo, promover una educación sexual científica y sin falsa moral, y terminar con el complejo de inferioridad que la sociedad había inculcado a las mujeres, todo lo cual haría posible acabar con la prostitución, otro de los grandes males de la época” (Casas y Dides, 2007). De esta manera ya no se trataba sólo de solicitudes de las mujeres como necesidad básica, si no que traspasaba las fronteras de lo privado a un problema público.

Luego en la segunda mitad del siglo XX, se empezó a configurar desde pequeñas medidas de protección aisladas a las mujeres en cuanto a la maternidad y crianza a configurar las primeras políticas públicas sobre el tema reproductivo, así “por influencia de la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), se creó el Comité de Protección de la Familia, cuyo objetivo fue reducir las elevadas tasas de natalidad, la mortalidad materna y la letalidad por aborto. A fines de 1965, el gobierno de Frei Montalva le otorgó personalidad jurídica, formándose la Asociación Chilena de Protección a la Familia (APROFA). Posteriormente,

este mismo gobierno definió una política pública de paternidad responsable, cuya implementación estuvo marcada por la pugna de los poderes eclesiásticos, médicos y políticos” (Casas y Dides, 2007). El gobierno de ese entonces configuro mecanismos de protección a la familia, más que desde un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, el enfoque estaba en la política de planificación familiar.

Precisamente “al implementarse su acceso en forma masiva, la planificación familiar estaba precedida de objetivos “técnicos” más que de un lenguaje de derechos, es decir, de la capacidad de las personas de decidir por sí mismas ser madres o padres y cuántos hijos deseaban tener. El debate estuvo teñido por consideraciones biomédicas sobre el contexto sanitario de la época: altos índices de abortos y muertes por esa causa. La planificación familiar, sin embargo, garantizó el uso de métodos anticonceptivos a la mayoría de la población del país, lo que constituyó un paso fundamental para la autonomía reproductiva de las mujeres” (Casas y Dides, 2007). Desde ese momento las mujeres empiezan a planificar su maternidad y a tener a servicios públicos de salud a su alcance en cuanto a métodos anticonceptivos, sin embargo aún la pregunta o el cuestionamiento a ser madre en la vida o no, no estaba tan visible como en la actualidad, pero si se daba un paso adelante para la postergación de la maternidad y prevención del embarazo frente a un tema sanitario de la época, como lo eran las muertes por abortos sin los cuidados necesarios.

Hasta aquí en este breve recorrido histórico se ha mostrado el surgimiento de la política de planificación familiar en Chile, ahora bien este concepto de política es bastante amplio, porque involucra tanto la prevención del embarazo como los cuidados una vez que se decide concebir un hijo.

Ahora bien, en la actualidad Calvo, Tartakowsky y Maffei, (2011), entregan algunos antecedentes a través de su investigación sobre las transformaciones de las familias chilenas, que precisamente incluyen a los que prefieren no tener hijos y cómo esto repercute en la realidad chilena. Así, “Se presenta la información referente a la tasa global de fecundidad, la cual ha presentado una disminución en el tiempo, a pesar de constatarse un leve aumento a partir del año 2007. En el año 1997 las mujeres tenían en promedio 2,19 hijos mientras que en el año 2009 esta cifra alcanza a 1,94 hijos promedio por mujer. El nivel más bajo de este indicador se observa en el año 2006 en que llega a 1,83 hijos por mujer. (...). Esto es una evidencia importante del cambio en las preferencias (u

oportunidades) de las mujeres, las que buscan actualmente compatibilizar distintos aspectos de su desarrollo personal postergando, en este proceso, algunas decisiones como la de la maternidad. (...) El nivel de escolaridad de los padres y las madres al momento del nacimiento del primer hijo ha aumentado tanto para los hombres como para mujeres, lo que es concordante con el hecho de que las mujeres estén postergando esta decisión para así alcanzar un nivel más alto de escolaridad y con ello tener mayores expectativas en el mercado laboral.” (Calvo, Tartakowsky y Maffei, 2011)

Este estudio entrega datos duros sobre el fenómeno de la postergación de la maternidad, de modo que comprueba que en la realidad chilena, es algo que viene en crecimiento, sin embargo la postergación de la maternidad no significa que aumente el número de mujeres que no deseen tener hijos, sino que es un detonante importante a la hora de tomar la decisión y valorar por sobre todo elementos como el aumento de la escolaridad, acceso a estudios superiores y al mundo del trabajo, como lo mostraban las cifras de este estudio. También estas autoras (Calvo, Tartakowsky y Maffei, 2011), concluyen acerca de los datos expuestos anteriormente, el rol que debiese tener la política social, lo siguiente, “ejecutar programas (salas cuna JUNJI, Bono por Hijo, Ingreso Ético y Familiar) que se encuentran orientados a la inserción laboral de la mujer, contemplando capacitaciones y apoyo al emprendimiento. (...) es como la política pública ha pensado en soluciones que permitan compatibilizar su rol de mujer trabajadora y mamá, generando alternativas de cuidado para las mujeres trabajadoras, queda pendiente incentivar la división equitativa de los roles en el hogar de tal forma de que ambos, tanto el hombre como la mujer, sean responsables de las tareas del hogar, aliviando la carga del trabajo no remunerado realizado generalmente por la mujer”. (Calvo, Tartakowsky y Maffei, 2011).

Existe entonces, una dicotomía en cuanto a la propuesta de intervención desde los programas o la política social, ya que si bien esta investigación da cuenta del fenómeno de la postergación de la maternidad, prefiere omitir a este nuevo grupo emergente de mujeres (no madres) de la oferta pública, con la posibilidad de diseñar programas sociales dirigidos exclusivamente hacia ellas, si no que todo lo contrario, se espera a que estas mujeres sean madres o que desechen la posibilidad de no tener hijos, para recién ahí proponer los programas señalados anteriormente, que por cierto, más que facilitar el acceso al trabajo para las mujeres, no separa el binomio mujer-madre y reproduce prácticas de cuidado de

manera desigual hacia las mujeres en vez de crear programas considerando a ambos géneros.

Otro elemento importante a vincular con la política social, es el tema de las transferencias monetarias, dentro de las cuales uno de los requisitos fundamentales, independiente del tipo de área de la política social, esta predeterminado por la condición de ser madre o no. Así Martínez y Koen (2008) en su investigación analizaron diversos programas sociales que contuvieran la característica de las transferencias monetarias, así en el caso de Chile “Mediante su componente de transferencias estos programas visibilizan el papel central de las mujeres en los cuidados de niños y niñas (...), el Estado refuerza el papel tradicional de las madres en el ámbito doméstico. Primero, la demanda de la contraprestación es generalmente a las mujeres, y son ellas quienes deben destinarle tiempo. Segundo, las medidas efectivamente dirigidas a las mujeres adultas, se relacionan con su condición de madres y cuidadoras, antes que de trabajadoras (mucho menos ciudadanas).” (Martínez y Koen, 2008).

También el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género de Chile plantea en materia de política, la mantención implícita del binomio mujer-madre, provocándose una contradicción cuando teóricamente lo que busca es la equidad de género, de este modo “el Ministerio promoverá la protección de la maternidad, reconociendo la diversidad de las mujeres y sus diferentes opciones de vida (...) Promover la igualdad de derechos y obligaciones entre los hombres y las mujeres en las relaciones familiares, así como el reconocimiento de la responsabilidad común en cuanto a la educación, el cuidado y el desarrollo integral de los hijos e hijas. En el marco de la corresponsabilidad, la educación incluirá una comprensión adecuada de la maternidad como una función social.” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Ley 20.820, 2015). Se continua hablando entonces, de la “maternidad”, en vez de “la crianza”, que pareciera ser un término más democrático que no hace distinción de sexo en el cuidado de los hijos, netamente hacia la mujer, como si lo hace el concepto de maternidad, de hecho es tan elevada y arraigada la labor reproductiva de la mujer, que se la considera una función social, como si el hombre no formara parte de lo reproductivo también.

Pero por otro lado el Ministerio pretende “Velar por la transformación de estereotipos, prejuicios y prácticas sociales y culturales, entre otros, los basados en la idea de la

inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos y que naturalizan y reproducen la discriminación arbitraria contra las mujeres.” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Ley 20.820, 2015), en este sentido, aún está la oportunidad de que esta investigación sea un aporte relevante a la invisibilización que se le ha dado a la mujer como ser individual e independiente de la maternidad, la cual es naturalizada como el camino prioritario a seguir.

Así se encuentran programas sociales orientados a fortalecer la condicionante de la maternidad como lo es el programa de Apoyo a la Dinámica Familiar, el cual identifica como problema principal la “Ausencia de habilidades personales, parentales y sociales en adultos, a cargo de la crianza de niños/as y adolescentes de las familias pertenecientes a los subsistemas Chile Solidario y Seguridades y Oportunidades; que les permitan la práctica de comunicación y buen trato.” (Ministerio de Desarrollo Social, 2015), para luego tener como propósito fortalecer aquellas habilidades, va orientado a un público vulnerable y principalmente a las madres, ya que lo ejecutan instituciones como PRODEMU (Promoción y Desarrollo de la mujer), quienes trabajan con mujeres exclusivamente. Luego se encuentran programas como Desarrollo de Competencias Laborales, que tiene como problema principal a “Mujeres en situación de vulnerabilidad pertenecientes a Chile Solidario presentan bajos niveles de empleabilidad y oportunidades laborales. Los trabajos que realizan son precarios, con bajos ingresos y poca estabilidad.” (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

Por lo tanto no es que se quieran sólo fortalecer el empleo de las mujeres si no que mejorar sus ingresos en virtud de ser una madre que aportaría mayor dinero a la familia, nuevamente primando el binomio madre-mujer, en vez del desarrollo de una persona independiente a ese rol.

Al igual que el programa Mujeres Jefas de Hogar, que apunta a “El problema que el programa intenta resolver es la baja inserción laboral en trabajos de carácter dependiente de las mujeres jefas de hogar de los primeros tres quintiles de ingreso. Éste se produce por bajos niveles de empleabilidad de las mujeres y deficientes procesos de intermediación laboral, con escasa articulación de actores y poca pertinencia de acuerdo a los diagnósticos laborales en los territorios.” (Ministerio de Desarrollo Social, 2015), apuntando previamente a la ejecución del programa a un cierto tipo de mujeres y con las condicionantes mencionadas anteriormente (Vulnerabilidad, pobreza, madre).

Uno de los programas que intenta abordar más allá de esas condicionantes, es el llamado programa de Promoción de Derechos Previsionales y de Seguridad Social, Para Mujeres en Territorios Rurales de Dificil Conectividad, el cual señala que “Existe un número significativo de mujeres que no cotizan, por las inequidades de género y por las características en que se desarrolla el trabajo productivo en zonas rurales. Ellas son potenciales candidatas a recibir beneficios previsionales y de seguridad social. Pero para esto deben estar preparadas con información y empoderadas para exigir derechos, ya sean estos previsionales y/o de seguridad social.” (Ministerio de Desarrollo Social, 2015), si bien es más transversal que los otros, importa que la mujer viva en sectores rurales y apunta a una mujer-ciudadana, que es capaz de cuestionar sus derechos. Sin embargo, como muchos programas sociales en Chile tiene un tiempo limitado de duración y de ejecución focalizada en algunos territorios, lo que vuelve a preocupar ya que puede ocasionar vacíos de intervención social, en aquel público femenino transversal, como debiese apuntar en general la política social hacia las mujeres, sin condicionarlas por ser madres o no, de ahí la importancia practica de esta investigación que pueda tener, para la inclusión de las mujeres que eligen el camino de la no maternidad, pero son ciudadanas al igual que las madres y desean tener un espacio en la política social.

Las mujeres sin hijos, sin duda forman un nuevo grupo social emergente, que al igual que cualquier ciudadano tienen derecho a acceder a las políticas sociales; sin embargo muchas de éstas políticas sociales están condicionadas por una cosa importante: la maternidad y en base a esa condicionante es que también se diseñan. Ahora bien, con el fenómeno estudiado en esta tesis ocurren dos situaciones: la primera es que en los programas no se menciona la posibilidad de acceso que podrían tener las mujeres sin hijos que de alguna forma estén pasando por una situación de vulnerabilidad, por ejemplo mujeres adultas mayores que no tienen hijos y donde vivir o mujeres adultas trabajadoras, pero con condiciones precarias en su hogar, su trabajo o la obligación de cuidar a otros parientes con alguna discapacidad o hermanos pequeños o que simplemente quieren postular a un subsidio de vivienda y tiene menos posibilidades por no ser madres. Segundo, es tan marcada la condicionante de ser madre para acceder a las políticas sociales, que las políticas diseñadas de estas maneras, no hacen más que reproducir los roles de género, especialmente en la división sexual del trabajo, además se desconoce a la mujer como ciudadana o trabajadora, en un rol independiente al de madre.

2.3.2 El trabajo en la decisión de no tener hijos en algunos países de Latinoamérica y Chile

Otra forma de observar el impacto del fenómeno de las mujeres que deciden no tener hijos, aparte de los elementos de fecundidad y reproducción sexual, tiene que ver con el mundo laboral que enfrentan en general las mujeres y como su condicionante de madres o no y que las afecta de diversas maneras. Partiendo por España aquí destaca una investigación sobre las decisiones de fecundidad y participación laboral de la mujer, desarrollado por Álvarez (2002), en la cual descubre que mientras “Mayor es el nivel de educación del marido, mayores serán sus ganancias potenciales en el mercado de trabajo y, en consecuencia, mayor será el nivel de renta del hogar, siendo entonces menos necesarias las Ganancias de la mujer, que reducirá así su oferta de trabajo. (...) la probabilidad de tener el primer hijo disminuye a partir de los 30 años en el caso de no participar y a partir de los 35 en el caso de hacerlo. Esta diferencia en el efecto de la edad de la mujer sobre sus decisiones de fecundidad respecto al primer nacimiento parece indicar que la participación de la mujer en el mercado de trabajo conduce a un retraso en el inicio de la maternidad.”(Álvarez, 2002).

Si bien el artículo aporta datos respecto a la compatibilidad del mundo del trabajo y la maternidad, da cuenta de una visión un tanto sesgada a lo netamente económico, ya que habla de la esfera de la educación de la mujer como puente para tener mayores ganancias económicas y según eso poder tener hijos. Sin embargo, las no madres que son el objeto de estudio de esta tesis, no necesariamente estudian para lograr un estatus económico que les facilite la procreación si no tal vez existen elementos más subjetivos con respecto a su decisión personal, que sería necesario investigar.

También el ingreso al mundo laboral de las mujeres en este artículo, pareciera estar predeterminado por la situación de las parejas o esposos de las mujeres, más que por una decisión personal de ellas mismas. En este sentido el artículo reproduce ciertos roles de género, ya que señala que si el hombre tiene un buen pasar económico, la mujer tendería a dejar su trabajo y dedicarse a la crianza de hijos y si el hombre llegase a quedar cesante aumentaría la participación laboral de la mujer, en ninguna parte se señala que la mujer decide trabajar por motivaciones personales, más allá de la condicionante de la situación de otros a su lado, esposos, parejas o hijos. En ese caso la mujer que decide no tener hijos

y vivir su vida de manera diferente, estaría provocando una ruptura frente a esta visión y su ingreso al mundo laboral.

Acercando el fenómeno al entorno latinoamericano, se aborda una investigación de Colombia y el Caribe, sobre fecundidad y participación laboral de la mujer, desarrollada por Guzmán; Yáñez; Quejada, Pérez; Acevedo y Del Río-Carrasquilla (2007), en ella descubren que “Al indagar sobre las razones por las cuales las mujeres con hijos tienen una menor participación que las mujeres sin hijos, (...) puede sugerir la existencia de restricciones en el mercado laboral que no permiten que las mujeres compaginen fácilmente sus dos roles: el de trabajadoras y el de madres. En esta vía, la política social debe planear estrategias que hagan menos difícil la inserción de las mujeres en el mercado laboral como la flexibilidad de horarios, el suministro de servicios de atención infantil y la licencia de maternidad. (...) las mujeres sin hijos tienen una mayor participación en el mercado laboral, debido a que su nivel educativo es mayor, y que una proporción más significativa de ellas no tiene cónyuge y habita en un hogar no rico.” (Guzmán; Yáñez; Quejada, Pérez; Acevedo y Del Río-Carrasquilla, 2007)

Este artículo realiza un estudio comparativo, tanto de la realidad de las madres como de las mujeres sin hijos, siendo este último el grupo objeto de estudio de la investigación. En busca de las diferencias de las mujeres con y sin hijos, las sin hijos tienen mayor acceso a la educación y al trabajo, en cambio para las mujeres madres surgen problemas de compatibilidad de algunas variables (trabajo-educación-maternidad). Debido a eso se sugiere que la política social se dirija hacia las mujeres-madres con mejoras en aspectos como el horario, acceso a salas cunas, licencias médicas por los hijos, entre otros, así nuevamente se puede observar que la política social o las sugerencias sobre políticas social, en este caso sobre lo laboral, se omite la realidad de las mujeres en general y privilegian sólo beneficios para las mujeres-madres sin separar ese triple rol de madre-trabajadora-cuidadora.

Así en el ámbito laboral y las políticas que se formulan al respecto dirigidas a las mujeres, muchas veces predomina el criterio económico, en este sentido Pagano, Rijo y Rossi, (2010) en su investigación sobre el enfoque económico en fecundidad y trabajo de las mujeres en Uruguay plasman lo siguiente, “los factores inobservables que afectan positivamente la probabilidad de que la mujer trabaje también afectan, pero de manera

negativa, la probabilidad de tener un hijo. (...) es esperable que las mujeres que le den una mayor importancia al desarrollo de una vida exitosa en lo laboral, sean también las que valoren menos a los hijos y viceversa. (...) encontramos un fuerte efecto de la educación tanto en la probabilidad de tener un hijo como en la probabilidad de que la mujer trabaje. (...) es más probable el nacimiento de un niño en un hogar de menor nivel socioeconómico debido en parte al acceso más restringido a mecanismos de planificación familiar o métodos anticonceptivos.” (Pagano; Rijo y Rossi, 2010). Este artículo demuestra que en un país latinoamericano como Uruguay, el fenómeno de la disminución de la fecundidad va en aumento y tiene sus repercusiones, y que sobre todo en la decisión de tener hijos por parte de las mujeres, sean relevantes aspectos como un mayor éxito laboral, mayor educación y mayor nivel socioeconómico.

Ahora bien, para describir la realidad local en la esfera laboral de la mujer, también se debe contextualizar históricamente como ha ido evolucionando el tema del derecho laboral o las políticas laborales con las mujeres en Chile. A principios del siglo XX, bajo un contexto de industrialización y de lucha del movimiento obrero, se empiezan a crear medidas de protección para los trabajadores y en el caso de las mujeres, se enfatiza en aquellas que tengan que ver con la maternidad así, “Desde el ámbito del trabajo, las medidas de protección a la maternidad tienen una larga data (1917). Aunque inicialmente estas medidas fueron resistidas -invocándose los costos que implicaban para el empleador-, lograron generar un importante consenso entre diversos actores sociales respecto de la necesidad de proteger a las madres obreras –consideradas símbolo de los peores excesos del capitalismo industrial- para reducir los perniciosos efectos que el desempeño de ciertas actividades remuneradas podían tener para sus capacidades reproductivas.” (Godoy, 2013).

Pese a las resistencias del empresariado, se empezaron a ejecutar estas primeras medidas de protección al rol reproductivo de las mujeres obreras, este sentido de proteger a la mujer no por solo el hecho de serlo, si no por ser la principal persona a cargo de labores de crianza, se asocia a “un “pecado original”, dado que fue desincentivando la contratación de mujeres y acentuando su rol en el cuidado de la familia y del hogar, con el fin de que ellas pudieran concentrarse en la crianza de las nuevas generaciones de trabajadores que deberían asumir los retos del futuro mundo industrializado. Por tal razón, el trabajo de las mujeres fuera del hogar debía ser evitado.” (Caamaño, 2010). Es decir, más que proteger

a las mujeres, estas primeras medidas, fueron minando sus posibilidades de ser contratadas versus los hombres, ya que ellos no tenían la obligación de hacerse cargo del mundo privado, por lo tanto a ojos del empleador, los hombres eran trabajadores más productivos y baratos que las mujeres, ya que no tendrían que sacrificar tiempo laboral, para entregar permiso para labores del hogar, específicamente de crianza, como si lo tendrían que hacer si contrataban mujeres.

Sin embargo, en vista del avance industrial, aquellas mujeres que si entraban al mundo del trabajo se vieron envueltas en una dualidad, ya que lograban generar ingresos, pero debían volver al hogar a realizar labores reproductivas, es decir un doble trabajo, por lo que “el desarrollo de la producción industrial, al representar el traslado de la producción de la casa a la fábrica, y el consiguiente desplazamiento del hogar como unidad económica de producción, tuvo un significado específico para las mujeres, dado que dificultó la compaginación de su trabajo remunerado con el trabajo doméstico. A partir de este momento, comienza una concepción global de la mujer, que abarca su doble jornada laboral, con el trabajo asalariado de una parte y el trabajo no remunerado, en casa, por otra, situación que se prolongará hasta nuestros días.” (Caamaño, 2010).

Se empieza entonces a configurar esta división sexual del trabajo, pero amparada legalmente en ese tiempo en pequeñas medidas de protección que con los años se han ido ampliando, modificándose, incluso incluyendo levemente al hombre en el mundo privado, pero que han perpetuado el binomio mujer-madre, esto se explica, ya que en un principio “el Derecho del Trabajo como un área normativa especial y autónoma, la tutela jurídica de las trabajadoras estaba orientada a la maternidad y, además, a amparar su condición de mujer, acorde con una visión de la trabajadora como un sujeto de derecho más débil y, por lo tanto, en gran medida “necesitada” de una protección particular.” (Caamaño, 2010). Por lo tanto en sus comienzos el derecho laboral en Chile, actuó para las mujeres como un ente paternalista y no promovedor de capacidades laborales de la mujer, como sujeto integral, sumando a ello un indisoluble rol atribuido como mujer, sólo por la posibilidad de ser madre y no por otra cosa.

Lo anterior en materia legal, generó una serie de protecciones a la mujer-madre, frente a otro conjunto de prohibiciones como las que aparecen en “el Código del Trabajo de 1931 que en su artículo 49 prohibía de manera genérica el trabajo nocturno de las mujeres y que

el antiguo texto del artículo 15 CT. de 1987 –hasta su modificación por la Ley N° 19.250 de 1993– prohibía también que las trabajadoras fueran contratadas para realizar trabajos mineros subterráneos o faenas calificadas como superiores a sus fuerzas o peligrosas para las condiciones físicas o morales propias de su sexo, salvo ciertas excepciones expresamente determinadas por el legislador. Las mujeres se encontraban así frente a un ordenamiento jurídico que aparentemente las protegía, pero en realidad tenía un marcado componente patriarcal que reforzaba la autoridad paternal y marital, y que la relegaba al ámbito de lo privado y lo doméstico exclusivamente.” (Caamaño, 2010). Es decir, lo legal, predisponía las capacidades de las mujeres, para no ejercer determinados trabajos, prohibirles elegir libremente donde quisieran desempeñarse laboralmente, en pro de favorecer su rol de crianza, ámbito que claramente entraría en oposición a la decisión de no ser madre y privilegiar la profesión.

Sin embargo, el derecho laboral en Chile, tuvo que adecuarse a los avances del contexto internacional en materia de trabajo de la mujer, así “luego de la ratificación de la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer el año 1989. Lo anterior, promovió también que el país, en cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud de esta Convención, ratificara en 1994 el Convenio N° 103 de la OIT que fija nuevas reglas sobre protección a la maternidad, como asimismo, que el año 1993 se dictara la Ley N° 19.250 que, de acuerdo a lo ya señalado, derogó las prohibiciones que afectaban a la mujer de acuerdo al artículo 15 CT para realizar ciertas faenas industriales, con lo cual desaparece el último resabio de una legislación paternalista que situaba a la mujer a la par de los menores de edad.” (Caamaño, 2010). Se empieza entonces a avanzar en el reconocimiento de la mujer como tal y no equiparándola con la “debilidad” o “protección”, que tiene un niño, que no puede tomar las mismas decisiones que una mujer considerada un ser humano adulto, además de un reconocimiento internacional de necesariamente efectuar nuevos tipos de legislaciones laborales.

De esta manera la legislación laboral respecto a la mujer, conlleva algunos mitos que lamentablemente se traducen en discriminación, ya que “Otra cuestión que interesa resaltar es la gravitación que sigue teniendo el argumento de que la contratación de mujeres es más cara, que sus costos laborales serían más altos, producto de la legislación de protección a la maternidad. Argumento que llama la atención pues existe escasa evidencia que avale esta afirmación. Como lo señalan Abramo y Todaro (2006), en América Latina existe escasa

información sobre el tema desagregado por sexo en relación a los diversos factores que podrían incidir en los costos laborales, o no se encuentra disponible de manera regular. Y junto con ello, los estudios que se han realizado sobre el tema concluyen que los costos laborales de las mujeres o son inferiores a los de los hombres o las diferencias son mínimas” (Godoy y Ansoleaga, 2013), esto comprueba que el hecho de que las mujeres sean una mano de obra más cara, no es justificación para discriminar a la mujer en el momento de contratarla en un trabajo.

Ahora bien, como se señaló anteriormente la política laboral, en Chile aboga por una igualdad en el trato y acceso al trabajo para hombres y mujeres, sin embargo se contradice con otros derechos, como los que puede tener el empleador, que provocan que mitos, como el mencionado en el apartado anterior se difundan. Así, “Sin perjuicio del reconocimiento constitucional del principio de igualdad y de la prohibición de discriminación en el ámbito laboral, éstos deben compatibilizarse con otros bienes jurídicos protegidos, especialmente con otras garantías constitucionalizadas como la libertad de empresa y de contratación, principios sobre los que descansa el modelo de producción adoptado por Chile, acentuadamente liberal.” (Vergara, 2007). Es precisamente bajo esa lógica, que el mercado laboral, bajo un modelo neoliberal, es individualista y prefiere contratar al sujeto-hombre que aparentemente es más productivo que una mujer y no se preocupa tanto por el mundo privado, como el doble rol de las mujeres, lo que claramente significa un prejuicio y puede provocar discriminaciones sutiles.

En base a lo anterior, la duda es qué precisamente se entiende por discriminación laboral. En este sentido, La Ley 19.759, DO del 5 de octubre de 2001 define “como actos de discriminación las distinciones, exclusiones o preferencias basadas en motivos de raza, color, sexo, edad, estado civil, sindicación, religión, opinión política, nacionalidad, ascendencia nacional u origen social, que tengan por objeto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación” (Vergara, 2007), siendo precisamente la discriminación por sexo, la que atañe a los argumentos expuestos. Pero una cosa es lo que la ley estipula y otra es el grado de cumplimiento de la misma, considerando que en la actualidad se encuentran fuertemente arraigados en la cultura los diversos roles de género para hombres y mujeres y el doble trabajo para el sexo femenino.

Esta ley 19.759, no nace sólo por iniciativa del Estado Chileno, si no que se respalda en acuerdo y tratados internacionales como, “el Convenio Internacional del Trabajo (CIT) 111 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), de 1958, sobre la Discriminación en el Empleo y Ocupación, ratificado en 1971, y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW, de 1979, ratificado en 1989.” (Vergara, 2007), tratados que obligan al Estado Chileno a crear diversas obligaciones y leyes en el ámbito laboral para las mujeres como “el permiso con ocasión del parto se extiende desde las 6 semanas antes del parto hasta 12 semanas después (...), Permiso parental: el padre tiene derecho a cinco días de permiso pagados con ocasión del nacimiento de un hijo (...), En caso de muerte de la madre en el parto o durante el periodo de descanso subsecuente, el derecho a permiso corresponderá al padre por el tiempo que reste, quien además tendrá derecho a fuero y a subsidio. Otros beneficiarios: el trabajador o trabajadora que tenga la tuición o el cuidado personal de un menor de seis meses de edad, por resolución judicial, tendrá derecho a permiso y subsidio hasta por 12 semanas (...), Permiso y subsidio para cuidar al hijo enfermo (...) a) Hijo menor de un año. En caso de enfermedad grave, por el periodo que determine el servicio que tenga a cargo la atención médica. Si ambos padres son trabajadores, corresponde a la madre o al padre, a elección de ésta. También tienen derecho quienes tienen la tuición o el cuidado personal de un niño menor de un año. b) Hijo menor de 18 años: En caso de que requiera la atención personal de sus padres con motivo de un accidente o una enfermedad grave con riesgo de muerte, por un periodo equivalente a diez jornadas diarias al año, distribuidas en jornadas completas, parciales o combinación de ambas a su elección. Se trata de un permiso que no da derecho a subsidio y debe compensarse con cargo a feriado futuro o trabajando horas extras. En última instancia se podrán descontar. (...) Fuero maternal: Se establece la prohibición de poner término al contrato, sin autorización judicial previa (...), hasta un año de expirado el descanso posnatal. Puede extenderse a mujeres y hombres solteros o viudos adoptantes, desde que el juez confía a éstos la tuición o el cuidado personal del menor. (...)” (Vergara, 2007).

Si se analizan estos beneficios laborales, la mayoría de estos apuntan al rol de cuidadora de la mujer, quien es la que se toma la mayor parte del descanso por el nacimiento de un hijo, quien se encarga de cuidarlo si está enfermo, quien mayormente se ausenta de su trabajo y donde el hombre sólo tiene un rol menor, si es que la madre llegase a ausentarse y permisos reducidos. Claramente existe un bien superior que son los hijos, pero ¿dónde

queda la mujer como persona autónoma en todo esto?, pareciera ser que nuevamente, pero ahora garantizado legalmente, se considera a la mujer bajo su rol netamente productivo, mujer-madre, en desmedro de una ley que garantice una real transversalidad de género donde ambos padres realmente decidan cuanto tiempo pasan con el hijo y no sólo sea la mujer, la que tome la mayor responsabilidad.

Caamaño (2010), propone reformular la política laboral hacia una real igualdad de género, así, en vez de tener una política laboral que inclina la balanza hacia la mujer frente al cuidado de los hijos, sea una política de carácter familiar, por lo que señala “que la conciliación de trabajo y vida familiar debe ser entendida antes que nada como una materia de política de familia, desarrollada tanto en el marco del mercado de trabajo, como de la protección social. Así, entonces, las políticas públicas dirigidas a facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral deberían arbitrarse de forma tal que se proteja el derecho de la madre a acceder al mercado de trabajo y a permanecer en él sin que la situación familiar sea un elemento discriminatorio, al igual que deberían proteger el derecho del padre en el mismo sentido, así como el derecho de los hijos a ser cuidados y educados por sus padres, y el derecho de los ancianos y personas dependientes a permanecer con sus familias cuando ellos lo deseen y éstas puedan atenderlos. En definitiva, este tipo de políticas públicas deberían proteger el derecho de todos los miembros de la familia a la convivencia diaria sin tener que renunciar a la misma por exceso de trabajo de uno o de ambos progenitores.” (Caamaño, 2010). En este caso se apunta a que la madre pueda trabajar tranquila y el padre pueda tener más tiempo para compartir con sus hijos, una política de conciliación de género.

Para llegar a esta política propuesta, se tendrían que pasar por distintas etapas, así, según el autor “La primera fase está dada por la aceptación social del doble rol de la mujer como trabajadora y madre, lo que conlleva la necesidad de arbitrar medidas de resguardo que eviten la discriminación en el empleo y que se le proteja en esta doble condición permitiéndole conciliar trabajo y familia. En esta dimensión, la conciliación es, en definitiva cosa de mujeres (los hombres no tienen la carga social de conciliar) y son ellas las que asumen una doble responsabilidad en los ámbitos doméstico y laboral, reproductivo y productivo.” (Caamaño, 2010). Partir por el reconocimiento es lo que aún está pendiente, es decir, se naturaliza a través de la ley laboral el rol de cuidadora de la mujer, omitiendo aun el doble rol de trabajar fuera y dentro de casa, por lo que el reconocer esta división

sexual del trabajo, en cuanto a la maternidad sería el primer paso hacia una política social nueva, ahora bien reconocer también que existen mujeres que no desean ser madres, que igualmente son discriminadas en lo laboral, sólo por el hecho de ser mujeres, también significa un prejuicio y una no aceptación, que existen aquellas mujeres que no sólo trabajan para mantener una familia.

Luego Caamaño (2010), plantea una segunda fase que es “la conciliación efectiva de trabajo y familia se consolida con el reconocimiento normativo del derecho de los padres trabajadores a hacer uso de parte del permiso de maternidad (por ejemplo, frente a la muerte de la madre o en los casos de adopción, según lo previene el artículo 195 inciso 3º CT.). Este sería también el estadio en el que se encontraría la legislación laboral chilena luego de la incorporación al Código del Trabajo de un reducido permiso frente al nacimiento o la adopción de un hijo. Lo particular de esta fase es que sigue representando el reconocimiento de una posición subordinada del padre en la atención y cuidado de sus hijos, pues sus derechos en este sentido son en gran medida una derivación de los derechos que se le reconocen a la madre trabajadora.” (Caamaño, 2010). En este sentido, se reconoce a los hombres en igualdad de condiciones que las mujeres para hacerse cargo de los hijos, lo más llamativo es que la normativa actual es la que restringe un proceso que debiese ser compartido entre hombres y mujeres a través de la restricción de permisos en el trabajo de los hombres, no es que ellos no deseen ser más partícipes del mundo de lo privado si no que se naturaliza su rol de principal proveedor legalmente. Este es un aspecto importante respecto si la decisión de no tener hijos en las mujeres se ve o no influenciada por la opinión de sus parejas, si es que las tienen, porque claramente por ser mujeres, pueden verse en una posición de desventaja frente a la posibilidad de ser madres. Elemento a considerar en esta investigación.

Por último Caamaño (2010) concluye con “la tercera fase de evolución del Derecho del Trabajo—de la que Chile se encuentra aún demasiado lejos— se produce un cambio jurídico importante caracterizado por la titularidad indiferenciada (neutra) de los derechos de conciliación, por lo que la legislación laboral reconoce que los derechos de conciliación destinados al cuidado y atención de hijos y familiares son derechos individuales de los trabajadores, ya sean estos hombres y mujeres. Se asume por tanto un modelo de familia con una doble fuente de ingresos provenientes tanto del trabajo del hombre como de la mujer y, en relación con el tema de la armonización de trabajo y familia, se consagra el

derecho de ambos progenitores, con independencia del sexo a la suspensión del contrato y a las prestaciones de seguridad social por causa de maternidad y paternidad.” (Caamaño, 2010) Si esta idea se llevase a cabo, probablemente las mujeres no serían discriminadas a la hora de acceder a un trabajo y no existiría una normativa específica de protección a la mujer en base al indisoluble rol meramente reproductivo de mujer-madre. Y las mujeres que deciden no ser madres, tendrían una oportunidad de cambiar o no su decisión, si es que el tema laboral fuese la causa principal de su opción.

Finalmente para observar la realidad del fenómeno de las mujeres sin hijos y su relación con lo laboral, en el contexto chileno, se encuentra la investigación de Ansoleaga y Godoy (2013), que da cuenta de esta relación, así plantean lo siguiente, “las mujeres se sienten trabajadoras culpables, como que ellas están poniendo un peso en el lugar de trabajo a través de la maternidad”; (...) y al mismo tiempo, se sienten “madres culpables” por dejar a sus hijos por el trabajo.(...) pues al mismo tiempo que dicho trabajo puede ofrecer importantes oportunidades de desarrollo personal y profesional, y de aumentar sus niveles de autonomía personal y económica, constituye un espacio que las discrimina por el hecho de ser mujeres, y muy especialmente, por su condición real o potencial de madres.(...) se produce una tensión entre fomentar el ingreso de las mujeres al mercado de trabajo y aumentar las tasas de natalidad. Es como si la inserción laboral de las mujeres, el éxito profesional y laboral, se viviera en la práctica como un desincentivo a la maternidad.” (Ansoleaga y Godoy, 2013)

Este artículo, si bien trata de la maternidad y sus implicancias laborales, no deja de tener un importante vínculo con el tema de investigación de las mujeres sin hijos. Así las mujeres madres y las que no tienen hijos, tienen una cosa en común: sólo por ser mujeres son discriminadas a la hora de buscar trabajo y una vez que lo encuentran muchas veces las condiciones son precarias, tanto para las mujeres que ejercen algún oficio (por ejemplo informalidad en el trabajo agrícola) o para las profesionales (como el contrato a honorarios), ya que aunque no tengan hijos el empleador las considera “potenciales madres” y evita contratarlas de manera formal, ya que así tendrían acceso a los beneficios de la política pública para la maternidad.

Retomando el tema de la decisión de no ser madre, sin duda las condiciones laborales que se ofrecen actualmente son una clara desmotivación para algunas mujeres, que observan

que sería complicado compatibilizar familia y trabajo, más aun con el doble trabajo doméstico-laboral con el que se mantiene la división sexual del trabajo, pero también para las mujeres que no desean ser madres el poder acceder al trabajo involucra sentimientos de libertad y autonomía, junto con el fomento que realiza la política pública en el tema de estudios y la inserción laboral. De esta manera muchas mujeres privilegian su éxito laboral antes que los hijos, pero no sólo por el mito de ser una mujer egoísta o para adquirir un mayor nivel de consumo, sino porque tanto la legislación con respecto a la informalidad del trabajo en las mujeres, la condiciones de la política pública de maternidad, que como plantea el artículo se han hecho para proteger sólo a los niños y no considerar a la mujer como ciudadana y trabajadora, los planes de salud que son más caros para las mujeres que los hombres como personas potenciales-madres, son elementos determinantes a decidir postergar la maternidad o finalmente no optar por ella.





CAPÍTULO III
DISEÑO METODOLÓGICO

CAPÍTULO III:

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño de Investigación

Este diseño de investigación es un estudio cualitativo con abordaje Fenomenológico, ya que “Una investigación cualitativa, orientada por un referencial teórico inspirado en la fenomenología, no debe trabajar con la presentación de hipótesis, sino de una pregunta de investigación. (...) Por lo tanto, en el inicio del análisis fenomenológico, se presenta un cuestionamiento que ya revela la percepción de un fenómeno.” (Botelho, 2008) Así tal como se planteó en el apartado de la formulación del problema, se trata de comenzar por cuestionarse un fenómeno a partir de una pregunta, no dar por sentado supuestos a priori.

Otro motivo por el cual se escoge trabajar con la fenomenología es la posibilidad de indagar en los sujetos de investigación, por medio de sus relatos, significados y percepciones, así “la descripción será hecha a partir de los relatos de los participantes de la investigación. En un abordaje fenomenológico, cabe “describir y comprender los motivos presentes en los fenómenos vividos” (Capalbo, citado en Carvalho, 1991) y no sus causas. (...) La descripción tiene por objeto de análisis el corpus constituido por instrumentos comunes de la investigación cualitativa como entrevistas y grupos focales. A partir de la transcripción de los encuentros, se busca describir y comprender las maneras particulares de compromiso de los sujetos con el tema de la investigación (...) el lenguaje de los entrevistados se muestra al investigador y produce significados más allá de la cultura sedimentada o de la lengua instituida.” (Botelho, 2008) Lo que claramente tiene coherencia con el objetivo general de investigación que es lograr la comprensión del fenómeno de la decisión de no tener hijos por parte de las mujeres profesionales, en cuanto a forma y fondo de hacer la investigación.

También la fenomenología permite una flexibilidad en la investigación, es decir “El método fenomenológico de la investigación posee un carácter metódico, no metodológico. Esto quiere decir que destrucción, construcción y reducción, no son pasos a seguir en una investigación de modo que a la realización de uno le siga la del otro y ello garantice la corrección en el tratamiento del tema y la obtención de resultados adecuados y esperados en la investigación ontológica. Estos momentos constitutivos del método fenomenológico son criterios a seguir y modos de proceder que caracterizan la actividad filosófica en su

totalidad, ninguno precede a otro, sino que todos se llevan a cabo en conjunto articuladamente. (...) (Heidegger, 1975, p. 31).” (Cornejo, 2013) o sea la investigación no es lineal, ni rígida, al ceñirse a ciertas teorías o conceptos establecidos, ya que a medida que se indaga en la realidad del fenómeno y se hace el proceso de trabajo de campo y ejecución de la investigación, pueden nacer nuevos elementos que no estaban considerados en la propuesta inicial, es decir se permite el uso de la “destrucción, construcción y reducción” de la información y estructura de la investigación en variadas ocasiones, en la medida que se alcancen a dar respuesta a los objetivos y se sature la información, flexibilidad permitida claramente por un diseño emergente apoyado por la fenomenología.

3.2 Diseño Muestral

El diseño es intencionado, ya que lo que se busca en el caso de las entrevistas a mujeres, que viven el fenómeno, son los significados que las mujeres les atribuyen a la decisión de no tener hijos. Además la pertinencia es adecuada en cuanto a la calidad de la información que se puede obtener con las mujeres informantes directas, debido a la profundidad que se extraiga de las entrevistas y si es necesario volver a reunirse más de una vez con las entrevistadas. También para mejorar la suficiencia de la investigación se agregan entrevistas a expertos en el tema, académicos y entidades gubernamentales sobre la mujer, trabajo y salud sexual reproductiva.

3.2.1 Criterios de selección de la muestra:

- *Mujeres que no quieren ser madres:*
 - Mujeres mayores de 25 años, profesionales. Que vivan en el territorio nacional.
- *Expertos:*
 - Profesionales o autoridades que trabajen en instituciones con programas sociales orientados a la mujer o en el área laboral, en instituciones públicas como privadas.
Como:
 - Funcionarios SERNAMEG (Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género) Región del Libertador General Bernardo O'Higgins.
 - Presidente Provincial ANEF (Asociación Nacional de Empleados Fiscales) Colchagua

- En el caso de salud sexual reproductiva, profesionales como matronas y trabajadores sociales vinculados tanto a procesos de esterilización voluntaria como a educación sexual reproductiva. Como:
 - Matrona Atención Cerrada (Hospitalización de Servicio gineco-obstetricia) Hospital de San Fernando
 - Trabajadora Social encargada del Programa Chile Crece Contigo Dependiente de la Subdirección de Matronería.

3.2.2 Tamaño de la muestra:

- Mujeres que no quieren ser madres: se entrevistó a 5 mujeres profesionales que no quieren tener hijos de forma voluntaria, mayores de 25 años.
- Expertos: se entrevistó a 4 informantes expertos, uno fue al Presidente Provincial de Asociación Nacional de Empleados Fiscales (ANEF) representante de Colchagua. A dos profesionales del Hospital de San Fernando que fueron la Matrona Atención Cerrada (Hospitalización de Servicio gineco-obstetricia) y a la Trabajadora Social encargada del Programa Chile Crece Contigo Dependiente de la Subdirección de Matronería. Por ultimo a un funcionario Periodista del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, Región del Libertador General Bernardo O'Higgins.

De esta forma, el tamaño muestral quedo conformado por 4 informantes expertos y 5 mujeres que decidieron no tener hijos, en total 9 sujetos.

3.3 Fuentes y Técnicas de Recolección de Datos.

Las fuentes fueron de carácter primario, ya que se recopilaron directamente desde la voz de los entrevistados la información.

La técnica de recolección de datos fue la siguiente:

En el caso de las informantes “mujeres que no quieren ser madres”, y para los informantes expertos se aplicó la técnica Entrevista en profundidad de tipo Semi-estructurada. Cuyo guion de temas y preguntas, se incluye en ANEXO N° 4.

3.4 Trabajo de Campo y Plan de Trabajo

Primero, para el caso del grupo de las mujeres que deciden no tener hijos, se contactó a las entrevistadas, según red de contactos de la investigadora, de lugares de estudio y trabajo. Una vez contactadas se les entregó la respectiva carta de presentación de la investigadora y carta de compromiso y confidencialidad donde aceptaron ser entrevistadas. Por último se fijó fecha de entrevista.

Segundo, para el caso del grupo de expertos, se realizó un contacto formal vía correo electrónico adjuntando carta de presentación a las respectivas instituciones en las que trabajaban, relacionadas con los ámbitos de la mujer, trabajo y salud sexual reproductiva. Luego se agendaron entrevistas y se les entregó las respectivas cartas de compromiso y confidencialidad para autorizar la entrevista y participación en la investigación.

Este trabajo de campo fue parte inicial de la ejecución de la investigación, que se incluyó dentro de un plan de trabajo, el cual incluye esta etapa, más la etapa de análisis de la información, el cual está graficado en una carta Gantt adjunta en ANEXO N° 1.

3.5 Resguardos Éticos de la Investigación.

A cada uno de los entrevistados se les informó en que consistió la investigación y para que será utilizada la información, se les solicitaron los permisos correspondientes para grabar sus entrevistas y resguardo de la identidad. De acuerdo a los principios éticos de Ezekiel Emanuel (1999), se consideró entonces:

-Valor: Se trata de “emitir un juicio sobre la importancia social, científica o clínica de la investigación. (...) Las razones para emitir este juicio confirman que los recursos son limitados (dinero, espacio, tiempo) (...) se debe evitar la explotación innecesaria de personas sujetos de investigación” (Rodríguez, 2004). La importancia de esta investigación es claramente de carácter social, porque involucra a un grupo emergente de mujeres, a veces excluidas de las políticas sociales e involucra un tema país con respecto a la natalidad y el desarrollo contemporáneo de la mujer, sin embargo lo que se pretendió es al menos lograr poner en la palestra pública el tema para su reflexión y a partir de allí, dejar abierta la idea para futuras investigaciones, que continúen por la misma línea, es por eso que los recursos son limitados y se pretendió entrevistar tanto a mujeres como expertos

dentro del territorio nacional y en tiempo determinado detallado en carta Gantt en ANEXO N°1.

-Validez científica: Se trata de que “El estudio sea original y significativo(...)que los profesionales que realicen el estudio tengan suficiente competencia científica (...)Se asegure que la publicación de los resultados de la investigación sea veraz (...)”(Rodríguez, 2004) Ya se planteó en apartados anteriores la relevancia del tema en cuanto a lo poco estudiado, existen más investigaciones respecto a la maternidad que la no maternidad voluntaria, de ahí la importancia que el trabajo sea significativo para profundizar en el tema, la investigadora que suscribe cuenta con el apoyo de docentes guías y las competencias de técnicas de investigación tanto en los estudios de pregrado, como reforzadas en el magister en curso, como requisito de egreso al menos se exige él envió de un artículo a raíz a de esta investigación a una revista científica, que pueda alcanzar una difusión de resultados mínima.

-Selección equitativa del sujeto: Consiste en “La identificación y selección de potenciales sujetos debe ser equitativa en cuanto a la distribución de cargas y beneficios. Esto se justifica por el principio de la equidad distributiva: los beneficios y cargas de la vida social deben ser distribuidos equitativamente” (Rodríguez, 2004) Tanto en el marco teórico-conceptual como en el criterio de selección de la muestra, quedaron explicitados los motivos de porque se seleccionó a las mujeres profesionales que no desean tener hijos, y no a parejas, mujeres en general u otros grupos, dada la necesidad de focalización, al igual que las esferas relacionadas con el fenómeno que de manera más directa involucran a estas mujeres, como lo es lo laboral y la salud sexual reproductiva, ya que sería dificultoso por el tiempo y recursos limitados abarcar grupos más diversos u otras esferas.

