



INFORME FINAL

“ESTUDIO DE DEMANDA PROYECTO MERCADEO SOCIAL DEL CONDÓN”

**Coordinador General:
Rodrigo Pascal**

**Institución Responsable:
Vivo Positivo**

**Investigadora Responsable:
Irma Palma**

**Equipo de Investigación:
Hugo Villela, Francisco Vidal, Christian Matus,
Samuel Palma, Muriele Loisseau, Marcelo Astorga**

**FONDO MUNDIAL PARA LA LUCHA
CONTRA EL SIDA TUBERCULOSIS Y MALARIA**



The Global Fund
to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria



INDICE

1. MARCO DE REFERENCIA CONCEPTUAL.	Pág 5
1.1 El escenario global: cambios y transformaciones en la Sexualidad y emergencia del VIH/SIDA.	Pág 5
1.2 Una mirada al contexto de la cultura sexual y preventiva en Chile.	Pág 8
1.2.1 <i>La Sexualidad en Dictadura</i>	Pág 8
1.2.2 <i>La Sexualidad de Post Dictadura</i>	Pág 10
1.3 Sexualidad y Uso de Condón en Chile: una entrada desde un enfoque generacional.	Pág 15
1.4 Una mirada general a la construcción social del riesgo.	Pág 17
2. LOS DISCURSOS DE GENERACIÓN Y GÉNERO ACERCA DEL USO Y NO USO DE CONDÓN	Pág 20
2.1 La Generación Joven y el Uso de Condón.	Pág 20.
2.1.1 La Información sobre el Condón.	Pág 20
2.1.2 Los Discursos de Género acerca del Uso y No Uso.	Pág 22
a) El Discurso Masculino	Pág 22
b) El Discurso Femenino	Pág 26
2.1.3 Propuestas Generacionales para el Mercadeo del Condón.	Pág 32
2.2 La Generación Intermedia y el Uso de Condón: “El problema no es el condón es que la gente no está familiarizada con el sexo”.	Pág 34
2.2.1 La Información sobre el Condón.	Pág 35
2.2.2 Los Discursos de Género sobre el Uso y No Uso de Condón Masculino.	Pág 38
a) El Discurso Masculino sobre el Uso y No Uso: “Es una regla que todos alguna vez nos saltamos”.	Pág 38
b) Los Discursos Femeninos sobre el Uso y No Uso	Pág 40
<i>b.1) Las “Usuaris”</i>	Pág 40
<i>b.1.1) Las Usuaris de Condón con Pareja Estable</i>	Pág 41
<i>b.1.2) Las Usuaris Solteras o sin Pareja Estable</i>	Pág 42
<i>b.1.3) Las Frecuencias de Uso de Condón.</i>	Pág 43
<i>b.2)El Discurso de las “No Usuaris”.</i>	Pág 44
2.2.3 Propuestas Generacionales para el Mercadeo del Condón.	Pág 46
2.3 La Generación Adulta y el Uso de Condón.	Pág 49
2.3.1 La Información sobre el Condón.	Pág 49
2.3.2 Los Discursos de Género acerca del Uso y No Uso de Condón.	Pág 52
a) Los Discursos Masculinos	Pág 52
b) Los Discursos Femeninos	Pág 54
2.3.3 Propuestas Generacionales para el Mercadeo del Condón.	Pág 58
3. REPRESENTACIONES SOCIALES ASOCIADAS AL USO DEL CONDÓN.	Pág 60
3.1 Introducción. Una aproximación a las representaciones sociales.	Pág 60
3.2 Representaciones del objeto condón. El ámbito de la imagen.	Pág 61
3.3 Representaciones asociadas al uso y no uso de condón.	Pág 68
3.3.1. Representaciones entre los 15 y 24 años .	Pág 68
3.3.2. Representaciones entre los 25 y 44 años .	Pág 73
3.3.3 Representaciones entre los 45 y 69 años: “sin hábito no hay tradición...”	Pág 76
4. EL MUNDO RURAL, LA SEXUALIDAD Y EL USO DE CONDÓN MASCULINO	Pág 86
4.1 El Mundo Rural y la Sexualidad: un breve marco de referencia	Pág 86
4.2 Representaciones de la Sexualidad y del Condón Masculino en el Mundo Rural de la Octava Región	Pág 89
4.3 Propuestas para una Aproximación Preventiva en el Mundo Rural	Pág 104
5. CONCLUSIONES.	Pág 108

Presentación.

La investigación que se presenta a continuación se planteó los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Generar conocimientos relevantes para el diseño de estrategias de promoción del condón a nivel de la población chilena sexualmente activa.

Objetivos Específicos:

- 1: Identificar saberes, creencias, e ideologías institucionales sobre el condón masculino, su aceptabilidad, uso correcto y sostenido en la población del estudio.
- 2: Identificar la existencia de diferencias en materia de aceptabilidad y uso del preservativo entre las personas investigadas, señalando los factores determinantes de dichas diferencias.
- 3: Identificar factores de atracción y de rechazo vinculados al uso de preservativos por parte de la población estudiada, factibles de ser incorporados a una estrategia de promoción social, proponiendo conceptos, acciones y estrategias pertinentes de ser empleados en una campaña para promover el uso del condón masculino.
- 4: Identificar discursos típicos de OSC e instituciones vinculadas al tema desde posiciones de aceptación o rechazo a la promoción de uso del preservativo.

Respecto a metodología y técnicas nuestro estudio asume un carácter cualitativo, orientándose fundamentalmente a producir análisis de discursos acerca del uso y promoción del condón masculino. El estudio distingue una población sociológica de usuarios (reales y potenciales), que es investigada mediante grupos de discusión. Realizando 21 grupos en el área urbana (Regiones I, V, y Región Metropolitana), y 6 grupos en áreas rurales de la VIII Región.

Cuadro Muestral de 21 Grupos Urbanos

Región	I		V		RM		
Sexo	Varones (usuarios, no usuarios)	Mujeres (usuarias, no usuarias)	Varones (usuarios, no usuarios)	Mujeres (usuarias, no usuarias)	Varones (usuarios, no usuarios)	Mujeres (usuarias, no usuarias)	Mixto (usuarios, no usuarios)
Edad							
15-24	1	1	1	1	1	1	1
25-44	1	1	1	1	1	1	1
45-69	1	1	1	1	1	1	1
Total	3	3	3	3	3	3	3

Cuadro Muestral de 6 Grupos Rurales

Sexo/Edad	Varones (usuarios, no usuarios)	Mujeres (usuarias, no usuarias)
15-24	1	1
25-44	1	1
45-69	1	1
Total	3	3

Presentación de Resultados:

El informe final que se presenta a continuación expone en primer lugar un marco de referencia conceptual que desarrolla las principales orientaciones teóricas que permiten abordar las temáticas del estudio en cuestión. En la segunda parte se exponen los resultados organizados de acuerdo a generaciones y géneros estudiados. En la tercera y final se exponen las representaciones sociales asociadas al uso del condón en los tres tramos estudiados. Finalmente se exponen las conclusiones del estudio.

Santiago, abril de 2005

1. Marco de Referencia Conceptual

1.1 El Escenario Global: cambios y transformaciones en la Sexualidad y Emergencia del VIH/SIDA

El condón adquiere visibilidad en la era post SIDA constituyéndose en la estrategia y tecnología preventiva más validada a nivel internacional para prevenir el VIH/SIDA, lo que se refleja en que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda su uso adecuado y constante. No obstante existe un escenario de transformaciones globales acerca del sentido de la sexualidad que nos permiten entender su emergencia e impacto a nivel de la vida cotidiana al interior de un contexto de transformación global acerca de los sentidos y significados que se asocian a la sexualidad.

En primer lugar, partiremos con señalar junto a Giddens, que en el curso del siglo pasado la sexualidad se desvincula de su relación ancestral con la reproducción y comienza a abrirse al placer y al erotismo, lo que hace que en la actualidad, la concepción puede ser artificialmente producida e inhibida.

Como señala Stelling (2005) la píldora anticonceptiva inventada a fines de los cincuenta y utilizada desde ese entonces por las mujeres con la función manifiesta de planificar el número de miembros de la familia, traspasa inesperadamente las fronteras de su objetivo inicial, el control de la natalidad. La mujer, liberada por los métodos anticonceptivos y por la separación cultural de sexualidad y reproducción, pudo participar activamente en la reinvención del mundo a partir de su carácter de actor social en el espacio de lo público.

Otra transformación importante tiene que ver con el papel que desempeñan las mujeres en la producción de una "igualdad sexual", la que habría conducido al establecimiento de una "relación pura" entre hombres y mujeres, la cual formaría parte de una reestructuración genérica de la intimidad.

Es así como los desarrollos tecnológicos en este campo, junto con los avances del movimiento de mujeres posibilitan el surgimiento de lo que Giddens (1995) denomina "sexualidad plástica" adquiriendo ésta un carácter abierto, en que se la incorpora como propiedad potencial de los individuos y se la sujeta a los estilos de vida; se hace maleable, abierta a una configuración de diversas formas y a una "propiedad" potencial del individuo:

"...la sexualidad plástica es crucial para la emancipación, implícita tanto en la pura relación como en la reivindicación del placer sexual por parte de las mujeres. La sexualidad plástica es una sexualidad descentrada, liberada de las necesidades de la reproducción. Tiene sus orígenes en la tendencia, iniciada a finales del siglo XVIII, a limitar estrictamente el número familiar; pero se desarrolla posteriormente, como resultado de la moderna contracepción y las nuevas tecnologías reproductivas. Queda moldeada como un rasgo de la personalidad y se une intrínsecamente con la identidad"
(Giddens 1995)

A la luz de estas transformaciones, la sexualidad llega a ser vista como un punto de primera conexión entre el cuerpo, la autoidentidad y las normas sociales. La autoidentidad sexual adquiere un carácter abierto¹. También el cuerpo se encontraría sometido a un alto grado de reflexividad, fuertemente conectado a la consecución de la identidad, abierto a un conjunto de posibilidades de desarrollo y apariencia y sujeto a la responsabilidad de su poseedor, crecientemente integrado en las decisiones sobre estilos de vida.

A diferencia de Giddens, que entiende las transformaciones en la sexualidad como producto del proceso reflexivo propio de la modernidad, otros autores como Weeks, Parker y Gagnon asignan gran importancia a la emergencia de los movimientos sociales denominados de “minorías”² -gay/lésbicos, feministas, negros, pobres- y al surgimiento de culturas de resistencia³, como expresión de un dinamismo social que presenta fuerzas sociales, actores, luchas y resistencias. El origen de tales movimientos conecta con contextos de crisis y procesos políticos y culturales marcados por una fuerte orientación al cambio social y cultural, y en vinculación con el surgimiento de movimientos sociales, fundamentalmente en las sociedades europeas y norteamericanas, que desarrollaron estrategias políticas y formas organizativas -en particular la del movimiento homosexual- que contribuyeron a modificar la agenda científica proporcionando herramientas políticas a otros grupos eróticos particulares: travestis, transexuales, pedófilos, sadomasoquistas, bisexuales, trabajadores sexuales que pugnan por el derecho a la expresión y a la legitimidad en la vida social.

Puede afirmarse que este proceso de expansión de la diversidad se vincula fundamentalmente con un descentramiento de la heterosexualidad en relación a la constitución de la homosexualidad en una sexualidad humana posible; sin embargo, tal descentramiento resulta aún precario respecto de una apertura más amplia o radical del fenómeno de la identidad y del género.

Desde esta perspectiva se desprende una visión de la sexualidad como un campo simbólico de lucha en torno al poder, como afirma Weeks:

“el sexo ha sido, desde hace mucho tiempo, una correa de transmisión para ansiedades sociales más amplias, así como un foco de luchas en torno al poder, uno de los principales lugares de la verdad donde se define y se expresa la dominación y la subordinación”⁴.

¹ Es así como en la actualidad, homosexual es alguien que puede llegar a ser o algo que puede descubrirse.

² Sobre la categoría de minoría, véase: Joan Kelly, (1983). “The Social Relation of the Sexes: Methodological Implications for Womens History” E. Elizabeth Abal (comp.), *The Signs readers: women, gender and scholarship* (Chicago: University of Chicago Press); y Guajardo, G. (2001) “Lo Minoritario sexual: una interpretación crítica” *Revista Nomadías*. Centro de Estudios de Género y Cultura en América Latina. Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad de Chile. Santiago.

³ Sobre la categoría de culturas de resistencia, véase: Jeffrey Weeks, (1998) “La Sexualidad”. Universidad Nacional Autónoma de México- Programa universitario de Estudios de Género. Editorial Paidós. México.

⁴ *íd.*

En efecto, desde esta perspectiva, la historia de la sexualidad, puede comprenderse a modo de una historia de nuestras preocupaciones acerca de cómo deberíamos vivir, cómo disfrutar o negar nuestro cuerpo (Weeks, 1995).

Retomando lo anterior, en la actualidad, la sexualidad se ha acercado más que nunca al centro del debate público siendo zona conflictiva que se convierte en un campo de batalla moral y político. Tanto los sentidos, lenguajes definiciones, las normas e instituciones se encuentran tensionados. Todo ello sucede sobre ámbitos y fenómenos en constante expansión: la mercantilización de los placeres sexuales, la expansión en espiral de los deseos potenciales, la proliferación de los miedos a enfermedades relacionadas con el sexo; simultáneamente con el surgimiento de nuevos movimientos sociales y de subjetividades sexuadas, en busca de sus propios espacios de expresión, de libertad.

Por otro lado, la expansión de la epidemia del VIH/SIDA pone en evidencia los límites conceptuales y metodológicos de la investigación relacionada con el comportamiento sexual humano en los diversos campos de la investigación científica⁵, demandando una revisión crítica de la tradición teórica y metodológica lo que implica nuevos debates, desarrollos teóricos y ampliación de los enfoques metodológicos hacia las aproximaciones cualitativas y etnográficas (Parker, Herdt y Carballo, 1995; Parker, 1996).⁶

En síntesis, la experiencia subjetiva de la vida sexual es un producto de los significados y símbolos intersubjetivos, asociados con la sexualidad en diferentes situaciones sociales y culturales. En ese sentido, *"la "sexualidad" es una experiencia histórica y personal, a la vez."* (Weeks, 1985: 21) por ende tiene sentido poner atención preferentemente a la naturaleza intersubjetiva de los significados sexuales, sus cualidades colectivas y compartidas, no como propiedad de los individuos aislados, sino como sujetos integrados dentro del contexto de distintas y diversas culturas sexuales, mediadas por relaciones de poder.