-Proporción favorable de riesgo-beneficio: Es decir “Por este motivo, por los principios de beneficencia y no maleficencia, se debe establecer límites a la posibilidad de que los potenciales sujetos de investigación acepten riesgos desproporcionados” (Rodríguez, 2004) Se realizaron las entrevistas en los lugares que más acomodaron a los entrevistados, resguardando su identidad de manera voluntaria y se les explicó los beneficios que tiene para ellos participar en una temática emergente para el país y la oportunidad de ser escuchados, garantizando también una devuelta de los resultados de la investigación.

-Evaluación Independiente: Significa que “Efectuar una evaluación independiente para evitar conflictos de intereses, ya que la responsabilidad es social.” (Rodríguez, 2004). Esto está definido por los criterios de aprobación de la investigación por parte del magister, quien cuenta con evaluadores externos, académicos expertos o relacionados con la materia.

-Consentimiento informado: Este aspecto “se justifica por el principio de respeto a las personas y a sus decisiones autónomas. Los individuos sólo participarán cuando la investigación sea compatible con sus valores, intereses y preferencias, ya que la decisión debe ser libre.” (Rodríguez, 2004). Se les informó a las personas entrevistadas, en que consiste la investigación, se hizo una carta de presentación y el correspondiente consentimiento informado para la aceptación voluntaria a ser entrevistados. Lo anterior según el Reglamento De La Ley N° 20.120, Sobre La Investigación Científica En El Ser Humano, Su Genoma, Y Prohíbe La Clonación Humana, específicamente en su Párrafo Segundo Del consentimiento libre e informado Artículo 11., que señala “Toda investigación científica realizada con seres humanos deberá contar con el consentimiento previo, expreso, libre, informado, personal y por escrito.(...) El consentimiento deberá constar en un acta firmada por la persona que ha de consentir en la investigación, por el investigador responsable o principal, en su caso, y por el director del centro o establecimiento donde ella se llevará a cabo, quien, además, actuará como ministro de fe.” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Ley N° 20.120, 2013) El consentimiento Informado para esta investigación se encuentra en ANEXO N°2.

-Respeto por los sujetos inscritos: Aquí se trata de “Se asegure que el sujeto tendrá derecho a retirarse del estudio en cualquier momento (...) Se garantice la protección de la confidencialidad (...) Se informe acerca de los resultados (...)” (Rodríguez, 2004) Todo esto debe estar claramente estipulado en el consentimiento informado, como también fue expresado de manera verbal con el entrevistado, además de hacerlo partícipe de los resultados.

3.6 Plan de análisis

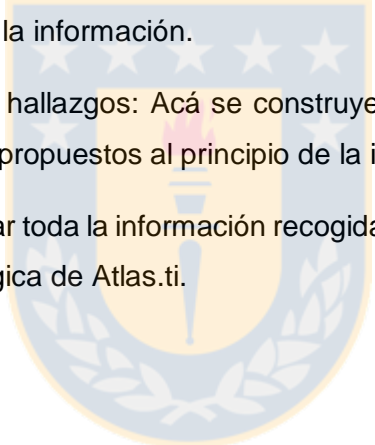
El análisis de información se realizó en base a la dinámica deductiva, debido a la posibilidad de ir reformulando el problema o hipótesis planteada, según lo que fueron arrojando los datos. Además permitió examinar una muestra pequeña, con certeza práctica, como es el caso de esta investigación. Por lo tanto, el tipo de análisis escogido es el de contenido para el caso de las entrevistas a mujeres y expertos, el cual involucra las siguientes etapas (Universidad de Jaén, 2018):

Fase descubrimiento: En esta etapa se pretendió leer los datos y generar tipologías, en este caso las transcripciones de las entrevistas.

Fase clasificación/codificación y sistematización de los datos: En esta ya se codificaron todos los datos, se los separó por categorías y se refinó el análisis, en esto último se observó la saturación de la información.

Fase final, relativizar los hallazgos: Aquí se construyeron las conclusiones, analizaron los datos con los supuestos propuestos al principio de la investigación.

Finalmente, para sintetizar toda la información recogida y facilitar la codificación, se recurrió a la herramienta tecnológica de Atlas.ti.





CAPÍTULO IV
RESULTADOS

CAPÍTULO IV:

RESULTADOS

4. Resultados Por Objetivo

Para llegar a este apartado se procedió a utilizar el Análisis de Contenido, que se trata de “una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos, grabados, pintados, filmados..., u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevistas, discursos, protocolos de observación, documentos, videos,... el denominador común de todos estos materiales es su capacidad para albergar un contenido que leído e interpretado adecuadamente nos abre las puertas al conocimientos de diversos aspectos y fenómenos de la vida social.(...) se basa en la lectura (textual o visual) como instrumento de recogida de información, lectura que a diferencia de la lectura común debe realizarse siguiendo el método científico, es decir, debe ser, sistemática, objetiva, replicable, y valida.(...) lo característico del análisis de contenido y que le distingue de otras técnicas de investigación sociológica, es que se trata de una técnica que combina intrínsecamente, y de ahí su complejidad, la observación y producción de los datos, y la interpretación o análisis de los datos.”(Andréu, 2013) .Lo cual coincide con la forma del trabajo realizada en esta investigación, es decir con una serie de registros, en este caso las entrevistas en profundidad, las cuales cuentan con un contenido a interpretar, como lo es la temática de la decisión de no tener hijos en mujeres de forma voluntaria, cuyos resultados expuestos a continuación permitirán continuar profundizando o crear nuevos nichos de conocimientos sobre la materia estudiada.

Los cuatro Informantes Expertos Entrevistados, el Presidente Provincial de Asociación Nacional de Empleados Fiscales (ANEF) representante de Colchagua, las dos profesionales del Hospital de San Fernando que fueron la Matrona Atención Cerrada (Hospitalización de Servicio gineco-obstetricia) y a la Trabajadora Social encargada del Programa Chile Crece Contigo Dependiente de la Subdirección de Matronería y el funcionario Periodista del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, Región del Libertador General Bernardo O'Higgins; mas las cinco Informantes Mujeres Profesionales sin Hijos, dieron un total de 9 entrevistas a analizar.

Así es como este Análisis de Contenido fue ayudado por el Programa o Herramienta tecnológica Atlas.Ti, el que permitió extraer en un principio los códigos de los datos,

obteniendo diez codificaciones que reunían lo que la mayoría de los informantes emitió, para luego categorizarlos en seis dimensiones, ya que algunos códigos eran similares entre ellos, para dar respuesta a los objetivos de la investigación, resumidos en la siguiente tabla:

Códigos	Dimensiones
1. Derechos sexuales y reproductivos	1. La no maternidad como opción.
2. Desigualdad de Género	2. Prejuicios y presiones hacia las mujeres sin hijos
3. Esterilización Quirúrgica Femenina	3. Maternidad y Riesgo Laboral
4. La no maternidad como opción	4. Políticas Sociales Orientadas a la Maternidad
5. Maternidad y riesgo laboral	5. Derechos Sexuales y Reproductivos
6. Motivos para no ser madres	6. Esterilización Quirúrgica
7. Mujeres que deciden no tener hijos como grupo emergente	
8. Políticas sociales orientadas a la familia	
9. Postergación de la maternidad	
10. Prejuicios y presiones hacia las mujeres sin hijos	

Fuente: Elaboración Propia

Los detalles de las entrevistas, códigos y párrafos, desde donde se extrajo la información y su respectiva clasificación, en el formato original que arroja el programa Atlas.ti se encuentran en el ANEXO N°6.

Lo anterior permitió identificar desde la voz de los sujetos, significados y repercusiones atribuidos al fenómeno de la no maternidad voluntaria en las mujeres, expuestos a continuación.

4.1 Objetivo N°1

“Describir los principales elementos que desencadenan en las mujeres profesionales tomar la decisión de no tener hijos.”

Algunos de los elementos que involucran la decisión de no ser madres, principalmente se relacionan con un proceso tanto personal como de contexto social, iniciando con temáticas

de prejuicios y presiones hacia la maternidad solo por el hecho de ser mujeres, hasta que la decisión se convierte en una opción de vida válida, reconocida por ambos tipos de informantes hacia un nuevo grupo de mujeres emergentes.

4.1.1 DIMENSIÓN 1: LA NO MATERNIDAD COMO OPCIÓN

INFORMANTES EXPERTOS DE SERVICIOS PÚBLICOS Y SOCIEDAD CIVIL

Según lo señalado por algunos de los informantes expertos ellos parten por reconocer la existencia de la dualidad mujer-madre aparentemente indisoluble, en donde la mujer sin hijos rompe ese duopolio y a la vez el rol de género asignado a la mujer acorde a la maternidad. De esta forma uno de los entrevistados mencionó:

“hay una diversidad de mujeres, que muchas de ellas también dentro de este proceso de lo que es “ideal” de ser mujer, han visto que la maternidad tampoco es una opción, que a través de esta opción ellas vean una realización, yo creo que hay muchas mujeres que tienen la posibilidad de creer que los roles de género pueden ser cambiados y en este aspecto en el caso de la maternidad creo que ellas también apuntan o aprueban la posibilidad de tener otro tipo de realización, más que nada tirado al mundo de la profesionalización” (Entrevistado N°1, Informante Experto SERNAMEG)

“cuando en el horizonte de la vida de una mujer decide no tener hijos, tiene su propia decisión y por lo tanto también el rol que ella cumpla como mujer es el rol de una persona, independiente de su maternidad, independiente de lo que ella vaya aportar como madre, yo creo que a una persona no se la debe valorar si es padre o madre, si no que más bien se la debe valorar por si misma...” (Entrevistado N°1, Informante Experto SERNAMEG)

La no maternidad aparece como opción de vida, lo que se refiere a que no es obligación en la mujer ser madre, se plantea que no todas las mujeres son iguales, se reconoce la existencia de una idealización por parte de la sociedad respecto al rol de la mujer y se pone en cuestionamiento la valorización de la persona más allá si se es madre o no.

Una vez reconocida la dualidad asignada a la mujer/madre, antes de plantear la decisión final de no serlo, apareció una etapa previa, que es la postergación de la maternidad y uno de los principales motivos según los informantes expertos es precisamente las condiciones del contexto social o laboral. De esta forma:

“Hoy día especialmente se legisló en el sector público donde los padres también pueden hacer uso, digamos distribuirse el tema del postnatal para cuidar al bebe, responsabilidades compartidas, pero hay sectores, hay empresas, incluso servicios públicos, que eso no lo respetan, entonces eso va mermando en que la mujer se decida en formar familia, están en pareja o están en matrimonio, pero van postergando la natalidad, van postergando el decirse a tener hijos y eso no es bueno para el país.” (Entrevistado N°2, Informante Experto ANEF)

“tú te das cuenta que efectivamente el rol de las mujeres hoy en día ha cambiado completamente, es una nueva forma de ser mujer yo creo y también en este aspecto muchas de las mujeres que deciden profesionalizarse o trabajar en áreas no tradicionales, generalmente postergan o no esta en su futuro u horizonte ser mama.” (Entrevistado N°1, Informante Experto SERNAMEG)

Acá se configuraron dos realidades, por un lado una de las motivaciones para postergar en primera instancia la maternidad, serían las condiciones desiguales de la crianza para la mujer profesional o trabajadora versus la responsabilidad del hombre, en donde los roles de género aún se perpetúan inclinando la balanza hacia mayores responsabilidades en las mujeres a pesar de los avances planteados por el entrevistado. Y segundo, se interponen los intereses personales de profesionalización de la propia mujer, más allá de ser madre o si se dan las condiciones para serlo o no.

INFORMANTES MUJERES PROFESIONALES SIN HIJOS.

Algunas mujeres profesionales sin hijos coinciden con lo que señalaron los informantes expertos con respecto al binomio madre/mujer, sin embargo ellas lo cuestionan fuertemente, expresando que no son sinónimos por razones como las expuestas a continuación.

“es tu tiempo, tú te tienes que querer como mujer, tú tienes que saber quererte como mujer, valorarte como tal, el hecho de ser madre, no va a decir si eres mejor o menos mujer, entonces seguir con nuestro pensamiento sí, porque uno no juzga a la persona que es madre ¿Por qué la persona que es madre nos tiene que juzgar a nosotros?”(Entrevistada N°4, Informante Mujer sin Hijos, Técnico Social, 28 años)

“me cuesta mucho comprender de que porque yo sea mujer, tengo que tener como un sinónimo inherente a mi existir, de mujer profesional-madre o lo que sea, a lo que voy no debe ser como una obligación, me entiendes es como, soy mujer po, soy un ser humano como cualquier otro, vivo en este planeta y por lo tanto tengo hartito que entregar y lo que tengo que entregar no está necesariamente siempre y porque la sociedad me lo exige ligarme a una maternidad porque yo no me quiero seguir reproduciendo, o sea yo de verdad no busco seguir viendo mi vida o mis genes proyectados en otros seres más pequeños” (Entrevistada N°3, Informante Mujer sin Hijos, Diseñadora Gráfica, 33 años)

“es una forma de vida, soy mujer, no soy madre o sea soy mujer y soy algo más que para parir, no soy una vaca lechera, no para nada, no soy mujer solamente porque se es madre, soy mujer porque soy artista, soy mujer porque quiero luchar, soy mujer porque trabajo para la sociedad, no soy mujer solamente porque soy madre, eso.” (Entrevistada N°3, Informante Mujer sin Hijos, Diseñadora Gráfica, 33 años)

El cuestionamiento comienza cuando las entrevistadas reconocen que la mujer necesariamente para configurarse como un ser “completo o realizado” puede hacer un conjunto de actividades en su vida que la complementen y no llegar a la maternidad obligatoriamente y que eso las diferencie de las demás mujeres y las haga mejor persona o no.

También dentro de esta dimensión para justificar esta opción de vida, se cruzan valores, antivalores y sentimientos potentes que vivencian las entrevistadas para explicar su no maternidad voluntaria, como las siguientes opiniones.

“El egoísmo yo siempre lo he manifestado como uno de los principales razones para no tener hijos, me gustan mucho los niños, no es que tenga una aversión hacia ellos o a la infancia muchos menos, si no, no estaría trabajando acá con adolescentes si fuese ese el caso, pero básicamente es por egoísmo, yo soy hija única, entonces ciertas libertades personales, considero que para mí no son transables y lamentablemente cuando uno tiene hijos uno deja de ser el rol principal y pasa a ser un actor secundario, entonces desde ese factor podría yo explicarme a mí misma de porque decidí no tener hijos...” (Entrevistada N°5, Informante Mujer sin Hijos, Psicóloga, 43 años)

“las personas que no son madres son valientes también, porque también tienes que enfrentar que de repente si te quedas sola y no tienes a nadie, si te quedai sola y sin marido,

quien te va ir a ver, entonces también es un punto súper importante. La soledad también influye, es todo como una cadena como un ciclo que todo da vueltas, las personas que no quieren ser madres, son valientes, hay que respetar la decisión de ellas y nada po, si tienen proyectos o cosas, echarle pa delante no más po.”(Entrevistada N°6, Informante Mujer sin Hijos, Chef Cocina Internacional, 34 años)

“antes era mucho más tabú con el tema de los hijos, entonces tenían hijos a los 18 años, después a los 24 años, ahora las mujeres a los 41 años, pero es más que nada por la libertad, por el empoderamiento de las mujeres, por tener tu carrera, por tener tu estabilidad económica, más que nada la seguridad que uno quiere tener como mujer, no ser mantenida por un hombre, más por eso.” (Entrevistada N°6, Informante Mujer sin Hijos, Chef Cocina Internacional, 34 años)

“me parece la mejor opción si es que me lo colocas como tal el no ser madre, para poder desarrollarse como mujer, uno como mujer si es necesario no ser madre, si lo vemos desde esa perspectiva, si me pides opinar sobre el no ser madre sepo, es creo la realización más fructífera que puede tener una mujer el no ser madre, la felicidad casi máxima” (Entrevistada N°3, Informante Mujer sin Hijos, Diseñadora Gráfica, 33 años)

Valores como la valentía y antivalores como el egoísmo, pero este último mirado desde otra perspectiva, como parte de sentir libertad, se entrecruzan y reconocen a la mujer sin hijos como alguien que también toma una decisión de vida tan compleja como ser madre, inseguridades como terminar sola y a la vez también la búsqueda de la propia seguridad y estabilidad, que les da el hecho de ser mujeres profesionales independientes. Ahora bien, también expresan fuertemente un sentimiento de felicidad y libertad por elegir esta opción, que es lo que menos desean perder al vislumbrar tener un hijo.

También el desarrollo o realización personal/profesional de la mujer, es algo fundamental en las entrevistadas, ya que más allá de lo valórico o los sentimientos expresados anteriormente por su decisión, existen motivos de querer estar perfeccionándose de manera constante en sus vidas y el camino de la no maternidad les abre a ellas como mujeres, oportunidades que se verían reducidas, según ellas si es que tomaran la opción de tener hijos. De este modo comentaron lo siguiente.

“no todas las mujeres nacimos para entregar ese amor de madre, para ser madre y ahí empezó mi tema del análisis de que es lo que yo quiero, entonces después dije no, yo voy

a estudiar, voy a sacar mi carrera técnica, después sacare la profesional y así sucesivamente y disfrutare mis logros, porque son mis logros. Y ahí vino todo un proceso del cuidado que empecé a tener, me empecé a cuidar yo, mis parejas, porque hay todo un tema o sea no es solamente el cuidado de uno como mujer para no quedar embarazada, entonces ahí empezó todo un tema y además que tenía tres tíos que ya eran casi de 40 años y no tenían hijos, entonces también veía que ellos disfrutaban mucho y yo decía, yo quiero eso, yo quiero disfrutar mi vida, lo que hago con mi tiempo y ahí empezó netamente todo este proceso.” (Entrevistada N°4, Informante Mujer sin Hijos, Técnico Social, 28 años)

“a nivel nacional, tanto como mundial ya hay muchas mujeres que están decidiendo no tener hijos, y una de las razones más importantes yo creo es por la realización personal, el trabajar, ser independiente y profesional al mismo tiempo. Y el tema que uno siempre se tiene que estar actualizando y con ganas de seguir estudiando, entonces generalmente el tiempo ya no alcanza, como que el tema de los hijos no cabe en la vida de una profesional que quiere seguir estudiando y que quiere seguir desarrollándose profesionalmente, una de las causas del fenómeno yo pienso que es esa. Y el otro es el tema de pareja, porque tampoco hay tiempo mucho para el tema de pareja y meterse a formar una familia y tener hijos. Porque el mundo laboral masculino también se ve sobrecargado de trabajo y la falta de tiempo.”(Entrevistada N°7, Informante Mujer Sin Hijos, Profesora de Historia, 36 años)

“la sociedad ha cambiado y las mujeres están más empoderadas en cuanto a sus vidas, ahora la mujer ya no quiere quedarse en la casa por un tema social, que tiene que ser madre, que tiene que cuidar a los hijos... y antes se le cerraban las puertas para seguir estudiando, porque, porque la importancia de la familia era lo numero uno. Entonces se postergaban, para después, cuando los hijos estuvieran grandes, poder a lo mejor estudiar.” (Entrevistada N°7, Informante Mujer Sin Hijos, Profesora de Historia, 36 años)

Las entrevistadas hicieron una referencia a la comparación de épocas distintas en las mujeres, reconocen un cambio en la sociedad donde antes la familia era el énfasis principal para las mujeres, pero ahora presentan mayores oportunidades de estudiar y trabajar más, pero que a la vez eso las limita para dedicarse a la maternidad, ya que esta pudiese intervenir con sus propios deseos de realización personal y el poco tiempo disponible. Un punto importante es que ellas traspasan la frontera de ser mujer y mencionan que el ritmo acelerado de la vida laboral actual no solo las afecta a ellas si no que a los hombres o a sus

posibles parejas también, ampliando el fenómeno de no tener hijos o formar una familia hacia el otro género, por lo cual, hay algunos hombres como mujeres que toman las precauciones de cuidarse en lo sexual y reproductivo, dedicando la mayor parte de su tiempo al desarrollo de sus trabajos u otras actividades.

4.1.2 DIMENSIÓN 2: PREJUICIOS Y PRESIONES HACIA LAS MUJERES SIN HIJOS

INFORMANTES EXPERTOS DE SERVICIOS PÚBLICOS Y SOCIEDAD CIVIL

Dentro de los informantes expertos respecto a esta dimensión, señalaron la evolución en los roles de género que ha tenido la mujer asociado a un prejuicio aparentemente en disminución, como también la presión que esta decisión de la no maternidad pueda tener en los actores públicos. Así señalaron lo mencionado a continuación.

“Ahora no se cuestiona como antes, aquellas mujeres que no tenga hijos o no quiera tener hijos, yo creo que antes era mucho más perverso el sistema culturalmente hablando, porque se les asignaba roles muy rígidos a la mujer y hoy en día existe la posibilidad, en esta época moderna o contemporánea de valorizar a la mujer por sí misma, no digamos por el rol que ha cumplido en la sociedad y en este caso el rol que se asigna reproductivo doméstico, por así decirlo, eso básicamente.” (Entrevistado N°1, Informante Experto SERNAMEG)

Existe una tradición simbólico-cultural atribuida al rol que ha tenido la mujer en la sociedad, según el entrevistado en lo referente no solo a maternidad, si no al rol indiscutido dentro del mundo de lo privado, sin embargo señala un avance hacia la separación del binomio mujer/madre, ya cuestionado por ambos tipos de informantes en los apartados anteriores, al reconocer a la mujer como un ser autónomo en sí mismo.

“aunque ese grupo igual que otros grupos que hoy están haciendo valer sus derechos o están luchando por sus derechos en igualdad de condiciones, también este grupo en algún momento se va a organizar, claro si es un grupo emergente que nadie se ha fijado, nadie se ha preocupado, en algún momento van a estar organizados, entonces hay que actuar, adelantarse a los hechos, no esperar que explote el problema y nosotros somos llamado a eso también o sea haciéndole ver a las autoridades en que estamos, donde estamos fallando, cual es la problemática” (Entrevistado N°2, Informante Experto ANEF)

Como dirigente sindical el entrevistado señaló que la no maternidad voluntaria para su agrupación genera una posible presión, ya que es un grupo emergente, dejando entre ver

la oportunidad de estar preparados para la contingencia que el fenómeno pueda provocar, especialmente en los derechos laborales.

INFORMANTES MUJERES PROFESIONALES SIN HIJOS.

No es lo mismo para las informantes de esta categoría el tema de los hijos, en el caso de los hombres y las mujeres, ellas señalaron que existen desigualdades de género, que hacen que las mujeres se les atribuyan mayores prejuicios y presiones sociales, como a continuación relataron.

“Claro o sea existe si existe una presión desde lo biológico obviamente frente a las mujeres como yo , que deciden no ser madres, para mí es un tema súper importante porque estoy tomando pastillas (anticonceptivos), que estoy súper consciente que eso son hormonas que contaminan mi cuerpo, estoy súper consciente de eso y a pesar de aquello, opto por esa solución para no ser madre, frente a eso es desigual entender que es la única solución visible, porque no es la única solución que existe, sino que es la única solución visible en la sociedad para que no nos sigamos reproduciendo los que no nos queremos reproducir o sea si tú no quieres ser padre perfecto que tu pareja tome anticonceptivos pareja mujer, pero se trata de una desigualdad en el momento que el tipo también puede cuidarse y existen anticonceptivos, pero son muy poco difundidos” (Entrevistada N°3, Informante Mujer sin Hijos, Diseñadora Gráfica, 33 años)

“ahora igual las mujeres no tienen hijos hasta los 45 años, antes no era así, ahora igual los hombres pueden tener hijos hasta cuando tienen 80 años, esa es la gran diferencia con nosotras, en nosotras llega un momento en que llega la edad biológica no haces más óvulos, hasta ahí no más quedaste po, pero igual hay más prejuicios por ser mujer, si tú eres la que está fecundando, tú vas a ser la que va a tener el niño.”(Entrevistada N°6, Informante Mujer sin Hijos, Chef Cocina Internacional, 34 años)

Las entrevistadas observaron que hay una diferencia en la forma de mantener la decisión de no tener hijos según el género, en tener la mayor parte de la responsabilidad en cuidar la reproducción solo por ser mujeres, en la desinformación sobre métodos anticonceptivos masculinos y en la presión que se ejerce sobre ellas el “reloj biológico”.

También la toma de su decisión como se mencionó en el apartado anterior, tiene diversas motivaciones personales desde lo valórico-emocional hasta la autorrealización

personal/profesional, sin embargo aunque pareciera una decisión individual, no deja de tener repercusiones en el círculo más cercano de las mujeres (amigos-familia) como en el círculo social (trabajo, estudios, otros), lo que las invade de una serie de prejuicios que explican a continuación.

“cuando me preguntaban ¿quieres tener hijos? Les decía no y luego ¿y vas a morir sola?, el prejuicio, pero quien dijo que un hijo era para estar cuidando a una persona, no es el hecho, no me garantiza eso porque yo lo veo, a mi mama la deje con sus demás hijos y yo me vine hacer mi vida , yo en algún momento a ella le digo, cuando ella llegue a una edad que no pueda valerse por sí misma, yo voy a buscar un lugar donde ella tenga los cuidados, que quiere decir eso, un hogar (de ancianos), yo no la voy a cuidar, yo no voy a dedicar ese tiempo a cuidarla, por lo que tampoco yo no quiero tener un hijo, porque hay desgaste emocional, hay preocupación, cuidados que hay que realizar” (Entrevistada N°4, Informante Mujer sin Hijos, Técnico Social, 28 años)

“decir a lo mejor “o es lesbiana”, los prejuicios son de esas personas, entonces seguir con este pensamiento para que se logren los cambios necesarios, porque obviamente siempre va a costar, siempre vamos a estar rezagadas por así decirlo con respecto a estas situaciones me entiendes o sea no vamos a poder este beneficio social económico y para que decirlo porque vas a la ISAPRE y te dicen “¿qué edad tiene?” “28” “a no porque usted es propensa a ser madre, a no perfila para nuestra ISAPRE” entonces tú dices pero “caballero yo no quiero ser madre” “¿y cómo sabe usted que no quiere ser madre?” “usted es mujer y puede quedar embarazada en cualquier momento” te das cuenta entonces son esas cosas, las que a uno le dicen, ya perfecto pucha voy a tener que ser madre para que me dejen ingresar a una ISAPRE, me den el pre y post natal, me den el bono por hijo, me ayuden, irme antes” (Entrevistada N°4, Informante Mujer sin Hijos, Técnico Social, 28 años)

“les dicen que están incompletas, que son incompletas, que les falta algo, que les faltan los hijos, para que digan no está si es una mujer completa.”(Entrevistada N°7, Informante Mujer Sin Hijos, Profesora de Historia, 36 años)

“Yo creo que hace unos 20 años atrás sí, yo creo que hace 20 años atrás nos exigían a las mujeres ser madres, por esta cosa de la propagación de la especie o sea para perpetuar la especie uno tiene que tener un hijo o ese dicho que dice que “uno tiene que plantar un árbol, escribir un libro y tener un hijo” claro o sea yo planteo árboles, pude escribir ensayos

o sea no por eso no he completado el ciclo de vida porque no he tenido un hijo. Yo creo que hace 20 o 30 años más éramos mucho más discriminadas por haber decidido no tener hijos o nos decían que a lo mejor “ella es lesbiana” o nos decían “mariconas” o cualquier otro apelativo que hubiese sido con razones infundadas de porque yo tome esa decisión.” (Entrevistada N°5, Informante Mujer sin Hijos, Psicóloga, 43 años)

Algunos de los prejuicios que se reiteran en los relatos de las entrevistas son el miedo a la soledad y a pasar una vejez sin hijos que las cuiden, sin embargo ellas señalan que tener un hijo no garantiza que las vayan a cuidar siendo ancianas, también el cuestionamiento a su orientación sexual, a aquellas mujeres que aparte de no tener hijos están solteras, también hacen una reflexión a como el sistema social las discrimina para obtener acceso a beneficios sociales que sólo tienen las mujeres madres al mismo tiempo conviviendo con una sociedad que las considera mujeres “incompletas”.

Sumando a estos prejuicios, que si bien los pueden enfrentar en algunas ocasiones, se agrega una constante presión sobre todo por los más cercanos a ellas, que en palabras de las entrevistadas se traduce en lo siguiente.

“viví un tiempo muy presionada y como te digo él siempre con el tema “hay que tengamos un hijo, que sea lindo, que nos formalicemos como pareja” yo le decía que no era necesario un hijo para formalizar la relación o sea si ya éramos pareja y nos habíamos ido a vivir juntos, el tema le decía yo es que éramos jóvenes, claro cuando yo vivía con él tenía 25 años, entonces yo le decía tenemos que disfrutar, pucha salir, conocer o sea para mi ese es mi horizonte o sea conocer el mundo, recorrer, conocer gente, disfrutar el tiempo me entiendes y yo le decía ¿Cuánto llevamos de pareja y vamos a ponernos a tener un hijo? Me decía “pero no es que tú no quieres nada conmigo, entonces no quieres nada serio”, a ver le decía yo si no quisiera nada serio no me hubiese ido a la convivencia de partida, entonces ahí se genera ese conflicto hasta que llego un punto en que efectivamente la relación no dio más por este tema” (Entrevistada N°4, Informante Mujer sin Hijos, Técnico Social, 28 años)

“Se po se siente la presión, por eso te digo, ya le están diciendo a mi mama cuando la Nadya va a tener hijos o no importa que no tenga “pololo”, que venga cualquiera y le haga un crio. Caxai, así como la desesperación, piensan que una anda en esas, como desespera,

no se po así matriarcales po.” (Entrevistada N°7, Informante Mujer Sin Hijos, Profesora de Historia, 36 años)

“hay una presión también de las matronas, las matronas no están tampoco capacitadas para hablar con una mujer que no quiera tener hijos, o sea te preguntan todo po, así como “porque no has tenido hijos” “no estas con pareja y si no te cuidas porque no has quedado embarazada, a lo mejor tienes un problema de fertilidad” “a lo mejor tu pareja es infértil” te tratan hasta que tu tengai o sea agotar todas las posibilidades hasta que te embaraces...”(Entrevistada N°7, Informante Mujer Sin Hijos, Profesora de Historia, 36 años)


“una amiga una vez me planteo, “tu deberías tener un hijo para no estar sola”, y yo dije ¿para qué tener un hijo para no estar sola? Y a lo mejor le voy a cagar más la vida, disculpando la expresión, le voy a cagar la vida más a él (hijo) que a mí por no estar sola, porque ella me decía, “cuando se mueran tus papas vas a quedar sola”, pero bueno “te tengo a ti, para que más quiero”, si en ese sentido yo creo que es más egoísta la gente que tiene un hijo por soledad, que otras que decidimos no tener hijos por egoísmo. O proyectar las frustraciones en el hijo, justamente porque yo no fui bailarina, no voy a tener un hijo para que sea bailarín, no sé, un ejemplo absurdo, esa gente o esa personas es mucho más egoísta que a lo mejor yo porque soy más floja o más egoísta, en el sentido de mis libertades personales.” (Entrevistada N°5, Informante Mujer sin Hijos, Psicóloga, 43 años)

Según lo relatado, las relaciones emocionales entre los familiares o parejas de las entrevistadas a veces se desarrollan en disputa, por la constante presión que éstas deben llevar por su decisión, parejas que no funcionan porque chantajean emocionalmente a las mujeres presionándolas a tener un hijo para estar con ellos o peor aún, familiares que se sienten frustrados al no ver a la mujer embarazarse pasando a llevar su propia libertad de elección, presionándolas a tener un hijo donde nuevamente se ponen en juego sentimientos de egoísmo liberador. Sin embargo, hay un punto que llamo más la atención, que es el trato de instituciones de salud las cuales cuando la mujer ya pasa una cierta edad, empiezan a presionarla para que procrea obviando su propia opinión, porque debiese ser lo “normal” en el ciclo vital, cuando lo que necesitan puede ser apoyo en métodos de prevención del embarazo por ejemplo.

4.1.3 Tabla Resumen Objetivo N°1 Resultados¹

Dimensión	Informantes Expertos Servicios Públicos y Sociedad Civil	Informantes Mujeres Profesionales sin Hijos
<p>La no maternidad como opción</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento de la existencia del binomio aparentemente indisoluble de mujer/madre. - Atribuyen un rol de género a la mujer y la crianza por las condiciones de desigualdad entre hombre y mujeres frente a las tareas reproductivas. - Postergación de la maternidad como etapa previa a la decisión de no ser madres debido a un contexto laboral complejo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fuerte cuestionamiento al binomio mujer/madre. - Se es una mujer completa de distintas formas, no sólo a través de la maternidad. - Motivaciones valóricas de valentía y egoísmo para no ser madres y sentimientos de libertad y felicidad asociados a su decisión. - Búsqueda del desarrollo y realización personal sin hijos como obstáculo. - Reconocen un cambio en la sociedad, ahora las mujeres tienen más oportunidades de perfeccionarse que antes. - La sobrecarga laboral dificulta formar familia o pareja y es transversal a su propio género.

¹ Fuente: Elaboración Propia

<p>Prejuicios y presiones hacia las mujeres sin hijos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Transformación de la tradición simbólica-cultural del rol de la mujer en la sociedad, específicamente el ser madre o no. - Mujeres sin hijos como futuro grupo emergente organizado para exigir demandas sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desigualdad de género asociada a la decisión de no ser madre, es más juzgada la mujer que el hombre y las mujeres tienen mayor responsabilidad en el control de la natalidad. - Prejuicios como el miedo a la soledad y pasar una vejez sin cuidado de otros y cuestionamiento a su orientación sexual por su decisión. - Discriminación del sistema social al no acceder a beneficios como las madres (ISAPRE, bonos del Estado) - Presión de la familia por frustración hacia ellas y chantaje emocional de sus parejas para tener hijos. - Presión de algunas instituciones de salud para fomentar en ellas la maternidad.
---	--	---

4.2 Objetivo N°2

“Indagar en las repercusiones de la decisión de las mujeres de no tener hijos en el aspecto laboral.”

Variadas son las apreciaciones en relación a este objetivo tanto por los informantes expertos como las mujeres que deciden no tener hijos. Por un lado las condiciones laborales actuales de cierta manera influyen en ser madres o no, ya que las mujeres se sienten expuestas a una constante inestabilidad y riesgo laboral, también las instituciones públicas focalizan el desarrollo de la familia en sus políticas sociales, esto último generando una dicotomía entre que mientras las mujeres madres son beneficiadas, las que deciden no tener hijos son perjudicadas de algún modo en el ámbito del trabajo.

4.2.1 DIMENSIÓN 1: MATERNIDAD Y RIESGO LABORAL

INFORMANTES EXPERTOS DE SERVICIOS PÚBLICOS Y SOCIEDAD CIVIL

Para representantes de los trabajadores, en esta dimensión temas como la inseguridad laboral actual y la desigualdad contractual, influyen fuertemente en que las mujeres posterguen o decidan no ser madres, según lo expuesto a continuación.

“la postura nuestra es que la mujer indudablemente quiere ser madre, pero el entorno de la sociedad le impide tomar la decisión porque sabe que tiene un riesgo laboral, que del momento que la empresa sabe que está embarazada esperando bebe, ya empiezan con cosas como, hacerla a un lado, no motivarla y pasa a ser como te digo, un cacho para las empresas.” (Entrevistado N°2, Informante Experto ANEF)

“yo creo que las mujeres en su puesto de trabajo piensan un poco o sea “a mí me dicen que me van respetar según la ley, voy a llegar al periodo de embarazo, mi bebe está en condiciones ¿tendré la seguridad que voy a seguir trabajando y cuánto tiempo más?” porque la inseguridad es tremenda, especialmente que pasa con lo contractual hoy día, que no es de hoy día si no que viene de mucho tiempo atrás, tu sabes que el estatuto administrativo dice que “cada servicio público tiene que tener una dotación de un 80% de funcionarios de planta y un 20% de contrata” y desde hace muchos años que es al revés 80% de funcionarios a contrata y 20% de planta, ¿y quién te da la estabilidad laboral?, solo la planta, porque al de planta para poder despedirlo tienen que mandarle un condoro muy grande para que le hagan un sumario y al de contrata basta con que tengan que cambiar

un gobierno y te los pueden echar a todos si quieren y esa es la gran pelea que se está dando día a día y al margen de la inseguridad que tiene el trabajador a contrata, viene la otra figura contractual que son los honorarios y contratan a veces a honorarios que cumplen una función menor que los que están de planta y contrata con un sueldo superior.”
(Entrevistado N°2, Informante Experto ANEF)

El entrevistado puso como condicionante el trato que reciben algunas mujeres ya embarazadas por parte de sus empleadores, trato que pueden observar las demás mujeres que están pensando en ser madres o no, por el miedo a perder el trabajo y las discriminaciones internas que se puedan producir. Por otro lado el dirigente da cuenta de la realidad contractual laboral actual, que no da la seguridad suficiente a las mujeres una vez que vuelvan de sus permisos maternales encontrarse con trabajo, es decir dependiendo del tipo de contrato laboral que tienen las mujeres, estas pueden ver a que permisos maternales acceder, lo real es que en el caso de los contratos a honorarios éstos abundan para mujeres profesionales, pero no garantiza ningún tipo de derecho a la hora de decidir ser madres por ejemplo.

INFORMANTES MUJERES PROFESIONALES SIN HIJOS.

En el caso de las mujeres que deciden no tener hijos, además del miedo o la inseguridad laboral planteada anteriormente por los expertos, les surgió un conflicto entre las consecuencias que tienen para ellas en su entorno laboral, el que otras colegas o compañera de trabajo sean madres, esto traducido en una sobrecarga laboral para ellas como también el aprovechamiento que observan de los beneficios sociales de la maternidad, esto expuesto a continuación.

“cuando la secretaria tiene a su hijo enfermo que son permisos un poco más extendidos en el tiempo , pero tampoco ha sido una cosa estafalaria, su hijo menor tiene 10 años, entonces son cosas puntuales de enfermedades, que no se po que se cayó en el colegio, que amaneció con vómitos, pero cuando ella falta yo obviamente tengo que asumir la labor de ella, desde lo administrativo en el programa y si son periodos muy largos, vacaciones o alguna licencia que haya presentado para cuidar a su hijo obviamente también la carga es un poco mayor hacia mí en ese proceso.” (Entrevistada N°5, Informante Mujer sin Hijos, Psicóloga, 43 años)

“mi mama me dice a veces que soy egoísta, porque yo no sé a lo mejor soy muy fría para algunas cosas, pero yo te digo, pucha si te vas a poner a tener hijos, ya te están dando un tiempo tres meses antes y tres meses después, tu sabes que va a terminar el tercer mes posterior al embarazo, tienes que volver a tu pega, ¿y qué pasa? Empiezan a alargar la licencia, te contratan a una persona que le vas a tener que enseñar todo el proceso de nuevo y después esta persona te dice, “ya ahora sí que vuelvo porque lo deje ambientado en la sala cuna” y todo el cuento y el niño se empieza a enfermar, empiezan a salir las licencias después porque tienes derecho hasta tomarte los dos años que el niño tenga con respecto a las licencias médicas y ahí empiezan de nuevo a chutear po, entonces donde está la responsabilidad, y está bien es un tema maternal, pero pucha uno se toma la licencia de los resfríos...la carga laboral que se tiene va aumentando.” (Entrevistada N°4, Informante Mujer sin Hijos, Técnico Social, 28 años)

“en mi caso me perjudica directamente cada vez que una colega opta por el pre o post natal, me perjudica porque lamentablemente la carga laboral se ve disgregada o digamos así como se divide entre los que estamos trabajando y finalmente la gente que no está trabajando que finalmente es la que tiene este tipo de beneficios es la que no está en la pega y bueno es así po, no es que no trabaje menos y no es que no se haga e estaba haciendo la compañera, si no que estamos haciendo quienes no decidimos tener hijos la pega de la gente que si decide tener hijos, es así.” (Entrevistada N°3, Informante Mujer sin Hijos, Diseñadora Gráfica, 33 años)

En algunas de las experiencias de trabajo de estas mujeres, precisamente les ha tocado asumir la carga de trabajo de la mujer embarazada que está ausente, teniendo que administrar de otra forma su trabajo, no teniendo más alternativa que asumir esa carga. Sin embargo, hay derechos laborales que protegen a las embarazadas que son sus respectivos periodos de pre y post natal, donde dependiendo nuevamente del tipo de contrato que tengan el empleador debiese poner un respectivo reemplazo, pero según comentaron las entrevistadas, esto no es totalmente ejecutado y existe un periodo de extensión de los beneficios que es el tema de las licencias por enfermedad del recién nacido, donde el reemplazo a veces no se concreta, nuevamente debiendo ellas asumir la sobrecarga laboral. De este modo, para algunas esto puede ser aprovechamiento de las mujeres madres, como otras solo se resignan y respetan el derecho de las otras, pero claramente lo trascendental en esta dimensión sigue siendo las condiciones laborales que el propio

sistema social pone, en donde no debiese haber una pugna entre mujeres trabajadoras madres o no madres, si no que a ambas garantizarles sus derechos, a unas su protección del empleo durante su embarazo y a otras evitarles la sobrecarga laboral.

4.2.2 DIMENSIÓN 2: POLÍTICAS SOCIALES ORIENTADAS A LA MATERNIDAD

INFORMANTES EXPERTOS DE SERVICIOS PÚBLICOS Y SOCIEDAD CIVIL

En esta dimensión los entrevistados señalaron que existe una tendencia de las políticas sociales a fomentar la maternidad tanto en el trabajo como en otras áreas, sin embargo mencionaron que hay cosas pendientes tanto para las madres como las no madres.

“si tú ves hace bastantes años está bajando la natalidad en Chile, o sea se dice que en muy poco tiempo vamos a ver más adultos mayores que niños, entonces eso no es bueno porque las políticas públicas deben ser orientadas a potenciar la familia y se potencia especialmente porque las mujeres decidan ser madres, pero para eso el Estado se tiene que preocupar de darles todas las condiciones.” (Entrevistado N°2, Informante Experto ANEF)

“en cualquier puesto te vas al retail o cualquiera a la mujer lo primero que le piden es el test de embarazo, lo primero o sea, de ahí empiezan discriminando a la mujer, no solamente a las profesionales, también a todas las chicas que no tienen posibilidad de seguir estudios superiores y salen de cuarto medio empiezan a trabajar de cajeras en supermercados y les piden el test de embarazo, lo primero que le piden o sea no se promueve ni se respalda con políticas claras y precisas de incentivar que se formen familias porque en una sociedad al tener una familia bien constituida, todo es mejor.” (Entrevistado N°2, Informante Experto ANEF)

“la maternidad se postergo bastante años, ahora el promedio de edad de las mujeres para empezar a ser mamás por lo menos está en los 30 años, mujeres con educación, cada vez hay más mujeres educadas también, entonces dentro de eso también hay otro fenómeno que las mujeres nunca quieren ser mamás y lo encuentro totalmente válido, en realidad es una decisión súper personal, pero lamentablemente como este fenómeno es tan reciente, todavía no se hacen los ajustes necesarios para poder responder a las necesidades de todo este grupo de personas que necesitan y no están representados por nadie, porque la mayoría de las personas todavía si quieren tener hijos, porque las mujeres todavía si

quieren ser mamas, entonces las políticas van asociadas generalmente a la mayoría, a los padres, los problemas que presentan la mayor parte de las personas, pero siempre hay grupos dentro de la sociedad que quedan excluidos y que no tienen representación y bueno lo ideal es que dentro de los próximos años esto se manifieste como una problemática real y realmente se hagan ajustes para que se respeten los derechos de todas las personas.”(Entrevistada N°8, Informante Experto, Trabajadora Social, Hospital San Fernando)

Los expertos señalaron una realidad país, que es efectivamente la baja en la natalidad, lo que les genero preocupación frente al estudio del fenómeno de las mujeres sin hijos, ahora bien exigen del Estado que fomente mejores políticas sociales orientadas a la maternidad, especialmente mejorando las condiciones laborales o situaciones de discriminación a la mujer, sólo por el hecho de algún día tener la posibilidad de embarazarse aunque se postergue o no lo haga nunca, por el miedo a perder su trabajo o que no la contraten, por lo que aparte del Estado los privados como los empleadores debiesen intervenir. Pero reconocen que frente a las políticas orientadas a la maternidad, independiente del cuestionamiento a su calidad o efectividad, el grupo en estudio de las mujeres sin hijos, como fenómeno emergente no tiene mayor participación en las políticas sociales, por lo tanto pasan a ser un grupo de personas excluidas, que al mismo tiempo son sujetos de derechos iguales que las mujeres madres.

INFORMANTES MUJERES PROFESIONALES SIN HIJOS.

En el caso de las mujeres sin hijos, están manifestaron una reflexión y crítica hacia las políticas orientadas a la maternidad, que fomentan que la mayoría de las mujeres sean madres y la llamada “cultura del bono” en las siguientes afirmaciones.

“ya está bien se mejoró la ley para el tema de la crianza, del apego, está bien, pero estamos abusando de este hecho y después de los meses de post natal tú te vas antes por la hora de amamantamiento y ¿la persona que decide no ser mama? ¿Qué va a pasar con él? ¿Se le va a seguir explotando? Te dicen no bakan ella (no madre) va a seguir trabajando, pero y que gratificación vas a tener, es hacer la misma pega por lo mismo, ya lo que les digo yo a algunos colegas cuando hacemos las reflexiones, es que el Estado me está diciendo que sea madre, porque así voy a poder estar tres meses en la casa, con un sueldo gratis y claro voy a tener a mi hijo, después me voy a poder ir por un tiempo una hora antes, ¿Qué me

está diciendo el Estado? Sea madre.” (Entrevistada N°4, Informante Mujer sin Hijos, Técnico Social, 28 años)

“Claro, están las políticas públicas ahí, los bonos po, mientras más hijos, bonos y la carga familiar y todo eso, esos bonos del estado que son por los hijos.” (Entrevistada N°7, Informante Mujer Sin Hijos, Profesora de Historia, 36 años)

“En cuanto a los derechos de las mujeres hay mucho que avanzar, y en cuanto al tema de la maternidad también porque si estamos llenando a las mujeres con bonos por tener hijos, ahí también hay que ver las políticas públicas que hay hacia la mujer, porque no están siendo favorables, al final” (Entrevistada N°7, Informante Mujer Sin Hijos, Profesora de Historia, 36 años)

“por eso pienso yo que hay mucha sobre carga en las mujeres y poca protección, si al final la protección...cuanto va a durar un bono, ¿va a durar un mes? Y la crianza es toda la vida, a veces no hay comida, no hay pa vestirlo...” (Entrevistada N°7, Informante Mujer Sin Hijos, Profesora de Historia, 36 años)

Las entrevistadas mencionaron el aliciente que le entrega el Estado a las mujeres trabajadoras que son madres en cuanto a periodos de descanso, que son sus derechos, sin embargo ellas reclaman un espacio, porque son las que están en el otro lado de la política social, las que continúan trabajando, a veces haciendo doble labor en sus lugares de trabajo por la trabajadora madre y nadie las reconoce o entrega un incentivo por eso, simplemente se da como algo hecho porque ellas no quieren ser madres. También hicieron una alusión a la cultura del bono de algunas políticas sociales, donde se entregan incentivos económicos a las mujeres por ser madres, pero no se les garantiza la calidad de vida que tendrán esos hijos o mejorar las condiciones laborales de las mujeres trabajadoras, cargando la responsabilidad de la crianza en la mujer, no se habla de un bono familiar o para la pareja si no que es al binomio mujer/madre.

4.2.3 Tabla Resumen Objetivo N°2 Resultados²

Dimensión	Informantes Expertos Servicios Públicos y Sociedad Civil	Informantes Mujeres Profesionales sin Hijos
Maternidad y Riesgo Laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Inseguridad laboral, miedo a perder el empleo y maltrato en sus trabajos al intentar ser madres. - Desigualdad contractual entre las mujeres trabajadoras (Planta, Contrata, Honorarios) lo que no le garantiza los mismos derechos maternales a todas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Doble carga de trabajo para las mujeres sin hijos que comparten un mismo lugar de trabajo por cubrir a la colega madre. - Aprovechamiento de algunas mujeres madres de los beneficios de permiso por maternidad.
Políticas Sociales Orientadas a la Maternidad	<ul style="list-style-type: none"> - Baja natalidad por lo que el Estado debe mejorar las condiciones laborales y de maternidad. - Mujeres sin hijos como grupo emergente queda excluido de la elaboración de la política social. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reclaman el poco reconocimiento o incentivo laboral por asumir doble labor por la ausencia de la colega madre. - Critican la cultura del bono a las mujeres madres como una medida paliativa y no de mejorar la calidad de la maternidad. - Con los bonos se perpetúa la desigualdad en la crianza cargada hacia las mujeres.

² Fuente: Elaboración Propia

4.3. Objetivo N°3

“Conocer los ámbitos de la salud sexual-reproductiva que involucran a las mujeres que deciden no tener hijos.”

Con respecto a este objetivo, tanto expertos como mujeres sin hijos, señalaron que tipo de participación tienen las mujeres no madres en la salud sexual-reproductiva que va desde una demanda desde ellas, de desconocimiento por ser un grupo emergente por parte de algunos expertos y también qué experiencias han tenido en relación a ello desde ambas miradas. Además el fenómeno de no ser madre de forma voluntaria, cuestiona la decisión de hacer un cambio radical en los cuerpos de las mujeres como es la esterilización quirúrgica, los entrevistados señalaron sus puntos de vista, intervención y experiencias respecto a ello.

4.3.1 DIMENSIÓN 1: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

INFORMANTES EXPERTOS DE SERVICIOS PÚBLICOS Y SOCIEDAD CIVIL

Los informantes expertos comentaron que las mujeres sin hijos en general, tienen los mismos derechos que cualquier otro paciente en el área de la salud sexual-reproductiva y más aún en el servicio público, sin embargo señalaron una serie de inconvenientes que les generan contradicciones entre el ejercicio del derecho de las mujeres y lo que realmente sucede en la realidad.

“las mujeres que solicitan una esterilización quirúrgica, puede hacerlo cualquiera, está dentro de los derechos sexuales y reproductivos decidir en qué momento una mujer asume una maternidad o no la asume o bien inicia un método anticonceptivo o en qué momento también quiera esterilizarse. Sin embargo, eso choca con el sistema público, porque el hecho de que una mujer quiera esterilizarse por ejemplo a corta edad o en una edad fértil donde no tiene hijos o que tiene un solo hijo, la mayoría de las veces el medico va a decir “no” y el medico si puede negarse a esterilizar a alguien, no quitándole el derecho, ¿me explico? “yo como médico decido no tener que operar a esta paciente en esterilización”, sin embargo, ella tiene todo el derecho a esterilizarse, ¿me explico?, en el sistema público lo más probable es que no pueda hacerlo, pero seguramente si una mujer pelea su derecho, legalmente deberían concederle su necesidad o su voluntad de hacerse una esterilización quirúrgica.” (Entrevistada N°9, Informante Experto, Matrona, Hospital San Fernando)

“Ahora me entenderás que si viene una paciente que nunca ha tenido hijos y dice “yo no quiero nunca hijos, yo estoy en mi derecho de exigirlo”, perfecto está en su derecho de entrar a las listas de espera, pero lo más probable es que salga uff en años.” (Entrevistada N°9, Informante Experto, Matrona, Hospital San Fernando)

La realidad del servicio público de salud para una mujer sin hijos es contradictoria según lo que señaló la entrevistada, se resguarda la objeción de conciencia del profesional médico si quiere hacer la esterilización o no y además la mujer entra a una lista de espera probablemente interminable, sin embargo el experto reconoce que el acceder a esa cirugía es un derecho sexual y reproductivo de la mujer. Así continuando con el tema de los derechos los expertos manifestaron.

“Obviamente hay muchas mujeres que quizás tiene un hijo, caxai y quieren esterilizarse y le dijeron que no y ellas se quedaron con lo que dicen los médicos, porque claro hay una sensación el ambiente que somos todopoderosos, que tenemos todos los conocimientos y todos los argumentos para...pero yo sí creo que la mujer tiene un desconocimiento respecto de sus derechos sexuales y reproductivos”. (Entrevistada N°9, Informante Experto, Matrona, Hospital San Fernando)

“se supone que en teoría y según la ley, según lo que se ha acordado en cuanto a la esterilización misma toda paciente mayor de edad, tiene derecho a decidir sobre su cuerpo, sobre su reproducción y sobre su no reproducción también porque la sexualidad no va asociada necesariamente a ser madre, entonces debe tener acceso a ciertos métodos anticonceptivos a orientaciones en torno a la sexualidad misma y también en algún momento si quiere operarse para decidir no tener hijos o más hijos o nunca tener hijos, ese es un derecho que debiesen tener todas las mujeres, pero en la práctica eso lamentablemente no se cumple, es muy raro en el fondo que en salud pública se opere a alguna mujer que nunca ha tenido hijos” (Entrevistada N°8, Informante Experto, Trabajadora Social, Hospital San Fernando)

Hay dos argumentos señalados aquí con respecto al cumplimiento de derechos, uno es el desconocimiento de las mujeres de sus derechos y como pacientes confiar de lleno en las palabras de los profesionales de salud, en negarse a atender su demanda y por otro lado sabiendo que es su derecho como paciente, es el mismo sistema público el que se encarga de no cumplirlo. Pero esta dificultad en el cumplimiento del derecho de la mujer a decidir

sobre su cuerpo y no ser madre, tiene explicaciones desde lo que ocurre en la práctica con el servicio público de salud, desde la experiencia de los entrevistados expertos, estos señalan que deben priorizar y focalizar pacientes para realizar el procedimiento, así es como expresaron a continuación.

“Porque es su derecho solicitarla (esterilización), es su derecho como cualquier otra persona que tiene tres hijos y solicita la esterilización también es su derecho, sin embargo se priorizan las pacientes que ya son madres, que tienen una situación económica que no las ayuda, que no quieren embarazarse más y que lo mejor es que esa paciente no se embarace socialmente hablando, en su entorno, económicamente, en su riesgo social.” (Entrevistada N°9, Informante Experto, Matrona, Hospital San Fernando)

“...esta esterilización obviamente es comparable como con un procedimiento quirúrgico en el fondo, entonces conlleva el uso de pabellón, conlleva el uso de anestesistas, de profesionales, de un ginecólogo, de técnicos paramédicos, entonces es un gran gasto, entonces como no es algo prioritario y hay métodos anticonceptivos alternativos y como la paciente puede buscar otras formas de hacerlo, generalmente no se hace por un tema de costos y por un tema de poca voluntad y por un tema de no reconocimiento de los derechos de las mujeres, entonces las instancias son pocas y aun haciendo informes sociales nada te puede garantizar que efectivamente se haga.” (Entrevistada N°8, Informante Experto, Trabajadora Social, Hospital San Fernando)

“es importante que para exponer cualquier cosa delante de un médico, cualquiera sea éste que tome decisiones en un hospital, que todo esté bien fundamentado porque las cosas no se hacen porque si en el fondo, entonces tiene que tener un sustento y ese sustento acá es un informe. Ahora desde que se empezó hacer esto ha tenido bastante éxito en el fondo y es una herramienta que nos sirve para garantizarles a las pacientes que tienen factores de riesgo importantes, que efectivamente este derecho (esterilización) en el fondo se pueda respetar, lamentablemente no debiese ser así, debiese garantizarles a todas las pacientes por su mera voluntad una operación de ese tipo, pero quizá estamos a años luz de que eso suceda, entonces mientras tanto dentro de lo que tenemos es una buena herramienta y así lo hemos dado a conocer a través de nuestro hospital y también fuera del hospital en los Centro de Atención Primaria o Consultorios, donde hay ciertos casos donde nos derivan antes a las pacientes, nosotros las tenemos en consideración y cuando llegan al Hospital

ya tienen todos los papeles listo y si tenemos mucha suerte las operamos en el momento del parto o cesárea y si no posterior al parto-cesárea y si no en última instancia se deja como cupo prioritario” (Entrevistada N°8, Informante Experto, Trabajadora Social, Hospital San Fernando)

Los informantes expertos señalaron que el tema del derecho de acceder a una esterilización quirúrgica, queda limitado a las mujeres sin hijos, porque los recursos son escasos como los espacios para cirugías, donde se prioriza a aquellas mujeres que ya son madres y se encuentran en riesgo social. Ese riesgo social o la manera de calificar a las mujeres de esa manera, según los expertos, se hace a través de un Informe Social construido por la Trabajadora Social, quien además debe exponerlo y defenderlo frente al médico jefe que toma la decisión de operar o no, aun así no garantizando completamente la posibilidad de realizar el procedimiento.

INFORMANTES MUJERES PROFESIONALES SIN HIJOS.

Más allá del derecho a la esterilización quirúrgica como plantearon los entrevistados expertos, las mujeres sin hijos plantearon, el hecho de decidir sobre su propio cuerpo en cuanto a salud-sexual reproductiva, que incluye también el derecho al aborto y la omnipotente opinión del profesional médico sobre su decisión de no ser madres nunca. Así:

“Yo tengo hartas amigas que se han hecho aborto, que han tomado pastillas, esas que se meten por la vagina y listo, si no es nada cuando tienes un mes no es nada y de repente por un error mucha gente...tengo amigas que siguen diciendo es que fue un error una tontera y en el momento a lo mejor no estas preparada, no a lo mejor porque no quieras serlo, si no que en ese momento no estas preparada para ser madre no más, tengo muchas amigas que a los 22 años estaban estudiando y quedaron embarazadas y ¿Qué hago? No se van a querer arruinar su vida, porque tú tienes un futuro, estas recién empezando algo y tienes que buscar trabajo no se po, por eso te digo todas quieren la libertad, la independencia, la seguridad económica, entonces yo soy pro aborto, encuentro que aquí tiene que legalizarse igual que en España, somos muy retrógrados en ese sentido.”(Entrevistada N°6, Informante Mujer sin Hijos, Chef Cocina Internacional, 34 años)

“yo no puedo ir y decirle sabe que doctor “mire en verdad yo ya no voy a ser madre, ya lo decidí a mis 28 años, ya lo decidí, porque tengo que esperar que me diga “esperemos a”” no po si es mi decisión y claro él sabe que me lo está diciendo porque se va a encontrar

con que me van a derivar a un lugar para que me lo haga y me van a evaluar po y me voy a encontrar con el portazo de nuevo, a lo mejor claro te está ayudando en cierto grado, pero si la solución es esa y es mi decisión final, si no hubiese sido mama a los 18 años.” (Entrevistada N°4, Informante Mujer sin Hijos, Técnico Social, 28 años)

El decidir no ser madre nunca según las informantes mujeres sin hijos, tiene que ver con una decisión personal, pero a la vez nadie les garantiza al menos en el contexto nacional, que puedan tener el derecho a abortar. También el círculo de la esterilización quirúrgica, que al contrario del aborto, si es un procedimiento completamente legal en Chile, pero cuenta con la barrera de la opinión de los profesionales de la salud, que solo derivan a las pacientes a un profesional y otro negándose a aceptar que existan mujeres que no quieran ser madres nunca.

4.3.2 DIMENSIÓN 2: ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA

INFORMANTES EXPERTOS DE SERVICIOS PÚBLICOS Y SOCIEDAD CIVIL

El tema de la esterilización quirúrgica mereció una dimensión propia, porque se reiteró en muchas de las entrevistas realizadas, ahora bien en cuanto a los procedimientos y cuestionamientos de esta operación por parte de los entrevistados expertos, ellos señalan la larga espera que tendría en el sistema público una mujer sin hijos para acceder a ella y los motivos, además del rol de algunos de los profesionales médicos en torno a esta cirugía, por criterios éticos personales. De esta manera comentaron lo siguiente.

“la esterilización quirúrgica no es una patología, entonces obviamente los cupos de pabellón para procedimientos e intervenciones quirúrgicas, se va a tratar de priorizar a las pacientes que están con una patología, por ejemplo una histerectomía o tienen un prolapso, una incontinencia urinaria, quistes, tumores, siempre se va priorizar eso porque son patologías. Por el contrario una esterilización quirúrgica es una opción como método anticonceptivo, no es el caso que una mujer este enferma y queramos recuperarla.” (Entrevistada N°9, Informante Experto, Matrona, Hospital San Fernando)

“si ellas buscan la esterilización quirúrgica en el sistema público se van a encontrar con todas estas trabas, que finalmente no le dicen que no, porque no tienen hijos, le están diciendo que no, porque hay otras prioridades y no le están diciendo que no, le están

diciendo espere, es como decirles no podemos ahora mismo, pero si se puede.” (Entrevistada N°9, Informante Experto, Matrona, Hospital San Fernando)

“depende de la letra de FONASA que tenga ella podría acceder a hacer una solicitud para poder esterilizarse, pero probablemente como todas estas solicitudes de operación quedan en la lista de espera y la lista de espera es súper grande jamás le llega la hora o la hora se va a demorar años ahí porque obviamente cualquier otra solicitud de operación de cualquier tipo va a ser prioridad frente a alguien que no tienen ninguna patología asociada o a un factor de riesgo asociado, porque constantemente están llegando casos, entonces una paciente que no resulta ser un “problema” para la salud pública, que es una paciente sana, que no tiene ningún problema en el fondo, no va a ser nunca priorizada, es así en términos de cuánto tiempo se va a demorar y como la priorizarían en efecto podría pasar, quizás si en algún momento la operasen no te podría decir porque finalmente eso lo manejan directamente desde el servicio.” (Entrevistada N°8, Informante Experto, Trabajadora Social, Hospital San Fernando)

La eterna espera en el sistema de salud para acceder a una esterilización quirúrgica en el caso de las mujeres sin hijos, hace que la opción de operarse a través del sistema público sea casi nula, no se le niega el derecho a solicitar la intervención, pero al mismo tiempo ese derecho, según los argumentos de los expertos finalmente no se cumple al priorizar a la paciente madre, con riesgo social o para la persona que presente una patología. También para las mujeres que si cumplen con todos los requisitos anteriores, aun así la posibilidad de ser intervenidas quirúrgicamente es compleja según la ética de algunos profesionales, como relatan a continuación.

“Nosotros tenemos un médico por ejemplo que por religión el no hace esterilizaciones, el no hace esterilizaciones quirúrgicas entonces cuando él va a operar, opera otro tipo de cirugías o bien cesáreas que son sin esterilización o pasaba a veces que entraba otro médico hacer la esterilización.” (Entrevistada N°9, Informante Experto, Matrona, Hospital San Fernando)

“si es que una persona se quiere operar en este caso, en términos de una esterilización es porque tiene sus motivos y sus motivos son respetables y se debiese cumplir ese requerimiento en el fondo, no se debiese dejar en manos de un profesional que no tiene

idea de la vida de esa persona y de las motivaciones de esa persona y de los derechos de esa persona.”(Entrevistada N°9, Informante Experto, Matrona, Hospital San Fernando)

Entran en disputa el derecho de la mujer a esterilizarse y el accionar del profesional de salud que estaría a cargo de aconsejarla o ejecutar la intervención quirúrgica, en este caso, la entrevistada recalcó que en las motivaciones de la paciente en frente de su decisión de no ser madre el profesional médico no debiese cuestionarlas. Además cuando tienen que intervenir en la esterilización no todos los profesionales médicos lo hacen por temas éticos, lo que dificulta más aun la ejecución de estos procedimientos en establecimientos de salud pública.

INFORMANTES MUJERES PROFESIONALES SIN HIJOS.

De las mujeres sin hijos entrevistadas estas señalaron algunos motivos de porque optarían por la opción de esterilizarse y además comentaron las experiencias que tuvieron frente a algún profesional médico cuando les plantearon su decisión, también hacen un cuestionamiento al sistema de salud y como antes de siquiera realizar la solicitud de esterilización como comentaron los informantes expertos, dan por hecho que por no ser madres con anterioridad, no las atenderán en el sistema de salud pública. De esta forma expresaron lo siguiente.

“El tema va en decidir o sea que mejor que ligarte las trompas y no tener que tomar más anticonceptivos, después de pasado un tiempo los anticonceptivos te van generando problemas, por algo el ginecólogo te los cambia cada cierta cantidad de tiempo porque el anticonceptivo te va generando problemas, entonces porque tienes que pasar por eso si puedes darle la solución en una intervención quirúrgica, no tendrías por así decirlo, más problemas de dolor de ovarios, que dolores de cabeza, que el crecimiento de más vello, porque hay anticonceptivos que te generan más vello, entonces son todas esas cosas, la ansiedad que te generan algunos anticonceptivos.” (Entrevistada N°4, Informante Mujer sin Hijos, Técnico Social, 28 años)

“lo conversamos una vez con mi ginecólogo y me dice esperemos un tiempo más, entonces en ese sentido hemos buscado, porque yo me quería instalar el Implanon para que fuera más efectivo por así decirlo, entonces él me dio varias alternativas y me dijo que mejor esperara, que había muchos temas de ligamientos, pero que era mejor esperar, porque por el lado de mi familia había un tema de cáncer uterino, entonces que mejor esperáramos a

un tiempo y viéramos y me dice pero “también esta joven, también tienes que ver si en algún momento llega ese amor de tu vida y quieres darle un hijo” y yo le digo no doctor si por algo vengo donde usted para cada seis meses a visitarlo si por algo uno va” (Entrevistada N°4, Informante Mujer sin Hijos, Técnico Social, 28 años)

En este caso la entrevistada tiene clarísima su decisión de no ser madre nunca, que quiere ligadura de trompas como método anticonceptivo y aun así es cuestionada por el profesional médico quien trata de persuadirla con argumentos más de opinión personal que médica, lo que se puede relacionar con lo expresado por las entrevistadas en apartados anteriores respecto a las presiones sociales. También se encuentra la percepción de otras mujeres de que el sistema de salud las excluye, según lo siguiente.

“si siempre me he pensado en operar, pero yo sé que si me acerco al sistema de salud fiscal me va a ir mal o sea eso yo lo tengo sabido que no puedo operarme porque nunca he sido madre o sea no puedo.” (Entrevistada N°3, Informante Mujer sin Hijos, Diseñadora Gráfica, 33 años)

“según lo que yo sé es que en el servicio de salud público no me van a operar, no me van hacer una operación si yo no he tenido más de tres hijos una cosa así, ahí recién tengo yo la opción de que me hagan un nudo en mis trompas de Falopio, eso.” (Entrevistada N°3, Informante Mujer sin Hijos, Diseñadora Gráfica, 33 años)

“qué es lo que pasa si es que voy a un CESFAM u hospital y me dicen que no puedo ligarme las trompas... nada po o sea, frente a eso solamente creo que es una injusticia porque en verdad yo creo que una mujer está capacitada o sea la ley dice que está capacitada desde los 14 años para poder discernir o no y yo tengo 34 años casi ya y no quiero ser madre y creo que el sistema de salud chileno, no está capacitado, para hacerse cargo de mi capacidad de decir que no quiero ser madre, eso es lo que pienso.” (Entrevistada N°3, Informante Mujer sin Hijos, Diseñadora Gráfica, 33 años)

Nuevamente aparece la responsabilidad compartida de que las mujeres conozcan sus derechos sexuales y reproductivos y saber que si se puede acceder a la esterilización quirúrgica y hacer la solicitud, sin embargo a priori reconocen que no serían candidatas prioritarias para una operación de este tipo en el sistema de salud, lo que les provoca como señalo la entrevistada sentimientos de injusticia o exclusión del sistema.

4.3.3 Tabla Resumen Objetivo N°3 Resultados³

Dimensión	Informantes Expertos de Servicios Públicos y Sociedad Civil	Informantes Mujeres Profesionales sin hijos.
Derechos Sexuales y Reproductivos	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocen el acceso a la ligadura de trompas como un derecho sexual y reproductivo de las mujeres. - En caso de realizarse esterilizaciones los médicos tienen derecho a la objeción de conciencia lo que dificulta los procedimientos. - Desconocimiento de las mujeres respecto a hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos. - Se prioriza y focaliza a mujeres madres en riesgo social para las esterilizaciones, porque los recursos son escasos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Exigen derecho a decidir sobre su propio cuerpo, tanto en el aborto como en la esterilización quirúrgica. - Señalan que algunos profesionales médicos cuestionan de forma valórica su decisión de no ser madres nunca, dificultando su acceso a la esterilización quirúrgica.
Esterilización Quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> - Las mujeres sin hijos entran a una lista de espera eterna para acceder a la esterilización quirúrgica 	<ul style="list-style-type: none"> - Eligen la esterilización quirúrgica como método anticonceptivo definitivo para evitar los efectos secundarios de otros

³ Fuente: Elaboración Propia

	<ul style="list-style-type: none"> - Las mujeres sin hijos tiene derecho a presentar una solicitud de esterilización quirúrgica. - No se priorizan las esterilizaciones quirúrgicas porque los pabellones se utilizan mayoritariamente para patologías. - Cuestionamiento constante de algunos profesionales médicos a las motivaciones de las mujeres por no querer ser madres nunca. 	<p>métodos y porque están seguras de su decisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Viven la persuasión de la idea de hacerse la esterilización quirúrgica por concepciones valóricas de algunos profesionales médicos. - Tienen la percepción que el sistema de salud las excluye para ser operadas de esterilización quirúrgica por no ser madres con anterioridad.
--	---	--



CAPITULO V
DISCUSIÓN

CAPITULO V:

DISCUSIÓN

5.1 Discusión Teórico/Empírica

De acuerdo a los objetivos planteados de investigación y en vista a los resultados obtenidos en los apartados anteriores, la discusión se hará precisamente con cada uno de los objetivos, sus dimensiones y los elementos encontrados en cada una y su relación teórico/empírica que implican.

De acuerdo al objetivo N°1 sobre *los principales elementos que desencadenan en las mujeres profesionales tomar la decisión de no tener hijos*, una de las dimensiones fue **la no maternidad como una opción** y no una obligatoriedad. Sobre aquello, lo primero es el **cuestionamiento a la idea de la maternidad** que hacen las propias mujeres, estando éstas en un aparente **binomio de mujer/madre** indisoluble, reconocido también por los informantes expertos. Ahora, desde el capítulo del planteamiento del problema de investigación, ya autores como González (2001) en su paper sobre “El Proceso Reproductivo. Algunas consideraciones sobre el maternaje”, señala que históricamente ha existido este binomio aludido a algo mítico y por leyes naturales. Por lo tanto, la institución de la maternidad aparentemente es algo intrínseco a las mujeres, ahora bien, si se considera a la maternidad no como algo biológicamente o naturalmente dado y obligado, Anzorena y Yáñez (2013), señalaron en su documento sobre “Narrar la ambivalencia desde el cuerpo: dialogo sobre nuestras propias existencias en torno a la no maternidad”, que la maternidad es una construcción social de una “feminidad normal” y que las mujeres sin hijos por lo tanto son anormales, egoístas o antifemeninas. Esto último coincide con lo que las mujeres sin hijos entrevistadas, aludieron cuando son tratadas como mujeres incompletas, sin embargo, ellas dijeron que son mujeres completas de distinta forma, no solo a través de la maternidad, pues esta manera de ser diferentes tiene que ver con lo que señala Puyana y Mosquera (2005) en su publicación sobre “Traer hijos o hijas al mundo. Significados culturales de la “paternidad y maternidad” cuando mencionan que las mujeres sin hijos construyen otro tipo de feminidades, entonces no es que éstas mujeres sean anormales, simplemente son distintas y sólo eligieron el camino de la no maternidad. Pero, ¿Por qué esta tan arraigado el binomio mujer/madre y son tan cuestionadas las mujeres que no quieren seguirlo?, pues según la reconocida autora Simone de Beauvoir (1949), en su libro

“El Segundo Sexo”, explico que a la mujer siempre se le ha tratado de encerrar en la maternidad como única salida en su vida, impuesta por las leyes o costumbres de la sociedad, como lo es el matrimonio o la prohibición del aborto, no siendo considerada cien por ciento como una fuerza productiva. Entonces cuando algunas mujeres deciden romper esa única salida y se dedican por completo a otra cosa que no incluya la maternidad, son cuestionadas por la sociedad.

Otra cosa que apareció en esta dimensión fue el **Rol de Género**, que al igual como la conceptualización de la maternidad, según Herrera (2000) en su paper sobre “Rol de Género y Funcionamiento Familiar”, es también una categoría de construcción social que involucra lo histórico, económico, jurídico y cultural, más allá de lo sexual y biológico. Esto fue mencionado por informantes expertos, cuando trataron de explicar por qué es tan complejo comprender a estas mujeres sin hijos, hablaron de la crianza y las condiciones de desigualdad de hombres y mujeres frente a tareas reproductivas, que son efectivamente roles de género tan arraigados que las mujeres sin hijos no quieren asumir. En el Marco Teórico/Conceptual Simone de Beauvoir (1949), en su libro “El Segundo Sexo”, hace un acercamiento al origen de estos roles cuando mencionó que a las mujeres se las educa desde niñas con muñecas, viendo la maternidad como un juego, hasta convertirse en una verdadera religión a medida que van creciendo. También en este mismo marco Butler (2004) en su texto sobre “Deshacer el Género” habla de la existencia de normas de género tanto implícitas como explícitas que se configuran como prácticas y acciones de lo social en las que se está dentro o fuera. Es por ello que las mujeres sin hijos señalaron que esa religión de la maternidad o normas de género donde ellas parecieran quedar fuera, se debe a que la sociedad ha cambiado y ahora las mujeres tienen oportunidades de perfeccionarse que antes no tenían, por lo tanto rompen con aquellos roles o normas de género impuestos.

Un tercer elemento de esta dimensión, que también trató de responder al objetivo planteado, son **las motivaciones de las mujeres a no ser madres**, por un lado se confirmó lo esbozado en el Marco Empírico por Fernández y Bogino (2013) en “Paternalidades Cambiantes: entre la renuncia a la maternidad y la reivindicación de la custodia paterna”, en donde señalaron que las mujeres a nivel macro no quieren ser madres por la incertidumbre en el mercado de trabajo, por dedicarse a invertir más en ellas mismas como capital humano, de esa forma aumentando sus expectativas de autonomía y autorrealización y que a nivel micro toman esta decisión porque se tienen que dar una serie

de condiciones para la maternidad como trabajo estable, ingresos, vivienda y flexibilidad de tiempo. Pues las mujeres sin hijos entrevistadas señalaron que efectivamente están en una constante búsqueda de desarrollo y realización personal, pero más allá de ciertas condiciones para la maternidad, es la sobre carga laboral actual y el poco tiempo lo que les significa un gran obstáculo para ser madres, lo que ellas mismas ampliaron al género masculino también, ya que hasta la vida en pareja se torna compleja con un hijo, porque los hombres igualmente viven una vida ajetreada actual. Sin embargo, se puede considerar un hallazgo en la investigación, las motivaciones de otra índole que no estaban consideradas previamente, que tienen que ver con sentimientos y valores muy profundos en las entrevistadas y tal como busca la fenomenología ocupada para esta investigación, según Cornejo (2013), quien cita a Heidegger en su documento sobre “La radicalización crítica del método fenomenológico como aporte a la indagación filosófica” la fenomenología busca ir a las cosas mismas, sin prejuicios, sin tradiciones; así es como en las percepciones de las entrevistadas sobre su decisión de no ser madres, se encontraron motivaciones dotadas de sentido, cuando señalaron que se cruzan valores como ser mujeres valientes, pero también egoístas, claro que un tipo de egoísmo sin la connotación negativa que les da la sociedad a ellas, si no que como un egoísmo libertario elegido por ellas como opción de vida, que las lleva a sentir felicidad, hasta pudiendo tener una transcendencia de filosofía de vida.

Ahora continuando el análisis, de acuerdo al objetivo N°1 y a la dimensión sobre los **Prejuicios y Presiones hacia las mujeres sin hijos**, aparece la **desigualdad de género** frente a la toma de esta decisión, ya que las mismas entrevistadas mujeres sin hijos, señalaron que ellas son más juzgadas que los hombres por elegir no ser madres, pero ¿dónde nace esta desigualdad?, según el marco teórico, Simone de Beauvoir (1949) en su libro “El segundo sexo” dice que en el momento histórico en que emerge la propiedad privada, nace con ella una división sexual primitiva del trabajo, en donde la mujer pasa a ser propiedad del hombre también, es ahí entonces donde la mujer se sumerge en el mundo de lo privado (familia, hijos) y el hombre en lo público (trabajo, relaciones sociales). Por lo tanto existe un cuestionamiento más fuerte a la mujer, mayor presión y prejuicios hacia ellas, a pesar de que existan avances y un cambio en la sociedad, en los roles y en la tradición que mencionaron algunos informantes expertos, especialmente del SERNAMEG (Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género).

Otro elemento es el **Estigma Social a la No maternidad** vivenciado cotidianamente por las mujeres entrevistadas, sufriendo prejuicios como cuestionamientos a su orientación sexual, que se van a quedar solas en su vejez, que nadie las va a cuidar, presiones de su familia y cercanos con respecto a que con el tiempo van a pensar distinto o chantajes emocionales por parte de sus parejas, como si la maternidad fuese algo instintivo dentro de ellas, pero que no se ha desarrollado, con respecto a esto último en el Marco Teórico, se expuso el trabajo de Badinter(1981) en su libro “¿Existe el amor maternal?”, donde la autora desarrolló un minucioso trabajo socio-histórico, donde demostró que el instinto maternal y algunos de sus implicancias no son más que mitos y construcciones sociales, señalando que por ejemplo las mujeres del siglo XVII por la alta mortalidad infantil no se apegaban a sus hijos, que en el caso de quedar viudas se acercaban al hijo primogénito solo por un tema de herencia para asegurar su vejez, desde ahí nace entonces ese prejuicio de que los hijos debiesen acompañar a sus padres hasta el final de sus días; también la misma autora confirma que el llamado instinto materno es un mito, ya que no hay una conducta universal de las mujeres respecto a la maternidad y que el amor maternal es solo un sentimiento de carácter variable según el contexto en que se desarrolle. Ahora bien, como se describió en el Marco Conceptual de esta investigación, las mujeres sin hijos, no tienen aún un término completamente definido, ya que todo alude a una connotación de negación, no madre, sin hijos, “no mujer”, generando el estigma de la no maternidad mencionado, pero ¿a qué se debe?, según el Marco Empírico, Paterna, Martínez y Yago (2004) en su paper titulado “El sesgo Lingüístico y los Estereotipos de Género: La maternidad para las mujeres no madres”, existe un estereotipo de una maternidad positiva y una no maternidad negativa, por los juicios sociales asociados a cada una, donde la no maternidad es algo no buen visto por la sociedad ya que el ser madre es algo positivo y valorado. De allí entonces que las mujeres que optan por la opción de no ser madres sean constantemente juzgadas al romper el estereotipo, tal como mencionaron las entrevistadas sobre los juicios valóricos que pesan sobre ellas como mujeres incompletas, egoístas o antinaturales.

Continuando con la discusión, ahora respecto al Objetivo N°2 sobre *Indagar en las repercusiones de la decisión de las mujeres de no tener hijos en el aspecto laboral*, los resultados arrojaron una dimensión llamada **Maternidad y Riesgo Laboral**, la cual en primer lugar mostro el contexto en el que se desarrolla el trabajo en Chile, especialmente para las mujeres, según la información aportada tanto por informantes expertos como las

mujeres sin hijos, ambos coincidieron en que hay una **Inseguridad Laboral para la Mujer**, esta inseguridad no es casual, es la consecuencia de un sistema frío y calculador que pone en constante ambivalencia la vida de las mujeres y su decisión de ser madres o no, ya que según Vergara (2007) en su documento sobre el “Acoso sexual y discriminación por maternidad en el trabajo. El trabajo Asalariado y las mujeres en Chile” menciona que por un lado nuestra Constitución Política reconoce el principio de Igualdad y Prohíbe la discriminación laboral, pero al mismo tiempo hay otros bienes jurídicos que protege como la libertad de empresa y la contratación, por el modelo de producción liberal chileno. Entonces según los relatos obtenidos en esta investigación, el hecho de mantener esa libertad de contratación provocan inseguridad, ya que al existir diferentes tipos de contrato como dijo el dirigente de la ANEF, no todos garantizan acceso a los permisos de postnatal o estabilidad laboral como para proyectar un futuro con un hijo, como lo es el tan recurrente contrato a Honorarios, que hace que los trabajadores cumplan con un horario o la misma carga laboral que un trabajador con contrato indefinido, además esa misma libertad puede provocar discriminaciones implícitas al momento de contratar a una mujer o un hombre, sólo por el potencial de ser madre en una mujer, puede que no sea una discriminación tan visible o se le diga al postulante a un trabajo que no quedo por su currículum, sin embargo las mujeres sin hijos manifiestan que cuando por fin logran encontrar un trabajo, para mantenerlo, prefieren no ser madres.

También dentro de la misma dimensión, las mujeres sin hijos en su cotidianidad laboral, observaron y vivenciaron dos aristas de convivir con una mujer madre trabajadora en su lugares de trabajo, primero tal como señalaron Gómez y Álvarez (2011) en su artículo sobre el “Conflicto trabajo-familia, en mujeres profesionales que trabajan en la modalidad de empleo” que la multiplicidad de roles genera tensión entre la trabajadora productiva y ser madre y esposa. Pues según los resultados obtenidos, esta realidad es efectivamente así, ya que las mujeres sin hijos fueron testigos de esta tensión, como por ejemplo cuando una de las entrevistadas se mostró muy comprensiva con la secretaria en su trabajo cuando tenía a su hijo enfermo o se le presentaba alguna emergencia en su hogar, ella no ponía ningún inconveniente para reemplazar o asumir mayor trabajo administrativo siendo consciente de la tensión que vivía su colega, ahora lo que esta investigación también puso de manifiesto fue cuando esta situación se convierte en una **Doble carga de trabajo para la mujer sin hijos**, una realidad oculta, asumida de manera natural, que al parecer no

debería tener derecho a reclamo por las colegas sin hijos, porque estarían quejándose de los derechos laborales que tienen las madres, sin embargo este otro lado B en el mundo laboral, fue recurrente de encontrar en las entrevistas, generando un verdadero conflicto, esto se puede comprender a través de lo planteado por Silva(2008) en el Marco Conceptual, sobre su documento “La teoría del conflicto. Un marco teórico necesario”, en la que explica que el conflicto de carácter liberal incluye a grupos sociales, donde hay relaciones sociales que se influyen a través de acciones sociales, encontrando un punto de intersección entre ellos, pero que la principal función social del conflicto es precisamente permitir el cambio social. Pues, si se lleva a las realidades planteadas hay dos grupos sociales, las mujeres madres y las no madres, que tienen como punto de intersección el compartir un mismo lugar de trabajo, pero que la acción de una pareciera influenciar en las acciones de la otra, es decir los derechos o permisos legales de una madre reciente como su pre y post natal, al mismo tiempo que son respetados en una empresa, generan un vacío de productividad, donde el derecho a contar con un reemplazo no en todos los lugares se cumple o cuando los permisos son extensiones a ese periodo, como enfermedad del recién nacido y son intermitentes, es la colega sin hijos que debe asumir una sobrecarga laboral, entonces la pregunta es ¿la culpa de este conflicto es de las mujeres madres por asumir sus derechos o es de las mujeres sin hijos por no reclamar lo suficiente?, pues al parecer el tema trasciende eso, tiene que ver nuevamente con contexto del sistema laboral actual explicado antes, donde solo le interesa no parar la producción, pues lo que debiese llevar a un verdadero cambio social en las condiciones de trabajo, es que las mujeres madres dejen de vivir con la angustia de perder sus trabajos por la duplicidad de roles y que las mujeres sin hijos no deban asumir carga extra, simplemente porque las condiciones de los trabajadores han pasado a segundo plano en post de la producción liberal.

La otra dimensión que apareció en relación al Objetivo N°2 es la existencia de **Políticas Sociales Orientadas a la Maternidad**, es decir, los informantes expertos señalaron que existe una baja natalidad por lo que el Estado debe continuar por la senda de este tipo de políticas mejorando las condiciones de las mujeres madres, por otro lado, las mujeres sin hijos hacen una crítica a estas políticas al señalar la llamada cultura del bono, en donde el Estado las obliga a ser madres en la medida en que más beneficios les ofrece, en vez de mejorar sus condiciones laborales o de discriminación por ser mujeres trabajadoras, además de que este tipo de políticas lo que hace es perpetuar ciertos roles de géneros en

las mujeres, que también las hacen no desear ser madres. Entonces un primer tema que se desprende de esta dimensión es la **Desigualdad de Género en la Política Social Laboral**, así es como Caamaño (2010), en su paper sobre “Mujer y trabajo: origen y ocaso del modelo del padre proveedor y la madre cuidadora” menciona que la maternidad es un obstáculo para integración y permanencia de la mujer en el trabajo, como consecuencia de las políticas de igualdad en el empleo en todo lo no relacionado a la reproducción. Lo que hace referencia el autor, es que tanto hombres como mujeres tienen por ejemplo los mismos derechos laborales en materia de seguridad social, salud, accidentes, vacaciones y contratos, entre otras temáticas de acceso y permanencia a un trabajo por las políticas de igualdad, pero el tema es hasta qué punto esa igualdad es tan constante, si cuando se trata de temas reproductivos pareciera desequilibrarse, más aun sobre la decisión de ser madre en las mujeres, con las dificultades que esto acarrea para permanecer en sus empleos. ¿Pero qué es precisamente lo que han estado haciendo las políticas de sociales para reproducir la desigualdad de género?, según lo descrito en el Marco Empírico Calvo, Tartakowsky y Maffei (2011) en su estudio sobre “Transformaciones en las estructuras familiares en Chile” señalan que el rol de la política social ha sido ejecutar programas orientados a la inserción laboral de la mujer, su capacitación y emprendimiento, para compatibilizar el rol de trabajadora-mama, entregando alternativas u apoyo en el cuidado de los hijos (con programas como salas cunas, bono por hijo, ingreso ético y familiar), sin embargo las autoras mencionan que queda como tarea pendiente la división de roles en el hogar. Es decir, para que la mujer mantenga su trabajo, inmediatamente la política social asume la existencia del rol mujer-madre-cuidadora generando programas aliados en la reproducción de ese rol, no es que la mujer a través del trabajo pueda desprenderse de la tareas de cuidado por un momento, sino que es ella la que debe ir a buscar al hijo a la sala cuna, es ella la que debe tramitar los bonos y aun así cuando regresa a su hogar, debe continuar con las labores de cuidados asignadas a ellas por esta desigualdad de género legitimada por la política social, aquí es cuando las mujeres que no quieren tener hijos, no quieren descuidar sus trabajos como fuente de desarrollo personal y autonomía, ya que el tener un hijo inmediatamente, bajo las condiciones descritas, las limitaría en su libertad. Otra cosa a la que hacían crítica las mujeres sin hijos respecto a la política social es la existencia de bonos paliativos a las mujeres por ser madres, en desmedro de algún reconocimiento o incentivo a ellas, también como mujeres trabajadoras, cada vez que se deben hacer cargo de manera gratuita del trabajo extra que les demanda reemplazar o

suplir la ausencia de alguna colega madre por diversos motivos, ya sean estos extensión de una licencia por pocos días o de manera intermitente fuera de los plazos legales como el pre y post natal, donde sí se debiese contratar el reemplazo correspondiente. Esta llamada “cultura del bono” a la que las mujeres sin hijos hacen alusión, se tradujo en el Marco Empírico a lo que Martínez y Koen (2008) señalan como transferencias monetarias, en su documento sobre “Transferencias condicionadas e igualdad de género: ¿blancos, negros o grises?” en el cual concluyen que el Estado refuerza el papel tradicional de las madres en lo doméstico, la contraprestación es generalmente asignada a las mujeres adultas relacionadas a su condición de madres y cuidadoras, antes que trabajadoras y ciudadanas. He aquí la respuesta frente a dos tipos de desigualdades que reproducen este tipo de políticas, la primera que es la ya mencionada desigualdad de género implícita, ya que a la vez que tratan de facilitar la vida a las mujeres madres, perpetúan su rol de cuidadora y segundo la desigualdad entre las mismas mujeres trabajadoras, dando incentivos a unas por ser madres y sobreexplotando a las que no quieren serlo, independiente de los derechos legales de cada una, teniendo en común un desmedro del rol de la mujer en ambos casos, como una ciudadana antes que todos los demás roles.

Un segundo tema desprendido de esta dimensión, es cómo frente a la realidad expuesta sobre esta orientación de la política social a la maternidad fomentando una desigualdad en la balanza con respecto a los roles de cuidado y crianza inclinada mayoritariamente hacia la mujer, es que nace una propuesta de como debiese ser la política social más equitativa, que es guiar el camino desde políticas sociales orientadas a la maternidad hacia **políticas sociales laborales de conciliación de género**. Así es como tanto los informantes expertos reconocen por un lado una tarea cultural pendiente, respecto a las políticas sociales en cuanto a labores de crianza compartidas y por otro lado las mujeres sin hijos mencionan como una de sus motivaciones a no ser madres precisamente que la crianza este enfocada principalmente en las mujeres, coartando su desarrollo personal y profesional, es que es rescatable la propuesta que hace Caamaño (2010) en su texto sobre “Mujer y trabajo: origen y ocaso del modelo del padre proveedor y la madre cuidadora” donde señala que para que una política laboral, tenga una real igualdad de género, tiene que ser una política de familia tanto en el mercado de trabajo como en la protección social, que facilite la conciliación de la vida familiar y laboral protegiendo el derechos de todos los miembros de la familia a la convivencia diaria, sin renunciar a ello por exceso de trabajo de uno o ambos progenitores.

Esto hace referencia a la situación que comentaban algunas mujeres sin hijos entrevistadas, que decían que el ritmo de trabajo actual y más bien el exceso de trabajo, también dificultaba la idea de formar familia, no solo en ellas, sino que también en el caso de los hombres, por lo que tener un hijo significa exactamente el sacrificio o renuncia de alguno de los dos padres, como menciona el autor, a que uno deba trabajar menos para asumir mayores tareas de cuidado y el otro a verse sobrecargado laboralmente para suplir los ingresos de su pareja, pues lo que plantea el autor es de alguna forma tratar de encontrar el equilibrio en las condiciones laborales. Para llevar a cabo lo anterior entonces Caamaño (2010), en el mismo texto recientemente citado, dice que la política orientada a la familia o más bien política de conciliación de género, debe atravesar tres fases: la primera aceptación del doble rol de la mujer, la segunda que los padres hagan uso de parte del permiso que tiene la maternidad de manera equitativa y tercero que exista una titularidad indiferenciada de los trabajadores sean estos hombres o mujeres. Lo que pretende el autor entonces es que se dé énfasis en la crianza compartida más que en el tradicional binomio mujer-madre, que esto sea respaldado por la política social de manera legal. Ahora bien, más allá de esta interesante propuesta, se trata de generar un cambio cultural respecto a las concepciones de la maternidad, por un lado reconocer la multiplicidad de roles de la mujer madre y segundo que no todas las mujeres quieren o deben ser madres, que también pueden ser solamente trabajadoras y que al igual que las madres debiesen tener derechos e incentivos que compensen su trabajo.

Continuando con la discusión, en cuanto al objetivo N°3 sobre *Conocer los ámbitos de la salud sexual-reproductiva que involucran a las mujeres que deciden no tener hijos*, en base a los resultados expuestos se encuentra la dimensión de **los derechos sexuales y reproductivos** donde al indagar en los relatos de los entrevistados por parte de los informantes expertos, estos reconocen que el acceso a la ligadura de trompas, por ejemplo es un derecho sexual y reproductivo, pero al mismo tiempo señalan que las personas no los conocen, lo que abre un primer tema que está entre el **reconocimiento y la exigencia de los derechos sexuales y reproductivos**, pero primero ¿Qué son estos derechos?, Chile forma parte de los Estados que reconocen lo tratado en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (El Cairo 1994), donde sigue la línea de lo expuesto en esa ocasión en materia de Derechos Sexuales y Reproductivos, tal como menciono en el apartado del Planteamiento del Problema González (2008) quien en su paper sobre “Salud

Sexual y Reproductiva. Hacia una mirada Hermenéutica de la Sospecha” dice que los derechos sexuales y reproductivos se definen como derecho a tomar decisiones con respecto a la vida reproductiva libre de coacción, derecho a la salud sexual y reproducción durante toda la vida, derecho a educación sexual, derecho a condiciones de igualdad de hombres y mujeres, repartición equitativa de los roles de género, sexualidad y reproducción sin discriminación. Esto genera una mirada más holística de la decisión de no ser madre, ya que las mujeres sin hijos entrevistadas manifestaron esa sensación de querer decidir sobre su propio cuerpo, pero que el sistema de salud pública en Chile les coartaba de cierta manera esa libre elección, en el sentido de que el aborto libre aun sea penado por la ley y que la esterilización quirúrgica para las mujeres nulíparas sea aun algo demasiado difícil de alcanzar para ellas, según sus experiencias, por la serie de impedimentos que tiene el sistema de salud (recursos, disposición de pabellones, entre otros mencionados en el apartado de muestra de resultados). Estas dificultades coinciden en el cómo se ejecuta la política social en materia de salud sexual-reproductiva que se tensiona con el ejercicio de derechos, tal como continua señalando González (2008) en el texto citado anteriormente, sobre que las algunas políticas de población son pronatalistas o controladoras, por lo que implican planificación demográfica de las fecundidad y que para ello es fundamental el control del cuerpo de las mujeres. Aquello es con lo que se sienten excluidas a veces las mujeres que deciden no tener hijos, ya que comentaron que en la atención pública de salud, hay toda una red en cuanto a promoción de la maternidad desde el embarazo, sus cuidados y hasta los primeros años de los hijos, sin embargo, cuando ellas manifiestan que no quieren ser madres y que requieren algún procedimiento definitivo para ello, son cuestionadas, derivadas o simplemente no tomadas en serio.