La sexualidad humana puede ser comprendida como una construcción social que implica simultáneamente a la biología y a la cultura, como señala Weeks:

"Las posibilidades eróticas del animal humano, su capacidad de ternura, intimidad y placer nunca pueden ser expresadas 'espontáneamente', sin transformaciones muy complejas: se organizan en una intrincada red de creencias, conceptos y actividades sociales, en una historia compleja y cambiante" (Weeks 1985: 21).

⁵ La investigación realizada durante la década pasada en el campo del SIDA ha mostrado la importancia de factores socioculturales en la determinación del comportamiento sexual, incluso en sus aspectos más básicos. La comprensión de los patrones de transmisión del VIH o la persistencia de patrones de violencia sexual requieren de conocimientos que den cuenta de lo que se ha denominado cultura sexual, es decir, los sistemas de significados, de conocimientos, de creencias y de prácticas que estructuran la sexualidad en diferentes contextos sexuales. Implica asimismo, una relación entre la sexualidad y los diversos otros sistemas socioculturales, políticos, económicos religiosos.

⁶ Debe añadirse a lo anterior el hecho previo de la contribución crítica de los movimientos feministas y de minorías homosexuales a modificar la agenda científica de investigación en sexualidad, introduciendo los conceptos de diversidad, poder y elección (Weeks, 1985; Parker y Gagnon, 1995; Parker, 1996). No obstante, la crisis de la investigación en este campo fue parte de una crisis mayor en los estudios críticos en las humanidades.

Desde este punto de vista, la sociedad opera como el principio indispensable de producción de conductas sexuales, y de las significaciones que les están ligadas, en ese sentido no es menor relacionar los contextos sociales y culturales en donde se aprehende la sexualidad para entender como se desarrollan sus prácticas y representaciones y como estas influyen en las orientaciones de hombres y mujeres ante la prevención.

1.2 Una mirada al contexto de la cultura sexual en Chile.

Cabe señalar que es imposible soslayar - dentro de una lectura de escenario sobre la sexualidad en Chile - la presencia de la variable socio-política. Es relevante constatar que el golpe militar y el abrupto término de la forma democrática anterior a éste, marca escenarios distintivos que determinan la vida de los sujetos, es así como la generación previa al golpe vivencia su sexualidad en una sociedad muy diferente a la de la generación que vive su adolescencia y juventud bajo la dictadura y más aún de las nuevas generaciones que nacen en el Chile post 1990.

Es así como un primer ejercicio será caracterizar en términos generales las principales transformaciones socio-culturales y económicas que vivencia el país durante los últimos treinta años y que determinan un cambio en las relaciones que los sujetos establecen con la sexualidad.

1.2.1 La Sexualidad en Dictadura

La primera generación de adolescentes y jóvenes que se socializan después del golpe militar, se encuentra marcada por la coyuntura de dominación impuesta por el régimen militar. La situación de los jóvenes durante los primeros años de dictadura, se construye en la dicotomía y oposición entre disciplinamiento, sumisión y disconformidad frente a un orden impuesto.

Las acciones gubernamentales imponen un modelo de integración autoritario y mercantil, que, por un lado propicia la integración del joven al consumo y a los valores del nuevo modelo modernizador y, por otro, orienta la juventud hacia valores tradicionales como la protección de la familia, el amor y respeto a la patria, y en general, la preservación del orden social e institucional.

Lo anterior tiene se relaciona con el cómo esta generación vive la sexualidad en un contexto autoritario. Algunos elementos que caracterizan la matriz cultural que impone la dictadura a la sociedad en relación con la sexualidad son los siguientes:

En el ámbito de la salud, el desarrollo de una política pro-creacionista que desalienta la prevención del embarazo llegando al extremo de negar la distribución de anticonceptivos y retirar dispositivos intrauterinos a las mujeres que se acercan a los consultorios de salud.

En términos educacionales las concepciones decimonónicas acerca del rol de la familia y del hombre y la mujer en la sexualidad generan que durante el período militar no exista una experiencia saludable y placentera de la sexualidad. Como plantea Rajevic (1999):

“La actitud en alguna medida moralizante del régimen, que intentaba borrar el pasado de los chilenos –especialmente el aliento liberalizador de la década de los 60- no llegó a mayores, aunque tuvo efectos en la salud (el procreacionismo) y en la enseñanza, en la que bloqueó toda posibilidad de educación sexual, con lo que alimentó una actitud obtusa y poco sana respecto de la vida amorosa. (Rajevic 1999:29)”

En términos de la vida cotidiana las numerosas restricciones a la libertad de expresión y de ocupación de espacios públicos genera un repliegue de la sociabilidad que antes se generaba en el espacio de la ciudad y en el ámbito de la noche, la que tiene que realizarse de otra forma desplazándose al contexto del día.

Los “toque de queda” y “estados de excepción” dan un “tiro de gracia” a la vida nocturna contribuyendo a eliminar las formas más tradicionales de prostitución⁷, y reemplazarlas por nuevas formas de ofertas encubiertas que se adaptan al “nuevo modelo económico” emergente generando un verdadero mercado de consumo cultural de prostitución. Es así como nacen los primeros “saunas”, eufemismo para designar lugares en que se ejerce la prostitución en forma “velada” bajo el formato de centros de salud y masoterapia⁽⁸⁾; “privados”, departamentos o domicilios particulares donde en forma solapada se desarrollan prácticas de prostitución, y los “café-topless” en donde la mayoría se esconde bajo la figura de un espectáculo el establecimiento de comercio sexual.

En síntesis, a partir de la dictadura militar, la prostitución se enmarca dentro del contexto de una nueva racionalidad que tiene como centro al mercado, en un período histórico de pauperización de las condiciones de vida de amplios sectores del país. De esta manera, el comercio sexual surge como una actividad lucrativa que permite el mejoramiento de la situación de vida de muchas personas. Así, se incorpora el fenómeno del consumismo como causa de que muchas jóvenes ingresen a la prostitución (Lastra 1997: 31).

Otro fenómeno que marca la cultura sexual de la dictadura es la proliferación de los “moteles” como espacios que ofertan un lugar para tener sexo con la pareja ocasional o con otras parejas paralelas a la estable siendo un escenario asociado simbólicamente a la “infidelidad sexual”.

Como señala Rajevic, estas nuevas formas de expresión de la sexualidad marcan los profundos cambios que genera en la vida íntima de los chilenos la cotidianeidad que propone el régimen militar:

⁷ Lastra (1997) indica que este fenómeno se venía produciendo desde fines de los sesenta, período en que se realiza un traslado de los prostíbulos tradicionales hacia el área céntrica de Santiago.

A esto contribuye también un Decreto de 1984 que prohíbe las casas de tolerancia y prostíbulos.

⁸ Estrategia que, en todo caso, está presente en la mayor parte de los países del mundo.

“Todas estas experiencias diurnas compensaban la ausencia de vida nocturna, como crueles ejemplos del empobrecimiento de la vida personal e íntima que se dio en aquellos años. Surgió una sexualidad frívola, como necesidad apremiante de estar con otros, en una sociedad en la que se promovía el individualismo y en la que las formas de expresión comunitaria como los sindicatos, las comunidades de base, y otras maneras de relación social con otros, estaban quebradas (Rajevic 1999, pp.34-35)

Como plantea Palma (en Rajevic 1999), las formas de vivir, el amor, la sexualidad durante el período evolucionan distinguiéndose a lo menos dos momentos:

“En una primera etapa, se produjo un silenciamiento de la sexualidad y se modificó mucho el espacio público en el que hasta antes de la dictadura era posible expresar erotismo. En una etapa posterior y como corolario del primer fenómeno, ya iniciados los ochenta se da otro proceso: se produce una apertura hacia el sexo, pero de carácter comercial: surge el voyeurismo como una nueva forma de erotismo que la sociedad explora, Es un nuevo erotismo que conecta poco con los sentimientos y con la intimidad, muy acorde con la doble norma moral de la sociedad chilena” (Palma en Rajevic 1999, p.36)

Es en este contexto de segunda fase o evolución de la cultura sexual bajo el régimen militar, que emerge el VIH/SIDA en el mundo y en nuestro país. En particular en Chile se tiene registro de la presencia de la epidemia desde 1984 siendo el primer caso de VIH/SIDA diagnosticado en el Hospital Clínico de la Universidad Católica.

En un principio, en el contexto del régimen militar, se aborda el VIH/SIDA desde la óptica de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) incluyéndosela como un área más del programa ETS del Ministerio de Salud. Ello trae como consecuencia, que en la primera etapa de difusión del virus en el país, no se desarrolle una política preventiva sistemática, lo que traerá fatales consecuencias para la población afectada en cuanto a que no sólo no se genera casi ninguna acción de prevención, sino que se estigmatiza y discrimina a la población que adquiere el VIH/SIDA. Se reproduce el estigma que asociaba la enfermedad con un grupo específico de la sociedad, la población homosexual.

1.2.2 La Sexualidad en la Post Dictadura

A partir del proceso de democratización de la sociedad chilena que se desarrolla desde 1990 se hace visible la transformación cultural que vive la sociedad chilena en relación a la sexualidad.

Un hito significativo que marca el período es la apertura tanto cultural como económica de la sociedad chilena -después de un largo período de Dictadura- a la influencia de los procesos de cambio y transformación asociados al influjo de la Globalización. Por un lado, los noventa marcarán el impacto de los antiguos y nuevos medios de comunicación masiva y las nuevas tecnologías de comunicación. El acceso de los chilenos a la televisión por cable, a Internet, los celulares y la consolidación de una industria televisiva, radial y más recientemente cinematográfica proveerá de nuevos referentes de transmisión de imágenes de una sexualidad que adquiere nuevas modalidades que retoman la noción de plasticidad

que plantea Giddens entregando nuevos modelos de una sexualidad descentrada de lo reproductivo y del contexto de pareja.

Por otro lado, desde lo institucional lentamente la sociedad se hace cargo en forma sistemática de la sexualidad y de la prevención de VIH/SIDA como tema de la agenda pública.

En efecto, un aspecto que caracteriza al período de la forma democrática, es la generación de políticas específicas de prevención del VIH/SIDA y de incipientes intentos de desarrollar una política de educación sexual. En el caso del VIH/SIDA se adopta una política específica de prevención del VIH/SIDA. Es con el cambio de régimen y la asunción del nuevo gobierno democrático, que se comienza a enfrentar el tema SIDA en su especificidad y complejidad.

Cabe destacar el rol central que juegan los movimientos asociadas a la diversidad sexual que desde la sociedad obligan a que el Estado se haga cargo no sólo del tema del SIDA sino de otros temas asociados a su identidad sexual como son la discriminación y el derecho mismo a participar del nuevo escenario democrático en tanto ciudadanos y ciudadanas⁹.

En el tema más amplio de la sexualidad, la política que desarrollan los ulteriores gobiernos democráticos, busca el desarrollo de programas sobre sexualidad acordes en el espacio de las escuelas o liceos. Esta política tiene relación, fundamentalmente, con la prevención de embarazo adolescente, que parte el año 1995 desde el Ministerio Servicio Nacional de la Mujer.

Si bien se busca abrir espacios de conversación comunitarias en diferentes espacios protegidos de la sociedad, cuenta con la resistencia de los grupos conservadores de la sociedad aglutinados en torno al pensamiento de la Iglesia que se oponen a la implementación acciones centrales como fueron las Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Sexualidad (JOCAS), que llegaron a realizarse en el espacio del liceo o colegio y la Jornadas de Conversación Comunitaria sobre Afectividad y Sexualidad (JOCCAS), que se realizaron en espacios propios de las comunidades a nivel local.

En tercer lugar, en el plano cultural se visualizan grandes transformaciones. La familia en cuanto modelo monolítico, básico de integración propuesto por la dictadura es cuestionado por los cambios en la vivencia de la sexualidad, la relación de pareja y la maternidad. Estos marcan una tendencia de transformación que tiene relación con una modificación de las pautas de construcción de género entre jóvenes y adultos y, especialmente, al interior de

⁹ Otro hito que adquirirá con el paso del tiempo un impacto en la transformación de las concepciones acerca de la sexualidad en Chile va a ser el impacto del Movimiento de Mujeres que nacido a fines de los setenta y desarrollado durante los ochenta agrupa tanto a pobladoras como profesionales y estudiantes incidiendo no sólo en el proceso de recuperación de la democracia sino en la generación de espacios de discusión pública autónomos del Estado, facilitando el reconocimiento de las distintas concepciones y puntos de vista que coexisten en la sociedad y contribuyendo al ejercicio del derecho a expresarse.

Este movimiento debilita la censura implícita que impone, primero a Dictadura y luego la clase política en Democracia - por consideraciones fundamentalmente de equilibrio político-, al tratamiento de problemas de gran significación para la vida de las personas y trascendencia social: el sentido de los cambios en la vida privada y familiar, la expresión de la sexualidad de los jóvenes, los derechos sexuales y reproductivos (CEM 2000).

los segmentos jóvenes. Por un lado cambia la forma de vivir la sexualidad por parte de los jóvenes, se traduce en un aumento del peso relativo de la fecundidad juvenil (Cfr. Acuña y Díaz, 1992). Este aumento en la fecundidad es leído desde el ámbito institucional como negativo ya que se traduce en un aumento del embarazo adolescente, que es definido como un grave problema social.

Por otro lado encontramos, que la relación de los jóvenes con el modelo de pareja y con la institución del matrimonio parece ir cambiando. No obstante haber datos contrapuestos ¹⁰, lo que parece estar en el fondo es un cuestionamiento de los jóvenes respecto a temas que atañen a sus proyectos de vida, existiendo mayor conciencia en la posibilidad de establecer principios de regulación propios sobre temas como la sexualidad y la pareja.

Otro hito significativo es la transformación de las relaciones de pareja, en particular del vínculo tradicionalmente definido como 'pololeo' y su reemplazo por el 'andar' (Palma & Canales 1995).

Como plantea Palma (2000) la entrada en los afectos y placeres de la sexualidad de la actual generación es más prematura, esto es, una serie de encuentros y avances que se realizan en una etapa de la vida más temprana que sus padres y abuelos; en el transcurso, se reducen las brechas entre mujeres y varones tanto en la edad de inicio como en el número de parejas. Las investigaciones muestran que las generaciones más jóvenes entran en la sexualidad activa más temprano, especialmente las mujeres, que reducen su brecha respecto de los varones ¹¹.

La entrada en la sexualidad activa deja de ser un rito de paso y se transforma en un proceso gradual, que desdramatiza el blanco y negro de la primera noche matrimonial; atrás quedan las visitas de iniciación al prostíbulo, las *pruebas de amor* y las expectativas de matrimonio que fundaban la anuencia de la actividad sexual, al tiempo que predominan el amor y la atracción como principales motivaciones para el inicio de la vida sexual. La entrada de los jóvenes en la sexualidad constituye un proceso de familiarización y un aprendizaje progresivo del cuerpo, de las reacciones y de los sentimientos del otro, así como de las propias percepciones.