Otro tema relevante de esta dimensión es el cruce de los derechos sexuales y reproductivos con la llamada **objeción de conciencia** de algunos profesionales médicos o matronas, esta temática emergió desde la investigación, ya que tanto los informantes expertos que trabajaban en el área de salud mencionaron que no todos los profesionales ejecutan esterilización quirúrgica, incluso a mujeres que han sido madres con anterioridad, para ello entonces la objeción de conciencia se define como “la regulación de la exención de cumplimiento de una obligación jurídica fundamental, derivada normalmente de las relaciones laborales o funcionarias (contrato de trabajo o estatuto funcionario); está dirigida a los poderes públicos y a los particulares y siempre se plantea frente a una obligación

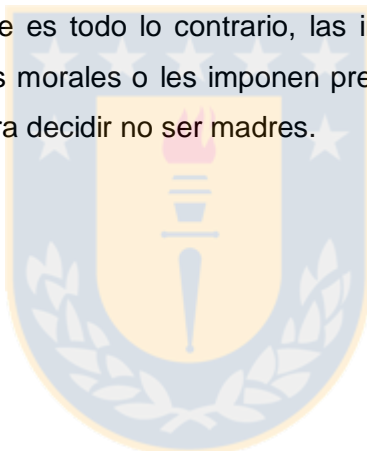
personal. El accionar del objetor responde únicamente a dejar a salvo su conciencia, ya sea por razones religiosas o filosóficas.” (Casas y Dides, 2007, pág. 4) por lo que nuevamente la decisión de ser madre o no, queda suscitada a la responsabilidad de otros, ¿Dónde quedan entonces los derechos que el Estado Chileno adquiere a nivel internacional?, pues estos entran en tensión entonces con lo que ocurre a diario en el servicio público de salud. Otra cosa en este mismo punto, es que no solo la objeción de conciencia aparece en el procedimiento mismo de la esterilización, si no que estos juicios de carácter valórico también aparecen en el momento de la previo de consulta médica sobre el procedimiento, que algunas mujeres sin hijos comentaron que vivenciaron con algún profesional, donde éste sin fundamentos médicos las intenta persuadir de su decisión o simplemente las deriva a otro profesional, pues se encuentra entonces una “utilización de un lenguaje normativo con alto poder de persuasión moral detrás de los derechos humanos, invocando la objeción de conciencia para no realizar ciertos deberes profesionales, esconde una parte significativa de esta tensión. Los derechos entre profesionales y usuarios se enfrentan, dejando a estos últimos ausentes de la resolución del conflicto y como si ello fuera sólo un accidente. Los usuarios del sistema de salud deben ser protegidos en sus derechos. Se deben buscar fórmulas transparentes, intentando maximizar ambos actores y evitando la suma cero. Pero, ante el límite y sin otra opción, los prestadores de salud deberían hacer honor a sus responsabilidades funcionarias y profesionales.” (Casas y Dides, 2007, pág. 7) y he aquí la importancia que sean las mujeres o los usuarios de la salud los que conozcan sus derechos, ya que según las entrevistadas mujeres sin hijos, cada vez que experimentaron una situación en que su decisión fue cuestionada con criterios morales, simplemente no insistieron y buscaron otro profesional o continuaron con otros métodos anticonceptivos distintos a la ligadura de trompas, pues en eso también hace hincapié uno de los informantes expertos matrona, al decir que ella es solo una parte de la cadena de sucesos que enfrentan en estos casos, donde si las pacientes presionaran más y exigieran sus derechos tal vez se pudiera avanzar en incluirla de manera más eficiente en el sistema, pero como no lo hacen se siguen guiando por criterios de focalización que cada institución pública de salud les impone.

Ahora bien, otra dimensión en el Objetivo N°3 que mereció un trato aparte es lo llamada **Esterilización Quirúrgica** como tema en particular, ya que en casi todas las entrevistas fue mencionada, los informantes expertos desmitificaron que las mujeres sin hijos no

puedan realizar la solicitud solo por no ser madres y por otro lado algunas de las mujeres sin hijos entrevistadas mencionaron que optarían por este método como anticonceptivo definitivo para evitar los efectos secundarios que otras opciones de control de natalidad generan en su salud, pues acá aparece el tema de **Solicitar y Querer la Esterilización Quirúrgica**, ya que muchas mujeres sin hijos desconocen que existe una normativa, mientras que algunos funcionarios de salud se rigen aun por normativas anteriores para plantear criterios de exclusión de este procedimiento a las mujeres, pues bien según Casas y Dides (2007) en su estudio sobre “Objeción de conciencia y salud sexual reproductiva en Chile: dos casos paradigmáticos” dan cuenta de la existencia de la llamada Resolución Exenta N°2. 326 la cual da las directrices a los servicios de salud sobre esterilización femenina y masculina, regulando la esterilización voluntaria de las mujeres y vasectomías, derogando la discriminación por edad y género. Esta derogación tiene que ver con que antes las mujeres debían haber sido madres, cumplir cierta edad y algunas solicitar una autorización al esposo que acreditara estar de acuerdo con la operación.

Otro tema que aparece en esta dimensión son **las contradicciones del procedimiento de esterilización**, porque algunos informantes expertos mencionaron que efectivamente cualquier persona tiene el derecho a acceder a la solicitud de esterilización, sin embargo se manifestaron incrédulos que esa solicitud realmente se concrete para las mujeres sin hijos, por una serie de criterios de focalización, infraestructura y recursos que tiene el sistema de salud pública, pero primero es necesario conocer como debiese ser el procedimiento normal, tal como mencionan Casa y Dides (2007) la solicitud la puede hacer tanto la persona interesada, por médicos o por terceros en caso que la paciente no tenga sus facultades mentales optimas, señalan también que ésta es una decisión personal, voluntaria, para personas mayores de edad, pero igualmente el médico o matrona debe entregar una consejería en salud sexual y reproductiva sobre métodos anticonceptivos, situación de irreversibilidad de la operación y posibles complicaciones, además si la persona insiste con el procedimiento se dejara constancia en un documento, aun así previo al mismo momento de la operación esta persona puede desistir. Pues bien, eso debiese ser lo ideal en ocurrir cuando una mujer, en este caso sin hijos, manifiesta su libre voluntad de no ser madre nunca y por lo tanto querer esterilizarse, sin embargo los procesos mencionados escritos en las normativas son muy distintos a la realidad encontrada en esta investigación, en primer lugar la persona al realizar la solicitud tanto la matrona o la

trabajadora social que la atiendan, inmediatamente le dirán que no es una paciente prioritaria, según los mismos informantes expertos, esto es porque “no es un problema para el sistema de salud”, es decir no tiene problemas de patologías graves, ya que los pabellones del hospital preferentemente se usan para aquello, no ha sido madre antes y tampoco tiene por ejemplo serios problemas socioeconómicos que debiese acreditar la trabajadora social, como lo menciona la informante experta tales como consumo problemático de drogas, violencia o situación precaria económicamente que no le permita mantener más hijos y por último los recursos del hospital se destinan a otras cosas, son escasos y para no negarle su derecho a la solicitud la terminan agregando a la lista de espera, probablemente eterna. Además se suma a ello que si logran recibir la llamada consejería en salud sexual y reproductiva a diferencia de lo que sale en la normativa donde el médico o profesional a cargo le da alternativas, pero no la presiona a desistir, las mujeres sin hijos comentaron que es todo lo contrario, las intentan persuadir, les cuestionan su decisión, aplican criterios morales o les imponen prejuicios como que terminarían solas o que son muy jóvenes para decidir no ser madres.





CAPITULO VI
CONCLUSIONES

CAPITULO VI:

CONCLUSIONES

6.1 Conclusiones

En respuesta entonces a la pregunta inicial de investigación “¿Cuáles son las repercusiones y los significados del fenómeno de la no maternidad voluntaria de las mujeres profesionales, en las esferas de lo laboral y la salud sexual reproductiva en Chile?” se plantearon las siguientes conclusiones:

- Cuestionamiento a la Institución de la Maternidad

Lo primero que dio cuenta esta investigación es que antes de introducirse en los significados propiamente tal de decidir no tener hijos, es dejar planteado el cuestionamiento a la institución de la Maternidad, que es necesario diferenciar de que no se está juzgando a las mujeres madres como sujetos, sino a todo lo que abarca la maternidad como una construcción socio-histórica. Construcción rodeada de mitos y argumentos biológicos, naturales, filosóficos y hasta religiosos de la labor indisoluble de la mujer/madre. Históricamente a la mujer se la trato desde una propiedad privada hasta llegar a ser una persona autónoma y sujeto de derechos, sin embargo, el camino para lograr eso, estuvo rodeado de la carga obligatoria de la maternidad, del mundo de lo privado y de las tareas de reproducción y crianza, que es a lo que apuntan algunos informantes expertos con respecto a la desigualdad de género y distribución de los roles. Es ahí, donde a través de los avances tanto en materia de control de natalidad como al mismo tiempo las nuevas oportunidades para las mujeres de estudio y trabajo, que la maternidad se empieza a vislumbrar como una opción de vida, no una obligación, aparece una nueva generación de mujeres que no están dispuestas a seguir reproduciendo roles de crianza, buscando otras expectativas distintas, no mejores ni peores a la maternidad, sólo diferentes, es entonces que las informantes mujeres sin hijos, entran en ruptura con un sistema social aun no preparado lo suficiente, para comprenderlas, incluirlas y hacerlas participes de estos nuevos procesos de cambios en la mujer.

- Motivaciones a no ser madres

Luego la investigación dio cuenta de las reales motivaciones de las mujeres para no ser madres, las cuales fueron más allá de una visión sesgada a priori del fenómeno, tratadas como mujeres superficiales, egoístas o consumistas, debido a también lo emergente de la temática y escasa investigación sobre el tema. Pues el hecho de acercarse a las mujeres sin hijos, entrevistarlas en profundidad y también conocer a aquellos informantes expertos que rodean el círculo de la esfera social donde estas mujeres se desarrollan, permitió tener una visión más holística del fenómeno y precisamente de sus motivaciones. Es entonces que se puede señalar que lo primero es la constante postergación de la maternidad, ya que la decisión de no ser madre es principalmente motivada por la historia de vida de cada mujer, por lo tanto, antes de llegar a la decisión transitan por un camino de autodescubrimiento respecto a sus metas y ambiciones personales lo que lleva en paralelo una postergación de la maternidad. Luego una vez que ya tienen tomada su decisión argumentan que debido a la desigualdad de roles en la crianza que aún se perpetúa entre hombres y mujeres, no quieren tener un hijo porque eso supondría una mayor carga para ellas que para un hombre, también manifiestan que tener un hijo limita de manera importante sus aspiraciones de perfeccionamiento profesional en estudios y trabajo, están conscientes que ahora como nunca se les abre un camino como mujeres con mayores oportunidades. Y finalmente están las motivaciones valóricas de ser egoístas, pero a su manera, ya que no tendrían o no sienten las condiciones para cuidar de otro ser, por lo tanto son egoístas porque prefieren mantener su libertad, que tener un hijo solo por tenerlo y no desearlo realmente, sienten que si lo tuvieran serían más egoístas aún, porque le harían daño a una persona que realmente no desearon tener y sólo lo hicieron por la presión social, como señalaron que lo ven en muchas mujeres madres, que también son juzgadas cuando en algún momento se quejan del cansancio de la maternidad, son así llamadas mujeres antinaturales, porque pareciera que la sociedad no les permite tomar otra opción, sin embargo se consideran a sí mismas como mujeres valientes por afrontar a pesar de los prejuicios su decisión, que para ellas es parte del motor para alcanzar la felicidad.

- El Estigma Social de la No Maternidad

A pesar de lo expuesto en los resultados se puede concluir que no se ha logrado aún una nomenclatura oficial de este nuevo grupo de mujeres, se continua con la connotación negativa hacia su conceptualización, pues se habla de estigma social de la no maternidad, porque aun la decisión de no ser madre, para el resto de la sociedad tiende a ser visualizada como algo negativo en las mujeres, no como una alternativa diferente. Las mismas entrevistadas señalaron que deben vivir a diario dando explicaciones a los demás del porqué de su decisión, son tratadas como mujeres incompletas, juzgadas por sus familiares, en especial entre las mismas mujeres de su núcleo cercano, lo que también demuestra la diferencia con respecto a la noción de la maternidad entre generaciones. Luego viene el prejuicio público sobre cuestionamientos a su orientación sexual, presiones a que van a pasar una vejez sola, que su tiempo de fertilidad terminara acusando al reloj biológico, constantes comparaciones de lo que significa una vida con o sin hijos y además deben enfrentarse a instituciones donde continúan siendo persuadidas por otros, médicos, jefes, colegas de trabajo de forma valórica y moral. Por eso se habla de que este estigma hacia ellas existe, de ahí la importancia de realizar investigaciones como esta para ir desmitificando prejuicios.

- Contexto laboral ambiguo para la maternidad

Una de las repercusiones que tiene el fenómeno de la no maternidad en las mujeres, es que su decisión también es motivada por el contexto laboral y las condiciones en que se vive la maternidad en ello. En primer lugar ya para acceder a un empleo son discriminadas sólo por ser mujeres o por ser madres en potencia, tal como menciona uno de los expertos de la ANEF que si bien está prohibido por la legislación, aún hay lugares donde se les exige test de embarazos a las mujeres antes de contratarlas, lo que evidencia una clara desigualdad de género en la etapas de contratación. Lo otro es que una vez que las mujeres logran ingresar a un trabajo no cuentan con la seguridad necesaria de permanecer en él, primero por lo tipos de contratos (honorarios, contrata, indefinido) distintos en cada lugar que no garantizan que si quedan embarazadas se les cubrirá sus derechos maternales como pre y post natal, por lo que también se produce una postergación en la maternidad. Otras tienen miedo de ser madres por regresar de sus permisos y encontrarse sin trabajo, además las mujeres que ya son madres deben vivir con la constante multiplicidad de roles

de no separarse lo suficiente del mundo privado. Ahora bien, uno de los descubrimientos de esta investigación fue que en general las políticas públicas se encargan de proteger los derechos laborales de las mujeres madres, garantizando incluso plazos de extensión al período legal de post natal, con licencia por enfermedad del recién nacido y horas por alimentación, lo que por un lado está bien porque son sus derechos, pero estos si tienen una consecuencia en tanto madres como no madres comparten un mismo lugar de trabajo, ya que aparece la sobrecarga o explotación laboral que recibe la colega que no ha decidido ser madre, por irregularidades en el cumplimiento de los derechos maternales de sus colegas, es decir cuando por extensión de enfermedad del recién nacido no se contrata un reemplazo porque los días son menores a quince o cuando la colega madre debe ausentarse por emergencias con su hijo, es la mujer sin hijos la que debe cumplir con el trabajo de la colega ausente, ya que lo que le importa a sus jefaturas es que las personas cumplan con la producción, independiente de las condiciones laborales que se presenten. Algunas mujeres sin hijos también acusan aprovechamiento de los beneficios por algunas mujeres madres, sin generalizar, que haga que extiendan y extiendan sus periodos de permiso en desmedro de la carga laboral. Pues la interrogante queda planteada, con respecto a si ¿Es el sistema laboral chileno el ambiguo o hay un abuso de derechos?

- Políticas sociales orientadas a la maternidad a Políticas orientadas a la conciliación de género.

Las mujeres sin hijos comentaron que otra de la forma en que se sienten presionadas a ser madre es por las mismas políticas sociales que muestran los beneficios de la maternidad, es decir, cuidado de niños en lugares de trabajo, bonos de escolaridad, de nacimiento, de participación en ciertas áreas con los hijos, entre otros, porque pareciera ser que la crianza gracias al apoyo del Estado pudiese ser más llevadera. Sin embargo, las mismas mujeres sin hijos hacen una crítica a esta “cultura del bono” señalando que sólo son medidas paliativas, que no significan una mejora en la calidad de vida de las mujeres, ya que si ellas fueran madres igualmente tendrían que cargar con todo el peso de la crianza en desmedro a veces de su propia autonomía o trabajos. Esto demuestra entonces que en Chile, las políticas sociales a la vez que tratan de aliviar la maternidad para las mujeres, no hacen más que perpetuar los roles de género, donde la mujer sigue siendo vista como la madre-cuidadora y no se hace una distribución equitativa de las tareas. Esta situación obviamente aleja al grupo de mujeres estudiado a ser madres, además éstas demandan sentirse

excluidas de algún incentivo o transferencia económica cuando deben cubrir a sus colegas madres, aumentando su propia carga laboral, una actitud que a la vez que demuestra solidaridad de género, es naturalizada y poco reconocida, como se comentaba en el apartado anterior. Es por ello que la propuesta es pasar a políticas sociales de conciliación de género, en donde quede estipulado legalmente de manera equitativa para ambos progenitores, el tiempo de permiso en sus trabajos para el cuidado de los niños, el cobro de transferencias monetarias y además de a poco se genere un cambio cultural respecto a la maternidad y la duplicidad del rol en la mujer. Ahora bien, aun así las mujeres sin hijos parecieran quedar fuera, por lo que también debiesen ser reconocidas y partícipes de la creación de políticas laborales donde todas las mujeres sean tratadas igual independiente de si son madres o no como condicionante tanto de acceso o permanencia en el trabajo.

- Derecho a decidir sobre su propio cuerpo

Este es un constante debate en la agenda pública nacional, respecto a que la mujer también tiene opinión en como maneja y decide su sexualidad y reproducción, no debiendo haber barreras ideológicas o morales para ello. Es por eso que la temática en estudio genera controversia cuando la mujer opta definitivamente no ser madre y como los organismos públicos enfrentan esta nueva alternativa de vida. Además constantemente las políticas públicas orientadas a la reproducción han tenido una leve evolución desde la planificación familiar hasta llegar a hablar de derechos sexuales y reproductivos, sin embargo la desigualdad de género también trasciende este ámbito, ya que las mismas mujeres sin hijos, reclaman que son ellas las que deben preocuparse de la prevención del embarazo más que los hombres, sobre todo con la ingesta de diversos anticonceptivos, de ahí la importancia que algunas le dan a la posibilidad de acceder a métodos definitivos para no ser madres, como lo es la ligadura de trompas o esterilización quirúrgica voluntaria, incluso demandan la despenalización del aborto cuando algún método anticonceptivo les falló. Sin embargo, se descubrió en esta investigación que esta demanda de las mujeres sin hijos por aquellos métodos anticonceptivos, es cuestionada por profesionales médicos y el sistema de salud, social o jurídico, a veces con criterios morales como el caso de la llamada objeción de conciencia, que consiste en que el médico tratante por temas ético valóricos se niegue a atenderla o tratarla a la paciente en ciertos temas, incluso negándose a realizar esterilización a mujeres que ya han sido madres con anterioridad o persuadiendo a las no madres en la etapa de la consulta a desistir de la operación de ligadura de trompas, porque

son muy jóvenes, porque se van a quedar solas, o porque con el tiempo cambiaran de opinión, de esta forma aplicando criterios valóricos-morales más que científicos. Esta situación es vivenciada por las entrevistadas de manera cotidiana, en la cual se sienten también como un grupo excluido y discriminadas por su decisión.

- Acceso a los derechos sexuales y reproductivos y la realidad

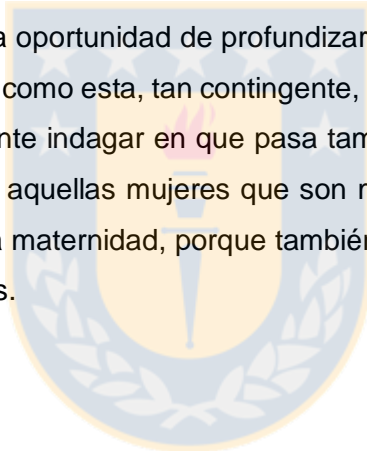
Quedo demostrado en esta investigación que el Estado Chileno es un Estado parte en diversos tratados internacionales sobre Derechos Sexuales y Reproductivos y debe garantizar el acceso a ellos, sin embargo en el caso de las mujeres sin hijos, éstos parecieran tener una doble lectura entre lo que está escrito en las normativas o resoluciones de salud y lo que ocurre en la cotidianeidad. Se descubrió que para las mujeres sin hijos, existe una eterna lista de espera para acceder a una esterilización quirúrgica, donde por normativa no se les puede negar el acceso a solicitar una esterilización en un servicio de salud pública, pero implícitamente existen variados criterios de focalización que deben hacer los recintos de salud, principalmente porque los recursos son escasos, el sistema no da abasto, se privilegian las patologías y porque para el sistema de salud las pacientes mujeres profesionales sin hijos, no dan “problemas”, como si lo harían otras mujeres, en primer lugar ya madres y con fuertes problemáticas socioeconómicas. Por lo tanto la pregunta es ¿se les está negando un derecho sexual y reproductivo a las mujeres sin hijos?, pues legalmente no, porque estaría su solicitud tramitada y ellas en lista de espera, pero claramente la realización de la esterilización es casi imposible. Es por ello que en el caso de investigación las mujeres entrevistadas encontraron esta realidad injusta y se sintieron excluidas, sin embargo muchas de ellas precisamente desconocían las normativas y que efectivamente esterilizarse es uno de sus derechos. Por eso incluso desde los mismos profesionales de la salud entrevistados expertos, mencionaron la importancia de que las mujeres se informen de sus derechos sexuales y reproductivos, porque sin reclamos o demandas efectivas, no es lo mucho que ellos pueden hacer, ya que sólo son intermediarios y deben trabajar con los recursos disponibles.

- Desafíos para el Trabajo Social

Tanto para el profesional Trabajador Social como para cualquiera del área de las Ciencias Sociales, el desafío principalmente planteado con esta investigación es atreverse a trabajar con nuevo grupos sociales emergentes y buscar los segmentos de la política social, donde aparentemente estos grupos no son incluidos.

En el caso de las mujeres sin hijos, se puede concluir que es una temática que atraviesa las desigualdades de género, que en este caso se focalizaron en el mundo laboral y de la salud sexual-reproductiva, pero que presentan una oportunidad para que el profesional esté dispuesto a ser un intermediario en estas áreas, aportando a una real inclusión de estas mujeres, a su participación social y a la disminución del estigma de la no maternidad a través de su intervención.

También queda abierta la oportunidad de profundizar en más investigaciones sociales con una temática innovadora como esta, tan contingente, poco estudiada al menos a nivel país, por lo que sería interesante indagar en que pasa también en los hombres que no quieren ser padres y también en aquellas mujeres que son madres y que no tienen espacio para criticar la institución de la maternidad, porque también tienen miedo de ser juzgadas como mujeres desnaturalizadas.



6.2 Limitaciones para la realización de esta investigación

La ejecución de la recolección de la información para esta investigación tuvo algunos inconvenientes que generaron un retraso en el proceso de análisis y muestra de resultados.

Primero en el caso de los informantes expertos del servicio público el hecho de que durante el año 2017 hubieran elecciones presidenciales, dificultó el acceso para agendar entrevistas, sobre todo en los casos de los cargos de confianza o altos mandos, que por tiempo suspendían constantemente las entrevistas y no lograron concretarse finalmente. En algunos casos como en el área de salud algunos profesionales por temas éticos valóricos no quisieron referirse a la investigación y otros por miedo a represalias, aunque se les mostro los protocolos correspondientes de resguardo de su identidad, por lo que como estrategia se tuvo que recurrir a entrevistas a profesionales de los mandos medios, en la mayoría de las ocasiones.

En el caso de las entrevistadas mujeres sin hijos, no hubo mayores dificultades en agendar y realizar las entrevistas, sin embargo dada la dispersión geográfica de las informantes (desde la región metropolitana hasta la séptima región) costo más organizar los tiempos y búsqueda de un espacio para realizar las entrevistas, además considerando que son mujeres profesionales por lo que su tiempo también era escaso.

BIBLIOGRAFIA:

- Alvis, N.& Yáñez, M. Et al. (2010). Fecundidad y participación de la mujer en el mercado laboral en la Costa, Caribe y en Colombia. Revista Gerencia Políticas de Salud, 90-107.
- Amadeo, E. (2013). La vida Childfree. Revista Infobae, 221-229
- Ansoleaga, E. Godoy, L. (2013). La maternidad y el trabajo en Chile: Discursos actuales de actores sociales. Revista Latinoamericana, 337-356.
- Anzorena, C. (2013). Narrar la ambivalencia desde el cuerpo: diálogo sobre nuestras propias experiencias en torno a la "no maternidad". Revista Investigaciones Feministas, 221-239.
- Badinter, E. (1981). ¿Existe el amor maternal? historia del amor maternal. Barcelona: Paidós.
- BCN. (Biblioteca del Congreso Nacional) (2001). Resolución exenta 2.326, Ministerio de salud.
- BCN. (Biblioteca del Congreso Nacional) (2010). Ley 20.418, Ministerio de salud.
- Beauvoir, S. (1949). El segundo sexo. Francia: Siglo 20.
- Bogdan, R.; Taylor, S. (1992) Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona, España. Editorial Paidós.

- Botelho, F. (2008). La fenomenología de Maurice Merleau-Ponty y la investigación en comunicación. *Revista Electrónica Signo y pensamiento* 52, 214-234.
- Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursos del sexo*. Buenos Aires: Paidós.
- Butler, J. (2004). *Deshacer el género*. Barcelona: Paidós.
- Calvo, A. & Tartakowsky, A. & Maffei, T. (2011). *Transformaciones y las estructuras familiares en Chile, PMG de Género*. Santiago: División de Estudios MIDEPLAN.
- Caamaño, E. (2010). *Mujer y trabajo: Origen y ocaso del modelo del padre proveedor y la madre cuidadora*. *Revista de derecho*, 179-209.
- Castañeda, P. et Salamé, A. (2015). 50 años de planificación familiar en Chile, 1965-2015: Experiencias de las primeras generaciones de mujeres urbanas usuarias del programa. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 14-27.
- Cecchetto, S.; Bostiancic, M.; Urbandt, P. (2007). Esterilización quirúrgica humana y legislación Argentina: aspectos biomédicos, jurídicos y éticos. *Revista acta bioética Universidad de Chile*, 181-189.
- Collazo, V. (2005). *De la Mujer a una mujer*. *Revista Otras Miradas*, 65-78.
- Córdoba, D. & Mercado, T. & Sapién, J. (2010). Opiniones y experiencias de la vida sexual de mujeres con parejas con vasectomía. *Revista de especialidades médicas-quirúrgicas*, 54-63.

- Cornejo, J. (2013). La radicalización crítica del método fenomenológico como aporte a la indagación filosófica. *Revista Filosofía UV*, 69-79.
- Covarrubias, M. (2012). Maternidad, trabajo y familia: Reflexiones de madres-padres de familias contemporáneas. *Revista de estudios de género*, 183-217.
- Dides, C. (2007). Objeción de conciencia y salud reproductiva en Chile: dos casos paradigmáticos. *Revista electrónica acta bioética del centro interdisciplinario de estudios de bioética.*, 69-82.
- Donoso, E. & Carvajal, J. & Domínguez, M.]. (2009). Reducción de la fecundidad y envejecimiento de la población de mujeres chilenas en edad fértil: 1990-2004. *Revista Médica de Chile*, 766-773.
- Donoso, E. (2007). Descenso de la natalidad en Chile. *Revista chilena y obstetricia ginecológica*, 72-86.
- Estrada, J. (2009). La articulación de las categorías género y salud: un desafío inaplazable. *Revista Electrónica de Gerencia y Políticas de Salud*, 144-159.
- Fernández, P. et Borgino, M. (2013). Parentalidades cambiantes: entre la renuncia a la maternidad y la reivindicación de la custodia paterna. *Revista Grafo*, 213-224.
- Fernández, P. (2013). Parentalidades cambiantes: entre la renuncia a la maternidad y la reivindicación de la custodia paterna. *Revista Grafo*, 6-14.
- Fiori, F., Rinesi, F., & Graham, E. (2017). ¿Elegir permanecer sin hijos? Un estudio comparativo de las intenciones de fertilidad entre mujeres y hombres en Italia y Gran Bretaña. *European Journal of Population* , 319-350.

- Flórez-Estrada, M. (2005). El Estado, el poder y las mujeres: una relación ambigua. *Revista Ciencias Sociales*, 139-149.
- Fuentes, A. & Jesam, C. Et al. (2010). Postergación de la maternidad en Chile: una realidad oculta. *Revista Médica de Chile*, 312-321.
- Godoy, L. et Ansoleaga, E. (2013). La maternidad y el trabajo en Chile: Discursos actuales de actores sociales. *Revista latinoamericana*, 154-162.
- Gómez, C. et Álvarez, A. (2011). Conflicto trabajo- familia, en mujeres profesionales que trabajan en la modalidad de empleo. *Revista Pensamiento Sicológico*, 89-106.
- González, C. (2008). Salud sexual y reproductiva: Hacia una hermenéutica de la sospecha; Caso Venezuela. *Revista electrónica comunidad y salud*, 162-174.
- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2006) *Metodología de la Investigación*. 4ª Ed. México. Editorial McGraw-Hill.
- Herrera, P. (2000). Rol de género y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General*, 54-65.
- Jiménez, A. et Moyano, E. (2008). Factores laborales de equilibrio entre trabajo y familia: medios para mejorar la calidad de vida. *Revista Universum*, 23-31.
- Labrador, I. (2001). El proceso reproductivo: Algunas consideraciones sobre el maternaje. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 21-34.
- Maroto, G. & García. & Rodríguez, M. (2004). El reto de la maternidad en España: dificultades sociales y sanitarias. *Revista Gaceta Sanitaria*, 28-44.

- Martín, I. (2014). Movimiento Childfree: sin hijos por elección. *Revista Electrónica Es vivir*, 63-72.
- Martínez, J. et Koen, W. (2008). Transferencias condicionadas e igualdad de género: ¿blancos, negros o grises? *Revista de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica*, 63-82.
- Miettinen, A. (2017). ¿inocuidad voluntaria o involuntaria? Intenciones sociodemográficas e intenciones de falta de hijos entre hombres y mujeres Finlandeses sin hijos de 25 a 44 años. *Finnish Yearbook of population research*, 5-24.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2015). Informe de descripción de programas sociales: Apoyo a la dinámica familiar. Santiago: Gobierno de Chile.
- Montalva, M. (2008). Postergación de la maternidad de mujeres profesionales jóvenes en dos metrópolis americanas. *Revista Internacional de filosofía Iberoamericana y Teoría Social*, 69-79.
- Organización Naciones Unidad. (2013). Obtenido de Derechos sexuales y reproductivos: observaciones finales de comités monitores de Naciones Unidas y recomendaciones derivadas de organismos del Sistema Interamericano.
- Oyarzún, A. (2011). Políticas públicas y mujer joven: entre la madre y la hija. *Revista Última Década*, 64-87.
- Pagano, J. & Rijo, N. & Rossi, M. (2010). Fecundidad y oferta laboral femenina en el Uruguay: un enfoque económico. *Revista Población y Salud en Mesoamérica*, 96-108.

- Paredes, N. (2013). Maternidad postergada. *Revista Horizonte Médico*, 226-239.
- Paterna, C & Martínez, M. & Yago, C. (2004). El sesgo lingüístico y los estereotipos de género: la maternidad para las mujeres no madres. *Revista Interamericana de psicología*, 241-252.
- Puyana, Y. et Mosquera, C. (2005). Traer hijos o hijas al mundo: significados culturales de la paternidad y la maternidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 96-107.
- Rio, C. (2007). El acceso a la ligadura de trompas de Falopio en la ciudad de Buenos Aires: la maternidad responsable y saludable frente al derecho a decidir sobre el propio cuerpo. *Revista Cuadernos de antropología social*, 19-31.
- Rodríguez, E. (2004). Comités de evaluación éticas y científicas para la investigación en seres humanos y las pautas CIOMS 2002. *Revista Acta Bioética*, 53-66.
- Romero, E. (2011). Enfoque basado en derechos humanos y perspectiva de género. *Revista Tribuna Abierta*, 29-47.
- Sanhueza, T. (2005). De prácticas y significancias en la maternidad, transformaciones en la identidad de género en América Latina. *Revista de Estudios de Género la Ventana*, 146-188.
- Silva, G. (2008). La teoría del conflicto: un marco teórico necesario. *Revista Prolegómenos*, 125-164.

- Vergara, M. (2007). Acoso sexual y discriminación por maternidad en el trabajo: el trabajo asalariado y las mujeres en Chile. *Revista Latinoamericana de derecho social.*, 203-218.
- Zicavo, E. (2014). La opción no reproductiva en la Argentina y su abordaje en los medios de comunicación: impactos sociales, representaciones y mandatos culturales. *Revista Especializada en Periodismo y Comunicaciones*, 28-41.
- Zicavo, E. (2015). Dilemas de la maternidad en la actualidad: antiguos y nuevos mandatos en mujeres profesionales de la ciudad de Buenos Aires. *Revista de Estudios de Género la Ventana*, 50-87.

RECURSOS WEB

- Andréu, J. (2013). Universidad de Granada. Recuperado el 23 de Agosto de 2017, de <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>
- Anzorena, C; Yáñez, S. (2013). Narrar la ambivalencia desde el cuerpo: diálogo sobre nuestras propias experiencias en torno a la "no-maternidad". *Revista Universidad Complutense de Madrid*, 41-88. Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/viewFile/43890/41488>
- Biblioteca del Congreso Nacional (BCN) (2015). Ley 20.820. Obtenido de <https://www.leychile.cl/N?i=1075613&f=2015-03-20&p=>

ANEXOS:

ANEXO 1: Consentimiento Informado.

Soy Victoria Escobar Estay, Trabajadora Social, estudiante de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales de la Facultad De Ciencias Sociales y el Departamento De Trabajo Social de la Universidad de Concepción. RUT: 17.017.905-6.

Me encuentro realizando mi trabajo cuyo objetivo general es.....: “Mujeres profesionales en ruptura con la maternidad: la decisión de no tener hijos y sus implicancias en las esferas sociales de la salud sexual-reproductiva y el trabajo en Chile.”

Los efectos que tiene esta investigación es ampliar la mirada en la sociedad con respecto a la decisión voluntaria de no tener hijos de las mujeres y promover políticas públicas que protejan por igual tanto a madres como no madres.

Solicito a usted su participación en este proyecto de investigación en donde se desean conocer algunos aspectos relacionados con el proceso de la no maternidad voluntaria o de la decisión de no tener hijos por parte de mujeres profesionales. Al participar en este estudio, usted responderá a dos preguntas amplias, las cuales serán grabadas. La entrevista tendrá una duración aproximada de 30 a 45 minutos y se desarrollará en su lugar de trabajo o domicilio.

Al otorgar su consentimiento entiende que:

1. Los beneficios que se obtendrán de este estudio es información que contribuirá a orientar el debate de las políticas sociales con la temática de la no maternidad voluntaria en las mujeres profesionales, como nuevo grupo emergente y realidad incipiente en el país.
2. No hay riesgos en participar en esta investigación.
3. Existe la alternativa es no participar en esta investigación, sin efectos perjudiciales para usted.
4. Se podrá retirar de la investigación en cualquier momento sin dar razones ni tampoco sin que ello le perjudique.

5. Los resultados de este estudio pueden ser presentados en conferencias o publicados, pero su nombre e identidad no será revelado y los datos proporcionados permanecerán en forma confidencial.

Doy mi consentimiento voluntariamente sin que haya sido forzado u obligado.

- Acepto participar en el estudio _____

- No acepto participar en el estudio _____

Nombre y Firma participante: _____

Nombre y Firma Investigador Principal _____

Victoria Escobar Estay

Rut: 17017905-6

Cel.: ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

Correo: victoria.escobar.estay@gmail.com



Nombre y firma Ministro de fe _____

Nombre Director del Comité de Ética, que reviso este proyecto: _____

Correo: _____

ANEXO 3: FICHA SELECCIÓN Y CONTACTO DE ENTREVISTADO/AS

Nombre _____

Dirección _____

Teléfono _____

Mail: _____

PERFIL

Cargo _____

Departamento, Unidad, Programa, Lugar donde trabaja o
representa _____

Antigüedad
Laboral _____

Funciones _____

OBSERVACIONES

ANEXO 4: Guion de Temas Entrevista en profundidad de tipo Semi-estructurada

Para el caso de las informantes “mujeres que no quieren ser madres”, se construyó el siguiente guion de temas:

Temas	Preguntas
Trayectoria de vida	-Caracterización básica de la entrevistada (donde nació, donde vivió, quienes son los miembros de su familia, amigos, entre otros) -Percepción del rol de las mujeres de su familia. -Relaciones que establece o estableció con las mujeres de su familia y amigas.
Decisión de no ser madre y su interacción con la vida cotidiana	-Principales motivaciones para decidir no ser madre -Percepción de su entorno más cercano (familia, amigos) sobre su decisión de no tener hijos. -Relaciones que establece en el mundo del trabajo o estudio con respecto a su decisión de no ser madre. -Principales dificultades que debe afrontar en la vida cotidiana por decidir no tener hijos.

En el caso de los informantes “expertos”, el guion de temas fue el siguiente:

Temas	Preguntas
Relación del fenómeno “las mujeres no quieren tener hijos por elección”, con su ámbito laboral u organizacional.	-Caracterización básica del entrevistado (En qué lugares, programas, políticas sociales u organización social ha trabajado y experiencias) -Su percepción de la temática sobre las mujeres que deciden no ser madres por elección. -Relaciones que existen entre su ámbito laboral u organizacional y la mujer que no quiere ser madre de forma voluntaria.

<p>Principales retos, mejoras sociales y políticas, con respecto a este grupo de mujeres.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Acceso o participación de las mujeres sin hijos en su ámbito laboral u organizacional.-Desafíos pendientes sobre la temática de las mujeres que no quieren ser madres desde su ámbito de trabajo (organización, política social, lugar, entre otros)
---	--



ANEXO 5: ENTREVISTAS

- Entrevista N°1: Informante Experto SERNAMEG

Investigadora: Buenos días, mi nombre es Victoria Escobar, me encuentro estudiando un Magister en Políticas Sociales y Trabajo Social, este año estoy haciendo mi proceso de tesis, acerca del fenómeno de las mujeres que deciden no tener hijos. Antes de comenzar quisiera ver la posibilidad que se presente y me cuente un poco, el servicio público en el que trabaja y el rol y desempeño de su cargo.

Entrevistado: Mi nombre es Carlos Valenzuela Herrera, periodista, titulado en la Universidad Austral de Chile, trabajo acá en el Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género, hace 14 años aproximadamente que estoy como encargado de comunicaciones.

Investigadora: Bueno como le comentaba recientemente se está dando un grupo nuevo emergente de mujeres, distintas a los grupos en que se clasifican siempre, como mujeres maltratadas, mujeres madres, mujeres jefas de hogar, mujeres dueñas de casa, que son las llamadas mujeres que deciden no tener hijos, que aún no están, como es un fenómeno reciente dentro de alguna clasificación, si no que parten de un movimiento anglosajón que es del Movimiento Childfree o Libre de Hijos, por ahí vienen, pero en Chile esta reciente. Entonces primero consultarle, que opina acerca de este fenómeno nuevo que se está dando.

Entrevistado: yo creo que efectivamente la mujer, afortunadamente sigue, yo creo que un poco los movimientos o la realidad en la que vive, estoy diciendo esto porque efectivamente hay mucha diversidad de mujeres y yo creo que ser mujer no significa solamente algo asociado a la maternidad, de la experiencia que tengo de los años que llevo trabajando en el servicio, me he dado cuenta que efectivamente hay una diversidad de mujeres, que muchas de ellas también dentro de este proceso de lo que es "ideal" de ser mujer, han visto que la maternidad tampoco es una opción, que a través de esta opción ellas vean una realización, yo creo que hay muchas mujeres que tienen la posibilidad de creer que los roles de género pueden ser cambiados y en este aspecto en el caso de la maternidad creo que ellas también apuntan o aprueban la posibilidad de tener otro tipo de realización, más que nada tirado al mundo de la profesionalización, como que muchas mujeres han optado por incluso, estoy pensando en aquellas mujeres que deciden estudiar, seguir una carrera, sacar un magister, un doctorado, lo que fuera, que generalmente la maternidad, impide

muchas veces tener la posibilidad digamos libre de optar por irse a otro país, de profesionalizarse, de poder como tener más libertad y autonomía, en ese aspecto yo creo que también es válido en la mujer y yo creo que hoy en día más todavía, se le está dando esta posibilidad. Que no es mal visto que una mujer decida no tener hijos o de retrasar la maternidad digamos por temas profesionales y así lo he estado viendo. Ahora no se cuestiona como antes, aquellas mujeres que no tenga hijos o no quiera tener hijos, yo creo que antes era mucho más perverso el sistema culturalmente hablando, porque se les asignaba roles muy rígidos a la mujer y hoy en día existe la posibilidad, en esta época moderna o contemporánea de valorizar a la mujer por sí misma, no digamos por el rol que ha cumplido en la sociedad y en este caso el rol que se asigna reproductivo doméstico, por así decirlo, eso básicamente.

Investigadora: ¿y SERNAMEG (Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género) es un promotor también de la maternidad como política social o como programas sociales que hacen?

Entrevistado: No yo creo que mira hemos luchado por mucho tiempo del SERNAMEG (Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género), hablamos de la diversidad de mujeres, significa que hay mujeres indígenas, mujeres de pueblos originarios, mujeres migrantes, mujeres digamos artesanas, mujeres rurales, urbanas...hay una diversidad grande de mujeres por un lado y que el SERNAMEG (Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género) apunta a la diversidad de mujeres, vale decir no solamente SERNAMEG (Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género), se ha preocupado de no continuar con los roles tradicionales de género, apuesta por ejemplo a través de sus programas al tema de la autonomía de las mujeres en todo sentido, no solamente el económico si no que el cultural, político, las mujeres generalmente a través de nuestros programas, hace cuánto tiempo llevamos incentivando que las mujeres puedan meterse en el mundo no tradicional en el mundo masculino, estoy hablando de las mujeres en minería, nosotros apostamos y creemos en el talento de las mujeres, por lo tanto nada es imposible para las mujeres en estos momentos en Chile, yo creo que en el mundo tampoco, de ellas valorar y creerse a sí misma que pueden estar en otros rubros. Antiguamente por ejemplo era impensado que una mujer estuviera en la mina, en la minería, estoy hablando de aquí de la región de O'Higgins, Sewell, Mineral El Teniente, vemos que casi un 8% de las mujeres en el país están ocupando cargos en minería y cargos no solamente de secretaria, si no

que cargos de Jefas de Área, cierto, Ingenieras, Jefas en Faenas de Extracción, en el uso de maquinarias pesadísimas, en fin, tú te das cuenta que efectivamente el rol de las mujeres hoy en día ha cambiado completamente, es una nueva forma de ser mujer yo creo y también en este aspecto muchas de las mujeres que deciden profesionalizarse o trabajar en áreas no tradicionales, generalmente postergan o no esta en su futuro u horizonte ser mama.

Investigadora: Y por ejemplo ustedes también trabajan con programas del área de la autonomía económica y en esa área a veces es prerrequisito que la mujer tenga hijos para acceder a esos programas, a veces tiene mayor porcentaje como en el programa Jefas de Hogar...

Entrevistado: si lo que pasa es que por ejemplo, nosotros partimos de la base de la autonomía económica que se llama, que la mujer determina de su propio esfuerzo digamos, que tenga la independencia y la libertad de disponer de sus recursos para lo que ella quiera, no solamente para el hogar, no que solamente sea una segunda entrada. Lo que yo creo, en el caso de las Jefas de Hogar (Programa Social SERNAMEG), allí hay una realidad también, o sea también hay que pensar que hay un 38% de mujeres que solas manejan un hogar con hijos como responsabilidad, muchas veces son ellas las cuidadoras de sus propios papas con temas de adultos mayores también metidos entre medio. Y tú lo que me hablabas del tema de la autonomía y los requisitos que piden para ciertos programas, efectivamente hay ciertos programas, como el Jefas de Hogar, que está orientado a la mujer jefa de hogar, responsable de un núcleo, que por lo tanto políticamente hablando quedaba huérfano o sola, entonces se determinó que había un segmento importante de la población que eran Jefas de Hogar y que eran muchas mujeres que estaban solas frente al mundo digamos con sus hijos a cuesta, entonces frente a eso, hay claro hay prerrequisitos, por el rollo del objetivo del programa, por ejemplo cuando tú me hablas de autonomía económica, efectivamente se incentiva la autonomía económica, pero en este contexto, por ejemplo a muchas mujeres se les preguntaba porque razón no estaban trabajando y precisamente hablaban que no tienen con quien dejar a sus hijos y ahí surgió un programa de cuidado infantil hacia niños, por ejemplo tenemos un programa 4-7 que se preocupa de tener a los niños bien cuidados al alero de unos monitores en escuelas preparadas para eso entre las cuatros y siete de la tarde, ahí tú te das cuenta que efectivamente había un bache por así decirlo o una necesidad no cubierta por un lado, y que esto se lograba a través de estos programas y que esto requiere ese requisito. Pero como te digo independiente de eso, lo

que apuesta el SERNAMEG (Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género) hoy en día es a la autonomía económica en todo sentido, no solamente en autonomía económica, sino que también en autonomía en el cuerpo, en tomar sus propias decisiones, ya con sólo a ver el proyecto de tres causales digamos (Causales de aborto) que se está discutiendo en el congreso, ahí tú te das cuenta que hay un tema moral, político, cultural, bastante fuerte donde las mujeres hoy en día, se siguen sintiendo atrapadas por así decirlo sin esta autonomía que nosotros estamos tanto incentivando.

Investigadora: Claro porque yo le decía, que por ejemplo el programa Jefas de Hogar, es un reproductor... es como que tiene una dicotomía, una doble sensación, por un lado ayuda a que las mujeres se integren al trabajo, poniéndole un cuidador de hijos cierto, pero perpetua el rol de mujer cuidadora, es como que la política ayuda a eso, pero en vez que el rol de cuidado de comparta entre ambos padres...

Entrevistado: Si hay una dicotomía, pero hay que tratar de entenderla lo mejor posible y mirarla como un punto de vista más objetivo, yo diría que apuntamos, es como por ejemplo si yo te dijera, el cambio cultural que nosotros apuntamos era que se acabara la violencia de género en todo sentido, por ejemplo cuando empezó el SERNAMEG (Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género) perfectamente me acuerdo que la primera prioridad de la mujer fue decirle a quien fuera, al presidente o a la encargada del directorio nacional, que por favor, se preocupara de la violencia doméstica, de la violencia intrafamiliar, esa fue una de las primeras cosas que el SERNAMEG hizo y por eso fueron las leyes inmediatamente, sacar el problema desde el privado y ponerlo digamos, como público, hoy en día no es un problema privado, no es un problema entre cuatro paredes, sino que es un problema de salud pública, ya, eso por un lado. Entonces, otra gran necesidad era como te digo las Jefas de Hogar, las Jefas de Hogar vienen desde mucho tiempo atrás, aparentemente pareciera ser que como que perpetuamos un poco el rol, pero en el fondo estamos atendiendo una necesidad que efectivamente existe, por un lado, pero también al mismo tiempo nosotros llamamos al tema de la autonomía económica y también llamamos al tema de la corresponsabilidad entre padres, cuando hablamos de la corresponsabilidad entre padres y cuando hablamos de la corresponsabilidad entre la vida familiar y laboral, lo que nosotros decimos es que efectivamente hay un tema de construcción cultural donde el hombre ayuda en la casa hoy en día, pero no se hace cargo de la responsabilidad que tiene la mujer, por un lado, ya. Por ejemplo apelamos nosotros al cambio cultural con el rollo de la

corresponsabilidad y con eso nosotros estamos diciendo que efectivamente hombres y mujeres tienen, los mismos derechos y las mismas responsabilidades, entonces no sirve por ejemplo que un hombre diga yo ayudo en la casa, saco los niños a pasear, yo saco al perro, saco la basura, sino que hay una cosa mucho más importante y grande que es, que el hombre efectivamente logre entrar al mundo doméstico a través de la crianza de los niños, la responsabilidad ciento por ciento del cuidado personal de los niños, tú lo ves por ejemplo en el caso de la cantidad de demandas civiles que hay en torno al tema de la pensión de alimentos, eso es bastante engorroso digamos y todavía nos falta mucho para que efectivamente los hombres se sientan efectivamente participes de la crianza y de la educación hacia los niños, pero no sé si te contesto la pregunta.

Investigadora: Claro, hay como unas incipientes ganas de compartir el rol de cuidado con los hijos. Me refería, claro a ese rol reproductor de la política social. Y que pasa, por ejemplo con esa mujer que quiere entrar a Jefas de Hogar, pero no es madre, ¿es un requisito excluyente?

Entrevistado: No, no necesariamente, lo que pasa es que el requisito era, o sea ser jefa de hogar por un lado, es que lo que te digo mira, es que el objetivo de este programa apunta a ese nicho. Ahora hay otros programas que a lo mejor pudiesen ayudar a las mujeres, por ejemplo yo estoy pensando...lo que yo sé es que hay muchas mujeres que pueden entrar a prepararse, que pueden no tener hijos, por ejemplo el 4-7 que es un programa orientado a los niños, al cuidado de los niños, evidentemente no puede entrar una mujer que no tenga hijos. Yo sé que en las Jefas de Hogar puede entrar cualquier mujer independiente que tenga o no tenga hijos.

Investigadora: Pero por ejemplo el SERNAMEG (Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género) y diversos servicios públicos acuden a este rol de cuidado y protección de la mujer con sus programas a través de sus beneficios, considerando la protección del niño, más de lo que piensa esa mujer madre, como que de repente no se puede separar eso de la maternidad con lo que es ser mujer, es como que la mujer madre tiene que ser abnegada, no se puede separar de su rol o sea es como “yo te doy un programa social, porque tú eres mujer y eres madre” porque esta primero el cuidado del niño sobre la mujer, a eso me refiero, en vez de cambiar el concepto de maternidad, por crianza, y ahí donde ambos se

sientan involucrados, entonces como que ahí, la política social tiende a eso, no sé si me entiendes...

Entrevistado: Claro si, pero volviendo un poco al tema yo creo que al tema de fondo, nosotros valoramos a todas las mujeres, no es que el rol del SERNAMEG (Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género) es ese. De hecho hemos tenido fuertes discusiones con otras corrientes políticas, donde a nosotros hubo un tiempo que por ahí que el Servicio Nacional de la Mujer, se iba a cambiar por el Servicio Nacional de la Familia y ahí hubo un tema que nosotros como servicio pusimos los puntos sobres las ies en el sentido de que nosotros no estamos relacionados con el tema de la familia, si no que nosotros estamos...nuestro Ministerio es de la Mujer y la Equidad de Género y cuando nosotros nos cambiamos a Ministerio, lo que logramos visualizar hacia el horizonte, es que abrimos el abanico para recibir a todas las mujeres, cuando hablamos de equidad de género, también nos referimos al tema de los roles, a lo que esta tan en discusión hoy en día el bus de la libertad (bus con mensajes pro familia tradicional) y tiene que ver con el tema de las mujeres trans por ejemplo, SERNAMEG tiene esa política hoy en día de puertas abiertas a las mujeres trans, hacia la mujer lesbiana por ejemplo que hay muchas que no quieren tener hijos cierto, hemos visibilizado a través de las redes sociales y nuestro Facebook, nosotros como comunicaciones manejamos hace poquito el día de la visibilidad lésbica, por ejemplo, ese tipo de cosas antes jamás se podrían haber hecho, jamás lo pudiésemos a ver si quiera discutido, hoy en día nosotros estamos hablando de todo ese tipo de cosas, por lo tanto estamos también abriendo el espectro y a través del Ministerio con la equidad de género, con ese pequeño apellidito que tenemos, de alguna forma visibilizamos también a otro tipo de mujeres o a otras mujeres en su diversidad que eso es lo que nos ha movido, más que nada.

Investigadora: O sea frente a otros servicios, SERNAMEG igual ha avanzado un poco en el caso de incluir a estas mujeres, que están diciendo que no quieren tener hijos, optar por no ser madre, que ya es de hecho futurista para la sociedad tradicional que tenemos en Chile...

Entrevistado: Exactamente por ejemplo, tenemos otros programas de participación, convocan mujeres de todo tipo mujeres adultas, mujeres mayores, mujeres estudiantes, hemos logrado como esa... estos cuatro años que hemos trabajado con esa perspectiva hemos logrado unir por ejemplo intergeneraciones de mujeres que si tú te fijas son distintas,

que son adultas mayores que no tienen hijos, es decir va de todo, ¿me entiendes? Y en ese aspecto nos hemos preocupado y como te digo, la diversidad de mujeres en Chile, la queremos representar no con este rol de la maternidad y de la madre, si no que más bien, de hecho hay un programa que nosotros cambiamos, que fue creado en la otra administración, que tiene que ver con el tema del apoyo a mujeres adolescentes que fueron mamás, por ejemplo era un programa bastante simpático donde había un acompañamiento, se trataba de que la chica no dejara el estudio, mantuviera la guaguaita, estuviera con la familia, pero ese programa se transformó en uno mucho más amplio donde efectivamente se habla de la sexualidad y la reproducción y se habla de la sexualidad en todo sentido de las mujeres jóvenes, intermedias y adultas mayores y ahí te fijas tu que había un concepto mucho más amplio de la sexualidad en todo el sentido de la palabra, no solamente en el rollo de la maternidad, sino que también se amplió al concepto de lo que nosotros queremos lograr digamos a poder...y abrazar a toda la diversidad de mujeres, que ese es como el contexto básico que tenemos, como un eje central el tema... de si te fijas en el calendario que ves allá (apunta a calendario institucional en pared) tú tienes mujeres indígenas, de distintas formas y mujeres adultas, jóvenes y todas en distintos roles, por lo tanto no solo la maternidad está asociada a la mujer de hoy en día, la que nosotros consideramos.

Investigadora: Y ustedes por ejemplo en estos avances de la política, ¿Qué harían en el caso de que llegue una mujer que se haya sentido discriminada por no tener hijos en otro servicio público? Por ejemplo especialmente el área de la salud, sobre el tema de la esterilización o sea tener el derecho a no ser madre y tener derecho a esterilizarme, pero llegan y les dicen que no porque tienen que ser madre primero, o sea la política de salud está obligando a ser madre, pero eso podría ser en la práctica, porque hay una normativa de esterilización donde cualquier ciudadana chilena puede acceder a esterilizarse en un servicio público, pero ¿Cómo actuaría el SERNAMEG en ese caso? ¿Cuándo una mujer se siente vulnerada en sus derechos?

Entrevistado: Vulnerada en sus derechos y en su decisión...buena pregunta, porque yo tampoco me lo he planteado digamos en términos...yo creo que sería como un buen punto para profundizar en ese tema, yo no lo tengo asumido, ni tampoco lo he profundizado, pero no me parece una mala arista digamos poder como ponerse en el caso de una mujer que decida efectivamente no tener hijos y esterilizarse digamos por una mayor seguridad, la verdad es que no lo he visto, ni siquiera lo he reflexionado, no tengo respuesta frente a eso,

pero me parece que es parte de la autonomía de las mujeres que quieran eso, yo creo que recién estamos en el tema cultural, si imagínate que nos ha costado tanto ver el tema de las tres causales del aborto, imagina que significará para más adelante o que es lo que piensas los hombres generalmente, porque son ellos los que muchas veces deciden y sobre todo en este último tiempo la mayoría de los argumentos son fuertes y duros por parte de los hombres que generalmente tienen una perspectiva distinta de las cosas en realidad y de las decisiones que puede tomar una mujer.

Investigadora: Por eso de este nuevo grupo del que estamos hablando, está invisibilizado, es un grupo emergente nuevo y es como que salen casos individuales, claro una mujer se sentiría vulnerada en sus derechos por no poder acceder a decidir sobre su propio cuerpo, como la esterilización, que debería incluso ser más accesible que el aborto, que se está discutiendo, por eso yo le preguntaba en su posición, ¿Qué harían si por ejemplo una mujer viene al Servicio Nacional de la Mujer a decir “yo como mujer me sentí vulnerable en un servicio de salud”?

Entrevistado: Exactamente yo creo que eso por un lado, pero como te digo tiene que ver con un poco con la autonomía general de las mujeres, pero como te digo, yo creo que por ejemplo en el caso de la mujer lesbiana, en este caso, que se han acercado mucho al SERNAMEG, el rollo lo vemos desde el punto de vista de la violencia, que también nuestros caballitos de batalla, por así decirlo, uno de los grandes ejes que tiene el servicio, hemos visto mucha discriminación en torno a ese tipo de chicas digamos y sus situaciones, y yo me imagino que en este mismo cuento hay un tema de que ellas tampoco quieren tener hijos muchas o a lo mejor quisieran tenerlos también o sea el tema maternal, no tiene nada que ver con un tema de orientación sexual, pero muchas también tienen la opción de no tener el hijo, yo creo que muchas querrían tal vez esterilizarse. Nosotros estamos incursionando en el trabajo con salud, este año nos hemos acercado fuertemente al tema y estamos abordando del punto de vista de la violencia obstétrica, también era un tema que se debe relacionar con el tema de la esterilización y ahí por ejemplo frente a la violencia obstétrica hay muchas situaciones.

Investigadora: Pero puede ser no necesariamente violencia obstétrica la que sufre la mujer que está pariendo, la misma mujer que va a solicitar la esterilización ya la están discriminando...

Entrevistado: Claro ese es un acto de violencia también, que efectivamente podría ser constitutiva de un derecho que estamos a lo mejor descubriendo nuevamente y que yo lo voy a dejar anotadito porque efectivamente me quedo como dando el vuelta el tema, pero yo me imagino que hacia allá tiene que apuntar un poco la normativa digamos o esta nueva visión, este cambio cultural que viene digamos bastante grande digamos por lo demás, me imagino yo.

Investigadora: Y bueno como para ir finalizando, ¿Qué le diría usted como funcionario de SERNAMEG, a todas aquellas mujeres que están tomando esta decisión de no ser madres? ¿En que se podrían ellas apoyar si vienen a SERNAMEG? Como eso.

Entrevistado: Yo diría que cada una o cada persona tiene el derecho a cumplir sus sueños, independiente de donde nació, independiente de la cuna, independiente de la orientación sexual, independiente de la visión que tenga, yo creo que cada uno tiene derecho a soñar y vivir en grande y frente a eso, cuando en el horizonte de la vida de una mujer decide no tener hijos, tiene su propia decisión y por lo tanto también el rol que ella cumpla como mujer es el rol de una persona, independiente de su maternidad, independiente de lo que ella vaya aportar como madre, yo creo que a una persona no se la debe valorar si es padre o madre, si no que más bien se la debe valorar por si misma...

Investigadora: No que es una mujer vacía, incompleta...

Entrevistado: Exactamente o cuando el hombre no se casa, es el mismo tema para el hombre...

Investigadora: Pero es mucho más para la mujer digamos...

Entrevistado: Exactamente yo creo que se espera más de la mujer porque culturalmente estamos en un cuento en que efectivamente, el rol que la mujer tiene es el rol de la mujer-madre, en el fondo eso es como indisoluble. Por ejemplo yo estoy pensando en cómo antiguamente en los años 60' 70', una mujer que no se casaba o que quedo soltera, como que quedo solterona, como que era muy peyorativo y sin embargo, he fueron muy valientes en ese tiempo, una madre soltera también era un tema de un rol o una cuestión como muy fuerte, que también algunas mujeres sufrieron esa discriminación y yo creo que frente a la mujer hoy en día, tuvieron que afrontar esa discriminación y en este caso, por ejemplo hoy en día que es mucho más visible el tema, por ejemplo de otro tipo de mujeres, de

orientaciones sexuales distintas, las mujeres transgénero por ejemplo, yo creo que hay mayor libertad al respecto y frente a eso yo creo que las mujeres...la mujer por sí misma no por su rol de madre, por si misma tiene el valor, por ser persona, por ahí parte el tema y por ahí también está la posibilidad digamos que la mujer quiera tener otro tipo de roles, otros tipo de situaciones, de posición dentro de la sociedad que es distinto y que también es valorable y más que nada creo que hoy están las condiciones para que la mujer se desarrolle mucho más, en otro tipo de roles que no sean el materno, profesionalmente hablando, hay mujeres que les gusta viajar, hay mujeres que les gusta la libertad y yo creo que frente a eso no podemos no desconocer esa realidad. Y yo diría que nuestro servicio apunta o va para eso, yo no quiero quedar como bien frente a la entrevista, pero te puedo decir que hoy como que el Ministerio tiene una mirada distinta, aborda, cuando hablamos de equidad, hablamos de todos los tipos de situaciones de mujeres también, incluso entran los hombres a jugar en este cuento como Ministerio, porque nosotros como te decía tenemos una relación de género y las relaciones de genero son válidas, cuando son relacionables, es decir hombres y mujeres...se trata de poder en este rollo de la equidad, como de poder lograr, yo diría consensuar posiciones, consensuar situaciones y consensuar orientaciones en donde las mujeres, hombres y mujeres sean personas y donde efectivamente exista una sociedad más inclusiva, donde efectivamente las discriminaciones vayan dejándose de lado y discriminaciones en todo sentido y frente al tema de la no maternidad, también habría un tema de discriminación que en algún momento lo estaremos abordando, a lo mejor en forma más directa, menos directa, pero efectivamente, cuando nosotros hablamos de la diversidad, hablamos de todo el tipo de mujeres no solo de las que son madres, de todo tipo de mujeres.

Investigadora: o sea es un tema pendiente todavía en materia de política pública...

Entrevistado: Yo creo que mira está pendiente, pero yo creo que como te digo profundizando en este programa del Buen Vivir de la Sexualidad y Reproducción, ahí tú te das cuenta que efectivamente hay una gama de mujeres que están entre los 15 hasta los 60 o 70 años, se tomen incluso adultas mayores, porque antes decíamos que las adultas mayores no tenían sexualidad y sin embargo la sexualidad nos acompaña hasta el último día de nuestras vidas, por lo tanto también estamos atendiendo a ese tipo de nichos. Y frente a estas orientaciones también, existen muchas mujeres, yo te invitaría a que profundices sobre este programa digamos y te darás cuenta que no está el rol de la mujer

solamente como mama, sino que también el rol de la mujer en el punto de ser autónoma y hablar de sexualidad en todo el sentido de la palabra lo que significa también conocer tu cuerpo, conocer tus zonas de placer, lo que significa por ejemplo dejar la maternidad de lado muchas veces, el tema de la anticoncepción también. Si se logró discutir este proyecto de tres causales (del aborto) sale el tema de la interrupción del embarazo, yo creo que es un gran paso en el sentido que tu logras ver otras realidades que no queríamos ver...

Investigadora: Bueno agradecerle por el tiempo y la disposición, estamos justos en la hora, así que muchas gracias por la entrevista.

Entrevistado: Gracias a ti igual.

- **Entrevista N°2: Informante Experto ANEF**

Investigadora: Buenas Tardes, mi nombre es Victoria Escobar estoy estudiando un Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales de la Universidad de Concepción y estoy haciendo una investigación acerca del fenómeno de las mujeres profesionales que deciden no tener hijos. Antes de empezar quisiera saber, que me cuente un poco su rol en su organización como dirigente social, un poquito que es lo que hace.

Entrevistado: Bueno mi nombre es Jorge Chamorro Carrasco, soy funcionario público de la Inspección de Vialidad y también cumplo funciones de dirigente gremial soy ya por ocho años consecutivos presidente provincial de la Agrupación Nacional de Empleados Fiscales (ANEF) de la provincia de Colchagua y por lo tanto compatibilizo las dos cosas, representar a los funcionarios públicos de la provincia de Colchagua y también en mi función como trabajador de la Dirección de Vialidad. No sé si entramos en materia o me quieres preguntar algo, pero es muy interesante digamos los temas que estoy viendo que tú tienes que hacerles trabajo, que es un problemática a nivel país y que está hoy en día muy latente, especialmente el tema de género.

Investigadora: Bueno entonces usted es representante de los trabajadores públicos...bueno en primer lugar, quisiera partir por preguntarle, si usted conoce acerca de este fenómeno que se está dando de las mujeres que no quieren tener hijos, que opina sobre eso.

Entrevistado: si la verdad es que es lamentable porque las políticas públicas del país no están reflejadas para incentivar a la familia, yo encuentro que ahí tenemos un déficit a pesar

que se dictan leyes, se dictan decretos de fuerza de ley desde la misma presidencia con el nuevo trato las relaciones laborales, pero hace poco que vimos un caso muy emblemático que paso en Carabineros, si ellos no le respetan a las propias funcionarias las horas de amamantamiento... o sea que profesional se está postergando, si uno ve las estadísticas, no se no las conozco, pero yo conozco a muchas personas que ya casi a los cuarenta años las mujeres profesionales recién empiezan a ser madres y es porque tienen mucha restricción y porque el país también es considerado un país machista, si pa que estamos con cosas, entonces cuesta asumirlo y yo creo que todo lo que se ha hecho en beneficio de poder darle más oportunidades a las mujeres, si viene cierto está en la ley, está en la letra, pero o no se hace realidad. Cuesta mucho como dicen hacer carne, esas instrucciones o esas leyes que hay que cumplir en beneficio de potenciar a las familias más que todo, porque si tú ves hace bastantes años está bajando la natalidad en Chile, o sea se dice que en muy poco tiempo vamos a ver más adultos mayores que niños, entonces eso no es bueno porque las políticas públicas deben ser orientadas a potenciar la familia y se potencia especialmente porque las mujeres decidan ser madres, pero para eso el Estado se tiene que preocupar de darles todas las condiciones. En remuneraciones tu sabes que hoy en día, hay una brecha muy grande y alta, nosotros como gremio, como agrupación de empleados fiscales, siempre hemos puesto en el tapete de todas las negociaciones “a igual cargo, igual sueldo entre hombres y mujeres”, no puede ser que en el sector privado es muy raro que las mujeres lleguen a los puestos gerenciales de las grandes empresas, entonces todo eso son trabas que van y las mujeres por lo tanto van teniendo temor a ser madres porque no tienen las condiciones ni las facilidades para poder desempeñar ese rol de madre, o sea están con el prenatal, están con el postnatal, están con el tiempo de amamantamiento, de acompañar al bebe. Hoy día especialmente se legisló en el sector público donde los padres también pueden hacer uso, digamos distribuirse el tema del postnatal para cuidar al bebe, responsabilidades compartidas, pero hay sectores, hay empresas, incluso servicios públicos, que eso no lo respetan, entonces eso va mermando en que la mujer se decida en formar familia, están en pareja o están en matrimonio, pero van postergando la natalidad, van postergando el decirse a tener hijos y eso no es bueno para el país.

Investigadora: Entonces usted se refiere a que las condiciones actuales de la maternidad en Chile hacen que las mujeres decidan no tener hijos

Entrevistado: Exacto porque, perdona que te lo diga, pero pasan a ser un cacho para las empresas. O sea si tú en cualquier puesto te vas al retail o cualquiera a la mujer lo primero que le piden es el test de embarazo, lo primero o sea, de ahí empiezan discriminando a la mujer, no solamente a las profesionales, también a todas las chicas que no tienen posibilidad de seguir estudios superiores y salen de cuarto medio empiezan a trabajar de cajeras en supermercados y les piden el test de embarazo, lo primero que le piden o sea no se promueve ni se respalda con políticas claras y precisas de incentivar que se formen familias porque en una sociedad al tener una familia bien constituida, todo es mejor.

Investigadora: Entonces y ¿ustedes como gremio o agrupación trabajadores, ¿Qué han estado planteando al respecto de las condiciones en que se desarrolla la maternidad en Chile?

Entrevistado: Bueno he, la verdad es que cuando nosotros hay buenas políticas públicas, hay anuncios por ejemplo del tema educacional que hoy es prácticamente obligación que los bebés de muy chicos estén en kínder, pre kínder, para poder acceder a la enseñanza básica y si están día a día construyendo más jardines infantiles tanto del Estado como del sector privado, se está obligando que una empresa que tiene un número determinado de mujeres, que tiene que ayudar a financiar los jardines infantiles, con un financiamiento compartido, algunas reparticiones del Estado se hacen cargo de eso y eso nosotros lo aplaudimos, pero es insuficiente, la postura nuestra es que la mujer indudablemente quiere ser madre, pero el entorno de la sociedad le impide tomar la decisión porque sabe que tiene un riesgo laboral, que del momento que la empresa sabe que está embarazada esperando bebe, ya empiezan con cosas como, hacerla a un lado, no motivarla y pasa a ser como te digo, un cacho para las empresas. Nosotros en el sector público hemos logrado que las mamitas a las que llega a generárseles el embarazo y a vivir el proceso para ser madres, tenemos una figura del funcionario de reemplazo o sea cuando la situación lo amerita, el servicio público puede tener un funcionario de reemplazo por seis meses mientras esa mamita puede volver en plenitud a su trabajo y por lo tanto queda bien estipulado, bien reglamentado que la persona que se tomó por reemplazo no es la que va a ocupar el puesto, si no que queda reservado puesto porque la titular es la funcionaria que decidió ser madre, en ese sentido en el sector público estamos un poco protegidos, pero tenemos que reconocer también, que hay jefaturas todavía no entienden esto y actúan en forma contraria, le toman mala a esa funcionaria, porque dicen mire “ahora justo cuando más las

necesitamos está embarazada”, así lo dicen o sea, nosotros hemos tenido serias peleas no sólo con jefaturas de oficina, si no que con Directores Regionales, muchas veces, porque para ellos es por su formación que no lo aceptan, siempre viniendo de una madre de una mujer, es contradictorio.

Investigadora: Yo le quería plantear el tema al revés, usted me habla de las condiciones de la maternidad, para las mujeres que si deciden tener hijos, pero pasa algo con las mujeres que se quedan en su puesto de trabajo, que deciden no tener hijos, pero asumen la carga laboral de la mujer que se fue embarazada, no me refiero al pre natal y post natal, porque ahí se puede poner un reemplazo, pero hay un periodo de extensión por enfermedad del niño, que es cada 15 días y muchas tiran licencia siempre cada 15 días tras 15 días, entonces las otras mujeres que no deciden ser madres, asumen esa carga laboral, entonces yo le quería preguntar por eso, si conoce alguna falencia ahí que hace que la jefatura, no el trabajador, como no puede poner a otro le pasa la carga a la otra compañera de trabajo, que decidió no ser madre y por el hecho de ella no decidir ser madre tiene que asumir la carga de la otra.

Entrevistado: Si bueno eso es verdad que pasa y ahí hay un tema que se usa mucho la figura de que cumple todo el periodo legal el tema del postnatal, aparecen unas enfermedades que son muy prolongadas como el tema de los reflujos que me ha tocado ver, un montón de cosas del bebe, pero yo creo que hay mujeres o mamas, hay unas que son súper responsables y hay otras que por ejemplo asumen la función de medio día, compatibilizan el cuidado con la mama, con la suegra y van porque son responsables y saben que su función es súper importante en el servicio o la empresa; y hay otras mamas que no se lo toman y pasan el año, pero ahí hay un pequeño problema también, pero resulta que yo he visto casos en que ha aplicado la ley, la ley es bien clara, el estatuto administrativo nuestro del sector publico dice que tú no puedes tener licencia por diferentes motivos, más de 180 días en dos años, tú con 180 días de licencia en periodo de dos años, que si tú lo traduces sumado seria como 6 meses, 3 meses un año, 3 meses el otro, el servicio te puede poner término a tu contrato por salud irre recuperable, porque a ti cuando te contratan en cualquiera de las figuras a contrata, a planta, te piden los exámenes de salud que tu estas apta para la función pública, entonces eso a muchas les ha jugado en contra, porque después que regresan y por a-b-c motivo se descubre que muchas de esas enfermedades del bebe no fue como tal, entonces después por cualquier enfermedad un resfriado, una

tendinitis, por cualquier enfermedad de la mama, se la suman y le pasan la cuenta po. Bueno y efectivamente, ahora que no pueda ser reemplazada esa licencia que cuando se demuestra que es prolongada el servicio puede solicitar el reemplazo, para que no pueda recargar el trabajo en las otras mujeres que decidieron definitivamente quedar sin hijos, pero eso todo va en el liderazgo del jefe, como se maneja. Porque si tu presentas una licencia hoy día por 15 días, se cumplen los 15 días y llegas con otra por 15, ya tienes 30, pero al segundo mes inicias con 15 días, entonces el jefe tiene que llamar a la funcionaria por último el mismo día que va a dejar la licencia, sincerarse decirle “mire cuales son su prioridades aquí, hoy día está bien su hijo, pero cuanto tiempo usted cree que usted va a estar en esta situación, que le ha dicho el pediatra, que le ha dicho el especialista, cuanto un mes, dos meses, cuatro meses, cuanto” y con esos antecedentes tiene que delegar que se contrate una funcionaria por para cumplir determinadas funciones por 6 meses por 4 meses, pero hay gente que dice que no “mira tú estás a cargo de lo administrativo y personal, pero también esto, porque tu colega esta con licencia porque la guagua está enferma”. Entonces de eso nosotros hay que hacer lo estrictamente necesario, no abusar del sistema, porque hoy día tenemos 20.000 licencias médicas por depresión, pero de esas 20.000, ¿serán 5.000 verdaderas? Entonces eso lamentablemente por unos los echa a todos al mismo saco. La autoridad lo ha demostrado que hemos tenido funcionarios y funcionarias con 6 o 7 meses de licencia y resulta que han estado en otras entidades generando boletas a honorarios po, sobre todo en el sistema educacional, asesorías que se yo contables, financieras entonces están enfermos para una cosa y sanos para otra, entonces es complejo, es súper complejo.

Investigadora: Entonces por ejemplo ¿los beneficios de la maternidad perjudican a otros? Es como el doble juego que se da...

Entrevistado: Claro, entonces es indudable y eso te genera además malos ambientes de trabajo, porque la persona que empieza a recibir trabajo, a recibir trabajo, a suplir a la otra persona ¿Cómo anda esa persona? anda idiota, anda con falta de disposición al trabajo, no está dispuesta a colaborar, siempre se está restando. Entonces se generan malos ambientes laborales.

Investigadora: Eso tiene que ver también con la equidad en el cuidado del niño, que se deja solamente en la mujer más que en el hombre y que por eso se produce lo otro...

Entrevistado: Bueno hoy día la ley lo dice que se puede compartir, puede haber un periodo, el periodo inicial la madre y el otro periodo... parece que son tres y tres meses que lo puede distribuir la mama y el padre. Ahora va a depender de donde trabaje el papa también, porque en el sector público no tenemos problemas, si ambos trabajan en el sector público no hay problemas, pero el problema se lo da la empresa privada. Por ejemplo tú trabajas en una fundación y tu esposo es supervisor de un supermercado, entonces en su empresa le dicen “oye pero porque, nopo nosotros no te autorizamos a usar ese permiso” se contraponen o sea la ley ahí deja desprotegida esa parte, no es clara y precisa.

Investigadora: Pero la si la mujer trabaja en el supermercado ¿si le dan permiso?

Entrevistado: Si le dan permiso. Entonces hay muchas leyes que intentan favorecer al trabajador, pero a veces no le favorecen porque no se pueden fiscalizar. Entonces eso habla mal del país incluso, de nosotros mismos o sea siempre andamos buscando cómo evadir la ley, como pasearla y eso no es bueno genera problemas en la sociedad.

Investigadora: Entonces hay responsabilidades compartidas por parte de los trabajadores que abusan de los beneficios y por parte de los empleadores que no los entregan en la práctica.

Entrevistado: Claro.

Investigadora: Entonces usted me decía que las condiciones en que se da la maternidad es un motivo más que aleja a las mujeres a postergar la maternidad...

Entrevistado: Claro, hoy día por las condiciones, lo piensan muchos, van postergando y postergando. Y yo te digo que en el sector público, no tengo la estadística precisa, pero sobre todo los matrimonios hoy día, están siendo las mamitas más allá de los 35 años recién vienen a ser madres. Y es porque lo han ido postergando y postergando por el temor, “¿yo después voy a poder seguir trabajando?”, y eso no le hace bien a la sociedad o sea, no es porque yo este casi terminando mi carrera laboral, pero no vamos a terminar con un país de puros adultos mayores.

Investigadora: Pero bueno Chile es un país que tiende a formar familia digamos es la tendencia, pero ¿qué pasa con este grupo de mujeres que decide no tener hijos y de repente no están incluidas en la política laboral? O sea me refiero a lo mismo que le explicaba yo no quieren tener hijos, pero si reciben el efecto de la que si decide tener hijos,

o sea en vez de que la política sea orientada a la mujer independiente si sea madre o no, tiene muchos más beneficios la mujer que quiere ser madre, que la que no quiere porque tiene que asumir la carga laboral de la otra, o sea ¿en qué manera la política pública incluye a este grupo chico, así como los homosexuales, son minorías igual?

Entrevistado: Lo que pasa es que ahí hay que darle una vuelta y poder generar como te digo no se si una ley o un decreto de fuerza de ley, de que todas aquellas mamas, que decidan serlo, tener hijos, todo el periodo no solo pre y post natal, si no que el tiempo que se prolonga por diferentes enfermedades del niño, exista obligatoriamente el reemplazo, cuando se postergue más allá de lo que es el periodo normal de pre y post, o sea cuando se postergue hasta que esa mamita este con sus plenas capacidades iniciando nuevamente la actividad laboral, para no perjudicar a aquellas mujeres que decidieron no ser madres, porque cada uno es libre de tomar la opción de querer ser mama o no querer ser mama. Pero yo no sé ¿ustedes tienen algún análisis o estudios de cuantas personas están en esa situación?

Investigadora: Estadísticamente el INE (Instituto Nacional de Estadísticas) ha hecho estudios donde ha disminuido la tasa de natalidad en Chile, pero se refieren a la postergación y a la natalidad, pero este grupo es emergente y recién se está investigando para investigaciones como estas, porque es un fenómeno nuevo, donde al igual que los homosexuales u otras minorías digamos, no se sienten incluidos en la política social o laboral en este caso, como esta situación que dice usted con una ley que beneficia a algunos, pero perjudica a otros.

Entrevistado: Bueno ahí como te digo en ese caso, yo me tomo el desafío, lo voy a plantear, nosotros a fin de mes, tenemos asamblea nacional en Santiago y voy a llevar esta postura, incluso la voy a tomarla, en que los reemplazos se puedan postergar, para no perjudicar a ese grupo, aunque ese grupo igual que otros grupos que hoy están haciendo valer sus derechos o están luchando por sus derechos en igualdad de condiciones, también este grupo en algún momento se va a organizar, claro si es un grupo emergente que nadie se ha fijado, nadie se ha preocupado, en algún momento van a estar organizados, entonces hay que actuar, adelantarse a los hechos, no esperar que explote el problema y nosotros somos llamado a eso también o sea haciéndole ver a las autoridades en que estamos, donde estamos fallando, cual es la problemática y especialmente en nuestro sector

(público) es muy fácil solucionar las cosas, es muy fácil porque, primero el empleador es uno sólo, es el Estado, segundo en nuestras negociaciones de remuneraciones, siempre se negocia el tema de mejoras de espacios laborales, de beneficios sociales y de un montón de otras cosas, por ejemplo hoy día nosotros tenemos la libertad como servicios públicos de que si no se dan las condiciones para tener un jardín infantil, si la cantidad es muy reducida de las mujeres que son mamás, podemos nosotros con convenio como servicio público adherirnos a un jardín infantil que este reconocido por la JUNJI (Junta Nacional de Jardines Infantiles), entonces no necesariamente cada servicio público debe tener un jardín infantil para las mamitas del servicio, entonces eso está funcionando. Este tema también se puede tomar, yo me hago responsable, aprovechando este estudio que estás haciendo tú, yo me voy a tomar la parte que corresponde y ponerlo también en el tapete, quien te dice que el día de mañana, podemos tener y a lo mejor este tema las mujeres que están en esa situación, que es un grupo importante, no van a necesitar ni siquiera organizarse, ni hacer presión, porque a lo mejor la misma ley los tendrá en resguardo. Ahora lo que tenemos que ver es que se cumpla, que los jefes que no...porque a veces los jefes, porque tener un reemplazante le genera más gastos al servicio, prefieren hacerse los lesos, porque ellos creen que la mejor gestión es generarle los menos gastos al servicio como fuese posible y resulta que no va por ahí po. Porque el que ejecuta su presupuesto, el que ejecuta la totalidad de su presupuesto, lo que dijo que iba a gastar y le falta es porque hizo buena gestión, no el que a fin de año devuelve plata, ese hizo una buena gestión, el otro que estuvo pensando en el ahorro, el perjuicio con ese ahorro a funcionarios o a usuarios muchas veces. Entonces eso tiene que estar tan bien amarrado, si pudiéramos decirlo, que ningún jefe de servicio pudiese hacer vista gorda, que se debiera cumplir obligatoriamente. Entonces eso como te digo sería una buena iniciativa y yo creo que hay que preocuparse por ese segmento de mujeres.

Investigadora: Bueno ahora en Chile este fenómeno es reciente, pero a nivel mundial ya está el movimiento Childfree en inglés que significa libre de hijos, ya están organizándose sobre todo en el mundo anglosajón, en los países Europeos en Estados Unidos, por un tema también de crecimiento de la población y tiene que ver con el medio ambiente también, la sobrepoblación humana, pero así se están organizando a nivel internacional a compartir esta tendencia, que recién está llegando a Chile, pero no están agrupados, no están organizados, solamente son decisiones individuales que a lo mejor, más allá de que si

existen grupos en Facebook en Chile donde conversan el tema y las condiciones que tiene que vivir en el día a día sobre la maternidad, por ejemplo si en el cine llevan niños o no, si van a un restaurant lo mismo.

Entrevistado: Bueno el Estado se tiene que hacer cargo de que primero hay que promover la natalidad digamos, hay que promoverla a como dé lugar, lo segundo para eso tienen que haber leyes que sean claras, que sean entendibles y que se puedan aplicar y que todos la apliquen e incluso a lo mejor podrían haber sanciones para aquellos que no las aplican. Esa oficial de Carabineros que amenazo a la funcionaria con llevarla a la Fiscalía Militar porque estaban pidiendo el derecho a amamantar, posteriormente tu sabes que Carabineros la derivo a un puesto superior y que tenía que ver con la familia y ahí se dieron cuenta del tremendo error y dejaron esa resolución sin efecto, entonces clarísimo esa mujer o esa funcionaria, en forma muy respetuosa será Oficial de Carabineros, pero ella no está a favor de la familia en el fondo. Y el Estado ahí definitivamente tiene que ser una política integral además, porque tú ves que el Estado hoy día ha dejado de lado a los niños. Lo del SENAME (Servicio Nacional de Menores) que estamos viendo en día es súper trágico, en el papel se ve que se gasta mucha plata en los niños, pero no llega a los niños po, se va en Hogares de Acogida que no sé cómo se llaman y ahí está el negocio y a los niños nada. Entonces eso también yo creo que las mujeres en su puesto de trabajo piensan un poco o sea “a mí me dicen que me van respetar según la ley, voy a llegar al periodo de embarazo, mi bebe está en condiciones ¿tendré la seguridad que voy a seguir trabajando y cuánto tiempo más?” porque la inseguridad es tremenda, especialmente que pasa con lo contractual hoy día, que no es de hoy día si no que viene de mucho tiempo atrás, tu sabes que el estatuto administrativo dice que “cada servicio público tiene que tener una dotación de un 80% de funcionarios de planta y un 20% de contrata” y desde hace muchos años que es al revés 80% de funcionarios a contrata y 20% de planta, ¿y quién te da la estabilidad laboral?, solo la planta, porque al de planta para poder despedirlo tienen que mandarle un condoro muy grande para que le hagan un sumario y al de contrata basta con que tengan que cambiar un gobierno y te los pueden echar a todos si quieren y esa es la gran pelea que se está dando día a día y al margen de la inseguridad que tiene el trabajador a contrata, viene la otra figura contractual que son los honorarios y contratan a veces a honorarios que cumplen una función menor que los que están de planta y contrata con un sueldo superior. Entonces todas esas son desigualdades y son temas que nosotros como nuestro interlocutor es el

gobierno de turno, nosotros decimos que el Estado de Chile es el peor empleador que hay, porque resulta que muchas veces... yo en estos días leí una noticia de un automotriz en San Fernando, que un trabajador que jubilo a los cuarenta años, le regalaron una auto cero kilómetro, fuera de su indemnización y todo o sea un reconocimiento ¿tú vas a ver eso en los servicios públicos? Nooo!! . Fíjate que hay funcionarios que han entrado con un grado y se han jubilado con ese grado, en cambio otros entran y al poquito tiempo los pasan a todos, por pituto, por un montón de cosas, entonces eso, si queremos tener un Estado moderno, el país que a estado ahí en vías del desarrollo...nosotros estamos porque se respete la carrera funcionaria y al puesto de jefatura tienen que llegar los mejores, no porque es amigo del diputado, es amigo del senador, si llegan al servicio público, el servicio le dará facilidades para que te capacites, si tú te quieres sacrificar estudiando, ser una profesional, te da todas esas facilidades por lo tanto por méritos tu puedes llegar al tope de ser jefas provinciales, un director regional, pero por tus capacidades y por tus méritos, que tú te esforzaste para hacer eso, pero muchas veces tu sacas tu título profesional y quedas ahí porque siempre vienen de afuera por el alcalde tanto, por el diputado tanto y eso le hace mal a la organización porque desmotiva a los funcionarios, porque yo note que no tengo ninguna posibilidad de progresar, voy a estar marcando el paso, entonces muchas veces los mejores se van, porque el futuro lo ven en otro lado.

Investigadora: Don Jorge le agradezco el tiempo y la disposición y gracias por venir.

Entrevistado: Ojala te sirva y te vaya bien.

- **Entrevista N°3: Informante Mujer Profesional, Sin Hijos, Diseñadora Gráfica, 33 años**

Investigadora: Buenas tardes mi nombre es Victoria Escobar estoy en estos momentos desarrollando un Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales de la Universidad de Concepción y estoy desarrollando mi tesis. Mi proyecto de tesis trata sobre el fenómeno de las mujeres que deciden no tener hijos y para mi investigación es de real importancia la opinión precisamente de las mujeres que toman esta decisión como parte de su vida y por eso estoy acá para conocer un poco tu experiencia, tu relato de vida. En primer lugar me gustaría saber si me quieres decir tu nombre, tu edad y a que te dedicas...

Entrevistada: Hola soy Francisca Jara, soy Diseñadora y tengo 33 años.

Investigadora: Ya muchas gracias, bueno Francisca quisiera saber en primer lugar ¿qué te parece este fenómeno que las mujeres no decidan tener hijos?

Entrevistada: No me parece ningún fenómeno extraño, creo que es una opción de vida, no es un fenómeno, creo que no tengo porque opinar frente al derecho de ser madre, porque debiese no ser una opción de opinión porque debiese ser como simplemente una situación natural que prevalece frente a cualquier otra situación o sea no queremos ser madres porque el ser humano mujer, no es sinónimo de ser madre, en primer lugar, entonces no tendría por qué tener yo que opinar porque no quiero ser madre, yo quiero opinar porque no quiero ser madre es como extraño, tienes la opción de ser madre, no ser madre o ser una mala madre quizás una madre no acabada, no sé, desconozco esa otra opción, porque podría yo conocerla, pero en verdad no la conozco porque no he optado por aquello, puedo decirte que me parece la mejor opción si es que me lo colocas como tal el no ser madre, para poder desarrollarse como mujer, uno como mujer si es necesario no ser madre, si lo vemos desde esa perspectiva, si me pides opinar sobre el no ser madre sepo, es creo la realización más fructífera que puede tener una mujer el no ser madre, la felicidad casi máxima, no sé.

Investigadora: Bueno lo otro que te quería preguntar Francisca es, bueno esa es tu opinión respecto a este fenómeno social que nosotros estamos estudiando, pero también me gustaría ahondar un poquito en porque tu como mujer decidiste no tener hijos, como en tus fundamentos personales, ¿Por qué decides tomar esta opción de vida?

Entrevistada: Yo no quiero tener hijos porque entiendo que ser mujer no es tener hijos solamente como opción, porque nos ven como borregos, porque entendemos que mujer es sinónimo de pariamiento, de multiplicar, de seguir proyectando la vida del ser humano en lo que sea de sociedad que se plantee, da lo mismo de qué tipo de política estemos hablando o sea no entiendo, de verdad me cuesta mucho comprender de que porque yo sea mujer, tengo que tener como un sinónimo inherente a mi existir, de mujer profesional-madre o lo que sea, a lo que voy no debe ser como una obligación, me entiendes es como, soy mujer po, soy un ser humano como cualquier otro, vivo en este planeta y por lo tanto tengo hartito que entregar y lo que tengo que entregar no está necesariamente siempre y porque la sociedad me lo exige ligarme a una maternidad porque yo no me quiero seguir reproduciendo, o sea yo de verdad no busco seguir viendo mi vida o mis genes proyectados

en otros seres más pequeños, que me imagino deben generar mucho cariño, esa cuestión es anexa, no busco eso, sino más bien busco generar impacto en la sociedad desde otras perspectivas, no desde mi proyección como ser más pequeño de mí mismo, ni tampoco quiero que me cuiden, ni tampoco quiero que nada...quiero solamente que enseñar y hacer lo que me gusta hacer y ser feliz desde la perspectiva en la que soy muy, muy feliz, pero no veo que la maternidad sea ni siquiera un fenómeno porque no puede ser que uno como mujer cuando opte por no ser madre sea un fenómeno de estudio, porque no puede ser un fenómeno de estudio, creo que así como el hombre, la mujer tiene todo el derecho de sentir y ser no ente de proyección en cuanto a generar patrones de sí mismo proyectados en el tiempo, si no que creo que las huellas se dejan desde otra perspectiva, de la educación, desde... no creo que desde la educación mayormente, desde el entregar, desde el arte quizás, plasmarlo ojala en sustentos que puedan aguantar más años de los que uno pueda vivir, pero jamás desde la perspectiva de un hijo, eso.

Investigadora: Oye y tú me planteaste recién el tema de que claro, un profesional se desarrolla, se trata de buscar otras formas de vida, pero ¿tú crees que es desigual esta presión por tener hijos entre hombres y mujeres?

Entrevistada: Si en definitiva, si es desigual. Yo si siento una presión por mi parte, siendo una mujer de 33 años, si siento una presión por parte de la sociedad en general por esperar que yo tenga...o procee o proyecte desde mi existencia gente, personas, hijos. Si siento que es así y lo siento no solo desde la parte emocional, que bueno puede ser mi papa o mi mama que les encantaría ver un hijo de la Francisca, les encantaría, no me lo han dicho, ojo no me lo han dicho, pero si lo siento en...no es una cuestión o un rollo mío, sino que lo siento en por ejemplo cuando tomo en brazos a mi sobrino veo como en sus ojos como que les gusta como que les encantaría, no sé cómo explicarlo, es como "uy ya como te falta a ti" , pero en verdad hasta casi me lo han dicho y en verdad... a ver como explico que es se trata de algo que no es subjetivo, pero en verdad se trata de una proyección de la gente o de la sociedad en general de cuando uno dice "a estoy casada" "a no tienen hijos" "no, no tenemos hijos" "estas en pareja y no tienes hijos" y como la sociedad te incita a que tengas un hijo y en verdad creo yo que de manera súper ferviente que uno como mujer debe elegir no al padre de sus hijos, si no que a una pareja a una compañía o sea, cuando hablo de compañía creo que, me refiero a que, por ejemplo en mi caso personal cuando yo elijo al hombre que va a estar conmigo en mi vida, no elijo al padre de mis hijos, sino que elijo a

mi compañero porque lo amo a él como persona, no lo amo como al padre de mis hijos, eso es básicamente. Me llaman mucho la atención que las mujeres crean que el hombre que aman como compañero de su vida, tengan que ser también padre de sus hijos, yo creo que tengo esa cuestión como súper separada, en primer lugar porque no quiero ser madre y en segundo lugar y el tipo que está conmigo no es el padre de mis hijos y no quiero que sea, uno podría ser el padre de mis hijos y el otro mi pareja, pero yo estoy con mi pareja a eso es lo que voy, no sé si se entiende.

Investigadora: Si, tu acá me planteas en el fondo la desigualdad que se ejerce frente a la presión que tienen las mujeres que deciden no tener hijos, cuando pasan cierto grupo etareo y que para los hombres no es lo mismo, porque los hombres no sienten esa presión de ser padres luego, porque la mujer si tiene un reloj biológico en cambio el hombre no...

Entrevistada: Claro o sea existe si existe una presión desde lo biológico obviamente frente a las mujeres como yo, que deciden no ser madres, para mí es un tema súper importante porque estoy tomando pastillas (anticonceptivos), que estoy súper consciente que eso son hormonas que contaminan mi cuerpo, estoy súper consciente de eso y a pesar de aquello, opto por esa solución para no ser madre, frente a eso es desigual entender que es la única solución visible, porque no es la única solución que existe, sino que es la única solución visible en la sociedad para que no nos sigamos reproduciendo los que no nos queremos reproducir o sea si tú no quieres ser padre perfecto que tu pareja tome anticonceptivos pareja mujer, pero se trata de una desigualdad en el momento que el tipo también puede cuidarse y existen anticonceptivos, pero son muy poco difundidos, son súper poco asequibles, son súper poco conocidos y a tal punto que yo tengo casi 34 años y llevo fácilmente 15 años tomando las mismas pastillas anticonceptivas, súper consciente de que finalmente son hasta el momento la única herramienta que tengo para poder seguir siendo una no madre, pero si mujer a los 33 años casi 34 años, profesional y exitosa dentro de lo que se puede, pero referente a la desigualdad masculina hubo una inequidad dentro de la ignorancia, no sabemos cuáles son las opciones anticonceptivas frente a los hombres, no sabemos mucho, tengo entendido que dentro de las opciones esta la vasectomía y tengo entendido que es un ejercicio irreversible hasta donde yo tenía entendido y vendría siendo y no hay más opciones.

Investigadora: si porque tú en el fondo lo que me planteas un poco es como la sociedad se vincula con estas mujeres que deciden no tener hijos, tanto en la familia, como en sus relaciones de pareja y todo, pero si tu tuvieras la opción de acceder al servicio público y fueras a pedir hora para operarte(esterilizarte), ¿lo harías?