Dicho proceso incluye, generalmente, varias parejas, sucesivos encuentros con sujetos con los cuales se desarrolla algún tipo de relación que puede oscilar entre lo estable y lo ocasional, lo afectivo o lo placentero. Implica, asimismo, una progresión de la intimidad, el establecimiento de una proximidad de orden emocional.

¹⁰ Cfr estudios cualitativos con Encuesta Nacional del INJ.

¹¹ Esta tendencia de cambio cultural va acompañada de una mayor ostensibilidad de la mujer joven como un grupo significativo al interior del "mundo juvenil". La mujer joven de esta generación se desenvuelve en un medio eminentemente urbano, tiene un acceso masivo a la educación media y una incorporación creciente al mundo del trabajo, de forma que la socialización de la mujer joven deja de estar restringida al ámbito de la familia surgiendo nuevos referentes para ella (Matus, 1997). Esta tendencia se ve reforzada por la participación de la mujer en el consumo cultural de los medios de comunicación de masas y en los espacios juveniles, que recrean el sentido de ser mujer, superando el modelo social y culturalmente planificado: preparación para ser mujer que pasa por la maternidad (Cfr Acuña y Díaz, 1994).

Tales prácticas producen un sustancial acervo de experiencia y conocimiento sexuales que supera la abrupta transición de antaño. Entre otros datos significativos que dan cuenta de esta transformación generacional, podemos destacar:

- El descenso en la edad mediana de iniciación sexual de los varones es menos marcado que en el caso de las mujeres para las generaciones mayores y menores (65-69 y 18-19 años, respectivamente). En la medida que los descensos de los varones son menos significativos, se asiste a una reducción de la brecha de género en las generaciones más jóvenes (Conasida, 2000).
- Los cambios en la sexualidad y en las relaciones de género convergen con cambios significativos en la posición de las mujeres en la sociedad chilena manifestándose, entre otros, al aumento de su escolaridad, a su inserción laboral y en el acceso a métodos anticonceptivos (MAC).
- La encuesta de juventud de 1997 indica importantes diferencias de edad y género: Si bien un alto porcentaje de jóvenes entre 15 y 19 años que están activos sexualmente señala que su última relación sexual fue con su pareja habitual, un porcentaje menor del grupo más joven entre 15-17 años señala su pareja habitual :65% mientras un 81% en el grupo entre 18-19 años. Al mismo tiempo, frente a un 57% de los varones adolescentes que señalan la pareja habitual, existe un 95% de mujeres. Los encuentros ocasionales siguen la misma matriz de relación según sexo: 15% en varones frente a 1% en mujeres.

A diferencia de las generaciones anteriores, que desarrollaban sus aprendizajes en situaciones extra-conyugales, los jóvenes que exploran la sexualidad en la etapa de la transición a la democracia, hacen de la pareja el escenario de su saber y la revisten de nuevas demandas. Ello se muestra en la creciente importancia concedida al consenso como forma de legitimación de las prácticas en la pareja; sintomáticamente, aumenta la cantidad de varones jóvenes que desechan el “mandato” de la iniciativa sexual y aceptan entrar al espacio de la iniciativa compartida, enfatizando la seducción como estrategia de resolución de conflictos.

La entrada más temprana en la sexualidad activa, protagonizada por las mujeres, supone una separación de las primeras relaciones sexuales respecto de la conyugalidad. De acuerdo a los datos de Conasida (2000), asistimos a un proceso de reducción de una enorme brecha de género en el número de parejas sexuales.

No obstante la relación varón - mujer es de 7 a 2 parejas sexuales, las generaciones más jóvenes de mujeres muestran un número crecientemente mayor que las nacidas en los años 30. Asimismo, se observa una reducción de la brecha de género: en el rango de 60 a 69 años la relación entre el número de parejas mujer varón es de 1:8.4; en el rango de 18 a 19 años es 1:3.6 parejas sexuales.

En relación a las prácticas sexuales, el Estudio Nacional de Comportamiento Sexual muestra una importante brecha generacional en los comportamientos sexuales. Mientras los mayores de 50 presentan una mayor prevalencia exclusiva del sexo vaginal, los menores de 50 presentan repertorios sexuales amplios (vaginal, oral, anal). Las diferencias de género

tienden a reducirse entre las generaciones más jóvenes. Los repertorios sexuales se hacen más plásticos y complejos, vinculados a la exploración, especialmente entre las nuevas generaciones lo cual coincide con la iniciación sexual temprana.

A diferencia de los varones de las generaciones mayores, que desarrollan la ampliación de sus repertorios vinculados al comercio sexual, las generaciones más jóvenes de varones y mujeres desarrollan sus aprendizajes al interior de relaciones de pareja o amistad (lo que se da con mayor fuerza entre las mujeres).

Las encuestas de juventud muestran que un número creciente de jóvenes participa de un tipo de relación premarital distinta del pololeo y el noviazgo, *el "andar"*. Este aumento involucra principalmente a la población masculina, que dobla su porcentaje de participación en este tipo de vínculo, además de descender su presencia en el vínculo de convivencia y matrimonio (frente a la femenina, que tiende a permanecer estable en los distintos tipos de relación de pareja). El andar adquiere densidad biográfica propia. Esto es, el varón entra más en el reino del nuevo tipo de vínculo. Las pautas de relacionamiento de las mujeres tienden a modificarse con mayor lentitud. Lo expuesto hace cuerpo con la tendencia a la prolongación de la soltería y, en general, con extensión de lo que se ha llamado la 'moratoria social' juvenil.

Todos estos cambios son decodificados por una parte significativa de la sociedad como elementos disruptivos que dan cuenta de una crisis de valores asociada a la relativización de la familia como núcleo sustantivo y fundamental de la integración social, es así como el inicio de la década de los noventa la Iglesia, a través del Cardenal Oviedo plantea al país la existencia de una "crisis moral"¹² siendo ésta un actor social que permanentemente va a obstaculizar la implementación de políticas de prevención en torno a la sexualidad y al VIH/SIDA.

Sin embargo, y en términos globales encontraremos que a pesar de las limitaciones en esta etapa lentamente se expresa una cultura sexual a medio camino entre la cultura generada en el contexto dictatorial y una nueva matriz. Fenómenos como la masificación de los "cafés con piernas" en Santiago y otras ciudades marcan una naturaleza contradictoria: por un lado, resignifican y actualizan los más tradicionales modelos de representaciones del género femenino que tiene la masculinidad hegemónica junto con visualizar la continuidad de una "sensibilidad voyeurista" que acompaña a nuestra cultura sexual (Silva, 2005) Otros fenómenos como la aparición de programas radiales ("El Rumpy", "El Club del Cangrejo") que abordan la temática sexual desde lo cotidiano también plantean la interrogante de una sociedad que requiere y demanda conversar sobre sexualidad pero que también se relaciona con la sexualidad de una manera pasiva que requiere de la autorización de la escucha/mirada de los otros.

¹² De esta problematización se hace cargo el Estado a través del Presidente de la República que encarga en 1993 a personas de distintos ámbitos, actividades, creencias, posiciones políticas e ideologías, constituir la Comisión Nacional de la Familia a la que se encomienda "la importante tarea de buscar consenso, sobre bases serias, de estudios responsables y con visiones pluralistas, acerca del tema de la familia". Ver SERNAM, 1994, p.14, Introducción al Informe Nacional de la Familia.

Por otro lado, los cambios globales en los patrones de género y de iniciación sexual generan en las nuevas generaciones una relación más próxima y cercana a la sexualidad que permite observar grandes diferencias con las generaciones anteriores. Hoy la sexualidad es parte importante de las preocupaciones cotidianas de la generación actual de jóvenes; es en el plano del tiempo de ocio, donde los jóvenes se divierten y conocen a otros estableciendo vínculos intensos aunque fugaces en el tiempo. En particular el escenario cultural del “carrete” se constituye en el campo privilegiado para el desenvolvimiento de las experiencias y comportamientos juveniles que exploran la sexualidad. En la ciudad como territorio, los grupos de amigos y las actividades realizadas por ellos los fin de semana, los bailes, las fiestas, las conversaciones de esquina, el consumo de programas de los medios de comunicación de masas y de bienes de consumo ofrecidos por la industria cultural, etc., se tornan “lugares” importantes para la vivencia de los jóvenes, para la elaboración de sus experiencias vitales y para la formación de sus modelos y patrones de comportamiento en la sexualidad.

No obstante todos estos cambios y transformaciones no se complementan necesariamente con la consolidación de una nueva “cultura preventiva”. Si bien el consumo cultural de condón masculino se ha incrementado –sobre todo a partir de 1991 tanto en hombres como en mujeres - algunos antecedentes arrojados por el Estudio Nacional de Comportamiento Sexual (CONASIDA, 2000) indican que la utilización de condones aún no es una práctica masificada y que existen dificultades para incorporarlos regularmente en la vida sexual como recurso preventivo¹³ encontrándose nuestra sociedad y nuestras nuevas generaciones a medio camino de generar una cultura sexual que incorpore a sus construcciones de sentido el gozar de un sexo prevenido.

1.3 Sexualidad y Uso de Condón en Chile: una entrada desde un enfoque generacional

Para comprender la experiencia del uso y no uso de condón por parte de los tramos etéreos propuestos por Conasida - como una muestra representativa de la población chilena sexualmente activa - nuestro equipo de investigación se planteó como estrategia central desarrollar un enfoque de investigación centrado en una perspectiva de análisis que pusiera en relación los contextos culturales que determinan la experiencia de la sexualidad de las generaciones. Así, generación joven; adulto joven y adulta, son las categorías operativas

¹³ En primer lugar, al ser consultada por el momento de iniciación sexual, el 85% de la población que ha tenido relaciones sexuales, señala no haber empleado ningún método de protección, incluso en épocas recientes. 1. Por su parte, el 85,7% de las mujeres y el 58% de los hombres indica como principal motivación para el uso de condón, la prevención del embarazo. 2. Para evitar el SIDA o la ETS, sólo fue argumentado por el 2,6% de las mujeres y el 17% de los hombres. 3. Desde otra perspectiva, las opiniones emitidas sobre el uso de condones, son más negativas en quienes no lo han utilizado, lo que puede dar cuenta de la importancia de las opiniones preconcebidas. De igual forma, quienes tienen experiencia en el uso del condón, se muestran más de acuerdo con la asociación entre su uso y el erotismo/placer. 4. En el caso de quienes tienen dos o más parejas sexuales, el 81,9% afirmó haber usado el condón en los últimos 5 años, porcentaje que disminuye a un 48,7% en quienes señalan tener sólo una pareja sexual.

construidas con el objetivo de centrar la reflexión en una determinada experiencia distintiva como forma de aproximarse a la sexualidad desde la conjunción de la biografía del individuo con la influencia del contexto histórico y cultural en que su biografía se sitúa. Retomando lo planteado por Margulis en un reciente estudio sobre la cultura sexual de los jóvenes argentinos:

“cada generación puede ser considerada, hasta cierto punto, como parte de una cultura diferente, en la medida en que los más jóvenes incorporan en su socialización nuevos códigos y destrezas, lenguajes y formas de percibir, de apreciar, de clasificar y distinguir. Cada época tiene su episteme, y las variaciones epistémicas son percibidas y apropiadas, durante su proceso de socialización, por los nuevos miembros que va incorporando la sociedad. Ser integrante de una generación más joven supone diferencias con las generaciones anteriores precedentes en el plano de la historia y la memoria; no se comparte la memoria de la generación anterior ni se han vivido sus experiencias. También implica ocupar el papel de joven en las instituciones, particularmente en la familia, y ello conduce a participar en un juego de roles y de identidades, vinculadas con el pasado y el

futuro, también con la manera de estar en el mundo y con la distancia (psicológicamente incorporada) que separa de la vejez y la muerte. Cada generación se socializa –en cierto sentido– en un mundo diferente. Los jóvenes ponen de manifiesto los cambios culturales con más intensidad y variedad que las generaciones que los preceden, y es el plano de la cultura, antes que el de la economía o el de la política, el que evidencia los nuevos códigos en marcha y las nuevas modalidades que asume la juventud.” (Margulis et. al, 2003: 13)

Una vez planteado nuestro enfoque general de aproximación se hace necesario definir sintéticamente lo que entenderemos por generación en el marco del presente estudio. En términos generales entenderemos que las **generaciones** se constituyen en el cruce entre historia y biografía, y que pueden ser entendidas como un grupo que comparte la vivencia de ciertas marcas históricas, las que plasman una identidad colectiva, determinada en el caso de la sexualidad, por el desarrollo de su socialización en un contexto histórico que remite a una misma cultura sexual, lo que hace que los miembros de una generación compartan un sentido, una forma de hacer y relacionarse con la sexualidad que los diferencia e identifica en relación a otros grupos generacionales.

Cabe señalar que desde esta perspectiva las generaciones no son agregados estadísticos ni totalidades homogéneas siendo posible reconocer al interior de ellas grupos significativos que articulan diferentes lógicas de acción en relación a la sexualidad. Esto redundará en la posibilidad que dentro de una misma generación podamos encontrar diversas tendencias en relación a la sexualidad y la prevención, y en particular respecto al condón¹⁴.

¹⁴ Como ejemplo podemos señalar la existencia en el caso del condón de distintos sentidos asociados a este, el desarrollo de prácticas de uso y no uso distintivas, las que nos permitirán identificar dentro de un tramo generacional voces específicas, posiciones de sujeto que pueden ser situadas en términos de su mayor adhesión u oposición al uso del condón como tecnología preventiva o que generen un sentido de uso y apropiación distintivo y alternativo (por ejemplo que se apropien del condón como un fetiche erótico más que como tecnología preventiva.).

No obstante lo anterior en términos de nuestro análisis consideramos que existe un hecho cultural que atraviesa la vivencia de la sexualidad de los sujetos/as desde fines del siglo pasado y que parece proyectarse a comienzos del siglo XXI, hecho que nos permite determinar un antes y después al interior de sus culturas sexuales, esta gran marca histórica tiene que ver con la emergencia misma del VIH/SIDA como un fenómeno que determina una transformación de la relación que establecen hombres, mujeres, jóvenes y adultos con la sexualidad.

Es a partir de la existencia de esta marca que podemos caracterizar la presencia de tres grupos generacionales que nos remiten a culturas sexuales distintivas:

En primer lugar la "**Generación Previa**" o "**Generación Pre- VIH/SIDA**", vinculada al tramo etéreo que en términos de la presente investigación se sitúa entre los 45 a los 69 años y que corresponde a lo que socialmente se define como "mundo adulto".