Entrevistada: si, sin duda o sea si yo tuviera opción de poder infertilizar mi aparato reproductivo, sin duda lo haría, de hecho me vine muy, muy contenta la última vez que fui a la ginecóloga porque me explico que una situación muy penosa, demasiado preocupante, pero en mi situación esperanzadora, me dijo que como tenia esta cantidad de años, que son quince años ya tomando las pastillas anticonceptivas era muy normal que yo tuviera al menos, dos reglas o periodos menstruales al mes, perdón tuviera dos al año o sea si yo estuviera tomando pastillas si yo tengo dos menstruaciones al año, ya es normal, eso me dijo. Yo tengo entendido que el periodo es mensual por lo tanto estaba preocupada y pregunte que pasaba con mi situación que estaba tomando pastillas, porque tengo tan pocos periodos menstruales, tengo atrasos, me dijo que era muy normal y yo creo que biológicamente no es normal, pero mi gran consuelo es que estas pastillas de seguro están haciendo atrocidades en mis óvulos, en mis ovarios y en mi fisiología femenina, están haciendo estragos y frente a eso para mí personalmente puede ser como casi como un salvavidas, casi como una ventaja, pero objetivamente para mí, que bueno que no me llegue la regla, que bueno que me esté hiendo re mal porque... de la manera fértilmente hablando, que bueno que yo soy súper poco fértil producto de este tipo de situación, pero frente a eso creo que hablamos de mujeres que no quieren serlo, bueno que lata, porque en verdad tomar pastillas no es la mejor solución, eso es lo que creo.

Investigadora: Claro, lo otro tu alguna vez has pensado en ¿operarte o ligarte las trompas?

Entrevistada: Si siempre, es lo que quiero hacer con mi vida o sea quiero si se me da la posibilidad lo quiero tomar de manera inmediata.

Investigadora: Pero lo que pasa es que tú también estas rompiendo el prejuicio de que la mujer que no quiere tener hijos, por un tema de vanidad o verse más bonita para otros no quieren ser madres ¿Qué piensas tu acerca de ese tema?

Entrevistada: A no es que yo no quiero ser madre, pero porque a mí no me gustan las guaguas, no quiero ser madre porque no me gusta la maternidad, porque no.

Investigadora: Entonces si en algún momento tu fueses a un hospital y pidieses la esterilización y resulta que no te la dan...

Entrevistada: A ver qué es lo que pasa si es que voy a un CESFAM u hospital y me dicen que no puedo ligarme las trompas... nada po o sea, frente a eso solamente creo que es una injusticia porque en verdad yo creo que una mujer está capacitada o sea la ley dice que está capacitada desde los 14 años para poder discernir o no y yo tengo 34 años casi ya y no quiero ser madre y creo que el sistema de salud chileno, no está capacitado, para hacerse cargo de mi capacidad de decir que no quiero ser madre, eso es lo que pienso.

Investigadora: Y tú crees que los derechos de las mujeres que si son madres, se ven afectados los demás miembros de un equipo de trabajo, en tu caso tu compañía de teatro, como afecta a eso el clima laboral...

Entrevistada: Claramente los derechos de la maternidad, hacen que los demás se vean afectados a la hora de que vamos a tener que buscar por ejemplo algún reemplazo, obviamente tiene que haber algún reemplazante en mi pega, es obvio tiene que haberlo porque, es así po, no puede esa mujer desarrollar el mismo ejercicio que podría desarrollar sin guatita, eso.

Investigadora: Bueno lo otro que te iba a preguntar que tú en un momento me comentaste que pensaste en operarte y acercarte al sistema público para pedir eso...

Entrevistada: si siempre me he pensado en operar, pero yo sé que si me acerco al sistema de salud fiscal me va a ir mal o sea eso yo lo tengo sabido que no puedo operarme porque nunca he sido madre o sea no puedo.

Investigadora: ¿Según lo que tú sabes de lo que se hace en el Servicio de Salud?

Entrevistada: según lo que yo sé es que en el servicio de salud público no me van a operar, no me van hacer una operación si yo no he tenido más de tres hijos una cosa así, ahí recién tengo yo la opción de que me hagan un nudo en mis trompas de Falopio, eso.

Investigadora: a entonces tú dices que una vez que tengas hijos te puedes hacer esos tipo de operación...

Entrevistada: Si esa es la información que yo tengo

Investigadora: ¿pero tu sabías que hay una normativa de hace poco que cualquier mujer tiene derecho a acceder a la operación de las trompas de Falopio?

Entrevistada: a si de verdad si sabía, pero sé que no lo hacen, pero no sé por qué no lo hacen, porque en verdad no conozco a ninguna mujer dentro de mi círculo cercano que haya sido favorecida o que haya tenido un trabajo de esterilizado sin que haya sido madre.

Investigadora: ¿y en el ámbito laboral, tú te ves de repente en tu trabajo, perjudicada por aquellas mujeres que si deciden tener hijos? , es como que por un lado las mujeres madres que deciden tener hijos de forma voluntaria, tienen un sin número de derechos en el ámbito laboral como el postnatal, el prenatal, el derecho a amamantamiento, etc., en el fondo ¿cómo influye en tu trabajo en tu tema laboral que una participante o colega de trabajo esté embarazada? A que me refiero cuando cómo te influye a ti esa ausencia de otra mujer que tomo otra opción en este caso de si tener hijos en el ambiente laboral.

Entrevistada: Bueno en mi caso me perjudica directamente cada vez que una colega opta por el pre o post natal, me perjudica porque lamentablemente la carga laboral se ve disgregada o digamos así como se divide entre los que estamos trabajando y finalmente la gente que no está trabajando que finalmente es la que tiene este tipo de beneficios es la que no está en la pega y bueno es así po, no es que no trabaje menos y no es que no se haga e estaba haciendo la compañera, si no que estamos haciendo quienes no decidimos tener hijos la pega de la gente que si decide tener hijos, es así.

Investigadora: Ya y como para finalizar Francisca...bueno este es un movimiento nuevo sobre las mujeres que se suman a esto de decidir no tener hijos de forma voluntaria, como opción personal, no como un tema biológico o un tema de infertilidad, he ¿Qué le dirías tu a esas otras mujeres que se están atreviendo a luchar contra los prejuicios de las mujeres que deciden no tener hijos?

Entrevistada: Que bueno, que bueno que no sea la única, no sufro tampoco por ser de las pocas que decidimos no tener hijos, he creo que es una opción de vida muy sana y bueno les diría que bueno que seamos varias y que ojala podamos ser más, es una opción sana, no tiene nada de egoísta, es una opción bakan, seamos mujeres no seamos madres, ese es mi mensaje, es como cuando yo nací no tenía por qué tener el estigma de ser mujer y ser madre también, no. Es porque no puedo ser mujer y un montón de cosas más que no sea solo ser madre solamente y que bueno que haya más mujeres que piensen igual.

Investigadora: ¿Tú has tenido que pasar por algunos prejuicios por tomar esta decisión?
¿Te ha acarreado algunos problemas esta decisión?

Entrevistada: Si po, siempre muchos prejuicios sobre todo en primer lugar desde mi familia al comienzo, ahora a estas alturas mi familia ya me imagino que están como más asumidos, hace rato que deje de oír como esa pregunta ¿y usted cuándo? Creo que también ahora les da un poco de miedo preguntarme.

Investigadora: Y tus amigas, colegas de trabajo, has sentido esa presión...

Entrevistada: si siempre una presión de mis amigas, de mis cercanas, de colegas de trabajo siempre...

Investigadora: ¿y qué respuesta les das tu a esas presiones?

Entrevistada: Es que no he tenido la instancia de la respuesta, es que yo creo que para evitar el conflicto y se resume en un comentario de pasillo, eso es. Cuando uno toma una posición tan trascendental y tan como absoluta, la gente en verdad ni siquiera pregunta, entonces creo que este asunto va por un tema de convicción.

Investigadora: Entonces tu decisión tiene que ver con totalmente una convicción personal de elegir como vivir tu vida en el fondo...

Entrevistada: Si es una forma de vida, soy mujer, no soy madre o sea soy mujer y soy algo más que para parir, no soy una vaca lechera, no para nada, no soy mujer solamente porque se es madre, soy mujer porque soy artista, soy mujer porque quiero luchar, soy mujer porque trabajo para la sociedad, no soy mujer solamente porque soy madre, eso.

Investigadora: Muchas gracias por tu tiempo y la disposición a esta entrevista.

- **Entrevista N°4: Informante Mujer sin hijos, Técnico Social, 28 años**

Investigadora: Buenas Tardes mi nombre es Victoria Escobar soy alumna del Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales de la Universidad de Concepción y me encuentro realizando una investigación acerca del fenómeno de no tener hijos por parte de las mujeres de manera voluntaria, ya y para empezar quisiera saber tu nombre, edad y a que te dedicas o tu profesión.

Entrevistada: Mi nombre es Camila Gajardo Valenzuela, tengo 28 años y soy de profesión Técnico en Trabajo Social y me desempeño como delegada de control del Programa de Medidas Cautelares de la Corporación Educacional Abate Molina.

Investigadora: ¿Tú habías escuchado antes hablar de este fenómeno de las mujeres que no quieren tener hijos?

Entrevistada: sí que en Estados Unidos le llaman el Childfree o la generación NOMO algo así...

Investigadora: Claro, lo que pasa es que NOMO, es como decir no madre o no mujer, se cuestionó un tiempo porque era como negar a la mujer que decide no tener hijos, como aminorarla, como que ya no valía, entonces desde ahí nace el Movimiento Childfree que significa Libre de Hijos. Desde la palabra como algo más positivo y tú ya no estas negando al otro ser humano por tomar una decisión. Pero esto viene desde el mundo anglosajón, se están organizando...

Entrevistada: hay movimientos tengo entendido, hay todo un tema en cuanto a esta nueva cultura por así decirlo o pensamiento.

Investigadora: Claro, pero a nivel latinoamericano hay muy pocas investigaciones, recién se está dando con las nuevas generaciones y eso te quería preguntar ¿Qué te parece, que te llevo a ti a tomar la decisión?

Entrevistada: Bueno este es un contexto en el cual uno trabaja mucho con el tema de la protección, de la red y aparte uno también tiene su familia entonces, yo siempre he sido una de las hijas mayores del núcleo familiar y siempre viví el tema de cómo afecta el hecho de estar embarazada a una mujer, su estado de ánimo, su relación con su pareja, después cuando los niños van creciendo, hay todo un cambio de persona y yo veía una postergación en esos momentos de mi progenitora, entonces yo siempre decía, yo no, yo quiero tener mi carrera, quiero salir, quiero disfrutar y después fui conociendo a mis compañeras de trabajo, que antes de trabajar en esto, yo trabajaba en un contexto totalmente diferente y la mayoría tenía hijos, pero ellas trabajaban para darle lo mejor a sus hijos y está bien, pero yo les decía y ¿ustedes dónde quedan?, si todos tenemos el tiempo para ir a la peluquería, para ir hacernos las manos, para comprarnos algo, tenía colegas que se postergaban mucho en ese sentido por darle una buena educación a sus hijos y yo también lo veía desde mi núcleo

familiar, entonces yo decía, no po, no todas las mujeres nacimos para entregar ese amor de madre, para ser madre y ahí empezó mi tema del análisis de que es lo que yo quiero, entonces después dije no, yo voy a estudiar, voy a sacar mi carrera técnica, después sacare la profesional y así sucesivamente y disfrutare mis logros, porque son mis logros. Y ahí vino todo un proceso del cuidado que empecé a tener, me empecé a cuidar yo, mis parejas, porque hay todo un tema o sea no es solamente el cuidado de uno como mujer para no quedar embarazada, entonces ahí empezó todo un tema y además que tenía tres tíos que ya eran casi de 40 años y no tenían hijos, entonces también veía que ellos disfrutaban mucho y yo decía, yo quiero eso, yo quiero disfrutar mi vida, lo que hago mi tiempo y ahí empezó netamente todo este proceso. Después de esos tres tíos tengo dos que fueron papas, casi abuelos les digo yo y otra tía que vive en el exterior y que ella sigue con este pensamiento de no tener hijos y disfrutar su vida, ella sale, trabaja, hace lo que ella quiere y obviamente nos tiene a nosotros, que es su familia, estamos en contacto, te das cuenta, entonces uno nunca esta solo porque a mí cuando me preguntaban ¿quieres tener hijos? Les decía no y luego ¿y vas a morir sola?, el prejuicio, pero quien dijo que un hijo era para estar cuidando a una persona, no es el hecho, no me garantiza eso porque yo lo veo, a mi mama la deje con sus demás hijos y yo me vine hacer mi vida, yo en algún momento a ella le digo, cuando ella llegue a una edad que no pueda valerse por sí misma, yo voy a buscar un lugar donde ella tenga los cuidados, que quiere decir eso, un hogar (de ancianos), yo no la voy a cuidar, yo no voy a dedicar ese tiempo a cuidarla, por lo que tampoco yo no quiero tener un hijo, porque hay desgaste emocional, hay preocupación, cuidados que hay que realizar, entonces va todo ligado a esta situación, entonces en ese sentido creo ser un poco egoísta, pero a mí no me va afectar y obviamente es un cuidado mío, porque nadie me garantiza que vaya a pasar algo durante el embarazo, que siempre uno tiene que tener las precauciones, entonces yo creo que va en el tiempo que uno le dedica. A lo mejor hay personas que hoy dicen, no mejor me dedico a mí, a dormir a ciertas horas, a mi trabajo, pero el tiempo que uno tiene que dedicarle a un hijo tiene ser el 100% para que sea de calidad y que sea bien valorado en ese sentido y hay chicas que son mamás a mi edad y van a dejar a sus hijos a la sala cuna, después los van a buscar y el niño no sabes cómo viene, si viene enfermo, no sabes cómo viene porque el chico va aprendiendo otras cosas con otras personas, entonces ya lo vas dejando a cargo de otras personas, tampoco es que estés haciendo tu pega de madre, madre, claro llega un minuto en que tú dices, ya me lo llevo para la casa, yo lo cuido, me preocupo, esas horas, pero estamos hablando de 8 de

la mañana a 6 de la tarde que el niño esta con otras personas, que son profesionales, entonces es ahí también donde viene el cuestionamiento ¿Qué es lo que quiero yo entregarle a mi hijo? ¿Es este el mundo en que yo quiero que él viva? Y ahí ya empieza el tema de la reflexión y después cuando uno entra en esta área te das cuenta, que es difícil el tema del criar un hijo, lo que te mencionaba o sea son los cuidados básicos tiempo, después viene un proceso de desarrollo que se va dificultando y hay etapas que a lo mejor uno no ha superado y que te llevan a también a esta decisión, creo. A lo mejor lo veo así, por toda la gente que me lo ha dicho, a lo mejor no supere una etapa de la infancia, tratando de buscarle una explicación a mi decisión porque como que se cuestiona mucho el que alguien no quiera tener un hijo y te dicen “ya te quiero ver en cinco años más” con tres cabros chicos ahí y no, o sea yo esta decisión la tome a los 19 años y no es que ande con tres cabros chicos, conviví con mi pareja, después me separe, tengo mi vida sexual activa por así decirlo, pero no quiero hijos y a los hombres también los asusta po, porque con la pareja que estuve él quería tener hijos y yo no, entonces habían muchas presiones de “¿Por qué no quieres tener un hijo conmigo? Si yo voy a ser responsable...”, no se trataba de eso, porque yo le decía pucha estamos jóvenes...

Investigadora: Estábamos en el tema de tu pareja que él quería tener hijos y tú no querías...

Entrevistada: Entonces viví un tiempo muy presionada y como te digo él siempre con el tema “hay que tengamos un hijo, que sea lindo, que nos formalicemos como pareja” yo le decía que no era necesario un hijo para formalizar la relación o sea si ya éramos pareja y nos habíamos ido a vivir juntos, el tema le decía yo es que éramos jóvenes, claro cuando yo vivía con él tenía 25 años, entonces yo le decía tenemos que disfrutar, pucha salir, conocer o sea para mi ese es mi horizonte o sea conocer el mundo, recorrer, conocer gente, disfrutar el tiempo me entiendes y yo le decía ¿Cuánto llevamos de pareja y vamos a ponernos a tener un hijo? Me decía “pero no es que tú no quieres nada conmigo, entonces no quieres nada serio”, a ver le decía yo si no quisiera nada serio no me hubiese ido a la convivencia de partida, entonces ahí se genera ese conflicto hasta que llego un punto en que efectivamente la relación no dio más por este tema y que él ya quería que formalizáramos con este tema del casamiento y yo no quería llegar a tales instancias en ese momento, encontraba que todo era muy precoz para lo que yo quería y aparte que él tampoco me apañaba en algunas decisiones para lo que venía a futuro, él quería una

señora que estuviera en la casa y que criara hijos...quería mi rol de mujer en esta sociedad chilena...

Investigadora: quería que tú dejaras de hacer tus cosas, de trabajar, de estudiar y que te dedicaras a los hijos...

Entrevistada: Claro que me dedicara justamente a atender la casa, a tener el cuidado que conllevaba, entonces yo le decía que no po, me aleje de mis amistades con esa relación, pensando que lo estaba haciendo bien, pero después cuando se terminó me puse a reflexionar que hubiera hecho si hubiese accedido a tener un hijo con este hombre, que hubiera pasado.

Investigadora: ¿y tú crees que muchas mujeres deciden tener hijos por la presión de los demás? porque pueden haber muchas mujeres que están en tu posición, que disfrutan de su trabajo, pero de repente tienen el hijo por presión de otros, más que por decisión propia.

Entrevistada: No creo que por presión de otros, si no que yo creo que hay mujeres que creen que es la única manera de amarrar a un hombre, entonces no sé si mucha presión habrá, porque yo a los 20 años no me empecé a cuidar, yo me empecé a cuidar después que estuve con esta pareja, si inclusive cuando yo estaba con esta pareja no tenía cuidado aparte de usar condón una vez a las quinientas, pero después de estar con esta pareja, yo empecé con mi tratamiento con el anticonceptivo y todo un tratamiento, entonces ahí yo en cualquier momento pude haber quedado embarazada, si yo hubiese dicho no quiero ser mama, me empiezo a cuidar a los 20 años cuando decidí no ser mama, pero paso un tiempo que no sé qué paso conmigo que no me cuide como debería, entonces yo decía no po, que no quede, que no quede, después yo dije, no po estoy haciendo mal, si yo no quiero ser mama, no tengo porque estarme fiando de que él solamente se cuide, también está mi responsabilidad, mi cuidado, entonces ahí comencé a full, mi tratamiento no se ha perdido en el tiempo ni nada por el estilo y es algo que tampoco les digo cuando comienzo una relación, porque el hombre al saber que te estas cuidando también él deja de generar un autocuidado también, entonces eso suele suceder y aparte he conocido a muchos que te ven la pastillita y te dicen a no utilizamos mi método anticonceptivo y nos quedamos con el tuyo no más, y ahí uno dice no po viejo si la cosas es de ambos. Entonces hay un tema ahí que también va enfocado a eso, porque también hay mujeres que tienen hijos porque quieren agarrarte así firmemente al hombre po, porque estamos hablando que si no quieres

guagua te cuidas po, hay mil métodos anticonceptivos que puedes tener si se te olvida la pastillita, tienes las inyecciones, el Implanon, el anillo, miles de cosas que han salido últimamente, entonces no hay excusas.

Investigadora: ¿y tú has pensado en algún momento en operarte o ligarte las trompas?

Entrevistada: Si, porque sería mucho más fácil.

Investigadora: ¿y has acudido a algún centro de salud a solicitar eso?

Entrevistada: No, nunca lo he solicitado porque lo conversamos una vez con mi ginecólogo y me dice esperemos un tiempo más, entonces en ese sentido hemos buscado, porque yo me quería instalar le Implanon para que fuera más efectivo por así decirlo, entonces él me dio varias alternativas y me dijo que mejor esperara, que había muchos temas de ligamientos, pero que era mejor esperar, porque por el lado de mi familia había un tema de cáncer uterino, entonces que mejor esperáramos a un tiempo y viéramos y me dice pero “también esta joven, también tienes que ver si en algún momento llega ese amor de tu vida y quieres darle un hijo” y yo le digo no doctor si por algo vengo donde usted para cada seis meses a visitarlo si por algo uno va, me entiendes, pero él también busca un resguardo a nivel de salud, por un tema de que soy joven, de que puede pasar a mayores, entonces en ese sentido él igual resguarda esa situación.

Investigadora: O sea esta tu decisión frente al punto de vista del médico...

Entrevistada: Entonces por eso te digo es como que están todas estas presiones po, porque yo igual podría decirle (al ginecólogo) ya intervéngame, pero también hay un tema económico, que yo no voy a esperar que en el Hospital me den hora, yo para eso soy súper floja para ir al Servicio de Salud, yo busco lo más practico o sea particular, entonces todo eso me lo llevo sola, esos son mis gastos.

Investigadora: y si tú en algún momento no tuvieras por ejemplo ese dinero y de verdad quisieras llevar a cabo tu decisión de no tener hijos y te topas con estas filas de repente en salud para poder operarte (esterilizarte), ¿Qué harías tú en ese caso?

Entrevistada: Es que esta sociedad que tiene como estigmatizado que la mujer viene para ser progenitora, independiente de que ahora estemos en el siglo XXI y que se le dé un espacio para el área laboral, entonces eso genera postergación po, lo mismo que se está

viendo ahora de la ley de aborto, yo cuando veía el tema del aborto, yo decía pucha si a mí me violan y ni dios lo quiera esa persona me deja embarazada, voy a tener que cargar con una vida de una persona que a mí me hizo daño, que a mí me genero un dolor y un trauma porque un violador te deja con un trauma, imagínate tener que verlo toda la vida, que es lo que voy hacerle yo a ese niño, un daño psicológico. Entonces el tema si yo me topara con esta fila sería lo mismo porque diría “porque me están haciendo tener un hijo, para que me las puedan ligar” o sea porque no puedo decidir por algo que es mío po. Estamos en una sociedad muy machista y yo a veces soy muy abierta, yo siempre con mis colegas tiro la talla, hay colegas que me conocen más y otros que me conocen menos, pero yo tengo una vida sexual muy activa, no es que tenga pareja única si no que es un pinche por aquí y por allá, pero resulta que hay colegas que te dicen, pero cómo haces eso, cuídate y si no sabes de quien vas a quedar embarazada, pero ¿Por qué voy a quedar embarazada? Si yo tomo las precauciones y le estoy pidiendo a él que también tome la precaución, es mi decisión lo que hago con mi vida, si el otro tomo la decisión de tener su pareja única, son decisiones diferentes, pero te das cuenta, ha costado mucho que las mujeres amplíemos nuestra mente po, porque como se dice a veces nos empotamos con un tipo y decimos no, con él, con él y con el mino claro va a ver un año, dos años que va a durar la relación, pero va a llegar un momento en que a lo mejor él se va a aburrir po, porque uno como mujer también después se queda pasiva po, te quedas ahí echada en los laureles total ya lo pescaste po, entonces no empiezas por el encantamiento ni nada por el estilo, entonces lo mismo pasa en esta decisión de no ser mama, que te critican mucho o sea, pero “¿Cómo?¿porque? esa decisión tan egoísta contigo, con los demás y con una vida que no tiene la culpa”

Investigadora: Pero tú te has enfrentado a todas estas palabras más de ¿la sociedad, tus compañeros de trabajo, te topas con eso diariamente?

Entrevistada: Si po, entonces cuando yo llegue acá a este programa y fui conociendo a la Directora y a mi otra colega, teníamos ahí división, eran dos madres y dos que no queríamos, pero yo tampoco soy muy guaguatera ni nada por el estilo, yo no tengo ahijados gracias a dios, no tengo sobrinos tampoco todavía, pero si mis amigas tienen hijos y yo tampoco soy así de decir “hay que rico dámelo para darle un abrazo”, no en eso de lejitos, soy como ya un ratito no más y no que salgamos con el niño no, porque tengo una amiga que es mayor que yo y todavía no es mama, pero ella quiere ser madre y ella tiene muchos

ahijados, entonces ella saca a sus ahijados a comer, los saca pa allá y pa acá, entonces ella si en algún momento, quiere ser madre, yo no.

Investigadora: ¿entonces tú no tienes ese vínculo con los niños?

Entrevistada: No, ese vínculo emocional no lo tengo.

Investigadora: y hablando de estos espacios que mencionas tú, este movimiento de los Childfree que está en Estados Unidos han avanzado hasta para pedir por ejemplo, de que hayan restaurantes para padres y no padres, como por ejemplo tú vas a una parte que es pública como el mall y está el niño chico al lado gritando o que se yo...

Entrevistada: Mira me río porque a veces uno ya... yo trabajé mucho tiempo en el retail, entonces era terrible el día domingo que llegaran las mamás con los cabros chicos y que los cabros chicos corrieran que vamos pa acá, que vamos pa allá, a veces yo estaba atendiendo a una mamá y llegaba el cabro chico diciendo es que me quiero ir, es que mamá, es que vamos a los juegos, me dijiste que me ibas a llevar a comer y yo digo pero pucha a lo mejor de la señora es el único día libre que tiene y tiene que salir con el niño, entonces que gritaban que mamá vámonos y así entonces yo decía la mamá tampoco le está poniendo un límite, ya yo sé que no es responsabilidad de uno, pero lamentablemente creo que cuando uno tiene un hijo cuesta mucho eso, debe costar. Entonces ahora que uno ve en este trabajo el tema de las normas y los límites con los niños es bien complicado como lo haces o sea la pega de mamá es bien difícil. Y claro a mí a veces cuando voy a un restaurant no se almorzar a tomarme un café y que este la mamá con su hijo y que esté haciendo berrinches, no es nada agradable po, porque por algo uno sale a distraerse, entonces creo que ahí si es la tolerancia que uno les tiene, entonces es como el tema con la tolerancia que ha habido con los fumadores, ya yo sé que ahí el daño es mucho más grande, pero yo creo que ahí se está llegando muy al extremo, porque todos tenemos derecho a habitar en un mismo lugar y a compartir y si no te gustan los cabros chicos, lamentablemente busca otro lugar no más, yo sé que a lo mejor uno va a decir a ya, pero porque tengo que cambiar el lugar, pero lamentablemente son decisiones que tomo la gente al igual que la decisión que uno está tomando al no tener hijos. Entonces yo no voy a ir a criticarles ni decirles, oye porque se te ocurrió tener hijos, no si la persona que quiera tener sus hijos, es válido, la mujer que quiera tener sus bebés también, entonces también esa la idea, yo creo que ahí también se está haciendo muy al extremo el hecho. Lo el tema social va

más ligado al tema de la salud, que haya que pasar por una evaluación médica para determinar ser o no madre, yo creo que ahí sí que habría que hacer una modificación, la modificación correspondiente, pero a nivel social yo creo que todos podemos compartir, molesta a veces, pero pucha porque no le dices al papa oiga póngale límites a su hijo a los padres, si ellos son los responsables, el niño no tiene la culpa, el niño está haciendo un berrinche porque en su casa le aguantan todo. Entonces como eso yo creo que es más extremo y no va como tan ligado a este pensamiento que recién es nuevo. Como te digo es aceptable, pero también yo tengo que aceptar la decisión del otro, si yo quiero que acepten mi decisión yo tengo que aceptar la decisión del otro que quiso ser padre, pero si cuestionar el cómo lo está haciendo, porque si el chico hace las pataletas, las hace porque los padres le aguantan po. Si yo escuchaba cuando en el mall el niño le decía (a los padres), “hay es que tú me prometiste venir a comer” el niño se queda con lo que tú le prometiste, entonces tu no le dices mire hijo, hoy día vamos a ir a compartir en familia, vamos a disfrutar tu y yo como mama, no tú le dices “vamos a ir a comer” y lo que al niño le interesa es ir a comer la comida chatarra. Entonces quien está haciendo mal su pega ahí, lo papas po, entonces yo creo que ahí ya es irse muy al extremo, porque todos tenemos derechos po, es lo mismo que se dice que las mujeres no amamenten en vía pública.

Investigadora: Pero aun así es mas ¿aceptable la maternidad en este mundo?

Entrevistada: Claro que si es mucho más aceptable la maternidad, que una mujer sea madre, porque para eso está hecha la mujer... es lo que se espera lo que sucedió con Adán y Eva “dios creo a la mujer de la costilla del hombre y la mujer mordió el pecado” (risas) y ahí que paso, porque la mujer mordió el pecado, tiene que ser mama.

Investigadora: Oye y en el tema laboral por ejemplo el derecho de las mujeres que son madres cierto, que tienen todos sus beneficios, pre natal, post natal, ¿en qué momento ese derecho que es de ellas llega a afectar a las que no deciden tener hijos?

Entrevistada: Sabes que a mí me afecta, mi mama me dice a veces que soy egoísta, porque yo no sé a lo mejor soy muy fría para algunas cosas, pero yo te digo, pucha si te vas a poner a tener hijos, ya te están dando un tiempo tres meses antes y tres meses después, tu sabes que va a terminar el tercer mes posterior al embarazo, tienes que volver a tu pega, ¿y qué pasa? Empiezan a alargar la licencia, te contratan a una persona que le vas a tener que enseñar todo el proceso de nuevo y después esta persona te dice, “ya ahora sí que

vuelvo porque lo deje ambientado en la sala cuna” y todo el cuento y el niño se empieza a enfermar, empiezan a salir las licencias después porque tienes derecho hasta tomarte los dos años que el niño tenga con respecto a las licencias médicas y ahí empiezan de nuevo a chutear po, entonces donde está la responsabilidad, y está bien es un tema maternal, pero pucha uno se toma la licencia de los resfríos...la carga laboral que se tiene va aumentando. Entonces tiene que asumir no solo la que no ha tenido hijos, sino que también la que paso la etapa de ser madre en su momento le va a tocar, entonces es todo un tema porque yo en ese sentido soy buen cuadradita, porque si a mí me dicen usted vuelve de su licencia o usted vuelve de sus vacaciones en tal fecha, yo no le voy a estar tirando licencias, ya está bien dos semanas tú dices es poco de vacaciones, pero tienes que volver po y lo mismo pasa en las licencias. Pucha antes lo más bien que tenían que volver a trabajar, ya está bien se mejoró la ley para el tema de la crianza, del apego, está bien, pero estamos abusando de este hecho y después de los meses de post natal tú te vas antes por la hora de amamantamiento y ¿la persona que decide no ser mama? ¿Qué va a pasar con él? ¿Se le va a seguir explotando? Te dicen no bakán ella (no madre) va a seguir trabajando, pero y que gratificación vas a tener, es hacer la misma pega por lo mismo, ya lo que les digo yo a algunos colegas cuando hacemos las reflexiones, es que el Estado me está diciendo que sea madre, porque así voy a poder estar tres meses en la casa, con un sueldo gratis y claro voy a tener a mi hijo, después me voy a poder ir por un tiempo una hora antes, ¿Qué me está diciendo el Estado? Sea madre. Y si es madre se le paga un bono, si es verdad más encima les pagan, mas encima están haciendo la pega mal, entonces acá pucha yo trabajo con adolescentes, gracias a dios no trabajo con el sector de protección, pero las acciones de los adolescentes son respuestas al sistema que la progenitora no cubrió en el momento de infancia po, entonces que hiciste si el Estado te está pagando, te está dando los servicios de salud gratis para tu hijo, te abrieron más jardines y salas cunas y que estás haciendo llenándote los bolsillos con la platita del Estado y a mi ¿Qué me van a dar?

Investigadora: ¿Entonces tú me dices que cuando vas a Salud, tú tienes que hacer esa fila, pero si la mujer madre tiene más derechos en Salud?

Entrevistada: Tiene más derechos de control al niño sano, al bono por hijo a todas esas cosas... El tema va en decidir o sea que mejor que ligarte las trompas y no tener que tomar más anticonceptivos, después de pasado un tiempo los anticonceptivos te van generando problemas, por algo el ginecólogo te los cambia cada cierta cantidad de tiempo porque el

anticonceptivo te va generando problemas, entonces porque tienes que pasar por eso si puedes darle la solución en una intervención quirúrgica, no tendrías por así decirlo, más problemas de dolor de ovarios, que dolores de cabeza, que el crecimiento de más vello, porque hay anticonceptivos que te generan más vello, entonces son todas esas cosas, la ansiedad que te generan algunos anticonceptivos.

Investigadora: que la mujer sea la que está todo el tiempo cuidándose...

Entrevistada: Se po, entonces pucha porque yo no puedo ir y decirle sabe que doctor “mire en verdad yo ya no voy a ser madre, ya lo decidí a mis 28 años, ya lo decidí, porque tengo que esperar que me diga “esperemos a”” no po si es mi decisión y claro él sabe que me lo está diciendo porque se va a encontrar con que me van a derivar a un lugar para que me lo haga y me van a evaluar po y me voy a encontrar con el portazo de nuevo, a lo mejor claro te está ayudando en cierto grado, pero si la solución es esa y es mi decisión final, si no hubiese sido mama a los 18 años.

Investigadora: ¿Qué le dirías tú a las demás mujeres que están igual que tú en esta situación que está empezando a decidir no tener hijos?

Entrevistada: yo creo que seguir con nuestra decisión porque somos nosotras, está bien puede haber paternidad compartida, pero nunca el hombre va hacer la pega que hace uno, nunca entonces tu tiempo es tu tiempo, tú te tienes que querer como mujer, tú tienes que saber quererte como mujer, valorarte como tal, el hecho de ser madre, no va a decir si eres mejor o menos mujer, entonces seguir con nuestro pensamiento sí, porque uno no juzga a la persona que es madre ¿Por qué la persona que es madre nos tiene que juzgar a nosotros? Y decir a lo mejor “o es lesbiana”, los prejuicios son de esas personas, entonces seguir con este pensamiento para que se logren los cambios necesarios, porque obviamente siempre va a costar, siempre vamos a estar rezagadas por así decirlo con respecto a estas situaciones me entiendes o sea no vamos a poder este beneficio social económico y para que decirlo porque vas a la ISAPRE y te dicen “¿qué edad tiene?” “28” “a no porque usted es propensa a ser madre, a no perfila para nuestra ISAPRE” entonces tú dices pero “caballero yo no quiero ser madre” “¿y cómo sabe usted que no quiere ser madre?” “usted es mujer y puede quedar embarazada en cualquier momento” te das cuenta entonces son esas cosas, las que a uno le dicen, ya perfecto pucha voy a tener que ser madre para que me dejen ingresar a una ISAPRE, me den el pre y post natal, me den el

bono por hijo, me ayuden, irme antes, que en las fiestas de las empresas inviten a mi hijo, porque eso es lo otro cuando hay fiestas empresariales familiares de navidad te dicen “¿va con su hijo?” “no, no tengo hijos” “¿y a quien va a llevar?” te preguntan po, entonces tú dices no a nadie o voy yo con mi pareja, pero te dicen no va a llevar algún sobrino, algún ahijado, entonces tú dices, pero no son mis hijos porque lo tengo que sacar yo. O sea porque estamos hablando de fiestas navideñas todos tienen que llevar a su hijo, no po no es la idea y yo siempre reclamaba eso o sea en mi otro trabajo yo fui sindicalizada, fui presidenta y me daba tanta lata, porque yo decía pucha yo nunca voy a poder inscribir un hijo para que tenga un regalo, ¿Por qué a mí no me pueden hacer un regalo para Navidad?, porque yo no le puedo decir sabes que yo quiero un regalo para mí, no voy a tener hijos y ahí sientes la discriminación po, entonces yo decía pucha de ahora en adelante me voy a tener que encontrar con esto para toda mi vida. Y es verdad por mi decisión cada vez voy a tener que enfrentar más cosas, entonces uno lo va viendo ahora en el caminar y tú dices claro po nunca voy a poder estar ahí con el viejito pascuero y las fotos y la fiesta navideña (risas), que no tengo hijos, pero el ¿regalo pa uno? Porque yo me hago regalos para mí, para el día del niño me hago mis regalos, para el día de la mama también, sea día o no día yo me hago regalos igual para mí. Entonces me cuido, viajo, salgo, hago lo que quiero y nadie me dice nada. Entonces yo creo que es ahí, en como nosotros defendemos nuestra decisión, es defender esta opción de vida que tu elegiste, porque la sociedad te va estigmatizando y te va poniendo prejuicios y todo lo que venga con esto, entonces no que sigan adelante no más con esto y la sociedad tiene que cambiar y nosotros somos los agentes de cambio, nadie más que nosotros, no va ir una política ni nada por el estilo, si no que nosotros somos las voces de lo que queremos decir y reclamar nuestro espacio, si es válido.

Investigadora: ¿Crees tú que a la mujer se la deba atender por ser mujer y no porque su condición de madre influya?

Entrevistada: No po en la vida cotidiana, porque cuando niñita te tienen que regalar las Barbie o los carritos de guagua, no o sea si la niñita quiere un auto, cómprale el auto o si la niñita quiere no es un maxstell o un monito de guerra que lo tenga, si hoy en día por eso estamos con toda esta represión porque no dejamos ver el pensamiento de las demás personas, entonces yo creo que las que no queremos ser madres no estamos siendo egoístas con un vida, las otras personas están siendo egoístas con nosotros, porque ellos

tampoco están generando una opinión positiva de esto, sino porque ellos fueron (padres o madres), todos los demás tiene que serlo. Y en verdad me paso mucho en la otra empresa en la que trabajaba, la mayoría de las mujeres me decía “¿pero cómo, nunca?, pero usted está segura, después la vamos a ver con tres cabros chicos” y no po es una decisión que uno toma y uno lo decide po.

Investigadora: ¿y es más difícil para las mujeres que los hombres plantear esta decisión?

Entrevistada: Se po, porque un hombre que diga “no quiero ser papa”, le dirán “bakan te las vas a comer a todas” entonces una mujer no po anda a decirle tu que no quiero ser mama, porque que quiero tener varios hombres “o que promiscua”. Te das cuenta entonces nos escandalizamos, nosotras mismas nos escandalizamos con lo que hacemos, cuando decimos “mira la yegua ahí anda con otro” que bien por ella si tiene 20 hombres para comerse, es una decisión de la mujer, es una decisión del hombre también en su momento, pero somos las mujeres las que generamos este pensamiento machista, entonces ahí es donde tenemos que ponerle pausa a esta situación e ir generando los cambios, pero no tenemos que ir bajando los brazos frente a nuestro pensamiento. Otras personas van a poder tener el ejemplo y no decir pucha, porque ahora las niñitas pueden decir a los quince años, oye no quiero ser mama y le van a decir, pero “porque mijita si usted está todavía joven” imagínate si no quiere ser mama nunca, no fue mama no más po, pero porque tenemos que esperar no sé hasta los 40, para recién ahí generar unos cambios o esperar la menopausia para poder hacer algo, no yo creo que eso es injusto para uno y creo que debiesen haber políticas que beneficien a estas personas, porque no es que uno diga a “ella va a ser jefa en algún momento” no es ser déspota, es lo que yo te mencionaba de las vacaciones a mí me dicen en tal fecha usted vuelve, puedo estar muy cansada todavía, pero uno vuelve, entonces una persona que es madre posterga al equipo de trabajo y se está postergando ella po, porque en vez de que salga a trabajar y que tenga una vida social, porque después tu vida cambia po, al cien por ciento, yo lo veo por mis amigas, por mis primas, entonces yo no quisiera llegar a tener esa situación y ese cambio, porque no es para mí, dios me destino para otro camino, otras cosas, por así decirlo dios, vaya a saber quién me destino (risas), pero mi destino es otro, no es ser madre.

Investigadora: Bueno muchas gracias por tu tiempo.

Entrevistada: De nada.

- **Entrevista N°5: Informante mujer sin hijos, Psicóloga, 43 años**

Investigadora: Muy buenas tardes, mi nombre es Victoria Escobar, soy alumna del Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales de la Universidad de Concepción y me encuentro realizando una investigación acerca del fenómeno de las mujeres que de manera voluntaria deciden no tener hijos. Para partir quisiera preguntarle su nombre, edad y a que se dedica...

Entrevistada: Hola Buenas Tardes mi nombre es Patricia Castillo Donoso, tengo 43 años y soy de profesión Psicóloga y actualmente trabajo en una Corporación que atiende a niños y niñas adolescentes en situación de vulnerabilidad y específicamente estoy a cargo de un programa con adolescentes infractores de ley.

Investigadora: Ya bueno como le comente mi tema central de investigación es preguntarles a las mujeres que toman esta decisión y primero preguntarle qué le parece este fenómeno y si había escuchado hablar de este movimiento que se está dando de las mujeres que deciden no tener hijos de manera voluntaria...

Entrevistada: Así como movimiento nunca lo había escuchado, obviamente uno tiene mayores conocimientos referidos a temas de intereses, porque uno recorre internet empieza a ver publicaciones donde la cantidad de mujeres que no deciden tener hijos es mayor a años anteriores, los censos que uno empieza a observar que también se da ese fenómeno, no si en China o Japón le están pagando a las parejas para que tengan más de dos hijos, entonces ahí uno empieza a darse cuenta que no es un fenómeno aislado, pero así como movimiento tal no lo había escuchado así.

Investigadora: ¿Y a usted personalmente, que la motivo a decidir no tener hijos? O que factores influyeron...

Entrevistada: El egoísmo. El egoísmo yo siempre lo he manifestado como uno de los principales razones para no tener hijos, me gustan mucho los niños, no es que tenga una aversión hacia ellos o a la infancia muchos menos, si no, no estaría trabajando acá con adolescentes si fuese ese el caso, pero básicamente es por egoísmo, yo soy hija única, entonces ciertas libertades personales, considero que para mí no son transables y lamentablemente cuando uno tiene hijos uno deja de ser el rol principal y pasa a ser un actor secundario, entonces desde ese factor podría yo explicarme a mí misma de porque decidí no tener hijos, también pasa no por una estabilidad en relaciones de pareja, no he

tenido muchas relaciones de pareja estable, entonces tampoco se han dado las condiciones de relación afectiva que me hayan permitido tomar la decisión en pareja o no de decir “sabe que vamos a tener un hijo o no”, pero lo que yo siempre mantengo es mi egoísmo, por ejemplo esta cosas de levantarse un día sábado a las 12 del día y no hacer nada, con un hijo lamentablemente eso no se puede hacer porque el necesita todos los cuidados de alimentación, aseo, distracción obviamente, que no me podrían permitir darme esos lujos de a lo mejor no levantarme en todo el día o querer comer o no, decidir no comer ese día en particular porque me afecta solamente a mí, entonces con un tercero eso cambia. Tiene que ver con la toma decisiones básicamente y tiene que ver con algo dado primero con una cosa de desarrollo profesional, porque siempre fue no po a los 30 tengo un hijo, llegaron los 30 y lo pateo a los 35 y después a los 40 y ya vamos para los 45, pero obviamente ya ahora la probabilidad de un embarazo a los 40 años es mucho menos por los riesgos implicados y por las estadísticas la curva ya voy en descendencia en esta cosa de la procreación biológica...Es que una se compara con los hombres po del prejuicio del reloj biológico, aunque cuando a mí me lo dicen, yo no lo escucho, como que...pero gracias a dios o sea personalmente no he sentido esa presión de la sociedad o de mi familia en que me digan “oye sabes que se te está pasando el tren o se te está pasando la hora” Creo que a mis 43 años desde los años que podría haber sido mama desde los 25 que creo que es una edad lógica, solamente en una oportunidad como que mi mama me presiono para que le diera nietos, pero más allá de eso, no he sentido esa presión que muchas mujeres han experimentado, que a lo mejor por eso decidieron tener un hijo en ese sentido. Yo personalmente nunca he sentido la discriminación en sentido que te miran como bicho raro en algunos aspectos, tampoco lo he sentido.

Investigadora: Ya en las conversaciones con sus amigas, con sus compañeras de trabajo...

Entrevistada: Tampoco o sea de la maternidad mía no, pero de la maternidad de ellas si porque yo creo que haber el 99% de mi grupo de amigas tiene hijos, entonces tampoco ellas me cuestionan, lo máximo que me han dicho alguna vez es que hubiese sido una excelente mama, en ese sentido, pero yo les digo para que voy a tener yo hijos propios si te los puedo ver a ti y en ese sentido también es el egoísmo porque veo a los hijos de mis primas, de mis amigas un par de horas y después me voy para la casa y se quedan ellas con el cacho en el sentido de las enfermedades, que el colegio, que las tareas, no yo las regaloneo, les compro cosas, pero más allá de eso no me estreso en ese sentido.

Investigadora: Entonces no ha tenido presiones o prejuicios de la familia o amigos...

Entrevistada: Que yo los haya sentido así, como prejuicios o que me hayan apuntado con el dedo o que me hayan cuestionado que a mis 43 años no haya sido madre, no, nada.

Investigadora: ¿y en algún momento has decidido, por ejemplo ir algún servicio de salud pública y decidir operarte (esterilizarte) por ejemplo o ligarte las trompas?

Entrevistada: No, no porque con el condón ha sido hasta el momento suficiente como método anticonceptivo, como te digo tampoco he tenido una chorrera de parejas, pero las que he tenido han sido pocas, pero por poco tiempo, en estos momentos no tengo pareja entonces mayores probabilidades de un embarazo no tengo, son parejas esporádicas de corto tiempo, más que nada desde lo biológico, se puede decir en resumidas cuentas.

Investigadora: ¿y tú crees por ejemplo que a las mujeres que deciden no tener hijos les dan como un trato diferenciado frente a la mujer-madre en la salud pública? Por ejemplo si tú vas y quieres pedir preservativo o pedir el método que sea anticonceptivo y te dicen ¿pero usted no quiere hacerse un tratamiento de fertilidad? O sea te incitan a ser madre que a no serlo, por ejemplo...

Entrevistada: Tampoco lo he vivenciado, porque cada vez que tengo los controles con el ginecólogo, que los he tenido particulares, poco voy al servicio público, estoy inscrita en un consultorio acá en la comuna, pero poco asisto a él más me atiende particular y mi ginecólogo nunca ha sentido la presión tampoco de que me cambie a un método o me ligue las trompas como protección así, para que te vas a calentar la cabeza y ser libre en el sexo, no nunca lo he sentido en ese sentido.

Investigadora: ya y en el ámbito del trabajo, ¿alguna vez te ha pasado que tienes colegas que son madres y por los derechos maternales de ellas, a ti te toca doble trabajo?

Entrevistada: Si he en algunos momentos si, bueno acá de las seis que trabajamos mujeres a dos que son mamás y las otras cuatro no tenemos hijos por a, b, c motivos, he obviamente cuando la secretaria tiene a su hijo enfermo que son permisos un poco más extendidos en el tiempo, pero tampoco ha sido una cosa estafalaria, su hijo menor tiene 10 años, entonces son cosas puntuales de enfermedades, que no se po que se cayó en el colegio, que amaneció con vómitos, pero cuando ella falta yo obviamente tengo que asumir la labor de ella, desde lo administrativo en el programa y si son periodos muy largos, vacaciones o

alguna licencia que haya presentado para cuidar a su hijo obviamente también la carga es un poco mayor hacia mí en ese proceso.

Investigadora: ¿y ahí tú crees que por el derecho que tiene una le afecta el derecho que tiene otra?

Entrevistada: Lo que pasa es que ahí está como medio...o sea uno no le puede decir al cabro chico oye no te enfermes, es algo inerte para todas las personas, pero obviamente a ellas les toca un poco más de carga, de la doble presencia que tienen que tener. Si cuando decidimos entrar al mundo laboral fue nuestro mayor desafío y nuestro mayor culpabilidad que tenemos como mujeres, yo prefiero quedarme en la casa y a lo mejor no tener todos los lujos que tengo ahora, pero criar bien a mis hijos, peor igual se van a enfermar, igual a lo mejor tengo una variable que va a incidir en que mi hijo sea infractor de ley, pero es una carga doble. Yo creo que la carga más doble es para ellas en la casa, que para mí supliendo a mi secretaria uno o dos días que a lo mejor tuvo que ausentarse porque su hijo está enfermo, por ejemplo esta semana el lunes ella tuvo que pedir permiso en la tarde, porque su hijo la llamaron del colegio que estaba con vómitos, obviamente uno tiene que darles los permisos porque es una responsabilidad de añadidura, yo no la puedo castigar por ser madre, porque yo decidí no ser madre, en ese sentido entonces ella tenía que ir a ver a su hijo, obviamente tuve que asumir ciertas funciones el día lunes, pero al final ella me lo devolvió el día viernes, porque ella trabaja hasta las 2 los días viernes y ahora se va a quedar la jornada completa. Entonces es una por otra en ese sentido, pero no creo que yo tenga la mayor carga, la mayor carga la tiene ella como mama, en ese sentido.

Investigadora: ¿tú crees que muchas mujeres deciden no tener hijos por cómo se dan las condiciones de la maternidad en Chile en el trabajo?

Entrevistada: Yo creo que hay muchas variables que tanto como a hombres y mujeres, nos hacen pensar en una posibilidad de no asumir ciertas responsabilidades parentales, por ejemplo yo creo que las mujeres decidimos no tener hijos por estas cosas de la inserción laboral de la mujer, ya es fue un caos hace 20 o 30 años atrás y todavía sigue siendo un caos, entonces desde ese punto de vista yo creo que es más esperable que los hombres asuman una labor de proveedor, nosotras de cuidado y ahora las cosas cambiaron totalmente. Entonces ahí yo creo que muchas variables te puedo decir el clima, el cambio climático, que la violencia que existe en los establecimiento educacionales, la violencia con

que de repente nosotros mismos nos relacionamos con otras personas, yo creo van haciéndonos pensar y algunas parejas hombres o mujeres decidieron ya tener hijos ya mayores, sobre los 35 estoy pensando.

Investigadora: Claro cuando ya tienen condiciones económicas suficientes...

Entrevistada: Correcto porque a los 20 años estas recién saliendo de la Universidad o del colegio, que estabilidad le puedes dar... es como un cabro chico criando a otro cabro chico, que eso pasa cuando están las niñas embarazadas a los quince años po, entonces ¿Qué estabilidad le das?, en el fondo a los quince años quien te cría la guagua es la abuela, entonces le estas dando otra función a la mama, que ya cumplió que ella debería regalar y está criando nuevamente, entonces yo creo que por ahí también podría influir la decisión personales de tomar esa determinación. Que tener una cierta estabilidad, en todo el ámbito económico, que eso es un piso, no te soluciona toda la vida, pero por lo menos te da un piso para tratar de criar a un hijo en las mejores condiciones de todo el ámbito que configura una persona emocional- afectivo, lo laboral, lo económico, de salud, etc.

Investigadora: ¿tú crees que la sociedad espera que todas las mujeres sean madres?

Entrevistada: Yo creo que hace unos 20 años atrás sí, yo creo que hace 20 años atrás nos exigían a las mujeres ser madres, por esta cosa de la propagación de la especie o sea para perpetuar la especie uno tiene que tener un hijo o ese dicho que dice que “uno tiene que plantar un árbol, escribir un libro y tener un hijo” claro o sea yo planteo árboles, pude escribir ensayos o sea no por eso no he completado el ciclo de vida porque no he tenido un hijo. Yo creo que hace 20 o 30 años más éramos mucho más discriminadas por haber decidido no tener hijos o nos decían que a lo mejor “ella es lesbiana” o nos decían “mariconas” o cualquier otro apelativo que hubiese sido con razones infundadas de porque yo tome esa decisión.

Investigadora: ¿Y siempre ha sido más para la mujeres que para el hombre?

Entrevistada: Por supuesto porque el hombre biológicamente hablando tiene mucho más tiempo para procrear, hay hombres que a los 60 o 70 años son papas y nosotros no tenemos esas facilidades excepto que sea algo muy puntual, algo que la ciencia lo haya visto. No se hace un par de días atrás leí que una mujer como de 90 años había tenido un hijo, pero me

imagino que fue a través de concepción in vitro, porque biológicamente ella no lo pudo haber conseguido de otra forma, desconozco, no lo leí en profundidad, pero obviamente esa es la ventaja que tiene el hombre frente a nosotras las mujeres.

Investigadora: Claro también hay un tema si se habla de maternidad o si se habla de crianza...

Entrevistada: A claro po en el sentido del dicho que dice “papa no es el que engendra si no el que cría” porque obviamente es muy fácil la concepción, dentro de los juegos eróticos que puede ser la sexualidad, pero los dolores de cabeza vienen después po, por ahí también dice el dicho “hijo chico, problema chico, hijo grande, problema grande”. Entonces ahí uno va viendo que la maternidad es y la paternidad es mucho más grande que simplemente concebir a un hijo y después parirlo, va la entrega de valores, crianza, respeto, responsabilidades, derechos y deberes que tienen que saber los niños y los adolescentes con respecto a este mundo, porque este mundo es cruel, uno lo puede pintar color de rosa, puede pintarlo bonito, pero el mundo es cruel y como estamos en un mundo de competitividad el que es más fuerte te pone el pie encima y si tú no sabes defenderte cooperai como se dice por ahí, entonces es muy complicado, yo me saco el sombrero frente a las parejas u hombres y mujeres que deciden tener un hijo porque hay que mucho que trabajar. No y ahí yo soy floja así que no le pongo mucho a eso.

Investigadora: ¿tu priorizas tus libertades personales, tu tiempo es para ti solamente?

Entrevistada: Si o sea para mí no sola, pero para mí por ejemplo decidir el fin de semana, ya para donde me voy, agarro mi bolso y me voy para Santiago, yo no podría hacer eso a lo mejor si tuviera un hijo, tendría que hacer una planificación mucho más detallada, con respecto a “no tengo que ir a buscarlos a las 5 de la tarde para ir al colegio o el jardín donde estuviese y que no alcanzamos a llegar al terminal, estaríamos llegando a ciertas horas, el domingo no se regresar a las 2 o 3 de la tarde porque al otro día hay que trabajar y estudiar” entonces yo no po agarro mis pilchas y me voy para Santiago o me voy a la playa o me voy a la punta del cerro y no le cuento a nadie o sea aviso para que sepan que estoy viva, pero más allá de eso no po, yo decido comprarme el ultimo celular y andar a la moda respecto a celulares y las mamas no pueden hacer eso y lo papas tampoco porque tienen que privilegiar, ropa, alimentación, educación, pensar en la universidad de los chiquillos 20 años después, entonces son cosas más de libertades personales que nada.

Investigadora: y tu cuando sales o realizas estas actividades recreativas ¿tu buscas ambientes específicamente donde no haiga niños?

Entrevistada: No siempre hay niños, por ejemplo yo todos los fines de semana que estoy aquí en Talca, porque cada 15 días viajo a Santiago, cada vez que estoy aquí en Talca voy a ver a mi ahijada, entonces ese es el grupo de niños míos, son todos ahijados, entonces voy a ver al de Santiago y las niñas las tengo acá en Talca, entonces con ellas salgo, salemos a comer o vamos al mall o me quedo a dormir en la casa de ellas, no es que tenga aversión a los niños, no para nada.

Investigadora: Entonces se desmitifica un prejuicio que hay con las mujeres que no quieren tener hijos, porque piensan que odian a los niños...

Entrevistada: No si yo no los odio, para nada me encanta jugar con los niños, me encanta jugar con mis ahijados o con mis primos chicos, porque también tengo primos de 8 o 9 años y jugamos. Y lo que para mí representan los niños con esta decisión de no tener hijos propios, es que son como la distracción, salir de aquí de la pega volver a tener 10 años con ellos y después yo vuelvo a mi casa y tengo mi libertad o sea por eso te digo, si quiero tomar once o no, el miércoles estaba acostada a las seis de la tarde, salí de aquí y me fui acostar y como estaba lloviendo, para mí esas cosas con maravillosas po y después levantarme a las 10 de la noche prepárame un sándwich con un jugo o una leche y después seguir durmiendo o revisar internet, ver el computador, son esas cosas que con niños lamentablemente propios, uno no podría hacer. No porque los niños cuando uno llegan a la casa, necesitan una atención, necesitan una atención de calidad, no le puedes dar 10 minutos, para eso tú necesitas paciencia, tiempo, mejor para que traigo un hijo al mundo, si ellos necesitan toda la atención nuestra o sea 100%, si yo hubiese decidido ser mama le doy el 100% y a lo mejor hubiese tenido uno no más.

Investigadora: Si te hubiese planteado la pregunta al revés ¿es más egoísta gente que tiene hijos para no quedarse solos o una persona que decide no tener hijos porque no quiere?

Entrevistada: Si yo creo que porque una amiga una vez me planteo, “tu deberías tener un hijo para no estar sola”, y yo dije ¿para qué tener un hijo para no estar sola? Y a lo mejor le voy a cagar más la vida, disculpando la expresión, le voy a carga la vida más a él (hijo) que a mí por no estar sola, porque ella me decía, “cuando se mueran tus papas vas a quedar sola”, pero bueno “te tengo a ti, para que más quiero”, si en ese sentido yo creo que es

más egoísta la gente que tiene un hijo por soledad, que otras que decidimos no tener hijos por egoísmo. O proyectar las frustraciones en el hijo, justamente porque yo no fui bailarina, no voy a tener un hijo para que sea bailarín, no sé, un ejemplo absurdo, esa gente o esa personas es mucho más egoísta que a lo mejor yo porque soy más floja o más egoísta, en el sentido de mis libertades personales.

Investigadora: También te iba a preguntar ¿hay mujeres en tu familia que de repente influyeron en tu decisión? Que tu viste por ejemplo alguna prima o alguna tía, muy abnegada con el tema de la maternidad y tu dijiste no yo no quiero terminar igual que ella o no...

Entrevistada: No, por el contrario tanto por el área paterna como materna, tengo tías que tiene de tres hijos para arriba, si la más floja fue mi mama, que me tuvo a mi solamente y por el lado de mi papa tiene otra hija, pero no tiene mucha relación con ella, así que soy hija única para los dos y todos mis tíos, tengo de tres primos hacia arriba, entonces así como un modelo que yo dijera o que horror esto es la maternidad, no. Lo que si me da mucha risa cuando hablan las mujeres de los partos y empiezan a decir que es tan linda la maternidad y empiezan no que el dolor de parto, que el epidural, que el ensangramiento y yo pienso ¿será tan linda la maternidad?, pero un modelo que yo haya visto y me haya puesto ronchas, no.

Investigadora: Entonces siempre se trató de privilegiar tus libertades, tu profesión, tu trabajo, eso fue más que nada...

Entrevistada: Correcto

Investigadora: y bueno una pregunta para ir terminando ¿Qué le dirías tú a otras mujeres que están en tu situación, que no quieren tener hijos y que de repente les da vergüenza contarlo o tienen miedo?

Entrevistada: Que le diría yo, que sean felices, es una decisión que a lo mejor se toma por a, b, c motivos, uno no sabe todas las razones de esa decisión, pero no somos bichos raros, somos personas normales absolutamente con nuestros defectos y nuestras virtudes, pero el hecho de no tener hijos, no significa que podamos manifestar en otras personas la maternidad que llevamos dentro, que pueden ser los sobrinos, los primos, los hijos de las amigas, cualquier persona hasta una amiga grande, tú le puedes entregar ese cariño y ese amor que es necesario. Que no sean lesas, uno tiene que ser feliz sin importarle lo que

piense el resto. No sentirte presionada por el resto, no nada, olvídate si te pones a tener hijos porque te presiona la sociedad, olvídate po, habría mucha más violencia de género, habrían muchos más niños con dificultades, ahí sí que los centros del SENAME (Servicio Nacional de Menores), estaría complicados, si ahora están complicados por la gente que decidió tener hijos y no debió haber tenido hijos porque no tenían las competencias, imagínate tu si todas tuviéramos hijos porque sí. No si uno tiene que ser feliz con lo que tiene y que no le importe lo que el resto piense, si tú eres feliz, bueno el resto maní, no mas no es problema mío y si alguna vez me siento discriminada lo más probable es que vamos a terminar peleándonos, pero yo te vuelvo a reiterar hasta el momento nunca me he sentido discriminada por esta situación de no tener hijos.

Investigadora: Te sientes feliz y conforme.

Entrevistada: Si feliz y conforme. No te miento que también he pensado adoptar, pero se me pasa al tiro. Se me pasa como rápidamente (risas)

Investigadora: Ya muchas gracias por tu tiempo y disponibilidad para la entrevista.

- **Entrevista N°6: Informante Mujer sin hijos, Chef Internacional, 34 años**

Investigadora: Buenas Tardes mi nombre es Victoria Escobar estoy haciendo una tesis en la Universidad de Concepción, en el Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales acerca del fenómeno de las mujeres que deciden no tener hijos, para comenzar quisiera saber a qué te dedicas y tu edad...

Entrevistada: Tengo 34 años y estudie Cocina Internacional, pero trabajo afuera en Europa, trabajo en Cruceros, viajo por el mundo.

Investigadora: ¿Qué te parece a ti este tema de que algunas mujeres no quieran tener hijos o no quieran ser madres nunca?

Entrevistada: No, normal. Ahora ya es normal, antes no, antes era mucho más tabú con el tema de los hijos, entonces tenían hijos a los 18 años, después a los 24 años, ahora las mujeres a los 41 años, pero es más que nada por la libertad, por el empoderamiento de las mujeres, por tener tu carrera, por tener tu estabilidad económica, más que nada la seguridad que uno quiere tener como mujer, no ser mantenida por un hombre, más por eso.

Investigadora: ¿ya y tu cuando empezaste a notar que ibas por ese camino?, ¿que tenías esas ganas de no ser madre?

Entrevistada: he cuando me gustó mucho viajar, cuando me gusto tener mi plata, cuando me gusto viajar demasiado, no tener que depender de nadie o sea de no estar amarrada a alguien más que nada, ni siquiera a un pololo, o sea por eso tampoco no tengo pololo, prefiero vivir la vida más simple, trabajo por temporada no se po trabajo seis meses en Europa, después descanso dos meses, me voy de vacaciones, trabajo seis meses más, si conozco a alguien bien, si no me da lo mismo igual.

Investigadora: Y en tu trabajo ¿tienes compañeras o colegas que son madres y te insisten en tener hijos o no sientes una presión en tu trabajo?

Entrevistada: Si tengo hartas amigas que son madres, es que lo que pasa es que yo trabajo en un área igual media así difícil, porque son pura gente de diferentes países, o sea no es solamente lo que pasa acá en Chile, caxai, casi todas son de Latinoamérica, son Venezolanas, Hondureñas y ellas tienen otro concepto totalmente diferente al de nosotros po, o sea para ellas ser madre a los 18 años es normal o sea están acostumbradas, en cambio nosotros no po es diferente, sus estudios también o sea ellas ni siquiera estudian, no tienen. Así que como te dicen no quieres ser mama, se te va a pasar el tren, pero no se eso va en cada uno, pero nadie que te esté presionando o algo así, no para nada. Y también he notado que antes era más la presión de los tíos, de los papas, de los hermanos, ahora no, es que ahora es normal o sea que no tengas hijos, que estés soltera a los 34 años, ya es normal, a mí no me asombra caxai.

Investigadora: Ya y ¿en tu familia tú has sentido la presión de algunos parientes, de que cuando...?

Entrevistada: No. Me preguntan si quiero ser mama así como una vez, pero nadie así como “yapo, yapo”, no jamás, porque saben cómo soy, yo viajo mucho y como que soy tía, tengo dos sobrinos y uno el más chico es como si fuera mi hijo en realidad, lo crie yo, se viene en las vacaciones para acá, no sé, si quieres ser madre y tienes responsabilidades y la responsabilidad es tu hijo.

Investigadora: y tú crees que las condiciones laborales que esta la maternidad, las condiciones de las mujeres que trabajan y son madres, esas condiciones, ¿hacen que las mujeres no quieran tener hijos?

Entrevistada: No, no tiene nada que ver. Yo pienso que la mujer ahora quiere estar más empoderada, quiere tener más libertades también. Antes estabas obligada a tener una familia, estabas obligada a ser dueña de casa, estabas obligada a tener hijos, ahora ya no tu eres libre de decir si quieres tener hijos, de si quieres viajar, si quieres mantenerte sola, no se po, antes las mujeres ni siquiera estudiaban ahora si po. Yo creo que ahora las mujeres estamos muy cambiadas en el sentido de que queremos ser más autónomas, no queremos depender de nadie y si quieres tener un hijo al final es decisión tuya, no necesitas ni siquiera un hombre, pero yo creo porque la mujer quiere más su independencia, que el tema laboral o sea yo igual creo que afecta o sea todas han tenido esa presión o sea yo creo que antes a las mamas, cuanto le daban seis meses un pre natal un post natal, jamás po, si es decisión de cada una, las mujeres estamos más o sea queremos tomar decisiones, queremos hacer lo que queramos hacer, entonces es más por la libertad yo creo de cada una y por la seguridad económica y por poder tener algo.

Investigadora: ¿y tú alguna vez has pensado en operarte o ligarte las trompas?

Entrevistada: No, nunca.

Investigadora: ¿y tú crees que en Chile hay atención de ese tipo para las mujeres que no quieren tener hijos?, que tú puedas ir a un servicio público o una clínica y pidas esterilizarte...

Entrevistada: Es que no lo van hacer, me parece que no lo hacen cuando no tienen hijos, no lo hacen, cuando tienes como cuatro hijos y tienes una situación así como...no sé.

Investigadora: pero tú no lo harías entonces...

Entrevistada: es que hay tantas cosas que puedes hacerte, tienes anticonceptivos, tienes condones, si quedas esperando guagua y no quieres tenerlo te haces un aborto, que ahora es normal, antes era como tabú. Yo tengo hartas amigas que se han hecho aborto, que han tomado pastillas, esas que se meten por la vagina y listo, si no es nada cuando tienes un mes no es nada y de repente por un error mucha gente...tengo amigas que siguen diciendo es que fue un error una tontera y en el momento a lo mejor no estas preparada, no a lo

mejor porque no quieras serlo, si no que en ese momento no estas preparada para ser madre no más, tengo muchas amigas que a los 22 años estaban estudiando y quedaron embarazadas y ¿Qué hago? No se van a querer arruinar su vida, porque tú tienes un futuro, estas recién empezando algo y tienes que buscar trabajo no se po, por eso te digo todas quieren la libertad, la independencia, la seguridad económica, entonces yo soy pro aborto, encuentro que aquí tiene que legalizarse igual que en España, somos muy retrógrados en ese sentido.

Investigadora: ¿y tú crees que el tema del aborto afecta sobre todo a las mujeres que no quieren tener hijos, porque las penalizan?

Entrevistada: Claro si afecta o si no tienes el poder económico para hacerte algo... si no quieres ser madre, si no quieres tener más hijos o no quieres ser madre y no tienes el poder económico estas caga, va a tener que nacer igual aunque no lo quieras, porque si aquí hay cuestiones donde te hacen aborto, en Santiago te cobran un millón de pesos, te vas afuera también, pero esas pastillas las venden en todo Chile si incluso hay una línea del aborto que te dice dónde comprarlas más segura.

Investigadora: ¿y tú conoces a otras mujeres que estén en la misma opinión que tú de no tener hijos, amigas...?

Entrevistada: si tengo una amiga muy cercana, mi mejor amiga que estudia periodismo, que ya tiene 41 años, pero no quiere tener porque no siente feeling, porque a ella no le gustan los niños, le cargan, no le gustan no más, aparte que también es súper independiente, le gusta viajar, el mismo tema es muy recurrente.

Investigadora: O sea tú crees que todo este fenómeno va asociado a más a la libertad que busca la mujer al no ser madre...

Entrevistada: se po más que nada la libertad de hacer lo que quieras, de levantarte tomar tu mochila y viajar y estar más preocupado de ti no se igual, con este mundo que esta tan peligroso, delincuencia y todo eso y más encima traer un hijo al mundo...

Investigadora: ¿y es más prejuicioso con las mujeres que con los hombres el hecho de estar soltero y pasar cierta edad y no tener hijos?

Entrevistada: a sipo siempre ha sido así, pero es que ahora igual las mujeres no tienen hijos hasta los 45 años, antes no era así, ahora igual los hombres pueden tener hijos hasta cuando tienen 80 años, esa es la gran diferencia con nosotras, en nosotras llega un momento en que llega la edad biológica no haces más óvulos, hasta ahí no más quedaste po, pero igual hay más prejuicios por ser mujer, si tú eres la que está fecundando, tú vas a ser la que va a tener el niño.

Investigadora: ¿y no ser madre para ti no significa que no te gusten los niños?

Entrevistada: a nopo a mí me encantan, los amo, me encantan los niños, me encantan las guaguas, pero no es un tema de no querer ser madre a que no me gusten los niños, yo los amo y los adoro y crio a todos mis sobrinos, pero también es como eso po, tener la responsabilidad también es muy grande o sea yo no estoy así como para tener responsabilidades tan grandes, me gusta vivir mi vida a si súper como pajarito, me gusta ser como libre, levantarme a la hora que quiero, me encanta viajar y cuando yo sé que si tengo un hijo, mínimo tienes un año porque estas preñada y otro año para estar recién criando y son como tres años de tu vida que se te van, como tres años de tu vida que no puedes disfrutar nada, no puedes hacer nada, tienes casi un año de guatona que no puedes fumar, no puedes tomar, que no puedes salir, no puedes hacer nada, porque yo si tomo, si fumo, yo si voy a fiestas, voy a pubs, salgo...

Investigadora: ¿has escuchado alguna vez hablar del movimiento Childfree? Que tiene que ver con las personas que deciden no tener hijos y promueven la antinatalidad, también tiene que ver con un tema ecológico de no dañar más el planeta, por la sobrepoblación.

Entrevistada: No tengo idea, pero no creo que se sobre poblar el mundo, porque hay muchos países que se le paga a la gente para que lo vayan a poblar, tienes Florida en Estados Unidos, que el gobierno te da un subsidio y te da otro subsidio extra por cada niño que tu tengas y la gente haya son puros ancianos, igual que en Alemania, en Canadá igual te dan no se cuenta plata para que te vayas a vivir tú con tu familia para que te vayas a poblar, entonces no creo que el mundo este sobre poblado.

Investigadora: ¿Y tú crees que el gobierno y las políticas fomentan la maternidad, al dar bonos y bonos a medida que más hijos tengan las mujeres?

Entrevistada: yo creo que sí, no se las estadísticas, pero la verdad es que en otros países la natalidad disminuye la gente es más anciana que niños, acá en Chile yo creo que ha disminuido un poco la maternidad porque por algo está fomentando a darle un coche o no sé qué cuestión y otras cosas también, los partos son ahora ingresaron en el auge, o sea muchas cosas y tiene que ser por algo, porque muchas mujeres ya no quieren tener hijos, entonces la población en Chile se está volviendo más vieja.

Investigadora: pero tu ¿has considerado que la sociedad en general concibe a la mujer como madre?

Entrevistada: Obvio que sí, pero en todo el mundo, en todo el mundo las mujeres somos madres, independiente si tengas o no tengas hijos, si porque nosotras estamos hechas para concebir, nosotras somos las personas que vayamos poblando, procreando, somos nosotras las mujeres que procreamos entonces por algo todo va dirigido hacia la mujer.

Investigadora: ¿y no será más la protección al niño, como que la madre no puede quejarse, si no la catalogan de mala madre?

Entrevistada: No sé porque ponte mi hermana tiene sus dos hijos y ella los quiere, pero tampoco es tan terrible el apego maternal, ella dice bien los quiero, son mis hijos, de repente dice me tiene aburrída y sale va al mall sola y sale a carretear, pero no por eso es una mala madre porque las niñas tienen de todo, van a colegios particulares, abren el refrigerador tienen de todo para comer, las personas demuestran el amor y el cariño en diferentes formas no más, pero también encuentro que de repente hay mujeres que se aburren po igual que los hombres, mujeres que se aburren de ser mamas, que están cansás, que están agotás y porque no pueden dejárselos al papa, “sabes que más estoy aburrída, un fin de semana haceme tú el papel que estoy haciendo yo” yo creo que también eso es medio injusto, yo creo los hombres deberían tener la misma responsabilidad que las mujeres.

Investigadora: y eso que tu observas de tus primas, amigas, que ya son madres ¿ha influenciado en tu decisión de no serlo?

Entrevistada: Se po, obviamente, si cuando las veo estresadas y gritando y aburrídas en la casa, yo digo, no yo no quiero estar así, cuando me dejan a mi sobrino una semana y tienes que tener la responsabilidad de levantarte todos los días a cierta hora, hacer desayuno, hacer el almuerzo, que ver si el niño quiere algo en la tarde, que sacarlo si esta aburrído y

tienes que hacer millones de cosas y tu estas acostumbrada a estar sola entonces dices “Nooo”

Investigadora: Bueno y para finalizar te quería preguntar ¿Qué le dirías tu a las demás mujeres que están en este proceso de decidir no tener hijos? Que les dirías en base a tu experiencia, a como ha sido...

Entrevistada: Que es una sabia decisión (risas) cada uno tiene su decisión, cada uno tiene su opinión sobre esto o sea, uno no puede influir ni nada, pero si ellas tienen proyectos en su vida y quieren continuarlos están luchando, porque él no querer ser madre también tiene un trasfondo, entonces también es algo un poco íntimo, entonces también hay que ver porque son opciones y percepciones de todas las personas de diferente puntos de vista me entendí, entonces yo creo que si no quieren ser madres es su decisión, que sigan adelante, que cumplan sus sueños, que si tienen proyectos que los cumplan, que sigan adelante con lo que tienen que hacer no más y será una sabia decisión si no lo quieren ser y valientes, porque las personas que no son madres son valientes también, porque también tienes que enfrentar que de repente si te quedas sola y no tienes a nadie, si te quedai sola y sin marido, quien te va ir a ver, entonces también es un punto súper importante. La soledad también influye, es todo como una cadena como un ciclo que todo da vueltas, las personas que no quieren ser madres, son valientes, hay que respetar la decisión de ellas y nada po, si tienen proyectos o cosas, echarle pa delante no más po.

Investigadora: Ya muchas gracias, por tu tiempo.

- **Entrevista N°7: Informante Mujer sin hijos, Profesora de Historia, 36 años**

Investigadora: Buenas Tardes, mi nombre es Victoria Escobar, soy investigadora de la Universidad de Concepción, del Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales, me encuentro realizando una investigación que tiene como objetivo principal, conocer las percepciones sobre el fenómeno de las mujeres que deciden no tener hijos y su vínculo con las políticas sociales. Quisiera saber a que te dedicas antes de empezar....

Entrevistada: Hola Victoria, para comenzar me presento mi nombre es Nadya Díaz, vivo en la comuna de Romeral, soy profesora y coordinadora del programa educación de adultos, de aca de la comuna. Tengo 36 años, soltera y sin hijos.

Investigadora: Ya muchas gracias. Bueno como te comentaba este tema de las mujeres que no quieren tener hijos es bastante nuevo, hay muy pocas investigaciones sobre ello y quisiéramos partir precisamente por eso, he ¿Qué piensas principalmente de este tema, este fenómeno de las mujeres que no quieren tener hijos?

Entrevistada: Bueno pienso que a nivel nacional, tanto como mundial ya hay muchas mujeres que están decidiendo no tener hijos, y una de las razones más importantes yo creo es por la realización personal, el trabajar, ser independiente y profesional al mismo tiempo. Y el tema que uno siempre se tiene que estar actualizando y con ganas de seguir estudiando, entonces generalmente el tiempo ya no alcanza, como que el tema de los hijos no cabe en la vida de una profesional que quiere seguir estudiando y que quiere seguir desarrollándose profesionalmente, una de las causas del fenómeno yo pienso que es esa. Y el otro es el tema de pareja, porque tampoco hay tiempo mucho para el tema de pareja y meterse a formar una familia y tener hijos. Porque el mundo laboral masculino también se ve sobrecargado de trabajo y la falta de tiempo.

Investigadora: O sea tú crees que los hombres también están en la misma onda...

Entrevistada: Si yo también creo que los hombres están en esa pará también de no tener hijos y están prefiriendo también algunos que su pareja también se desarrollen en el ámbito profesional y también hay muchos hombres que están diciendo quedarse en la casa y dejar a la mujer que se desarrolle a veces para tener un hijo, pero yo creo que va por las dos ramas, pero más ahora la mujer porque siempre estuvo afuera. En cambio ahora la mujer es la que se quiere desarrollar es la que quiere viajar, es la que quiere conocer, es la que quiere ir en igualdad con el hombre, tener los mismos derechos y las mismas libertades también.

Investigadora: ¿O sea tú crees que este fenómeno de las mujeres que no quieren tener hijos, es más de ahora, porque la mujer está teniendo más oportunidades?

Entrevistada: No sé si las mismas oportunidades, sino que el tema de que la sociedad ha cambiado y las mujeres están más empoderadas en cuanto a sus vidas, ahora la mujer ya no quiere quedarse en la casa por un tema social, que tiene que ser madre, que tiene que cuidar a los hijos... y antes de le cerraban las puertas para seguir estudiando, porque, porque la importancia de la familia era lo numero uno. Entonces se postergaban, para después, cuando los hijos estuvieran grandes, poder a lo mejor estudiar.

Investigadora: ¿Entonces esto tiene que ver con que ahora tu como mujer, decidas privilegiar tus intenciones, tus derechos, más que los de otros como una familia?

Entrevistada: Claro la realización personal.

Investigadora: ¿Por qué con la realización personal? ¿Qué tiene que ver eso con tu vida?

Entrevistada: Porque yo por mis tiempos, lo veo por mi parte, que yo trabajo hasta las once de la noche, pienso también el tema de tener un hijo, porque uno también piensa el tema tiempo, si yo trabajo hasta tarde, no le voy a estar dando la responsabilidad a una persona que me lo cuide o mi mama o mi pareja, si es que tuviera pareja, entonces va por ahí el tema de mis horarios. En lo personal, porque yo ando pa arriba y pa abajo todo el día...

Investigadora: ¿y te gustan los niños o no?

Entrevistada: Si, si me gustan, pero el tema de la maternidad, del tema de... ¿Cómo se llama esto de cuando uno quiere...? ...el instinto maternal como que creo que se va desarrollando, no es un tema de que hay todas las mujeres nacemos con el instinto maternal y todo eso. A mí me gustan mucho los niños tengo sobrinas, tengo ahijados, pero no es por un tema de eso, sino que es porque el instinto yo creo que se va desarrollando si es que uno quisiera tener un hijo.

Investigadora: ¿Entonces tú crees que si existe el instinto maternal?

Entrevistada: Se desarrolla. Si existe, pero se desarrolla a medida que tu... porque yo he escuchado varias mamas que al final muchas dicen “hay que linda la maternidad, mi hijo es lo mejor”, pero ¿el lado B? cuando dicen a “quiero un día para mi sola, quiero arrancarme un rato, quiero respirar de repente, me supera, quiero llorar, etc., etc.”, nunca se habla el lado B de la maternidad.

Investigadora: ¿tú crees que esta censurado que la mujer-madre se enoje?

Entrevistada: Claro una cosa así, que no tiene derecho al pataleo o que tiene que seguir diciendo que si es lo más maravilloso, que le ha pasado en la vida...

Investigadora: Y esos ejemplos ¿tú los has visto en otras mujeres?

Entrevistada: He si, mis primas, mi hermana, que también mi hermana me dice “no tengai hijos”, igual le digo “son egoístas”, pero no es porque les molesto si no que es porque ellas

también observan mi vida y me dicen “se libre, porque yo no puedo ahora, tengo hijos”. No es que se arrepientan tampoco si no que es un tema que a uno la ven tan independiente y también se ven proyectadas en uno, el decir “pucha porque no seguí estudiando, porque no viaje antes”, dicen todas esas cosas entonces uno las piensa y dice chuta que razón tienen... de hecho mi mama siempre me lo ha dicho.

Investigadora: ¿y tu familia te apoya en todo este proceso?

Entrevistada: Sepo, bueno mi mama siempre me dijo “no tengai hijos, no tengai hijos...”, ahora esta, pero “Nadya te vas a quedar sola”, pero yo le digo no seai egoísta si, como le voy a dar la responsabilidad a un hijo que me venga a pa mi vejez. Yo no puedo traer un hijo al mundo pensando que lo voy a tener pa no quedarme sola po, o sea... así que ahí se armado un conflicto bueno con mi familia, mis tías que le dicen a mi mama y “cuando la Nadya se casa para tener hijos, que tenga hijos luego” mi mama “no si la Nadya no quiere tener hijos, no quiere así que me molesten a mí porque ella tomo su decisión y ella esta grande...no la sigamos molestando en ese sentido”, la presión social.

Investigadora: Oye y a medida que pasan los años ¿más te presionan por el tema de los hijos?

Entrevistada: Se po se siente la presión, por eso te digo, ya le están diciendo a mi mama cuando la Nadya va a tener hijos o no importa que no tenga “pololo”, que venga cualquiera y le haga un crio. Caxai, así como la desesperación, piensan que una anda en esas, como desespera, no se po así matriarcales po.

Investigadora: O sea no solamente el prejuicio es contra ti, si no que a los que te rodean también les llega esa presión...

Entrevistada: Claro, como que ellos están más preocupados que yo, por el tema de la maternidad.

Investigadora: ¿A ellos (tus familiares) los presionan más que a ti incluso para que tengas hijos?

Entrevistada: Eh no... no sé, o sea ¿que el resto me digan a mí? sepo se siente a veces que te digan cosas...

Investigadora: ¿y en el trabajo también te lo dicen?

Entrevistada: No, no en el trabajo no. No porque tampoco se dan las instancias para conversar como eso po. Aparte de como también mi horario es tarde no me topo con mucha gente, entonces con mis alumnos de repente me preguntan si tengo pololo, yo le digo si soltera, pero no fanática (risas), sola pero nunca tanto (risas). Si bien, de hecho la soledad también sirve po, sirve mucho para conocerse uno mismo, tener su espacio... a mí me encanta tener mi casa sola y hacer lo que me gusta hacer po. Tengo la compañía de mi gato, entonces bien se lleva, al final es una decisión fuerte al final vivir sola, trabajar, ser independiente y mantener una vida, una casa.

Investigadora: ¿y te cuestionan tus otras amigas que ya han tenido hijos?

Entrevistada: No yo creo que tienen una especie de envidia, una envidia sana, si porque ellas dicen me gustaría salir un fin de semana, me gustaría salir con mis amigas un fin de semana y olvidarme del mundo y no pueden po. Yo creo que tienen que esperar decir “ya cuando mis hijos tengan tantos años voy a empezar a salir”, pero es un proceso de que los niños crezcan y ahí se proyectan, pero antes no pueden po, porque tienen parejas machistas, porque no las dejan desarrollarse o sea tiene que estar ahí con los hijos.

Investigadora: ¿Y cuando tu te fuiste dando cuenta que iban pasando los años y no querías tener hijos? o fue una decisión que tú de muy joven lo tenías listo o fue de a poco...

Entrevistada: Fue de a poco a medida que uno va tomando responsabilidades en el trabajo y te gusta lo que estás haciendo y lo que estas entregando, porque yo llego muerta de cansa, casi todos los días, es arduo el trabajo, entonces no se dan no más las cosas, no es que uno la piense, que diga si o no, no sé yo creo que no es un tema que a mí me robe el sueño o no es un proyecto de vida, si no no. O sea tampoco me voy a echar a morir, tampoco voy a sufrir, nada de eso.

Investigadora: ¿Y has pensado en algún momento en operarte o esterilizarte?

Entrevistada: He no. Pero conozco niñas que lo han hecho.

Investigadora: ¿y que les ha pasado a ellas?

Entrevistada: Ha sido más un tema familiar, más que todo, con los papas que no estaban muy de acuerdo con el tema, de ligarse las trompas.

Investigadora: ¿y si tu tuvieras la oportunidad de ligarte las trompas y todo, lo harías?

Entrevistada: Yo creo que no.

Investigadora: Por una decisión tuya de tu cuerpo...

Entrevistadora: Claro de mi cuerpo no, pienso que no es necesario

Investigadora: Tú prefieres cuidarte de otra forma...

Entrevistadora: Claro cuidarme de otra forma y tampoco está la idea de que "hay quede embarazada porque no me cuide"

Investigadora: ¿Y tú crees que en la salud pública, hay espacio para las mujeres que no quieren tener hijos?

Entrevistada: No hay espacio, al contrario, hay una presión también de las matronas, las matronas no están tampoco capacitadas para hablar con una mujer que no quiera tener hijos, o sea te preguntan todo po, así como "porque no has tenido hijos" "no estas con pareja y si no te cuidas porque no has quedado embarazada, a lo mejor tienes un problema de fertilidad" "a lo mejor tu pareja es infértil" te tratan hasta que tu tengai o sea agotar todas las posibilidades hasta que te embaraces...

Investigadora: ¿O sea el sistema de salud hace que la mujer... o sea promueve la maternidad?

Entrevistada: Claro la promueve la maternidad siempre.

Investigadora: ¿Y no hay una atención así como para la mujer que no quiere tener hijos?

Entrevistada: No, bueno yo creo que el tema de la anticoncepción, de la t de cobre po, ahí también po te la ponen siempre y cuando tu hayas tenido hijos, en el sistema público, en el sistema privado sepo te puedes poner cualquier tipo de anticoncepción.

Investigadora: ¿Tú has consultado eso en el sistema privado?

Entrevistada: no.

Investigadora: En el sistema público si...

Entrevistada: Si porque me he hecho los controles normales po el PAP, todo eso...

Investigadora: ¿Y qué opinas de eso, que te puedas poner la T en el sistema público, que te puedas esterilizar en el sistema público?

Entrevistada: Maravilloso sería, después que muchas mujeres que tiene ya dos, tres, cuatro o cinco hijos, ya que muchas mujeres son ignorantes en el sentido de cuidarse po.

Investigadora: ¿Y no hay una atención personalizada para las que no quieren tener hijos...?

Entrevistada: No porque para empezar no hay una educación sexual, acorde desde el colegio, desde la casa.

Investigadora: ¿Y de chicas, tampoco está la opción de las niñas de no ser madres, esa alternativa, como que te crían para ser mama?

Entrevistada: Claro también de chicas que la muñeca, que la guagua, que el coche, sepo está el patrón y los hombres que el camión que el color café o celeste, que las mujeres el rosado... sepo venimos demarcados así, hasta por los colores.

Investigadora: ¿Qué te dicen los hombres porque no quieres tener hijos? ¿Tus amigos hombres?

Entrevistada: No, bien como que no o sea se toca el tema, porque también tengo muchos amigos que viven en pareja, pero que no ha tenido hijos, no muchos son algunos, pero igual se habla, no se tengo un amigo que él no quiere ser padre, pero al final va a ser padre, para cumplirle el sueño a su pareja, entonces él lo va hacer por ella, parece que están en campaña y él tiene 38 años y ella tiene como 32 una cosa así. Pero porque llevan muchos años juntos y ya están más o menos estabilizados en cuanto a sus trabajos. Y él ahora tiene la decisión de quedarse en su casa y su señora trabajar. Y él va a cuidar él bebe.

Investigadora: En ese caso las condiciones son distintas cuando él le da la oportunidad a ella de seguir trabajando...y te pasa a ti a veces que en el trabajo ¿las mujeres que tienen hijos a veces tienen más beneficios que las que deciden no tener hijos?

Entrevistada: Claro, están las políticas públicas ahí, los bonos po, mientras más hijos, bonos y la carga familiar y todo eso, esos bonos del estado que son por los hijos.

Investigadora: ¿Tú crees que el hecho de que la mujer tenga más hijos, las incentiva a quedarse más en la casa?

Entrevistada: o sea el apoyo a la infancia por parte del estado

Investigadora: ¿Pero ahí se ve el apoyo a la infancia, pero no a la mujer?

Entrevistada: No a la mujer, porque la mujer tiene que estar ahí...

Investigadora: Es como proteger al niño, pero no a la mujer...

Entrevistada: ...ni su salud mental, ni nada (de la mujer)

Investigadora: y eso a ti también ¿te motiva a no tener hijos? Al ver esa situación...en lo laboral

Entrevistada: he no, ¿por los beneficios dices tú?, si al final son beneficios parches, porque son por un rato, si fueran a lo largo de la vida te creo, porque son bonos parches, son por un rato.

Investigadora: y tú crees ¿Qué las condiciones laborales en Chile esta aptas para que una mujer desarrolle bien la maternidad?

Entrevistada: No, por el tema del posnatal, del prenatal, son muy pocos, si un niño debería estar con su madre hasta ya el año yo creo una cosa así, por el tema de la lactancia todo ese tema, del apego.

Investigadora: ¿Y tú crees que por eso muchas mujeres deciden no tener hijos? ¿Porque esas condiciones no están garantizadas?

Entrevistada: Claro po, totalmente, porque las condiciones no están para dejar el trabajo totalmente y criar.

Investigadora: ¿y a ti no te motiva dejar el trabajo por criar?

Entrevistada: No, porque me angustia pensar en eso de que tendría que andar corriendo pa arriba y pa abajo y no hacer las cosas que tengo que hacer en mi trabajo por estar cuidando un hijo. Me angustiaría por los dos lados, por un tema laboral y por un tema afectivo con él bebe, si el apego y todo eso tiene que estar, ser la parte más importante en cuanto a los primeros años de maternidad. Y en el proceso también de embarazo.

Investigadora: ¿Y tú crees que para los hombres es más fácil ser papas y trabajar que para un mujer ser mama y trabajar?

Entrevistada: Si porque el papa no es el que amamanta po, hay un rol físico, aunque yo sé que igual el hombre puede perfectamente quedarse en la casa y amamantar con otro tipo de técnica.

Investigadora: Tú me hablabas de la realización personal que tú sientes al no tener hijos, ¿tú crees que para que la mujer tenga que realizarse tiene que ser madre o no?

Entrevistada: Obvio que no porque yo me siento realizada, así sin hijos y estoy bien po y no soy menos mujer por no tener hijos pienso yo...

Investigadora: Y ahí tu sientes ¿Qué la sociedad presiona a las mujeres que no quieren tener hijos?

Entrevistada: les dicen que están incompletas, que son incompletas, que les falta algo, que les faltan los hijos, para que digan no está si es una mujer completa.

Investigadora: ¿y eso tiene que ver con una concepción de como la sociedad ve la felicidad en la mujer?

Entrevistada: Claro es la sociedad la que te implanta eso, la iglesia.

Investigadora: ¿Por qué la Iglesia?

Entrevistada: Porque la iglesia también, tiene harto rol, nosotros como a lo largo de la historia de la mujer ha sido un demonio, prácticamente tiene más cosas malas que cosas buenas, entonces desde ahí que esta estigmatizado que la mujer somos de segunda clase, una cosa así... entonces aquí me van a golpear la puerta un día y me van a quemar (risas) ... entonces desde ahí que venimos medias cojas nosotras las mujeres por un tema de la iglesia, con lo social, con la política, con la ciencia, siempre detrás de un gran científico, había una gran mujer...

Investigadora: ¿tú crees que la maternidad ha influido en todo eso? En la desigualdad entre hombres y mujeres...

Entrevistada: Claro yo creo que sí, porque la mujer esta para que procee po.

Investigadora: Ya muchas gracias, he por ultimo preguntarte que ¿Qué le dirías a otras mujeres igual que tú que no quieren tener hijos? Que si viven estos mismos prejuicios, estas

mismas dificultades y ¿qué le dirías a las otras mujeres que están en la misma situación que tú?

Entrevistada: Bueno yo les diría que luchen por sus sueños, por sus proyectos y no por ser madres estamos renegadas a ser “ciudadanas de segunda clase”, harto valor y harta fuerza porque igual no es fácil enfrentarse a veces a comentarios o a la presión social de cuando te vas a casar, de cuando vas a tener hijos y que son decisiones súper personales además.

Investigadora: ¿tú crees que Chile está preparado para todo esto?

Entrevistada: De a poco tiene que ir Chile si igual somos el culo del mundo y estamos avanzando poco, pero avanzamos, en cuanto a los derechos de las mujeres hay mucho que avanzar, y en cuanto al tema de la maternidad también porque si estamos llenando a las mujeres con bonos por tener hijos, ahí también hay que ver las políticas públicas que hay hacia la mujer, porque no están siendo favorables, al final

Investigadora: ¿Por qué no están siendo favorables?

Entrevistada: Porque incentivan la maternidad, pero no de la responsabilidad de que van a criar algo o sea para algo un hijo, o sea al final traen un montón de hijos y no se preocupan de personalizar la educación ni los valores que se les entregan, por eso pienso yo que hay mucha sobre carga en las mujeres y poca protección, si al final la protección...cuanto va a durar un bono, ¿va a durar un mes? Y la crianza es toda la vida, a veces no hay comida, no hay pa vestirlo...

Investigadora: ¿y la mujer dónde queda?

Entrevistada: Queda en la casa, tratando de hacer lo que ella más pueda, bueno eso Victoria.

Investigadora: Ya muchas gracias, por esta entrevista.

Entrevistada: De nada.

- **Entrevista N°8: Informante Experto, Trabajadora Social, Hospital Publico**

Investigadora: Hola mi nombre es Victoria Escobar y estoy haciendo una investigación sobre el fenómeno de las mujeres profesionales que deciden no tener hijos, perteneciente a la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Concepción del Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales. En primer lugar quería saber a qué te dedicas y cuál es tu cargo en el Hospital de San Fernando.

Entrevistada: yo soy, bueno mi nombre es Tamara Núñez, soy Asistente Social del Hospital de San Fernando y trabajo en un programa llamado Chile Crece Contigo.

Investigadora: ¿A qué te dedicas en ese programa, cuáles son tus funciones?

Entrevistada: Bueno el programa principalmente está orientado al acompañamiento de la trayectoria de los niños, enfocado principalmente a la primera infancia. Chile Crece Contigo es un programa que se está desarrollando hace bastante tiempo ya hace poco tiempo cumpla diez años. Bueno como te comentaba Chile Crece Contigo es un programa que existe hace aproximadamente diez años que se inició en el primer gobierno de la presidenta Bachelet y pretende principalmente acompañar la trayectoria de todos los niños y niñas de este país, enfocado principalmente a la primera infancia y comienza en el momento en que la mujer queda embarazada, entonces al momento de ingresarla al primer control de embarazo empieza a funcionar el programa Chile Crece Contigo, este acompañamiento en el fondo que se hace principalmente a los Centros de Salud respectivos de cada paciente se hace desde la gestación hasta que cumplen cuatro años y once meses y 29 días. Bueno nosotros en el Hospital la forma de ejecutar el programa en el fondo es en relación con los pacientes hospitalizados en tres servicios distintos que son el Servicio de Ginecología del área de maternidad, en el Servicio de Pediatría hasta los niños en el rango etáreo que te comentaba y en la Unidad de Neonatología donde están los bebés desde el nacimiento hasta los 29 días de vida. Bueno eso a muy grandes rasgos, dentro de cada servicio en definitiva nosotros trabajamos en un equipo, que es un equipo multidisciplinario, en el cual trabajan matronas, trabaja una dupla psicosocial, trabaja la coordinadora del programa, que también es matrona, además es la Subdirectora de Maternidad de nuestro Hospital y una Oficial Administrativa. Nuestra parte como dupla psicosocial que trabaja en las tres unidades o servicios que te comentaba, se enfoca principalmente en el apoyo a las familias que llegan a tener a los bebés en el Hospital, como también a las familias de los niños

hospitalizados, de manera excepcional vemos también a los gestantes que tiene algún factor de riesgo psicosocial y a niños más grandes que también presentan algún riesgo que nos derivan dentro del Servicio, este apoyo se hace como de manera inicial a través de una entrevista, nosotros entrevistamos a las pacientes o a los familiares en caso de los niños y a través de esas entrevistas se van detectando ciertas dudas, ciertas falencias y ciertos también factores de riesgo y en base a eso se toman decisiones respecto a lo que se va hacer en cada caso con cada paciente.