En segundo lugar, podemos visualizar un segundo grupo generacional al que denominaremos, la "**generación del VIH/SIDA**" o "**Generación Intermedia**" que corresponde al tramo etéreo circunscrito entre los 25 y 44 años.

Por último, distinguimos un tercer grupo generacional que denominamos la "**Generación del Condón**" asociado con el tramo etéreo que se define socialmente como parte de los denominados "jóvenes" entre 15 y 24 años.

1.4 Una mirada general a la construcción social del riesgo

La mirada constructivista acerca del riesgo intenta realizar una articulación entre los contextos culturales y la subjetividad. Para Pollak (1992), las actitudes y valores hacia el riesgo están profundamente inmersas en un sistema de creencias, valores e ideales que constituyen una cultura o una subcultura, las cuales enfatizarán ciertos riesgos y minimizarán otros. Asimismo, Parker (1994) señala que la perspectiva tradicional sobre éste ha tendido a ignorar que la percepción misma de riesgo y las maneras en que los actores sociales responden al mismo son moldeadas o construidas socialmente.

El enfoque constructivista sostiene, en lo sustantivo, que los riesgos no constituyen ni propiedades objetivas que dependen de cómo sea físicamente el mundo, ni propiedades subjetivas que dependen de cómo sean cognitivamente los individuos. Los riesgos son construcciones sociales que dependen de factores socioculturales vinculados a estructuras sociales dadas. Pero tampoco son construcciones gratuitas aunque sí convencionales, pues son entidades funcionales dentro de tales estructuras: permiten la distribución de la culpa y la responsabilidad, son utilizados como reclamo para la movilización social, permite la adaptación de la conducta individual a pautas colectivas marcadas por la opinión pública, etc. (López y Luján, 2000).

Es así como desde esta perspectiva que el riesgo se conceptualiza en un modelo dialéctico en el que están presentes la objetivación -la construcción del riesgo objetivo, del hecho en

sí, del potencial nocivo del evento- y la desobjetivación -la construcción del riesgo subjetivo, los cálculos personales y grupales respecto a él, la percepción por parte de los individuos de la probabilidad de enfrentar un determinado riesgo-.

A diferencia de las teorías cognitivas, esta mirada no contempla la aceptación o no de riesgos tecnológicos como resultado de una decisión individual subjetiva. El enfoque es contextualizado, se centra en el estudio de los factores que hacen que determinados puntos de vista respecto a él, resulten dominantes en grupos sociales dados, o bien que se produzcan polarizaciones y enfrentamientos respecto de la distribución del riesgo. Asimismo, el enfoque no presupone una experiencia directa del individuo con respecto al riesgo y en el tema de la 'aceptabilidad del riesgo', haciendo del conflicto y los procesos sociales el centro de su investigación. (López y Lujan, 2000).

Al interior de esta corriente, y desde una perspectiva antropológica Douglas y Wildawsky (1992) refieren que la noción de riesgo no se basa en evidencia empírica ni en razones

prácticas, sino que está construida culturalmente de modo que, en cada contexto social, se destaquen unos riesgos y se ignoren otros. Existe así una cultura del riesgo asociada a la posición social de los actores haciendo que los peligros sean siempre identificados como tales, comunicados y gestionados a través de un filtro cultural.

Desde esta perspectiva, no puede entonces hablarse de expertos en temas de aceptabilidad de riesgos, pues no existe un punto de vista privilegiado para identificar y valorar riesgos. En este sentido, Douglas critica la frecuente acepción de la discrepancia entre riesgo objetivo y subjetivo, es decir probabilidad matemática v/s probabilidad psicológica, como una cuestión de debilidad cognitiva. Los individuos no realizan coherentemente las selecciones que maximizarán sus ganancias esperadas o minimizarán sus pérdidas esperadas de acuerdo a la teoría de la decisión. Los peligros no son datos absolutos para elaborar una selección racional de los riesgos: existe una selección y una construcción social de los riesgos a través de los cuales éstos son moralizados y politizados (Paicheler, 1996).

Para Douglas, toda evaluación probabilista de acontecimientos -elemento proveniente de las teorías cognitivas del riesgo- opera en un contexto de incertidumbre. Esta es más o menos bien tolerada y manejada por los individuos. La incertidumbre también da lugar a diferentes traducciones. Las incertidumbres serían fácilmente retranscritas en términos de certeza¹⁵. En ese sentido, "la selectividad y las contradicciones toleradas, usualmente son fuertes signos de proteger ciertos valores y las formas institucionales que los acompañan". Si el riesgo no es objetivamente definido por las personas en general, no es porque no haya logrado alcanzar ciertos criterios específicos idealizados, sino porque es intrínsecamente un

¹⁵ Ciertas investigaciones "han mostrado que mujeres que desean ser madres y pueden transmitir la Miopatía de Duchenne tienen dificultades para integrar las informaciones sobre el riesgo que les son transmitidas por los médicos: ellas traducen los porcentajes que les son dados en medidas ordinales, categorías, pues, discretas, más elementales, más fáciles para transcribir en el plano del saber y de la acción, principalmente en términos de prescripciones y de proscripciones (Parsons & Atkinson, 1992)" (Paicheler, 1996)

concepto cultural (Pravaz, 1995). Si hay unas prácticas legítimas y por lo tanto objeto de atención y prevención (como las que conducen a los embarazos no planificados), significa que hay otras carentes de legitimidad, que exponen a las mujeres a una mayor vulnerabilidad y desprotección (como las que llevan al VIH/SIDA) y convierten a esas prácticas en focos de enfermedad.

A modo de síntesis la mirada de la construcción social plantea que:

- El riesgo es un fenómeno constitutivo de la construcción social de la realidad
- Aunque uno de sus componentes básicos lo constituye la exposición al azar, el factor decisivo en el carácter social del riesgo está dado por la disposición subjetiva de un sujeto en determinadas condiciones de exposición.
- La disposición subjetiva de un sujeto, a su vez, se presenta propiamente como un fenómeno intersubjetivo, construido colectivamente en y por una comunidad humana de experiencia.
- En tanto fenómeno intersubjetivo, la disposición hacia el riesgo involucra a una forma particular de articulación de lenguaje, emociones y cuerpos, es decir a la trama cultural primaria de un grupo humano.

Esta trama cultural primaria se presenta a la experiencia concreta de las personas como conversación, es decir, como un versar con otros una experiencia y sus posibilidades de significado.

2 LOS DISCURSOS DE GENERACIÓN Y GÉNERO ACERCA DEL USO Y NO USO DE CONDÓN

2.1 La Generación Joven y el Uso de Condón

Este grupo etáreo correspondiente al tramo entre los 15 y 24 años se encuentra marcado por su socialización en una cultura sexual de post-dictadura, viviendo su iniciación en la sexualidad en el marco de una sociedad en donde la conversación sobre sexualidad y las políticas de prevención respecto al VIH/SIDA van a tener auge en relación a las generaciones anteriores.

2.1.1 La Información sobre el Condón

En términos generales, podemos decir que quizás el acuerdo más uniforme en los distintos grupos entre 15 y 24 años es que los y las jóvenes requieren aún mayor información respecto del preservativo. Son muy pocas las que estiman que la información de que disponen es la suficiente, y quienes opinan de esa manera son quienes reconocen haber recibido una importante fuente de información desde su familia, a partir de la relación de confianza que mantienen con sus padres. No obstante ello, reconocen que su caso es la excepción a la regla, ya que estiman que, en general, la información de que se dispone es insuficiente:

“No sé si los padres como que empezaron a renovarse, o sea como que la generación de los padres que no conversaban ya empezó a irse y ahora empezaron los padres como que son un poco más abiertos de mente” (Grupo de Hombres, I Región)

A diferencia de éste, el relato siguiente evidencia la falta de información sobre sexualidad que tienen los jóvenes:

“Lo mismo en tu casa, como dices tú, que tus papás te hablan harto de todo eso. Eso es bueno pero ¿cuántos papás serán?, poquísimos. O sea, yo creo que es una minoría, ¿qué papá se sienta a conversar contigo y te dice... De hecho de todas mis compañeras como tres son mamás. O sea yo no me crié así, que mis papás me dijeran abiertamente. Eran como más... reservados, les daba vergüenza. Ahora último, yo más grande como que ya me entran a hablar, y en el colegio tampoco. Yo no sé de qué generación saliste tú, pero en mi generación no se hablaba mucho del preservativo, incluso no hicimos ni las JOCAS, mucho después las hicieron. Entonces era como que tú salís del colegio, no te hablan mucho, es mi caso, y después en tu casa tampoco te hablan mucho, entonces qué onda” (Grupo de Mujeres, I Región)

En términos de fuentes de información, los pares aparecen como el principal referente para los jóvenes, obteniéndose los siguientes comentarios al plantear el tema en la reunión realizada en Santiago:

- “ - No.
- Es que yo creo que eso se hace más con los amigos.
- Yo creo que la mayoría de las veces uno acude a los amigos.
- A los amigos más grandes.” (Grupo de Hombres, R. Metropolitana)

Los mitos y las creencias erróneas respecto del condón también quedan evidenciados en los testimonios recogidos. Particularmente claro resulta en el caso de la reunión grupal realizada en Arica, donde se produce el siguiente diálogo entre los participantes:

“Bueno, habíamos tenido relaciones sin condones pero esa noche tuvimos relaciones con eyaculación y todo, pero después estaba preocupado, siempre que termino una relación nos vamos a lavar, yo lavo mi pene me lo limpio y la mina también tiene que ir a limpiarse”

“Un vecino me contó, que cuando tenía relaciones con su polola, ellos tenían como cinco meses ya teniendo relaciones y me decía que cuando tenían relaciones él acababa adentro y la niña iba al baño y orinaba, se supone que con eso no queda embarazada, y no está embarazada” (Grupo de Hombres, I Regi)

Por otro lado, existen diferencias de género en torno a la percepción que se tendría si la persona que lleva el preservativo es hombre o es mujer.

*“Si la mina anda con preservativos vai a pensar lo peor de la mina” (Hombres, Arica)
“Al tiro entra a jugar la huevía; ah, esta huevona es maraca. Esta huevona sabe a lo que viene” (Grupo de Hombres, R. Metropolitana)*

Existe también una visión bastante crítica de la educación sexual ofrecida en los establecimientos educacionales, particularmente los católicos.

“Yo estudio desde hace tres años en un colegio católico y a mí nunca me han hecho una clase de sexualidad, nada, en biología lo más me pasaron lo que era un espermatozoide pero me mostraron las partes y chao, fue lo único que vi en biología en la parte sexual” (Grupo de Hombres, R. Metropolitana)

Se plantea la necesidad de que las clases de educación sexual sean un curso más dentro de la malla curricular de los estudiantes y que ésta sea asumida por profesionales especializados en psicología o sexología. Incluso se mencionan reprimendas por parte de profesores cuando se han realizado actividades como exposiciones a cargo de los/as estudiantes.

“En mi colegio una vez teníamos que disertar sobre el tema de la sexualidad y llevamos con mis compañeras un plátano para enseñarle a las niñas a poner el condón. Y la vieja se

empelotó, nos puso un 3, dijo que nos habíamos pasado de los límites de la información” (Grupo de Mujeres, R..Metropolitana)

En los grupos estudiados, la mayor parte de las personas asocia el condón a la prevención de enfermedades, aún cuando también se mantiene la asociación con la prevención del embarazo, pero secundariamente.

“Yo creo que más que por la duda, generalmente se está ocupando por la prevención de las enfermedades, porque antes,} la idea inicial es como anticonceptivo, o sea, para no tener guagüitas, pero ahora.” (Grupo de Hombres, V. Región)

“Más que un método de protección pa cuidarse pa tener guagua y todo eso, el condón es más pa cuidarse de no contraer el SIDA” (Grupo de Hombres, R. Metropolitana)

2.1.2 Los Discursos de Género acerca del Uso y No Uso

a) El Discurso Masculino

Un análisis preliminar del discurso que tienen los hombres jóvenes acerca del condón nos plantea un escenario ambiguo determinado por el manejo de información acerca del producto y de experiencias y prácticas de uso que no consolidan una cultura de uso sostenido y sistemático del preservativo.

En primer lugar, el usuario joven hace una primera distinción acerca de la calidad del producto, señalando una desconfianza hacia el condón que es ofrecido por los servicios de salud

"¿Quién ha ido a buscar a los consultorios de maternidad preservativos?, porque los dan, regalan, pero para mi opinión son malos....

Son malos, sí.

...se rompen, yo he tenido mala experiencia con esa cuestión, se rompen, bueno, hay que juntar unos pesitos y..." (Grupos Hombres I Región)

"-...Igual la disposición del condón está suponte tú en el consultorio pero ¿qué pasa?, siempre se dice que el del consultorio no sirve.

- Nadie se confía en los del consultorio.

- Está bien, el gobierno quizá te pone esa parte pero no tenís seguridad, o sea prefieren hacerlo así que con el condón.

- Al consultorio yo una vez fui a buscar y me dieron como 15 condones y las huevás estaban todos vencidos y malos encima y una marca que yo nunca había visto en condones, más encima todos vencidos, putas, los boté, qué iba a hacer con ellos.

¿O sea no les dan confianza los condones del consultorio?

- Para nada.

- No."

(Grupo de Hombres Región Metropolitana)

Esta percepción los hace más proclives a preferir el condón que se ofrece en el mercado, el condón que se compra, el que sería percibido como un buen condón en oposición al condón de consultorio:

"...Claro, y ese asunto de que dicen que es más rico sin condón no creo que sea tan así, si vai y pedís esos condones del servicio médico o como le llamen, obviamente que no va a ser la misma sensación porque son malas esas cosas, en cambio si vai y te comprai un buen condón la cuestión va a ser como si estuvieras sin condón."

(Grupo Hombres de I Región)

En términos de caracterizar su actitud y disposición hacia el uso de condón encontramos que en la práctica a pesar de la generación más informada acerca del condón su uso es frecuente pero no sistemático.

Consultados en términos generales los jóvenes plantean que su uso de condón no responde a una socialización previa proveniente del mundo de sus padres:

"...Ahora, igual aparte a nosotros nos enseñan porque por ejemplo mis viejos nunca me hablaron de métodos anticonceptivos ni nada, yo aprendí solo a través de lo que yo averiguaba, yo sabía, la conversación con mis amigos y por otras partes, la tele, radio, etcétera. Ellos nunca me dijeron nada."

(Grupo de Hombres I Región)

Esto genera que el mundo juvenil no tenga la posibilidad de adoptar el condón desde un comienzo. En ese sentido la prevención no anticipa lo que está por venir. Este hecho puede ser vislumbrado al constatar que la mayoría de los jóvenes no ocupan condón en su iniciación:

"- Pero en general, la primera relación sexual ¿es sin condón o no?"