Investigadora: O sea el programa va enfocado a la primera infancia y a todo lo que tiene que ver con la protección con los niños...

Entrevistada: Claro, o sea en definitiva para que nosotros podamos intervenir en algún caso tiene que haber algún niño que esté presente, ya sea que el niño todavía este en gestación o que ya haya nacido y en el rango que te comentaba hasta los cinco años.

Investigadora: Y qué pasa con las mujeres en todo este proceso, con la madres, en qué momento se vinculan al programa.

Entrevistada: Es que bueno el primer contacto que se hace con las pacientes es embarazadas en definitiva para nosotros es cuando se les hace la invitación a un taller que se hace en el Hospital, que forman parte de los Talleres que hace Chile Crece Contigo, que se inician en el consultorio y este es el último taller, es el quinto taller y va enfocado a las pacientes primegestas que son las que son las mujeres que por primera vez se embarazan y bueno se les hace como una charla educativa en torno a este proceso que van a iniciar de maternidad, pero en un sentido más práctico, tiene que ver en cómo van a enfrentar la hospitalización, se les hace un recorrido por el hospital por donde van ingresar desde que ingresan a la urgencia maternal luego pasan al pabellón, para trabajar en torno al trabajo de parto mismo, se les indica quienes la pueden acompañar, en que horario, que tienen que traer, luego donde van a estar hospitalizadas, como las normas de los servicios, cuanto tiempo van a estar, con respecto al ajuar también se le entrega un set de implementos a todo nacido vivo en un hospital y bueno todas las dudas se van resolviendo en el taller mismo durante la hospitalización y bueno nuestro foco en torno a las mujeres en definitiva es en la maternidad y generalmente es en ese taller que te comente y bueno durante todo el proceso de hospitalización, que generalmente duran dos a tres días dependiendo de si se le hizo parto o cesárea a la paciente. Y como te comentaba también no es obligación

nuestra, pero nos derivan casos dentro del Hospital que estén ingresados al POLIARO que es el Policlínico de Alto Riesgo Obstétrico, donde las matronas los profesionales de ahí identifican a algunas pacientes que vienen con algunos factores de riesgo y los derivan al equipo de Chile Crece Contigo para que las puedan evaluar y se pueda ver que se puede hacer en cada caso, esos casos principalmente van enfocados a dos o tres grandes problemáticas en el fondo que son pacientes que vienen con consumo de sustancias durante el embarazo, pacientes que vienen con la noticia de algún diagnóstico complejo en relación con la vida de un bebe, por ejemplo un bebe que no es compatible con la vida y que va a nacer y va a morir, o que probablemente a la mama le saquen él bebe muerto, bueno y muy rara vez nos derivan pacientes desde el consultorio que viene con riesgo o que se quieren esterilizar.

Investigadora: O sea que la política general del Chile Crece, va orientada a la protección del que está por nacer, a la protección del niño, del bebe...

Entrevistada: No necesariamente, lo que pasa es que nosotros empezamos a captar desde ahí los casos, pero esta es una parte dentro de un servicio y desde un área de este servicio en particular que es la maternidad, pero nuestro fuerte en el fondo son los niños hospitalizados, entonces nuestro principal trabajo va de la mano el apoyo que se le brinda a las familias de los niños hospitalizados en nuestro establecimiento y tiene que ver con principalmente con contener a las familias en torno a un proceso complejo y difícil que enfrentar y ver si es que necesitan algún tipo de orientación adicional o apoyo adicional, quizá activar algunas redes en torno a suplir algunas necesidades que enfrentan las familias, porque no tienen pasajes para poder viajar al Hospital y ver a los niños durante la hospitalización misma o porque los niños están todavía chiquititos y necesitan pañales o necesitan medicamentos o necesitan recetas, bueno en fin distintas cosas que posibiliten facilitar de alguna forma este proceso.

Investigadora: y en esos tres grandes casos que tú me comentabas, el tema de consumo de drogas, el otro tema de la vulnerabilidad del menor o en el caso del niño que este por nacer y especialmente en los raros casos que mencionas tú de esterilización, como la red de salud pública...o que me expliques un poco el proceso de intervención que hace la red de salud pública o tú en este caso, cuando te llegan estos casos de esterilización.

Entrevistada: Mira lo que pasa es que...mira mejor te cuento un poco como empezó todo este proceso porque no es algo que ocurra en otros Hospitales al menos que yo tenga conocimiento, se supone que en teoría y según la ley, según lo que se ha acordado en cuanto a la esterilización misma toda paciente mayor de edad, tiene derecho a decidir sobre su cuerpo, sobre su reproducción y sobre su no reproducción también porque la sexualidad no va asociada necesariamente a ser madre, entonces debe tener acceso a ciertos métodos anticonceptivos a orientaciones en torno a la sexualidad misma y también en algún momento si quiere operarse para decidir no tener hijos o más hijos o nunca tener hijos, ese es un derecho que debiesen tener todas las mujeres, pero en la práctica eso lamentablemente no se cumple, es muy raro en el fondo que en salud pública se opere a alguna mujer que nunca ha tenido hijos, de hecho yo con los años que llevo trabajando que son casi cuatro nunca he visto el caso de una mujer que no haya sido madre, haya sido esterilizada, si es que en algún momento ocurriera probablemente tendría que pagar para que ese procedimiento se haga y no sería de forma estatal.... Bueno entonces dentro de eso generalmente las esterilizaciones es difícil poder realizarlas porque las hacen cuando se cumplen ciertos factores que determinan algún riesgo en un caso en particular y no porque dependa de la mera voluntad de una paciente. Entonces si una paciente ya viene con un tercer embarazo, es un motivo por el cual se podría esterilizar siempre y cuando también cumpla con una edad determinada, porque si para juicio de los doctores consideran que esta paciente es muy joven a pesar de que tenga tres hijos, tampoco va hacer obligación operarla si no que también pasa por el medico de turno a pesar de que esta paciente quiera operarse, a pesar de que se le hayan hecho los tramites de atención primaria desde el consultorio, aunque venga con todos sus papeles firmados en el fondo y la voluntad de que ella solicita hacerlo desde el momento en que ingresa al hospital, nadie puede asegurar que esto se cumpla. Entonces lo que nosotros empezamos hacer desde hace un tiempo es en el momento en que se evalúa a la paciente cuando está hospitalizada en el puerperio de la maternidad, cuando ya tuvo su guagüita, se le hace la entrevista y si es que ella manifiesta de que quiere operarse o a veces no es la paciente la que lo manifiesta directamente al profesional de nuestro programa, sino que es alguna matrona del servicio que hablo con ella y le dijo algo y ella también nos deriva los casos, lo que se hace es entrevistarla en mayor profundidad, en el fondo conocer su caso y saber si es que es pertinente o no encontrar alguna justificación que acredite que este caso es importante para ser priorizado dentro de los cupos que hay en pabellón para poder ingresar a una

paciente a operarse, porque igual esta esterilización obviamente es comparable como con un procedimiento quirúrgico en el fondo, entonces conlleva el uso de pabellón, conlleva el uso de anestesiastas, de profesionales, de un ginecólogo, de técnicos paramédicos, entonces es un gran gasto, entonces como no es algo prioritario y hay métodos anticonceptivos alternativos y como la paciente puede buscar otras formas de hacerlo, generalmente no se hace por un tema de costos y por un tema de poca voluntad y por un tema de no reconocimiento de los derechos de las mujeres, entonces las instancias son pocas y aun haciendo informes sociales nada te puede garantizar que efectivamente se haga. Generalmente en la práctica lo que se hace es que en vez de tomar a la paciente cuando ingresa en al momento de tener el parto y ahí operarla, no se hace eso, si tiene un informe social después se presenta el caso y no necesariamente tampoco se va hacer en esa hospitalización del post parto, si no que se busca un cupo prioritario en tabla y se deja a la paciente pendiente durante el primer mes de vida del recién nacido, entonces durante ese primer mes, lo más probable es que la operen luego de dos semanas que tuvo el parto o de tres semanas desde que tuvo el parto o no dejándola en cupo prioritario porque hay otras... no se mil pacientes que están esperando una operación de distinto tipo y no solamente de esterilización quirúrgica, si no que de muchas otras intervenciones que hay en un hospital de operaciones, entonces para conseguir un cupo para pabellón eso no es fácil. Bueno desde que empezamos hacer estos informes sociales para esterilización...estos informes se gestionan al interior del hospital con la Jefatura del Servicio de Ginec Obstetricia, actualmente una de las personas que está dentro de la jefatura de este servicio también es Jefa de nuestro programa, entonces es más fácil poder agilizar estas intervenciones, teniendo a esta persona presente que conoce los casos, que es más fácil exponérselos y que ella hace la coordinación con el Jefe del Servicio de Ginec Obstetricia que es un Ginecólogo que es el Doctor Patricio Onetto de él dependen muchas cosas que se gestionan dentro del Hospital y es importante que para exponer cualquier cosa delante de un médico, cualquiera sea éste que tome decisiones en un hospital, que todo esté bien fundamentado porque las cosas no se hacen porque si en el fondo, entonces tiene que tener un sustento y ese sustento acá es un informe. Ahora desde que se empezó hacer esto ha tenido bastante éxito en el fondo y es una herramienta que nos sirve para garantizarles a las pacientes que tienen factores de riesgo importantes, que efectivamente este derecho en el fondo se pueda respetar, lamentablemente no debiese ser así, debiese garantizarles a todas las pacientes por su mera voluntad una operación de

ese tipo, pero quizá estamos a años luz de que eso suceda, entonces mientras tanto dentro de lo que tenemos es una buena herramienta y así lo hemos dado a conocer a través de nuestro hospital y también fuera del hospital en los Centro de Atención Primaria o Consultorios, donde hay ciertos casos donde nos derivan antes a las pacientes, nosotros las tenemos en consideración y cuando llegan al Hospital ya tienen todos los papeles listo y si tenemos mucha suerte las operamos en el momento del parto o cesárea y si no posterior al parto-cesárea y si no en última instancia se deja como cupo prioritario, pero también dentro de un plazo súper corto que es como dentro de las dos semanas que se va de alta con él bebe.

Investigadora: Entonces para que una mujer se pueda esterilizar, tiene que tener factores de riesgo, acreditar alguna condición de vulnerabilidad y por supuesto haber tenido hijos, en la práctica y qué opinas tú sobre esta contradicción de la política pública, tú que estas en el rol de la ejecución de la oferta programática de la red de salud, qué opinas tú de que la agenda de género de la presidenta Bachelet involucra el acceso y garantiza el acceso de la mujer a los derechos sexuales y reproductivos y que también en la ley estén garantizadas normativas, cierto sobre esterilización, que señalan que la mujer tiene derecho y acceso, pero ¿Qué te pasa a ti en este estar al medio de esta tensión entre lo que dice la ley y lo que tú puedes ejecutar?

Entrevistada: Es lo que pasa es que como muchas cosas en este país, hay bastantes normativas, leyes, resoluciones distintas con respecto a muchas cosas, que en la práctica no se cumplen y que dependen de lo que hace cada profesional en el fondo localmente, entonces lamentablemente nos falta mucho como país, mucho como profesionales en torno a cambiar un enfoque en definitiva, en relación a con que los pacientes son sujetos que tienen derechos, que son sujetos que tienen derechos que tienen que ser respetados, que están dentro de un marco legal, que bueno también hay una parte de responsabilidad en los pacientes de conocer sus derechos también y de saber que esto está regulado y que ellos pueden exigirlo, que ellos pueden insistir. Hay un rol también de parte del Estado que está súper poco... a ver hay un rol del Estado que no se está cumpliendo que es de fiscalizar en definitiva, porque si existe todo este ordenamiento legal, debiesen preocuparse que efectivamente en cada hospital, en cada servicio estas normas se cumplan y que efectivamente se respeten los derechos de los pacientes, los derechos de los pacientes no solo en regulación de la esterilización, sino que también hay un tema importante de violencia

obstétrica, de que a las pacientes se las maltrata mucho en el momento del parto, de que no respeta que una persona significativa las acompañe en ese momento a pesar de que también es un derecho, no se cumple porque quizás la profesional de turno no quiso que se cumpliera, muchas veces maltratan a las pacientes también sobre todo cuando son niñas con embarazo adolescente, ellas están sufriendo ahí con las contracciones y también les dicen cosas que son hirientes, a las familias tampoco se les trata bien a veces, yo no digo que solamente pase en este hospital y no digo que pase frecuentemente, pero también pasa y tampoco se hace nada al respecto. A ningún paciente tampoco se le insta hacer reclamos, yo personalmente cada vez que veo una mala práctica siempre les digo a los pacientes que vayan a reclamar, que dejen sus reclamos, que lo hagan por internet, que vayan a la OIRS (Oficina de información, Reclamos y Sugerencias) que ocupen las distintas instancias porque nosotros estamos en el fondo para servir a las personas, todas las personas debiésemos tener vocación y todas las personas debiésemos actuar en función de actuar correctamente en función de otro, de ver a las personas no como usuarios, no como pacientes, sino también como otro que siente, otro que merece ser tratado con respeto, otro que tiene una historia detrás de lo que uno ve en un pedacito de su vida que tiene que ver con el ámbito de salud, sino que tiene que ver también con otras carencias, otro tipo de necesidades y probablemente si es que una persona se quiere operar en este caso, en términos de una esterilización es porque tiene sus motivos y sus motivos son respetables y se debiese cumplir ese requerimiento en el fondo, no se debiese dejar en manos de un profesional que no tiene idea de la vida de esa persona y de las motivaciones de esa persona y de los derechos de esa persona.

Investigadora: Entonces tú dices que esta tensión que se produce, entre lo que dice la política, entre lo que dice la ley y lo que te queda por ejecutar o como se ejecuta, no solamente tu si no que otros profesionales, tiene que ver en parte con un desconocimiento de la población usuaria en este caso, de los pacientes de sus propios derechos y no exigirlos porque también por un lado ellos no se informan y por otro lado los profesionales tampoco se actualizan en cuanto a las normativas, o sea tiene que ver también con que muchos profesionales se rigen, por ejemplo en el caso de la esterilización con la normativa antigua o influye eso o no....

Entrevistada: En cuanto a los profesionales no hay un desconocimiento frente al tema, ellos tienen sumamente claro cuáles son los derechos de los pacientes que las pacientes

merecen y necesitan operación y que se vienen con todos sus papeles ellos debiesen respetársela, lo que pasa es que cuando llegan a las urgencias las matronas no pescan los papeles o los médicos no quieren operarlas porque les resulta quizás... no sé yo creo que muchas veces simplemente no se les antoja, porque les da flojera, porque les da lata, porque están acostumbrados a ser lo que han hecho siempre, pero eso no significa que ellos no conozcan esas normativas, ellos las saben perfectamente.

Investigadora: ¿y qué posibilidades tienes tú de hacer algo en el caso de que te llegue una mujer mayor de 18 años, por ejemplo usuaria de FONASA y que no tenga factores de riesgo, pero ella quiere tomar la decisión libre y voluntaria de no tener hijos, de esterilizarse y nunca ha tenido hijos? Y ¿Qué respuesta le podrías dar tú en su situación puntual? ¿Qué acceso tiene ella en la actualidad al sistema público?

Entrevistada: Es que mira como paciente de FONASA obviamente depende de la letra de FONASA que tenga ella podría acceder a hacer una solicitud para poder esterilizarse, pero probablemente como todas estas solicitudes de operación quedan en la lista de espera y la lista de espera es súper grande jamás le llega la hora o la hora se va a demorar años ahí porque obviamente cualquier otra solicitud de operación de cualquier tipo va a ser prioridad frente a alguien que no tienen ninguna patología asociada o a un factor de riesgo asociado, porque constantemente están llegando casos, entonces una paciente que no resulta ser un "problema" para la salud pública, que es una paciente sana, que no tiene ningún problema en el fondo, no va a ser nunca priorizada, es así en términos de cuánto tiempo se va a demorar y como la priorizarían en efecto podría pasar, quizás si en algún momento la operasen no te podría decir porque finalmente eso lo manejan directamente desde el servicio, pero desde nuestra parte por ejemplo, yo no podría tener acceso a un caso como ese porque a mí no me correspondería porque mi foco son los niños, entonces si no hay un niño presente o aun en gestación, ese caso a mí no me corresponde verlo, pero como te digo la solicitud probablemente estaría ahí durmiendo por años. Y es lamentable porque finalmente a pesar que se han hecho muchos avances en torno a poder desligar esta imagen de mujer-madre como siempre se ha visto, lamentablemente hay muchas cosas en las que se ha avanzado, pero en términos de reconocer ciertos derechos que tienen las mujeres que no quieren ser mamás, no hay mucho prácticamente no hay nada, en ese sentido súper específico no se ha avanzado prácticamente.

Investigadora: O sea tu por ejemplo como Trabajadora Social tu instrumento para que una mujer se pueda esterilizar es el Informe Social y donde tu ahí tienes que argumentar digamos los factores de riesgo para que a ella la puedan esterilizar, pero aun así el hospital en la práctica o la salud pública en la práctica, respecto a la esterilización requiere un supuesto perfil de mujer para esterilizar, que en este caso tiene que corresponder con ser madre...

Entrevistada: Claro el punto básico para que yo pueda tomar el caso en definitiva, es que yo tengo pacientes que son gestantes o sea al menos tiene que haber un bebe en gestación al menos mi foco en realidad ni siquiera son gestantes son puérperas eso quiere decir que una mujer que ya ha dado a luz a los días posteriores al alumbramiento. Entonces yo no podría llegar a tener un caso de una mujer que no tenga ese requisito como primera instancia. Ahora yo te puedo decir que el instrumento es un Informe Social que en algún momento cuando yo hacia las derivaciones no me pedían un informe y después dijeron que querían algo escrito para que quedara en la ficha clínica, porque todo respaldo tiene que quedar ahí, bueno empecé hacerlo de esa forma y claro necesitas ciertos factores de riesgo, ahora cuando tú ves que una paciente en verdad tiene, no sé, por ejemplo, la mayor parte del tiempo o sea la gran mayoría de los casos que he tenido este último tiempo han sido pacientes muy jóvenes, que han tenido una cantidad de hijos bastante elevada para la edad que tienen, recuerdo uno de los últimos casos en que una mujer tenía 26 años y esperaba su tercer hijo, sólo con ese antecedente ya te das cuenta que obviamente si es que ella quiere ser esterilizada debiese ser prioridad, pero como además de eso te piden fundamentar tanto el Informe Social en la entrevista necesariamente vas buscando cosas que te puedan respaldar esa información o sea de alguna forma tienes que fundamentarlo y cuando a veces no hay tantos factores de riesgos buscas el ajuste para que de verdad no las dejen en lista de espera, porque tú sabes que si no fundamentas de forma correcta eso al momento de exponer el caso y al dejar todo pendiente para que le puedan tramitar una hora con premura en el fondo, lamentablemente no se va hacer porque no solamente depende que se le consiga un cupo, que ya es difícil si no que también depende de que ella tenga la disponibilidad para volver a hospitalizarse por tres días durante el primer mes de vida de un bebe, que obviamente necesita muchos cuidados un recién nacido, pensando que no solamente tiene ese bebe sino que además tiene otros hijos de dos años, tres años, cuatro años, de seis años, que obviamente dependen de esa mama, que muchas veces

ella no tiene el apoyo del progenitor, que muchas veces no tiene apoyo familiar, que tienen escasos de recursos económicos, entonces mientras tu más te demores en hacer esa gestión, menos posibilidades hay de que ella pueda volver a hospitalizarse y pueda hacerse esa gestión de esterilización en el fondo.

Investigadora: ya entonces en el proceso de esterilización de una mujer opinan el Trabajador Social, la Matrona, el medico que toma la decisión final, mi gran pregunta es ¿Dónde queda la opinión de la mujer en todo el proceso de esterilización? Es como que todo los demás agentes operativos deciden por ella...

Entrevistada: No nadie decide por ella, lo que pasa es que, a ver yo creo que acá hay un mal entendido en el fondo, porque para que se accione todo este proceso en el fondo lo que tu requieres es que ella manifieste la decisión de esterilizarse, la paciente tiene que verlo, jamás se puede obligar y tú no tienes ninguna herramienta para obligar a una mujer a acceder a una operación de este tipo, porque imagínate la magnitud que tiene para su vida el no ser mama nunca más, es una decisión importante y obviamente tiene que nacer desde ella y en el momento en que ella manifiesta eso tanto lo puede referir a nosotras como equipo, a la dupla psicosocial, a la matrona de turno, al profesional que sea, que vea que tiene ella tiene la necesidad de hacerlo, ahí recién empieza a hacerse las gestiones correspondientes. Ahora yo te digo tengo una contradicción tremenda con respecto a ese punto porque hay muchas veces casos, como nosotros nos enfocamos principalmente en los niños, hay casos donde a ti te encantaría que una paciente se esterilice y lamentablemente no hay forma de obligarla a que eso suceda y tú sabes perfectamente que esa paciente quizás, no se tuvo consumo de alcohol, consumo de drogas, consumo de pasta base problemático durante todo el embarazo y la vas a volver a ver dos años más tarde, porque ella no se quiso esterilizar, ni quiso acceder a ningún método anticonceptivo y ese es otro punto importante dentro de hasta dónde llega mi capacidad para decidir, para afectar a otras personas.

Investigadora: Al final de todo este proceso la mujer que decide no ser madre se ve invisibilizada entonces desde el hacer de la política pública, según lo que tú me cuentas, según la experiencia, o sea puede ser recepcionada, acogida su consulta, pero hasta ahí no más llega en la salud publica...

Entrevistada: Mira sí. Básicamente como muchos otros derechos en este país en general si tú tienes las lucas para poder operarte, lo vas a poder hacer igual en el fondo, ya sea en una clínica o en un hospital público, si es que buscas algún doctor que te quiera operar y le pagas vas a poder hacerlo, siempre termina siendo un problema social y un problema asociado a que no tienes los recursos económicos para hacer lo que tú necesitas hacer en la vida.

Investigadora: Ya y como para ir finalizando ¿qué opinas tú de este fenómeno que se da ahora con esta nueva generación de mujeres que deciden no tener hijos o si tu habías escuchado antes este fenómeno que se está dando ahora?

Entrevistada: Mira yo creo que hace bastantes años ya las mujeres en la medida en que fueron cambiando el rol que tenían, en el fondo en acorde a su género a pasar de lo privado a lo público y el empezar a educarse y el empezar a trabajar a generar lucas fue así haciendo que se generaran otros cambios dentro esto la maternidad se postergo bastante años, ahora el promedio de edad de las mujeres para empezar a ser mamas por lo menos esta en los 30 años, mujeres con educación, cada vez hay más mujeres educadas también, entonces dentro de eso también hay otro fenómeno que las mujeres nunca quieren ser mamas y lo encuentro totalmente valido, en realidad es una decisión súper personal, pero lamentablemente como este fenómeno es tan reciente, todavía no se hacen los ajustes necesarios para poder responder a las necesidades de todo este grupo de personas que necesitan y no están representados por nadie, porque la mayoría de las personas todavía si quieren tener hijos, porque las mujeres todavía si quieren ser mamas, entonces las políticas van asociadas generalmente a la mayoría, a los padres, los problemas que presentan la mayor parte de las personas, pero siempre hay grupos dentro de la sociedad que quedan excluidos y que no tienen representación y bueno lo ideal es que dentro de los próximos años esto se manifieste como una problemática real y realmente se hagan ajustes para que se respeten los derechos de todas las personas.

Investigadora: Muchas gracias por tu tiempo y por tu aporte a esta investigación.

Entrevistada: No Victoria, de nada en lo que pueda ayudarte.

- **Entrevista N°9: Informante Experto Matrona Hospital Publico**

Investigadora: Buenas Tardes mi nombre es Victoria Escobar, estoy haciendo una investigación sobre el fenómeno de las mujeres que deciden no tener hijos de la Universidad de Concepción sobre el Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales. Antes de comenzar quisiera que te pudieras presentar y contarme un poco en que consiste tu cargo y tu trabajo.

Entrevistada: Hola, mi nombre es Carla Rocamora y yo soy Matrona de profesión y me desempeño en la atención cerrada de la maternidad en el Hospital de San Fernando y también soy la subrogante de la matrona coordinadora, en esos momentos estoy en eso, pero pronto volveré a mi cargo.

Investigadora: Ya ¿y cuál es tu cargo original?

Entrevistada: Matrona de Atención Cerrada.

Investigadora: Como te comentaba antes de partir, quería preguntarte si tu ¿habías escuchado hablar de este fenómeno de las mujeres que deciden no tener hijos por voluntad propia?

Entrevistada: Si obviamente, claro. Cada vez ha sido mayor incluso que tienen uno que tienen dos, el número de los hijos a disminuido con los años, por otros intereses que han despertado en busca de la igualdad social de las mujeres y también porque no nacimos exclusivamente como madres, nos hemos descubierto como mujeres en otros ámbitos profesionales que no van de la mano con la maternidad, porque ser madre es algo importante que demanda mucho tiempo, mucho amor, mucha paciencia y que si realmente consideras que no es prioridad en tu vida es válido que una mujer no quiera hacerlo. Si he conocido mujeres así.

Investigadora: ¿y has conocido mujeres que no quieren tener hijos en tu lugar de trabajo o en otros espacios?

Entrevistada: No siempre ha sido más como en el ámbito social, en mi vida diaria.

Investigadora: ¿y qué pasaría si algún día en tu trabajo alguna mujer llega y te pregunta acerca de que camino tiene que seguir en el sistema de salud pública para poder esterilizarse o para poder acceder a definitivamente no ser madre? como el procedimiento...

Entrevistada: Normalmente las mujeres que solicitan una esterilización quirúrgica, puede hacerlo cualquiera, está dentro de los derechos sexuales y reproductivos decidir en qué momento una mujer asume una maternidad o no la asume o bien inicia un método anticonceptivo o en qué momento también quiera esterilizarse. Sin embargo, eso choca con el sistema público, porque el hecho de que una mujer quiera esterilizarse por ejemplo a corta edad o en una edad fértil donde no tiene hijos o que tiene un solo hijo, la mayoría de las veces el medico va a decir “no” y el medico si puede negarse a esterilizar a alguien, no quitándole el derecho, ¿me explico? “yo como médico decido no tener que operar a esta paciente en esterilización”, sin embargo, ella tiene todo el derecho a esterilizarse, ¿me explico?, en el sistema público lo más probable es que no pueda hacerlo, pero seguramente si una mujer pelea su derecho, legalmente deberían concederle su necesidad o su voluntad de hacerse una esterilización quirúrgica. Ahora bien, éstas (esterilizaciones) son reversibles y hemos tenido muchos casos de mujeres que han decidido esterilizarse con dos hijos por ejemplo o tres o cuatro y que después ya no está la pareja o el marido y después conocieron a otro pinche y dijeron “ayúdeme porque ahora yo quiero un hijo de éste hombre por favor, arrégleme las trompas para poder tener hijos de nuevo”, entonces en eso es en lo que topan los médicos, en que finalmente tú vas a incurrir en un gasto en una persona, que corresponde a toda esta intervención quirúrgica, la hospitalización, la intervención, la recuperación y lo más probable o lo que se ha visto más, es que después las mujeres quieran tener hijos, porque los intereses de la persona van cambiando. Ahora bien, hablando estrictamente de los derechos de las personas es su derecho esterilizarse cuando lo desee.

Investigadora: y tu como matrona, ¿Qué le tienes que decir a las mujeres cuando te piden eso, esterilizarse? ¿Emites algún informe o documento?

Entrevistada: Se hace la solicitud de esterilización quirúrgica que se tramita en el hospital, pero nosotros actualmente tenemos una lista de espera de como hace tres años, donde vamos priorizando los casos sociales, los casos donde las mamás tienen muchos hijos arriba de tres, cuatro o cinco, con escasos recursos. Entonces se van priorizando así, hay pacientes que pueden esperar uno, dos, tres años, incluso llamarlas por teléfono y decirles “ahora tiene la hora para la esterilización” y responden “hay es que estoy embarazada” ha pasado muchas veces.

Investigadora: ¿y porque el sistema se demora tanto?

Entrevistada: Porque la esterilización quirúrgica no es una patología, entonces obviamente los cupos de pabellón para procedimientos e intervenciones quirúrgicas, se va a tratar de priorizar a las pacientes que están con una patología, por ejemplo una histerectomía o tienen un prolapso, una incontinencia urinaria, quistes, tumores, siempre se va priorizar eso porque son patologías. Por el contrario una esterilización quirúrgica es una opción como método anticonceptivo, no es el caso que una mujer este enferma y queramos recuperarla.

Investigadora: Entonces hay un criterio biológico primero...

Entrevistada: Clínico, como de patología... y después van saliendo las esterilizaciones por eso se demoran más, entremedio se van metiendo de a una por semana...

Investigadora: y después aparte del criterio que dices tú médico o clínico, aparte también se suma el criterio social que me decías...

Entrevistada: Claro o sea no es meramente la que este en lista de espera, si no si tenemos casos, porque trabajamos en conjunto con el equipo de Chile Crece Contigo donde se detectan estas situaciones como de riesgo para la madre y todos los hijos que pueda tener, entonces se priorizan para sacarlas antes. Ahora me entenderás que si viene una paciente que nunca ha tenido hijos y dice "yo no quiero nunca hijos, yo estoy en mi derecho de exigirlo", perfecto está en su derecho de entrar a las listas de espera, pero lo más probable es que salga uff en años.

Investigadora: ¿y a ti te ha tocado ver esos casos o de repente conversar con los médicos?

Entrevistada: Nunca he tenido una situación de una mujer nulípara que nunca haya tenido hijos y que haya querido esterilizarse.

Investigadora: y una mujer que si decida esterilizarse, pero que si tenga hijos, te toca conversar con los médicos, discutir con ellos, ¿Por qué tú tienes que plantearle el caso o no?

Entrevistada: Tuve un caso de una paciente que era jovencita como 20 años tenía, tercer embarazo, con una muy mala situación, mal con el papa de la guagua, entonces a ella le iban hacer cesárea y esterilización quirúrgica, entonces el medico dijo "pero como si es tan joven, como la vamos a esterilizar, no sabemos lo que ella vaya a querer de aquí a 10 años

más, en 10 años más va a tener 30 y a lo mejor va a querer en ese momento de su vida tener un hijo y ya no va a poder”, bueno resulta que esta paciente en el fondo de su corazón no quería esterilizarse, lo que pasa es que ella quería estar segura y resguardada que no se iba a embarazar por un buen tiempo y por lo pronto en el consultorio no la habían dado una buena respuesta, por lo tanto lo que se hizo fue que se conversó con la paciente, ella dijo que realmente no quería esterilizarse, se llamó al equipo Chile Crece Contigo, quien hizo la red con la atención primaria para asegurarle un Implanon, el Implanon es un método anticonceptivo que es casi cien por ciento efectivo, incluso en estadísticas se dice que es más efectivo que la esterilización quirúrgica y dura aproximadamente tres años, con muy pocos efectos secundarios y que no es dependiente de la usuaria, me explico o sea no va a depender que ella se esté tomando una pastilla diaria o inyectarse algo, sino que va a ser permanente, entonces por eso también lo hace muy seguro, porque no es dependiente de la usuaria en la efectividad de este método anticonceptivo.

Investigadora: ¿es un implante?

Entrevistada: Es un implante que es como un palito que subdérmico que va en el brazo, yo lo tengo jajajaja, y bueno es sumamente efectivo y cada vez hay más en la atención primaria, de hecho está muy disponible y nosotros de hecho incluso tenemos acá, porque hay casos sociales donde la paciente ni siquiera espera el puerperio y quiere irse y nos has pasado que han tenido la guagua y al otro día se van, dejando la guagua, todo botado, entonces en esos casos donde no se les hizo una esterilización, porque no se le hizo cesárea, tratar después que tuvo la guagua de ponerle el Implanon y que por lo menos se vaya con eso para no llegar con más hijos. Pero esos son casos donde a las pacientes no les importa, como te digo tú me estas preguntando por una paciente, por una mujer que realmente no desea, entonces lo más probable es que esa mujer busque todas las alternativas posibles. Ahora si tú me preguntas en el servicio público la factibilidad de realizar una esterilización quirúrgica claro que existe, pero es muy difícil por todas estas otros factores que te estoy nombrando, donde se prioriza las patologías, donde se priorizan los casos sociales y donde se van demorando 2, 3 años..., quizás una paciente que no tiene hijos, que desea esterilizarse se va a demorar mucho más.

Investigadora: Pero entonces la decisión final dentro de la red pública, para que una mujer se esterilice, ¿todos los demás toman la decisión sobre el cuerpo de la mujer? Es como

que se mete el médico, se mete la matrona, se meten todos, pero al final ¿Dónde queda la paciente con su decisión?

Entrevistada: No me ha tocado vivir el caso, pero creo que si pasa por el médico que la va a operar. De hecho en este caso de la niña que te digo yo, el Jefe de Servicio dijo “no” y yo le digo “pero doctor es su derecho sexual y reproductivo de la paciente a decidir cuándo, cómo, dónde y todo” entonces el doctor dijo “bueno que decida el que la va a operar Rodríguez” y Rodríguez no hallaba mucho que decir porque ciertamente es muy probable que una mujer después de 10 años y que este aun en edad fértil encuentre una relación de pareja donde o quizás ni siquiera eso, quizás le vengan deseo de ser madre, porque también tus deseos van cambiando en el día a día y tienes que hacer reversible esta esterilización quirúrgica, que también se realiza, igual hay riesgos, aumentan los embarazos ectópicos, pero en general si tú me preguntas, ¿Qué creo yo? Yo creo que si todo el mundo se mete.

Investigadora: ¿y cómo los has visto tu eso de que todo el mundo se mete?

Entrevistada: En eso que dijo el doctor “no ella es muy pequeña para hacerlo”, entonces nosotros o uno tiende a pensar como en el futuro de la paciente y en el diario vivir en las experiencias que uno va teniendo en el sistema, conociendo. Ahora bien si yo soy una mujer que digo bueno “yo no quiero tener definitivamente hijos” no se tengo 25 años soy mayor de edad por ejemplo o tengo 30 años en estos momentos y yo digo no quiero tener hijos, existen alternativas por sobre la esterilización quirúrgica que me pueden dar una seguridad de no embarazarme, porque incluso esterilizándote hay una posibilidad de embarazo, pensando en el sistema público como el Implanon.

Investigadora: hablando del sistema público entonces muchas veces la mujer se termina huyendo con esa respuesta del equipo médico...

Entrevistada: No he tenido la situación, como que tú digas vino a una mujer a consultar por esto no o se fue con esta respuesta. Yo creo que por lo menos una como matrona en que una mujer llegue primero a la atención primaria, uno en la atención primaria le dicen bueno como método anticonceptivo también está la esterilización quirúrgica que supuestamente es definitivo y que seguramente es lo que busca porque dice nunca quiere tener hijos, pero también existen métodos anticonceptivos que pueden ser igualmente confiables que son seguros y que son reversibles al fin y al cabo que no va a requerir una intervención

quirúrgica, que por lo demás corren muchos riesgos en una intervención quirúrgica de la anestesia, de la recuperación, de infecciones. La idea sería presentarle mayores alternativas en el sentido de que corre menos riesgo además.

Investigadora: Entonces como que ustedes le presentan todas las alternativas a la mujer de cómo puede evitar quedar embarazada, pero a veces muchas mujeres se quedan con esa respuesta porque no conocen sus derechos, como tú me decías...

Entrevistada: Obviamente hay muchas mujeres que quizás tiene un hijo, caxai y quieren esterilizarse y le dijeron que no y ellas se quedaron con lo que dicen los médicos, porque claro hay una sensación el ambiente que somos todopoderosos, que tenemos todos los conocimientos y todos los argumentos para...pero yo sí creo que la mujer tiene un desconocimiento de sus respecto de sus derechos sexuales y reproductivos.

Investigadora: ¿Y ustedes como profesionales de la salud, a ustedes en su formación les enseñan que existen estos derechos sexuales y reproductivos? Pero tú como matrona ¿lo tienes concientizado? ¿Lo tratas de transmitir a tus pacientes?

Entrevistada: o yo lo tengo muy concientizado, porque yo me forme en una universidad que era como el pilar estar parte y nos dieron con la cuestión y los derechos sexuales y reproductivos y el feminismo y toda esta onda de empoderamiento de la mujer, digamos, pero no puedo asegurar eso dentro de todo el equipo médico, de todos los profesionales.

Investigadora: Con otras matronas, te has topado con que ellas siguen con... me refiero a que las matronas en general ¿promueven más la maternidad que la prevención del embarazo? Hay algunas profesionales que si están como tu concientizadas con el tema de los derechos sexuales y reproductivos, que tú tratas de trasmitírselo a las pacientes, pero ¿tú te topas con colegas que o evitan u ocultan esa información a las mujeres?

Entrevistada: O que quizás no tiene tan claro el tema. Yo creo que más que nada no tienen tan claro que es importante entregar esa información, no tienen claro que cada individuo en si es responsable de sí mismo y de su cuerpo y que es mi obligación es simplemente entregar la información necesaria que pueda determinar la decisión que quiera, dentro de todas las opciones que le di. Obviamente yo como profesional voy a tener una opinión de que podría ser mejor para ella, quizás pueda exponerle mi opinión, sin embargo la decisión final es de la paciente.

Investigadora: Pero ¿existe un poder de ustedes, una intencionalidad que pueden transmitir a los pacientes?

Entrevistada: Totalmente si el ser un profesional de la salud, en mi caso matrona, tengo mucho poder sobre esa paciente tanto en la información que le entrego como puedo influenciar su decisión.

Investigadora: Y ahí es donde la mujer queda como hasta ahí con el sistema, dice ya bueno con esto confió en el profesional que me dijo esto...

Entrevistada: Exacto porque además quizá después va incurrir en un gasto mayor no solamente monetario para el sistema sino que además de riesgo para la salud de la misma paciente.

Investigadora: ¿Y esa es una normativa general en todos los hospitales de Chile? Ese procedimiento de que al final es el médico de cabecera quien tiene que decidir...

Entrevistada: No, no es el médico de cabecera. Nosotros tenemos un médico por ejemplo que por religión el no hace esterilizaciones, el no hace esterilizaciones quirúrgicas entonces cuando él va a operar, opera otro tipo de cirugías o bien cesáreas que son sin esterilización o pasaba a veces que entraba otro médico hacer la esterilización.

Investigadora: ¿Entonces ese también es otro factor que impide que las mujeres accedan a la esterilización?

Entrevistada: yo tengo una paciente que quiere esterilizarse, yo no la voy a poner con ese medico

Investigadora: Entonces esta tu poder de influencia en...

Entrevistada: o sea se busca el acomodo, también está el derecho del médico de decir "yo no hago esto". Yo tenía una colega una matrona, que fue profesora mía y que ella no ponía DIU (Dispositivo Intrauterino) porque iba en contra de no sé qué cosa de su religión, a porque creo que lo consideraba abortivo no sé, el punto es que ella no ponía DIU y estaba en todo su derecho de no hacerlo, pero ella tampoco decía "no usted no puede ponérselo", "la voy a derivar a otra persona que pueda hacerlo", me explico.

Investigadora: ¿Y a ti que te pasa?, ¿qué te produce como esa contradicción?, entre lo que está escrito en las políticas públicas o en la ley sobre los derechos sexuales y reproductivos y cómo en la práctica te topas con todos estos factores...

Entrevistada: como muchas cosas, no solamente la esterilización quirúrgica, es como sacar el tema del aborto también, pero uno aprende a moverte con lo que tienes, a tratar de aportar con lo que existe a mano y buscar por aquí y por allá, pero no todos tampoco tienen esa actitud, porque creo que es una cuestión de servicio, no todos tienen esa necesidad de servicio al otro, de decir pucha realmente si yo me muevo más puedo dejar más contenta a esta paciente o resolverle más el problema o buscar la alternativa. No siempre esta esa disposición.

Investigadora: Ya y como profesionales de la salud, ustedes ¿tienen alguna posibilidad de plantear estas cosas a nivel más directivo o más alto?

Entrevistada: yo creo que sí, lo que pasa es que no hemos tenido la situación. Quizá cuando aparezca la paciente que diga “quiero, quiero” y cuando alguien diga “bueno y porque no puede”. Finalmente va a pasar esto que te digo o sea, se le va a decir bueno si, si puede y se va a dejar en lista de espera, sacando todas estas otras prioridades antes, entonces va a pasar mucho tiempo para ella pueda acceder a la esterilización quirúrgica, no porque se le negó digamos, sino porque habían otras prioridades.

Investigadora: ¿y la mujer puede sentirse ahí vulnerada en sus derechos?

Entrevistada: Podría, sin embargo eso se lleva a cabo en todo hasta en las atenciones de urgencia, cual sea, si llega alguien más grave, se va a priorizar al que está más grave a una persona que llego antes, me explico, se privilegian todas las cosas que representan más riesgo para una paciente. Por eso te digo que la solución sería orientarla bien acerca de que otros métodos anticonceptivos podría usar para su finalidad de no embarazarse, si ella toma la decisión de no embarazarse puede usar otros métodos anticonceptivos, puede no tener actividad sexual, puede usar condón siempre, puede usar pastillas, puede usar Implanon de manera correcta, el Implanon es un método que te digo que estadísticamente es más efectivo que la esterilización quirúrgica.

Investigadora: Y bueno tu como profesional matrona, qué le dirías a otras mujeres que están con esta alternativa, que empiezan a organizarse, porque hay todo un movimiento

internacional sobre este tema, que recién está llegando a Chile, que es el movimiento Childfree en inglés, que significa libre de hijos como del mundo anglosajón y que está llegando a Chile esa tendencia...

Entrevistada: Que si ellas buscan la esterilización quirúrgica en el sistema público se van a encontrar con todas estas trabas, que finalmente no le dicen que no, porque no tienen hijos, le están diciendo que no, porque hay otras prioridades y no le están diciendo que no, le están diciendo espere, es como decirles no podemos ahora mismo, pero si se puede.

Investigadora: Entonces, ¿Qué es lo que estaría fallando ahí? Es un tema de recursos o de intencionalidad de los médicos también...

Entrevistada: Mira no me he visto en la situación por lo tanto no puedo hablar de intencionalidad, ahora bien, puede que sea la intencionalidad como puede que no, no me he visto en la situación, no he visto tampoco en mi trabajo en mi quehacer esta situación, pero si existiera y la paciente insiste seguramente se le plantearía así. Porque es su derecho solicitarla (esterilización), es su derecho como cualquier otra persona que tiene tres hijos y solicita la esterilización también es su derecho, sin embargo se priorizan las pacientes que ya son madres, que tienen una situación económica que no las ayuda, que no quieren embarazarse más y que lo mejor es que esa paciente no se embarace socialmente hablando, en su entorno, económicamente, en su riesgo social.

Investigadora: ¿pero no es un paciente tipo el que no quiera tener hijos para el sistema público?

Entrevistada: No, no va a ser una prioridad tampoco con todas las otras prioridades que hay. Pucha no son prioridad paciente que están sangrando mucho tiempo y que se le dan soluciones por mientras hasta que vayan saliendo las demás cirugías, los cupos que existan de pabellón.

Investigadora: Y con la vasectomía para los hombres ¿es lo mismo?

Entrevistada: No aquí no la han realizado. La vasectomía esa sí que no es reversible, es ambulatoria. O sea si tú me preguntas si yo tengo una pareja estable y no quiero tener hijos, lo más seguro en ese caso sería una vasectomía que una esterilización. Porque la esterilización no es un procedimiento ambulatorio.

Investigadora: Con ambulatorio a ¿Qué te refieres?

Entrevistada: que viene, se lo hace y se va a su casa. La vasectomía siempre es así, normalmente los hombres le tienen más miedo al médico que le hagan esto lo otro, mas con sus genitales que son tan viriles para ellos y representan su masculinidad por tanto ellos no se someten a esas cosas, normalmente.

Investigadora: o sea se sigue cargando el tema de la maternidad o de vivir la maternidad a la mujer...

Entrevistada: la responsabilidad de la regulación de la fecundidad, si siempre eso se hace, lo que no creo que este bien, pero socialmente nos vamos criando así no, nos van enseñando así, siempre si tu buscas incluso en las redes sociales cuando habla una mujer que no quiere tener hijos o este mismo tema del aborto, jamás se ha hablado de los hombres al respecto o sea la penalidad que tiene para una mujer hacerse un aborto, debería ser la misma pena que debe tener un hombre que deja botada a su guagua, ¿Por qué no? ¿no es como abortarlo también? Hacer que no exista que no está, que no lo quiere, no lo alimenta, es lo mismo. ¿Qué pasaría con una guagua si alguien no la toma no la alimenta? Se muere. Porque el hombre no puede tener la misma pena que una mujer que se realiza un aborto.

Investigadora: y el hombre ¿no está incluido en estos derechos sexuales y reproductivos?

Entrevistada: No a los dos.

Investigadora: Pero tú dices que acá en el sistema público se tendrá la intencionalidad...

Entrevistada: Siempre por ejemplo y como matrona en un consultorio, puede ir un hombre y pedirme hora, es raro, porque los hombres no se hacen responsables de esa parte.

Investigadora: Bueno Carla quería agradecerte por tu disposición y muchas gracias por tu tiempo.

Entrevistada: Gracias a ti.

ANEXO 6: Lista de códigos programa Atlas.ti

Código-filtro: Todos

UH: Codificaciones entrevistas atlas.ti
File: [C:\Users\victoria\Documents\magister\seminario de t...\Codificaciones entrevistas atlas.ti.hpr7]
Edited by: Super
Date/Time: 2017-11-06 00:08:45

derechos sexuales y reproductivos
desigualdad de género
esterilización quirúrgica
la no maternidad como opción
maternidad y riesgo laboral
motivos para no ser madres
mujeres sin hijos como grupo emergente
políticas sociales orientadas a la familia
postergación de la maternidad
prejuicios y presiones hacia las mujeres sin hijos

Código-filtro: Todos

UH: codificaciones entrevistas atlas.ti 2
File: [C:\Users\victoria\Documents\magister\seminario de ...\codificaciones entrevistas atlas.ti 2.hpr7]
Edited by: Super
Date/Time: 2017-11-06 00:49:18

derechos sexuales y reproductivos
Desigualdad de Genero
Esterilizacion Quirúrgica
la no maternidad como opción
Maternidad y riesgo laboral
Motivos para no ser madres
Mujeres que deciden no tener hijos como grupo emergente
Políticas Sociales orientadas a la familia
Postergación de la maternidad
Prejuicios y presiones hacia las mujeres sin hijos