- *Si, sin condón*
- *Si, sin condón*
- *Si, yo no iba a perder la oportunidad, había que hacerla.*
- *Claro, es la primera vez... que te pasa*
- *Más lo que me había aguantado, me había aguantado, hasta que...*
- *Te la habían dilatado*
- *No, yo creo que a mí y en mi generación, creo que pa muchos la primera vez...depende, igual tu primera vez si es a los catorce años, no sé...*
- *Derrepente para las mujeres es más importante la primera vez, que para los hombres. Que onda que a la mujer le duele, y es más importante como que le van a quedar marcadas para toda la vida."*

(Grupo de Hombres V. Región)

Pero entonces ¿cómo y cuando ocupa los jóvenes el preservativo?.

En el discurso juvenil masculino encontramos distinciones sobre escenarios en donde serían más y menos proclives a usar condón. En este contexto aparecen los espacios festivos, de carrete o de fiesta juvenil como espacios de encuentro y relacionamiento:

" O sea hay como una onda así de tener sexo sin condón.

Claro, a capella.

Es que eso es lo que se ve porque cuando uno va a una fiesta, le presentan una amiga y salen pa otro lado y ahí queda la escoba, siempre es lo mismo."

(Grupo Hombres I. Región)

El contexto para entender el no uso de condón sería el de una cultura sexual juvenil en donde tiene gran centralidad la ocasionalidad existiendo una resistencia a planificar en términos preventivos la posibilidad de tener sexo ocasional ya que existirían cosas "que no se planifican", que "son de momento" y que dependen de "la oportunidad" :

"...Es que uno de repente no se planifica esas cosas, son así del momento, más cuando uno no está pololeando, de repente salen ¿cachai?, con una amiga, uno no se las planifica, entonces es como que de repente uno tiene ahí pero pasa tiempo, pero de repente justo está la oportunidad y no tenís nada y estai "chutas, ¿qué hago?"

(Grupo de Hombres I. Región)

Ante la ocasión pareciera existir un guión de género vinculado con la forma en que se reproducen los modelos de masculinidad en la cultura juvenil que plantea la obligatoriedad de avanzar y responder a la ocasión, "yendo a todas" ya que "el hombre queda como maricón si no atina":

"¿Y qué les pasaría si conocen en una fiesta a una comadre, hay onda y van a tirar y la comadre no quiere usar condón?, ¿atinan igual?

Depende si estai muy caliente.

Depende de como sea.

Si la mina es muy rica te está diciendo que demai que vai, pero si es una () le tenís que poner una bandera chilena en la cara (risas)

No, con una mina rica, ¿hay alguno que no tiraría con la mina?

Por más penca que sea agarrai igual, la calentura te gana.

Es que el hombre queda como maricón si no atina.

Claro. Si te la ponen en bandeja y decís que no, se lo puse en la mano y recogió la mano, no, después te miran así y noooo." (Hombres Región Metropolitana)

Por otro lado, los jóvenes achacan en parte la reproducción de la práctica de no uso de condón en escenarios festivos a la conducta de sus pares femeninas existiendo la percepción de que el sexo ocasional asociado ámbitos juveniles festivos es algo frecuente producto de que las jóvenes hoy tiene mayor disposición a tener relaciones sexuales esporádicas:

"...Dicen -porque a mí no me ha tocado por lo menos- que ahora hay mucho sexo esporádico, con esto de que las minas están más desinhibidas ¿cachai? y todo eso y como que van a la pelea igual, incluso ellas andan con su protección en la cartera y qué sé yo."

(Grupo de Hombres Región Metropolitana)

No obstante y paradójicamente, las mujeres que en el ámbito festivo cuentan con una conducta preventiva son sancionadas por el guión cultural que plantea que ellas no son buenas mujeres sino mujeres fáciles siendo mal vistas por sus pares hombres ya que se salen del margen de lo culturalmente adecuado para su imagen de mujer:

" No, pero ahí al tiro entra a jugar la huevía: "ah, esta huevona es maraca", "esta huevona sabe a lo que viene

Si el hombre anda con condón es responsable, si la mujer anda con condón es camboyana no más.

Debería ser al revés, debería ser que está bien, pero no, al tiro: "ah, ésta es maraca, ya sabe a lo que viene". Es machismo, yo creo que hasta las mujeres son machistas.

(Grupo de Hombres Región Metropolitana)

El escenario opuesto al del sexo no planificado del ámbito festivo sería el del sexo en el contexto del pololeo o de una pareja estable, si existe confianza no hay uso de condón:

"Cuando es con una persona de confianza, por ejemplo la polola, pero cuando la chiquilla recién se ha levantado... (risas)"

Pero si es tu pareja, tu primera pareja, yo creo que yo ahí no lo uso, pero en cosas anexas así, una arrancadita, ahí sí. "

(Grupo Hombres Región Metropolitana)

Para la mayoría de los hombres jóvenes el escenario de la pareja pareciera garantizar seguridad y protección ante el VIH/SIDA

"...Yo siempre he tenido una pareja única, no he estado con otra persona ajena, pero la mayoría así capella, están seguros que no se van a pegarse una infección u otra cosa más, pero siempre están seguros. Porque cada uno sabe con quién se está metiendo o con otras personas, en cambio si está con la polola siempre va a estar cien por ciento seguro, pero aparte en tener una escapadita siempre hay una seguridad en usar el condón."(Hombres V. Región)

A diferencia del escenario de la sexualidad ocasional el de la pareja determina una transición del uso al no uso de condón. Esta transición se articula en torno a la consolidación de la pareja, cuando se logra generar confianza el condón se deja de usar

"...O sea claro, si vai a tener una relación ocasional, tenís que ir forrao si o si , pero igual podís pasar por dos etapas po, la primera etapa usai y cuando se de más confianza con tu pareja, confía en tí, tu confiai en tu pareja lo pueden dejar de utilizar, no sé... "

(Grupo de Hombres V. Región)

No obstante la dificultad preventiva no estaría aparentemente situada en el escenario pareja sino en la convivencia de éste con el escenario de la sexualidad ocasional. Una frase que pudiera sintetizar los desafíos que plantean los jóvenes a las campañas preventivas establecidas en torno al uso de otros métodos de prevención distintos al condón - como la pareja única, la abstinencia y la fidelidad- es la conjunción de una buena disposición al

condón con una abierta disposición al ensayo de una sexualidad activa no establecida ni fijada en torno a la pareja única y la fidelidad a lo menos durante el período vital propio de "la juventud":

"Yo apoyo cien por ciento estos métodos, pero lo que no apoyo es que cuando tú tenís 18 años se va ser fiel así. Yo hasta los 30 años fiel a nadie ¿cachai?, yo puedo estar con una persona pero si la persona ya no me gusta, chao no más, si estoy con una persona y de repente aparece otra, me voy con la otra."
(Grupo de Hombres I. Región)

2.1.2 El Discurso Femenino

La subjetividad de la mujer de la generación joven en relación a la prevención nos plantea diferentes formas de aproximación a la gestión de riesgo a través del uso de condón.

Una primera orientación preventiva nos plantea una lógica individual, en que tanto la mujer como el hombre joven, se hacen cargo de la responsabilidad de prevenir a través del uso de preservativo, tendencia asociada con el establecimiento de relaciones sexuales en un contexto de ocasionalidad:

"...por mi experiencia, todos los hombres con los que he estado lo han aceptado por ellos mismos, porque uno no siempre tiene relaciones sexuales con parejas estables ¿cachai? y ellos también tienen que cuidarse porque ellos no saben con cuántas personas me he metido yo o con cuántas personas se ha metido la persona con la que me he metido yo..."
(Grupo de Mujeres Región Metropolitana)

"...A mí me ha pasado lo mismo, porque con las personas que yo he estado, también, nos hemos querido cuidar los dos por una cuestión de no quedar embarazada y por las mismas infecciones, nunca he tenido que obligar a la otra persona..." (Grupo de Mujeres Región Metropolitana)

Por otro lado, encontramos testimonios que nos plantean la existencia de una forma de gestionar el condón que es relacional y se constituye en pareja en donde se confluye a un uso consensuado de éste por parte de los dos miembros de la pareja que llegan a un acuerdo después de desarrollar una conversación respecto al tema:

"Nosotros cuando usamos el preservativo siempre es una opción de los dos, igual al principio él no quería pero después lo conversamos y después de haber estado dos meses sin nada accedió a usar el condón, yo fui super drástica: "sin condón, nada", entonces se dio por vencido y ahí usamos el preservativo porque al principio lo probamos una vez y yo lo encontré super incómodo, desagradable, no me gustó, no es lo mismo." (Grupo de Mujeres Región Metropolitana)

No obstante, pareciera existir consenso que al interior de las parejas la iniciativa para instalar la gestión de riesgo a través del uso de condón la toman las mujeres porque aún existen resistencias por parte del mundo juvenil masculino:

“...Yo encuentro que va más en la mujer en el sentido de que... o sea tampoco nunca he tenido que obligar a usar el preservativo pero tengo amigas que tienen que decirle al pololo que si no se usa, no no más, o hay otras que se someten al pololo, que sí, como él es el hombre, le consienten todo, encuentro que va en uno por que es uno la que pone los topes. Pero si al final uno dice no y es no no más y el hombre quedó ahí no más, entonces igual va en uno no más.” (Grupo de Mujeres Región Metropolitana)

“...En mi caso al menos él siempre me preguntaba "¿quedan?" y yo le decía "si, ahí en el cajón", y yo los guardaba pa tenerlos siempre a mano y de repente yo le decía "ahí en el cajón" y me decía "No, así no más, es que me molesta, es fome, como que duro menos" y yo le decía " Pero Negro, no estoy usando las pastillas" "Puuuucha"... pero con la desesperación igual se lo ponía... Pero hay algunos que no, que no les gusta usarlos.” (Grupo Mujeres V. Región)

Por otro lado, la escena misma del uso de preservativo se encuentra inserta en escenarios específicos en donde se encuentran variantes en el uso. Es así como las jóvenes plantean escenas de uso en que los que toman la iniciativa son los hombres como otras en que la joven se ve obligada a exigir el uso de condón al hombre, o en que ambos lo portan previniendo accidentes:

*“...Casi siempre es el niño el que saca el preservativo.
 ...Sí
 ...Además yo he tenido el caso de que yo igual de repente...
 ...No, a veces uno igual lo exige, no sé, es como...
 ...Casi siempre el que anda es él.
 ...No creai porque yo siempre en la cartera ando con preservativos...
 ...Yo también.
 ...yo tengo hace diez años una pareja y yo a veces igual por equis motivo a veces prefiero usar preservativos.
 ...Yo de repente igual prefiero andar trayendo uno por una cosa de uno, pongámosle el caso, ya, él puede andar trayendo uno y en el momento se rompió y uno igual debiera andar trayendo condón, por lo menos en mi caso es así.”
 (Grupo de Mujeres Región Metropolitana)*

Lo anterior marca una disposición femenina favorable al uso de condón sobretodo en contextos ocasionales y en las primeras fases de desarrollo de una pareja estable. o cuando se produce un tránsito y estabilización de los relacionamientos desde el escenario ocasional al de la pareja, las mujeres manifiestan una tendencia a abandonar el uso de condón y reemplazarlo por el uso de pastillas anticonceptivas:

*“...Si, para mí sí; pero cuando tenga una pareja estable prefiero cuidarme con pastillas o otros métodos porque la verdad es molesto el preservativo.”
 (Grupo de Mujeres V. Región)*

Otros testimonios plantean una lógica contraria, en que el condón aparece como una tecnología de reemplazo de las pastillas, esto se produce cuando ellas interrumpen el uso de anticonceptivos, por descuido o olvido, o cuando las jóvenes desarrollan un “período de descanso” de esta tecnología por prescripción del ginecólogo:

“...Yo si lo he ocupado, varias veces; pero lo he ocupado cuando dejo de tomar las pastillas porque se me han olvidado , ya un mes que descanso y ese mes justo me sale, igual tengo mi cartita bajo la manga por si salta la liebre , uno nunca sabe po...”

(Grupo de Mujeres V. Región)

“...De hecho yo con mi pareja, bueno llevamos harto tiempo, y él es el que se cuida también, yo no me cuido, de hecho yo he ido al ginecólogo y tengo unos problemas hormonales entonces de por sí me dieron pastillas la otra vez pero no funcionó mucho porque me hicieron mal, entonces yo nunca más quise tomar pastillas ni nada de eso, entonces como que el que se cuida es él y yo sí confío en él entonces estoy a lo que pase ahí no más.” (Grupo de Mujeres, I Región)

“En mi caso él tiene que cuidarse siempre, yo no me cuido, me da miedo tomar pastillas, él me dice que me ponga la inyección pero a mí me da miedo así es que él siempre se cuida. Igual es confianza.” (Grupo de Mujeres I Región)

Algunas mujeres de la primera generación distinguen ciertas condiciones básicas donde se configuran una mayor disposición al uso de condón por parte del hombre, éstas tienen que ver con la posibilidad de entablar un proceso reflexivo de conversación. Por el contrario existen ámbitos o escenarios de sexualidad ocasional como el “carrete” que marcan - a juicio de las jóvenes - la imposibilidad de conversar, quedando el uso de condón y la lógica de auto-cuidado que éste conlleva, en tensión con la lógica lúdica que plantea la atracción y la disposición hacia el placer de las parejas ocasionales que se encuentran en el espacio festivo, existiendo muchas veces una opción por tener sexo sin condón renunciando a la prevención ya que amenaza interrumpir el placer:

“...Es que por ejemplo si tú tenís una pareja tú lo hablai anteriormente porque siempre se conversa y hay más en confianza, entonces tu pareja va a saber que tú te querís cuidar y no te gusta hacerlo sin condón, es diferente en un carrete y te acostai y el mino te dice que no y está la pasión en juego y no lo hacís no más. “

(Grupo de Mujeres Región Metropolitana)

También podemos encontrar diferentes posiciones de sujeto, la de una usuaria femenina que delega en el hombre el uso de condón sin gestionar por su cuenta el uso de pastillas, quedando subordinada a la iniciativa masculina en relación a la prevención:

“...Yo, por mi parte, con mi pareja solamente me cuidaba en esa parte no más, que él se cuidara, yo nunca tomé pastillas ni ninguna cosa sino que él no más se cuidaba, me sentía más segura que él se protegiera con el condón, una, porque me daba lata estar tomando

pastillas, prefería que él comprara su condón y que se protegiera él no más, nunca ocupé nada más.”(Grupo Mujeres Región Metropolitana)

No obstante, el sentido que se le da a la protección que aporta el condón es asociado por gran parte de las mujeres jóvenes con prevención de embarazo y no con prevención de VIH/SIDA:

“... yo no le estoy encontrando ninguna gracia quedar embarazada joven, yo digo que el loco cuando insiste ponerse el condón no es para que una... o sea siempre es una la que queda embarazada pero lo hacen por el bien de los dos porque él también va a ser papá, yo voy a ser mamá pero él va a ser papá...

Como que los dos nos cuidamos como para que más adelante si seguimos juntos y onda más adultos tengamos una situación económica estable para mantener a un niño porque un niño igual es una responsabilidad.”(Grupo Mujeres I Región)

No obstante, encontramos también lógicas de uso en que la mujer se apropia del preservativo sin delegarlo en el contexto de pareja debido a que la posibilidad de que exista situaciones de infidelidad asociadas al comportamiento juvenil masculino, se considera como parte del horizonte de la pareja joven:

“...o sea yo igual tengo mi pareja estable y estamos pololeando y todo pero yo igual me cuido con preservativos, pero yo no sé lo que hace él, es que es como que yo no confío igual en la persona ¿me entiende?, entonces yo sé que él me es fiel y todo pero yo no lo sé en un 100%, entonces por ende yo prefiero que se cuide él por un tema de higiene, de no pegarse enfermedades”. (Grupo Mujeres V Región)

En relación a la inclusión del condón como parte de la experiencia erótica, las experiencias de uso de condón por parte de mujeres jóvenes son negativas resaltando que es un elemento que interrumpe la relación sexual afectando la sensibilidad en el sexo:

“...O sea, a mi pensar : uno, es mata pasiones porque en el momento cuando estai en lo mejor tenís que esperar a que se lo ponga, que se demore...Otra cosa como que se aprieta , donde lo aprieta como que se siente más chiquitito, no sé po, se nota la diferencia...(Risas)”(Grupo de Mujeres V Región)

“Yo también creo que no es lo mismo, pero yo solamente he tenido relaciones sin condón con mi pololo -mi ex pololo- de ahí con toda la gente que he tenido es con condón, no creo que sea malo tampoco, ni tampoco creo que sea tan incómodo, para mí; para los hombres... bueno, dicen que es incómodo, debe ser incómodo ponerse, no sé.” (Grupo de Mujeres R. Metropolitana)

*“...No , igual como te corta un poco
No, cuesta un poco más...*

No, de hecho yo no me cuido con pastillas, nunca me he cuidado con otro tipo de preservativo, con puro condón y... o sea yo creo que la única incomodidad es que te corta un poco en el momento porque se lo tiene que colocar... pero más allá no...

No, yo lo noto en el tamaño como que disminuye un poco y no es lo mismo.”

“...O sea, pero no todos son iguales pero no sé po, para mí es incómodo... yo igual lo digo ahora y digo "Podría haber usado antes" porque igual tengo un hijo, porque... pero ahora uso dispositivo y pa mí es el dispositivo, o sea...pero en caso de alguna enfermedad igual es obvio que es mejor el condón...

...Si

...no me gusta, en el fondo no me gusta.”(Grupo de Mujeres V Región)

Pareciera que si bien existe uso de preservativo en las parejas jóvenes éste no se ha consolidado en un hábito que disminuya los riesgos que puede provocar un uso inadecuado del condón ya que las jóvenes plantean dificultades en su gestión práctica, como abrirlo, como colocarlo:

“...El condón no es llegar y ponérselo, igual tiene a veces sus orificios y queda la cagá. Hay que abrirlo con cuidado.

Por ejemplo a mí la matrona la primera vez que me atendió me hizo llevar una zanahoria y con la zanahoria abrimos como diez condones y empezamos a practicar hasta que lo puse bien. Me dijo: “ya, vai a venir mañana con una zanahoria, vas a pasar antes de entrar esto a la farmacia, y te enseñan, aparte de que no es algo tan complicado poner preservativo.

O sea si no te enseñan tenís que aprender tú sola. Yo tuve la suerte de que en el colegio tuve clases de sexualidad en tercero y cuarto... los estuches largos aparte de que dan condones y van de corporaciones, o sea yo he tenido la suerte de estar bien informada, pero hay personas que no están informadas y no tienen idea de cómo usarlos.”

(Grupo de Mujeres Región Metropolitana)

En ese contexto se generan accidentes y acciones involuntarias a las que contribuye la falta de socialización con el producto:

“...Yo igual tuve relaciones cuidándome con preservativo, igual yo me cuidaba con pastillas... pero se me olvidó y quedé embarazada, se me olvidó; se me olvidaron las dos cosas.....

Te dejaste llevar por la pasión.”(Grupo de Mujeres V Región)

En relación a la frecuencia del uso los testimonios también difieren y nos plantean una gran diversidad de usos que van del no uso al uso frecuente que nos plantea una tendencia general de uso que no genera sistematicidad ni hábito:

“...Yo de hecho lo ocupo

...Yo no

...Yo nunca...

...Para mí siempre.

...Ahí no más pues (risas).

...No es tan fácil, a veces es mejor abstenerse.

...Es que igual es complicado pa una, pero bueno, hay que hacerse la mente fría no más y si no hay no más y no hay.

...Yo me acostumbré con condón, lo encuentro normal...

...Yo nunca he usado preservativos.

...entonces para mí la parte de saber si es incómodo, saber la diferencia, todavía no logro una cosa de que no me da para la comparación (ríe).”

(Grupo de Mujeres Región Metropolitana)

Existe heterogeneidad en los discursos respecto de los contextos y frecuencias de uso del condón. Pero en general, su uso en las jóvenes está asociado o al sexo ocasional o al inicio del pololeo, a medida que la relación se establece, pareciera que su frecuencia disminuye ya que su uso como recurso para prevención del embarazo, es reemplazado por los anticonceptivos.

Para los tres grupos de mujeres jóvenes, el uso del condón está asociado a la seguridad, principalmente ante el riesgo del embarazo no deseado. Su uso para la prevención de las ETS (ITS) y VIH/ SIDA parece ser secundario, sobretodo para las jóvenes de Valparaíso, donde el tema de las ETS y el VIH/ SIDA no parece estar muy instalado como parte de los riesgos. No ocurre lo mismo con las jóvenes de la R. Metropolitana donde el uso del condón, aunque secundario, forma parte de la gestión de riesgos ante las ETS y el VIH/ SIDA.

Con respecto a la negociación sexual del uso del condón, las jóvenes de la R. Metropolitana presentan rasgos de mayor empoderamiento frente a sus compañeros hombres. El uso del condón forma parte de un diálogo que se establece previo a la relación sexual. En ese sentido es una gestión de riesgos compartida por ambos géneros.

En relación al placer, para la mujer joven el condón representa un obstáculo para el goce. Se le señala como incómodo, “que corta el momento”, que hace perder sensibilidad, que hace que el hombre “dure menos” etc.

En relación a la percepción de la seguridad del condón, como recurso para la prevención del VIH/ SIDA, en términos generales existe consenso de que el condón protege a las personas del contagio del VIH/ SIDA. Sin embargo, a medida que el tema se acerca a sus propias experiencias, es decir, a la posibilidad de que ellas puedan ser contagiadas o contagiar a sus parejas, este consenso tiende a debilitarse y a aumentar la incertidumbre:

“En realidad yo nunca había pensado, me había puesto como en el caso ... prevenir con un preservativo el SIDA, nunca lo pensé.

Aparte que uno siempre piensa no a mí no, ¿cómo a mí ?...

Igual hay una cierta inseguridad, pero yo creo que igual al usar el preservativo igual hay un menor riesgo ¿cachai?, un riesgo menor... pero ¿qué pasaría si se llega a romper?, a mí eso eso es lo que me da susto...

O si se te queda adentro, no sé...

*O que tenga un hoyito chiquitito, porque de repente vienen con fallas, a lo mejor no pasará un espermatozoide pero puede pasar un virus.No son 100 % seguros.”
(Grupo Mujeres V Región)*

Para las jóvenes los principales lugares de acceso al condón son la farmacia y el consultorio. En ese orden. Sin embargo esto varía según el estrato socioeconómico, así las jóvenes más empobrecidas acceden mayormente a ellos en sus consultorios con sus matronas. En ese sentido, la figura de la matrona representa un personaje clave en la inducción del uso del preservativo. A pesar de ello, la calidad de los condones entregados en el consultorio es cuestionada profundamente por las hablantes. En ese sentido la lógica de mercado les sugiere que aquellos productos que no estén regulados por el precio o donde no tengan la posibilidad de elegir (objeto de consumo) no son confiables. Por tanto, la calidad está asociada al precio.

2.1.3 Propuestas Generacionales para el Mercadeo del Condón.

Las propuestas del primer tramo generacional pueden ser pensadas a través de 5 ejes:

a. El condón en los medios de comunicación, la televisión.

Es un lugar común la mención a utilizar la televisión como un espacio promocional en vista de su masividad y capacidad para incorporar contenidos en la conversación popular. Al respecto ver el Cap. 3.2 referido al ámbito de la imagen.

b. La información precisa y concisa.

Si bien la necesidad de información se muestra como una cuestión imprescindible. En este tramo quizás con más fuerza que en ningún otro se demanda información precisa y concisa.

"...Si porque uno a la edad de uno no le pueden decir que mira, que esto que lo otro, no, le tienen que decir las cosas al tiro, a mí me gusta que me digan las cosas al tiro como son, no que me anden con rodeos, no, tenís que usar el condón pa esto, esto y esto otro."(Grupo Mixto, R.M)

Hubiera sido diferente que tu papá te hubiese pescado y te hubiese dicho: “mira, dos posibilidades: una, que tengai SIDA y te murai, otra, que tengai un hijo a temprana edad y vai a tener que trabajar, y esta alternativa que está acá que es el preservativo te va a liberar de esas dos cosas”. Entonces listo. Si tú tenís relaciones podís tener hijos o podís contraer enfermedades venéreas, ¿qué más?. (Grupo de Hombres, Arica)

Lo conciso y preciso de la información toca especialmente al lenguaje en que es formulada la campaña como a los contenidos impartidos

"...Que se oriente más en el uso y la calidad de los preservativos.

Que se haga una campaña como se debe hacer no con monos animados o con cosas que no sean la realidad.

Más cercano a lo real ¿eso?

Claro, que se digan las cosas pan-pan, vino-vino." (Grupo de Hombres, Arica)

c. El lugar desde el que se enuncian las campañas.

Respecto al grupo étnico al que podría estar dirigida la campaña, el grupo observa la dificultad de instalar conductas preventivas, como lo es la adopción del condón, cuando éstas son enunciadas desde un lugar de autoridad.

"..Ahora igual cuando se les enseña se están en plena edad de la rebeldía, entonces hacerle caso al papá es como anti top. Me imagino que si se vamos a adecuarnos a los tiempos y promocionar la prevención y eso, hay que poner que el condón está de moda, "que bacán es tomar anticonceptivos, no sé." (risas) (Hombres, Arica)

Lo que yo pienso es que en vez de hacer una campaña para usar el condón hacer una campaña con la conciencia de nosotros, porque si a mí no me gusta usar el condón aunque venga el Papa y me diga "por favor, usa el condón", no me gusta y no lo voy a usar, si tengo conciencia de que yo puedo perjudicar a alguien, yo podría tener un pensamiento de repente de usarlo, (Grupo de Hombres, Arica)

En este sentido lo que aparece como una solución ad hoc son las estrategias de promoción centradas también en la autoeducación.

*"Ahora esta hartito la autoeducación, osea uno ya...
No claro, el internet es la mejor herramienta que uno pueda tener" (Grupo de Hombres, Arica)*

"La información no tiene que ser tan abrumadora sino los cabros se latean al toque ¿cachai?, entonces a mí me parece que si se va a educar y enseñar tiene que ser como dentro de otros lados, y más que educarte en sí como darte un link a otras instituciones para que te autoeduquís, porque al final nadie te puede meter en la cabeza cosas que a ti no te interesan, o sea te pueden despertar el interés pero no creo que si alguien se sienta a explicarte..." (Grupo de Hombres, Arica)

d. La promoción del condón en la vida cotidiana.

Al igual que los demás grupos étnicos se considera necesario promover el condón en todos los aspectos de la vida social tanto en lo público como en lo privado como un tema permanente, por ello el lugar y el tiempo indicado es tanto el colegio como los espacios usuales de circulación.

"...Que educaran más en el colegio porque igual hay una época como que... o sea uno está lleno de dudas..."

*En el colegio uno va conociendo más de eso
en el colegio nos hicieron lo que se llamaba JOCAS, que por lo que me contaban algunas compañeras -en ese tiempo éramos adolescentes- era super bueno, ellas tenían ene dudas y preguntaban."
(Grupo Mixto, R.M)*

*"No yo pondría publicidad en lugares públicos.
Hacer estos informativos en las universidades... en los baños de las discos.
Yo creo que en los baños sería una excelente publicidad. (..)
En los paraderos de las micros, entonces cuando estai esperando te ponís a leer...
En los mismos carteles de los paraderos...
Aunque los rayen todos , pero de repente le queda su cierta parte..."* (Grupo de Mujeres, V. R.)

e. Distribución en espacios de diversión juvenil.

Particularmente claro resulta el caso de su distribución en discotecas, bares y pubs, donde la gran mayoría de las personas expresa su acuerdo con su distribución en estos contextos.

"Yo creo que sería una buena idea, por ejemplo, a la entrada de una discoteca, pasarle un condón" (Grupo de Hombres, R.M.)

"Yo digo que está bien, porque a las discotecas va gente grande, mayor de 18 años" (Grupo de Mujeres, Arica)

También se señala que debería incorporarse en algunos artículos, fundamentalmente bebidas alcohólicas.

"Imagínate que te vai el día sábado a carretear, te comprai tu botella y que venga con un condón... la raja poh" (Grupo de Hombres ,V.R.)

Sobre la relación entre alcohol y uso de condón, se señala que efectivamente su ingesta excesiva produce un relajamiento en las conductas preventivas. Resulta interesante también la existencia de estrategias solidarias de distribución de preservativos entre pares en ocasiones de encontrarse en discotecas y lugares de diversión nocturna.

"Porque no falta, tu amigo tiene y te sale a ti.. y préstame un condón.. ya puh" (Hombres, Santiago)

"Yo siempre tengo, o sea no una gran cantidad, pero nunca falta. Entonces le paso a los locos. Me piden porque saben que tengo en mi casa" (Grupo de Hombres, V.R.)

2.2 La Generación Intermedia y el Condón:

El segundo grupo generacional correspondiente al tramo 25 a 44 años lo denominamos, la "generación del VIH/SIDA" o "Generación Intermedia", haciendo alusión con esto que se trata del conjunto de hombres y mujeres que les toca convivir con la emergencia social del VIH/SIDA en la década de los ochenta siendo en este sentido una generación cuya socialización es marcada por la irrupción de una epidemia en torno a la cual la generación de sus padres y sus grupos de pares no cuentan con la información ni con una cultura

preventiva que les pueda ser traspasada. Por esto su vínculo con el condón está marcado por su inserción en una contradictoria experiencia de la sexualidad.

2.2.1 La Información sobre el Condón

Un primer eje temático tiene que ver con cómo los hombres y mujeres de este tramo etéreo perciben la existencia de información en torno al preservativo y cuáles son las fuentes de referencia que reconocen para acceder a dicha información. En términos generales existe la percepción de que existe poca información disponible en general sobre sexualidad y en particular sobre el condón:

“...Casi nula poh, uno tiene que andar averiguando... o sea uno tratar de buscar la información, cualquiera que tenga bastante información es porque la buscó y se preocupó de buscarla...” (Grupo de Hombres, I Región)

La poca información se suma a la percepción de que se sigue reproduciendo una cultura sexual en la que la sexualidad es tabú y la información es vista como algo morboso:

“Entonces yo creo que ese tema aquí en Chile todavía no está como culturizado el tema del condón... tú vai a la farmacia y decís así: “deme un condón”, “¿de cuáles?”, tú no te atrevís a decir del más chiquitito, no, “deme uno grande, de estos hiper” porque de repente están todos así como... todos se ríen ¿cachai?”. (Hombre, Grupo Mixto R Metropolitana)

“Hay un tabú todavía con la sexualidad, o sea abrirla es como un tabú, es la vergüenza de decir “pucha, yo uso condón”, o de repente que te encuentren un condón, de repente esa es la vergüenza, la poca información que uno tiene. Por ejemplo, yo no tenía idea que había un preservativo con espermicida..”. (Grupo de Hombres, I Región)

Ese morbo, voyeurismo, pareciera ser un elemento a considerar como obstaculizador que habla de una cultura sexual no acostumbrada a relacionarse cotidianamente con la sexualidad, no dejaría que los sujetos procesaran la información. Desde esta perspectiva el tema no tendría que ver tanto con la tecnología como con la cultura sexual:

“el problema no es el condón es que la gente no está familiarizada con el sexo” (Hombre, Grupo Mixto R Metropolitana)

Por otro lado la información es genérica y no específica, lo que redundaría en que tampoco responde a las necesidades de la usuaria femenina:

“Yo creo que falta de información porque incluso ahora tengo entendido que existe el preservativo para mujer, y resulta que como exponen información del hombre nunca han hablado sobre el preservativo de la mujer, y hay hombres que ni siquiera sabe colocarse un preservativo, incluso la mujer sabe pero el hombre no.” (Grupo de Mujeres, I Región)

Coincidentemente se señala que su educación sexual no abordó al sexo como un aspecto cotidiano de la vida sino que se acercó a la sexualidad entendiéndola desde los silencios. La familia como fuente de información no generó un espacio de conversación y transmisión de conocimientos sobre sexualidad. Esta “mala base”, marcada por la desinformación es heredada de la generación de los padres y genera grandes trabas a la hora de que, como “nuevos padres” se quiere conversar con los hijos:

“Aquí hay como cero concepto de planificación familiar, generalmente... por lo menos mis papás. Si salieron, salieron; como que no pensaron en prevención, prevención del embarazo nada, si no tenían ni siquiera planificación familiar; o sea lo que Dios quiera . Faltan las herramientas para poder enfrentar y también saber en qué edad uno puede empezar desde ya a enseñar , a orientar en lo sexual...por qué, porque hay una etapa en que... por ejemplo yo tengo un hijo de siete años, no sé si empezar ahí a esa edad o empezar ya como a los catorce cuando ya están más despiertos en la sexualidad, por que aún así a los siete años ya me está preguntando "qué pasa con esto, por qué se me erecta el pene, que por qué pasa esto" (Grupo Hombres I Región)

Esta situación se reitera en las mujeres que también manifiestan falta de información respecto al uso de condón. Las principales causas de este desconocimiento del condón tienen relación con su socialización familiar, en su generación las madres no conversaban con las hijas:

“Es que en el campo son todas como de mente cerrá. Yo igual pero yo soy de Pichidegua, mi mamá igual, su mentalidad es pero cerrada, tú hablai algo y es malo, no se hace, esto no, esto sí (...) ella nunca me habló nada, yo todo lo que supe lo supe por el niño con el que andaba pololeando y una amiga que era casada, todas las cosas yo le preguntaba a ella porque si le preguntaba algo a mi mamá la respuesta que me daba: “¿y para qué querís saber tú si eres una cabra chica?”, esas eran sus respuestas, entonces uno quedaba plop, ¿qué más le iba a preguntar? (Grupo de Mujeres, V Región)

“...Yo creo que con mis papás era más que nada vergüenza porque a nosotros nunca nos hablaron nada de eso, nada, nada, nada, porque como yo les digo yo lo escuché por las amigas en el colegio...” (Grupo Mixto, R Metropolitana)

Esta situación se repite en relación a la experiencia de la escuela en donde tampoco se hablaba y conversaba sobre sexo siendo la sexualidad en sí un tema tabú a diferencia del contexto actual en donde existen avances en la conversación social sobre sexualidad que permiten que aparezca el tema del condón:

“En el colegio donde yo estuve trabajando enseñaban a colocar preservativos en un plátano, pero cuando yo estudiaba en el colegio el tema del preservativo aún era tabú, yo creo que por lo mismo la gente de mi generación -que es obviamente con la que yo me relaciono- todavía tiene problemas con el preservativo y no se lo quieren colocar, de mi edad pa'riba yo pienso que hay problemas con el preservativo.” (Grupo de Mujeres, I Región)

La falta de información genera un vacío que en el caso de los hombres es llenado por los consejos de los pares desarrollando una “auto-educación sexual” fundada muchas veces en mitos y prejuicios:

“Obvio poh, o sea tus amigos te pasan, a mi me pasaron miles de claves, unas claves que nunca sirvieron po. (...) porque habían amigos que pensaban que masturbándote te ibai a quedar impotente, entonces él decía "No , si no es malo", otros decían que si te masturbabai mucho ibai a tener un derrame cerebral, o si tenía relaciones en el agua no quedabai embarazá, la mujer no quedaba embarazá... o sea así como puros petardos no más.”(Grupo de Hombres, I Región)

“...claro, el condón uno lo aprendió en la calle, con los amigos, afuera, y no solamente el uso del condón sino que toda la parte de la sexualidad nosotros la aprendimos de por fuera, yo creo que para muchos de nosotros, por lo menos mi papá nunca se sentó al lado mío para decirme si era bueno o malo correrse una paja ¿cachai?.” (Grupo Hombres, R Metropolitana)

En síntesis, en la experiencia de la generación 25-44 años se plantea el manejo de poca información a diferencia de la generación más joven a la cual se la percibe como más informada pero más propensa al riesgo. En ese sentido se trataría de una generación que no es socializada en el uso de condón y que tiene dificultades para relacionarse con el preservativo en su sexualidad cotidiana con las consecuentes dificultades para promover el uso de condón con la generación posterior de sus hijos e hijas.

En general existe una demanda de información específica en relación al producto condón ya que la que se entrega es genérica y no distingue tipos de condón y marcas ni se preocupa del tema de la calidad del preservativo:

“... y nadie sabe las marcas, o sea uno que de repente compra se sabe las marcas, pero ... pongamos yo me acuerdo una fiesta en la universidad una vez, llegaron gente y empezó a regalar preservativos a todos los que entraban, y regalaban tres, cuatro, caleta de preservativos, pero eran preservativos marca tigre, marca no sé que cosa, marca chanco...” (Grupo de Hombres, I Región)

“Es que tampoco no sabí qué querís comprar, porque de una marca hay diferentes tipos de preservativos, unos más suaves, unos más sensibles, unos con poros , otros sin poros, unos más lubricados... entonces qué elegís...” (Grupo de Hombres I Región)

Esta preocupación por información más precisa en relación al preservativo también aparece en las mujeres:

“Publicidad sobre el condón, no tanto del SIDA, ni de prevenir...” (Grupo de Mujeres, R Metropolitana).

Es desde esta perspectiva del constatar la falta de una buena información desde la base (familia, educación) que encontramos una incipiente noción de derechos:

“...Lo principal es un derecho a pedir que nos den información, porque el que tiene información es porque la buscó, y eso po. Si los jóvenes no se inscriben en los registros electorales es porque tienen que ir a inscribirse, y si alguien no se entera de las bondades del condón es porque no buscó, y no va a buscar si acaso no se las dicen, si acaso no se las comunican...” (Grupo de Hombres, I Región)

2.2.2 Los Discursos de Género sobre el Uso y No Uso de Condón Masculino

a) El Discurso Masculino sobre el Uso y No Uso: “Es una regla que todos alguna vez nos saltamos”

Relacionado con lo planteado anteriormente acerca de la falencia en la socialización sexual de esta generación que los hace incapaces de fundar y constituir hábitos de uso, los hombres “adultos-jóvenes” plantean su incomodidad con el condón, se trata de un grupo donde el preservativo tiene “poca llegada” a pesar de contar en la actualidad con más información que cuando eran “jóvenes”:

“...Yo he visto (...) la poca llegada que tiene el condón a la masa de todos nosotros, y el condón prácticamente lo usamos si acaso lo tenemos, si acaso nos acordamos de comprarlo, o si acaso la niña lo andaba trayendo, y si no va no más po, y no es que sea algo totalmente inconsciente de uno, pero así se está dando; no hay una toma de conciencia (...) todo eso lo sabemos, pero no lo practicamos (...) la forma de comportarse en una fiesta es: nos conocimos con una niña y bueno hubo onda, nos fuimos y ojalá que ande con condón, o ella o yo.” (Grupo de Hombres, I Región)

En el caso de los hombres una dificultad que expresan para usar el condón tiene que ver con las construcciones sociales que se generan en relación al uso de condón siendo una de las principales la identificación de condón con promiscuidad:

*“- El condón lo relacionan con la infidelidad, con más de una pareja, está tirado como pa'l lado del motel.
- Con eso relacionan el condón, no lo relacionan con prevenir o controlar
- Se te cae el condón y lo primero que eres, eres un desordenado.” (Grupo de Hombres, I Región)*

Otro tema que implica una dificultad es la percepción de pérdida que genera la sexualidad masculina en relación al condón. Esto tiene relación con la percepción del objeto/condón como “algo artificial”, “un plástico”, “plástico que no permite sentir”, un objeto “incómodo”, que interrumpe el contexto de relación:

“Pone una atmósfera rara, totalmente, porque hay se está poniendo una pared, una cosa que ya, si uno dice “con condón” y el otro dice “sin condón” ya hay desacuerdo y eso es lo que impide ya una desconfianza.” (Grupo Mixto, R Metropolitana)

En el discurso masculino encontramos una tendencia discursiva que si bien no es mayoritaria es significativa, que plantea el límite del uso del condón cuando este choca con el placer y el goce. Cuando el condón dificulta el goce aparece la pregunta por el no uso, lo que abre interrogantes sobre un posible vínculo vulnerabilidad/placer:

“...Sí, claro, yo me cuido siempre de tener relaciones esporádicas, y de esas parejas que tengo con preservativo, por ejemplo si tengo sexo anal con ellas, no, no uso preservativos ¿cachai?, es por el goce no más puh, yo sé que ahí está el riesgo, no sé, que de repente no sé puh hueón, qué saqué con usar preservativo tanto tiempo con ella si tenemos un sexo anal y en ese rato puede estar el peligro.” (Grupo Hombres, R Metropolitana)

Siguiendo esta línea también encontramos asociados la existencia de un discurso que naturaliza el riesgo en términos de asociar el placer a un instinto animal que es indomable que no es sometible a un auto control o gestión del riesgo. Desde esta perspectiva “los riesgos son parte de la vida.”, consecuentemente el condón es:

“... es una regla de oro que todos alguna vez nos saltamos”. (Grupo Hombres, R Metropolitana)

Cabe señalar que la tendencia en los discursos de cada grupo es a colocar más acento en los aspectos negativos que en los positivos por esto es difícil encontrar un discurso claro acerca de los facilitadores de su uso. No obstante se podría mencionar como facilitador la tendencia transversal a percibir el condón como relativamente seguro y la posibilidad de incorporarlo a la relación sexual como un ingrediente más que aporta al placer desde un enfoque lúdico.

“...lo que hago yo antes de tener relaciones sexuales es crear el ambiente, lo primero tener localizado donde está el preservativo, primero, dónde están, acá en este bolsillo, acá o acá, empezó todo el juego amoroso previo ¿cachai? y el condón está ahí en el velador o está cerca ¿cachai?, está cerca, estái el juego amoroso previo, estai en esa y después pescai el preservativo, estai haciendo algo y con las manos ya estai haciendo un invento pa sacar el condón, o sea mi mina ni siquiera sabe lo que pasa en tus manos ¿cachai? y después usarlo acá, se saca el preservativo y yo me lo pongo acá, ¿cachai? sin envase, entonces estai ahí, estai ahí y cuando estai listo pa la foto, con una mano..” (Grupo Hombres, R Metropolitana)

“Algo podí hacer con el condón, porque no vai a decir “toma ponte el globo tú solo”, no po; lo ayudai, le metís color. Lo ponis tú, también...” (Grupo Mujeres, R Metropolitana)

En relación con la frecuencia de uso encontramos diferentes tipos de usuario. Existiendo en los hombres más jóvenes de esta generación una tendencia a ocuparlo en el contexto de inicio de una relación de pareja para después reemplazarlo por otros métodos de prevención del embarazo:

" A muchos quizás no les pasó, no lo conversaron, y si bien yo... bueno, voy a cumplir seis años con mi pareja actual y en los inicios usábamos preservativos y ahora después ya con el tiempo así no más, pero igual nos preocupamos de no sé po, de los períodos pa que no quede embarazá, si no se puede, no se puede ¿cachai?; y hay otras formas de hacer el amor, sin siquiera llegar a la penetración, caricias y un montón de otras cosas que se pueden probar."(Hombres V Región)

Por otro lado, encontramos la presencia en lo más adultos de una disociación entre un sexo con la pareja estable y otro con la pareja paralela (multipareja), siendo usuarios de condón en escenarios de ocasionalidad, y no ocupándolo con sus parejas estables:

"...Yo creo que he ocupado dos veces, pa probar qué tal era más que nada, es que es como medio molesto porque uno cuando va a hacer algo con su pareja lo intenta hacer duradero, más apasionado, otro tipo de... en cambio cuando uno va por ahí, pescar la cuestión, ponersela rápido y chao. O sea, sexo justamente, a uno le interesa aprovecharla a mil, y ojalá estés varias veces en el momento y de ahí si te he visto no me acuerdo." (Grupo Hombres V Región)

"Yo con mi señora no usamos condón , para nosotros es algo asumido , pero si cuando hay una oportunidad por afuera yo ando con mi preservativo, no por cuidarme yo, si no para cuidar a mi señora. Es que no solamente te puedes enfermar del SIDA, hay un montón de enfermedades venéreas que te complican la vida matrimonial. "(Grupo Hombres V Región)

b) Los Discursos Femeninos sobre el Uso y No Uso

A continuación presentamos un análisis de los discursos femeninos acerca del uso y no uso de condón en la que denomináramos "generación intermedia" que aborda el tramo etéreo que abarca entre los 25 y 44 años. Debemos señalar que nuestro análisis intenta hacer una aproximación a la subjetividad femenina en relación al condón ensayando la posibilidad de entender a la mujer en su calidad de usuaria o no del condón e intentando distinguir la existencia de diferentes tipos de usuaria y no usuarias, y de uso del condón que puedan ser útiles de conocer en el contexto del desarrollo de una propuesta de mercadeo social del condón.

b.1) Las "Usuaris"

Al interior del discurso de las usuarias de condón encontramos diferentes tipos de usos que podríamos identificar en dos diferentes contextos: el marco de una pareja estable o el ámbito de la ocasionalidad e inestabilidad.

Es así como a partir de esto podemos distinguir a lo menos dos posiciones de sujeto distintas frente al condón: la mujer con pareja estable y la de la mujer soltera o sin pareja estable.

b.1.1) Las Usuaris de Condón con Pareja Estable

Al interior de este grupo podemos encontrar diferentes lógicas - no necesariamente contrapuestas- que nos permiten caracterizar cómo se desarrolla el uso del preservativo en las experiencias de vida de mujeres que establecen vínculos estables de pareja, ya sea a través del hecho de estar "casadas" o establecer relaciones de "convivencia" continuas en el tiempo.

En primer lugar, y asociada a la subjetividad de la "mujer casada" encontramos la presencia de una actitud o disposición que podríamos denominar como la de una "usuaria pasiva" que adopta el condón como tecnología preventiva delegando en el hombre el tema del autocuidado dejando de usar pastillas o dispositivo para adoptar el preservativo como método de prevención del embarazo:

"En mi caso mi esposo se cuida y él usa condón, ya es segundo año que lo está haciendo, yo me cansé de hacerlo, de cuidarme yo, tuve un pólipo, tuvieron que sacarme el dispositivo y ahí quedé como que "ya no me quiero cuidar más ahora te toca a ti", esa fue la decisión que tomé." (Grupos de Mujeres I Región)

Otra actitud que encontramos frente al condón, perfectamente complementaria a la anterior que coloca énfasis en la responsabilidad masculina de hacer uso efectivo del condón, es la que encontramos en un conjunto de mujeres casadas que parecieran asumirse como "usuarias forzadas" o " de segundo orden" en relación al uso de condón teniendo que ocupar dicha tecnología a partir de la ocurrencia de una situación de infidelidad masculina que provoca la sospecha y la de desconfianza en su pareja estable. En este caso muchas veces la mujer trata de imponer el uso de condón y choca con la resistencia masculina al uso:

"...Yo tuve la misma experiencia tuya, al principio también se molestó, me dijo "pero cómo" y yo le dije "pero cómo tú ponís tanto atao cuando yo me he cuidado y calladita, no me he quejado, por qué tú pones tanto atao", y me dice "pero es que cómo, es que no me imagino con preservativos" y como que iba a echar a perder la relación entre nosotros y le dije "pero ¿por qué?, no va a cambiar en nada, al contrario, encuentro que es más higiénico" (risas).(Grupo de MujeresI Región)

No obstante el tránsito de no usuarias a usuarias que viven muchas mujeres que partieron sus vidas con parejas únicas en las que no se usaba preservativo socializándose en el "no uso" genera que cuando lo utilizan en nuevos vínculos se provoquen errores en su uso o "accidentes" por falta de práctica e información:

"después de ya casi seis años yo volví a rehacer mi vida y tuve a mi hijo y me cuidaba con dispositivo, pero me decían: "con dispositivo igual vai a quedar embarazada", entonces él igual usó preservativo. Yo tuve una experiencia muy chistosa porque resulta que el preservativo quedó adentro mío y no me lo podía sacar, tuve que ir al ginecólogo para que lo sacara y resulta que lo sacaron y estaba cargadito" (Grupo de Mujeres I Región)

Por otro lado reconocemos un segmento de mujeres, aparentemente las más jóvenes dentro del tramo ,que llegan al uso de condón a partir de su adopción como agente protector del embarazo más que del VIH/SIDA:

"Porque por eso lo empecé a usar yo, yo tengo que reconocer que sé plenamente que existe el SIDA, pero cuando yo me enamoré, de lo menos que me acordé fue del SIDA, de lo que menos me acordé. Uno se preocupa del embarazo. Igual que ya tuve un par de relaciones con mi pareja, yo un día de repente click vino, pero bueno, justo estoy usando condón. Pero lo principal el por qué compré el condón, de por qué le dije que usáramos, fue pa prevenir el embarazo, no estaba pensando en el SIDA." (Grupo de MujeresR. Metropolitana)

b.1.2) Las Usuarias Solteras o sin Pareja Estable

Al interior del segundo grupo encontramos un mayor posicionamiento como usuarias y una mejor disposición al uso de condón que el caso de las mujeres con pareja estable

Por un lado en el caso de las mujeres que se definen a sí mismas como solteras encontramos una alta frecuencia de uso pudiendo ser definidas como usuarias frecuentes explicando la adopción del preservativo como una opción debido precisamente al no tener una pareja estable. Se trata muchas veces de un cambio de tecnología dejan de usar pastillas y eligen usar condón:

"¿Tú eres soltera?

Soltera, y podría haber tomado pastillas pero ahora como se ve tanta cosa del SIDA y todo eso, no, no, y gracias a Dios me ha servido porque me hice un examen hace poco y no tengo nada, no tengo hijos." (Grupo de Mujeres V Región)

En otros casos combinan tecnologías encontrándose en los grupos un caso de combinación dispositivo intrauterino y condón:

"...Yo soy soltera, no tengo pareja actualmente y opté por colocarme el dispositivo, y aparte tengo que ponerme esa protección del condón. (Grupo de Mujeres V Región)

En su discurso sobre el condón subyace una lógica de acción individual de autoresponsabilización sobre sí mismas, en ese sentido el condón es parte del "rayado de cancha" que hacen a los hombres para tener una relación sexual. Aparentemente "sin condón no habría acción":

"...Yo no tengo relaciones sin preservativos, no, si no hay preservativos no tengo." (Grupo de Mujeres V Región)

No obstante este "rayado de cancha" no está exento de resistencias ya que también en el contexto de las relaciones ocasionales - con conocidos y desconocidos - se reitera la mención a la resistencia que tienen los hombres de esta generación hacia el uso de condón

"Igual con un amigo que yo le dije "ya, ponte preservativo" y me dijo "no, pero cómo si yo he estado solamente con tres personas" ... (Grupo de Mujeres I Región)

Por otro lado en el contexto de vínculos de relacionamiento que no involucran pareja estable (amante, multipareja, etc.) el uso del condón pareciera adquirir mayor relevancia ya que entrega a la mujer la seguridad que una "relación inestable" aparentemente no podría otorgar, no obstante la noción de seguridad pareciera no estar separada de la de desconfianza lo que asemeja el perfil de esta usuaria al de la mujer con pareja estable que se ve obligada a usar el condón:

"...Mira yo ando con condón, porque una nunca sabe ... yo no tengo una pareja estable, pero si tengo una pareja. Nosotros tenemos una relación liberal, el vive su vida y yo vivo la mía, yo no sé , no puedo confiar en él si está conmigo y no está con otra ; entonces soy yo que compro un condón por seguridad , pero no quiere decir que el libertinaje va conmigo."

"Es un tema de responsabilidad más que nada porque hay hombres que no les gusta, pero mi pareja igual me entiende y, bien, me acepta con preservativos porque hay hombres que no les gusta, a mí también me ha pasado con otros pololos que he tenido: "no, no, y no". "Bueno, no entonces". (Grupo de Mujeres V Región)

b.1.3) Las Frecuencias de Uso de Condón

Por último en relación con la frecuencia de uso del preservativo encontramos dos tipos de usuarias.

En primer lugar, encontramos una "usuaria esporádica", que podría ser homologable a la posición discursiva de la usuaria con pareja estable, que manifiesta haber experimentado dentro de su trayectoria de vida sexual el uso de condón pero desechándolo porque "rompe el clima" de la relación sexual:

"...pero con mis parejas en una sola oportunidad he usado preservativo y siento como que se pierde un poco la cosa interesante o entretenida, como que interrumpe el... "ya, ahora hay que ponerse el preservativo" y entonces yo siento que es una forma de poder protegerse de muchas enfermedades efectivamente, pero creo que una de las cosas negativas que produce para no querer usar el preservativo es eso, que como rompe un poco el clima, el ambiente en esto de ponérselo o de cuando se lo saca porque se usa para una sola oportunidad y después si quieren seguir jugando tienen que ponerse otro". (Grupo de Mujeres I Región).

Por otro lado, y en contraposición con el discurso de "lo esporádico", identificamos la existencia del discurso de una "usuaria frecuente". Esta posición de sujeta la encontramos asociada a vínculos de pareja estable más flexibles asociados a las mujeres más jóvenes del tramo como el pololeo con convivencia correspondiendo a una cultura más relacional de la prevención en que ambos miembros de la pareja gestionan riesgos con condón, encontrándose que por lo general en esta co-gestión la mujer involucra a su pareja en la compra del preservativo:

*"Ah, no, yo no, mi pololo compra y yo me aseguro, lo inflo.
(Grupo de Mujeres V Región)*

b.2) El Discurso de las "No Usuarías"

Antes de realizar un análisis del discurso femenino que no ocupa condón en esta generación nos parece pertinente intentar una caracterización preliminar del sujeto femenino al que hacemos referencia. Para esto nos basamos en el análisis de los cruces de género para este grupo etéreo entregados por la Encuesta sobre Uso y No Uso de Condón realizada por la Consultora Demoscópica en el contexto de la investigación sobre Mercadeo Social del Condón (Enero 2005)¹⁶.

Si retomamos el dato encontramos que en este tramo y género encontramos uno de los grupos significativos a abordar en forma preferente en una campaña de promoción de uso de condón masculino, muy sintéticamente el perfil de la no-usuaria sería:

- Mujer mayor de 35 años
- con nivel educacional medio y bajo
- Grupo Socio Económico bajo y medio
- casadas con pareja estable
- con pareja única en último año
- con baja autopercepción de riesgo
- con escaso uso de precaución en relaciones sexuales
- sin disposición a usar condón en el futuro.

¹⁶ Como lo señala dicha Encuesta las mujeres no usuarias coinciden con el tramo de mujeres que pertenecen a la "generación intermedia" que anteriormente hemos caracterizado como una de las que tiene mayores dificultades de procesar información y generar una cultura preventiva en relación al condón. Como plantea el análisis conjunto que realizaron ambos equipos de investigación:

"se trata primordialmente de mujeres, mayores de 35 años, casadas, que perciben tener una relación de pareja estable, con una autopercepción de riesgo menor que el resto de los chilenos, de los grupos socioeconómicos bajos y medios, con un nivel educacional promedio de educación media incompleta y completa, o menos. Se trata de personas que trabajan o son dueñas de casa, de la Región Metropolitana y zona centro sur, que no están dispuestas a usar condón en el futuro, y que han tenido una pareja sexual en el último año (92.5%), que no tomaron precaución alguna en su última relación (60.8%), y que no manifiestan interés por comprar un condón si apareciera uno nuevo (no responde, no compraría, y le da lo mismo el precio). En general, no tienen opinión respecto a la variedad de condones en diversos aspectos (precio, calidad, lugares de venta, etc.) disponibles en el mercado, pero consideran que acceder a un condón es fácil en el país."

En relación con este grupo generacional femenino, ¿qué datos podemos contrastar desde lo cualitativo?

En primer lugar encontramos - en correspondencia con lo señalado respecto a su disposición desde lo cuantitativo - que un grupo significativo de las mujeres participantes de los grupos presenta dificultades en términos de posicionarse como usuarias directas de condón masculino tendiendo a situarse desde una posición de habla que alude a su rol socializador como madres más que a una apropiación de un lugar como sujetas usuarias:

"...Yo esa idea la encuentro fantástica porque tengo dos hijos hombres. Yo fui la primera en hablarles de sexo a mis hijos y se los compré, tengo uno de 20 y uno de 17 - siempre sale uno más inteligente que otro (risas) o más callado- y se los compré, bueno, la primera vez, la segunda vez le di la plata: "usted va a ser más responsable", le dije (Grupo Mujeres Valpo)"

Otro elemento que marca la distancia de las mujeres "no usuarias" respecto al condón tiene relación con la identificación que manifiestan con el rol de género tradicionalmente asociado a lo femenino. La conversación acerca del condón devela que la mayoría de las mujeres de la "generación intermedia" tienen una trayectoria de vida sexual marcada por un solo vínculo o relacionamiento sexual, el que tuvieron y mantienen con su "primer - y único- hombre" siendo este hecho una dificultad para pensarse como usuarias de condón. El hecho de pensarse como esposas en el contexto de una visión tradicional de la institución del matrimonio no deja espacio para el uso y manejo de información básica acerca del condón masculino ya que si los maridos no proveen la información ellas no la buscan:

"A todo esto no tengo mucha idea porque aunque no me crean yo jamás he visto un condón, jamás en mi vida, porque me casé con mi primer hombre, mi marido y desde ahí no he tenido nada más con nadie entonces yo no sé." (Grupo Mujeres V Región)"

Lo anterior genera posteriores dificultades al establecer vínculo con el condón a través de los programas que ofrecen los servicios de salud ya que a este tipo de "no- usuaria" se le oferta el condón sin considerar su nulo manejo de información haciéndose posteriormente necesaria la entrega de algún tipo de capacitación para el uso de condón:

"La matrona hace poco me entregó una bolsa de condones porque como estoy sola, estoy separada, entonces me dijo: "por si acaso", y yo le dije que no, pero yo jamás lo he abierto ¿me entiende?, pero a mi forma de ver yo lo veo así."(Grupo Mujeres V Región)

Es así como la mujer socializada en el relato de madre y esposa tiene dificultades para generar una mejor disposición para el uso de preservativo masculino generándose una resistencia que no permite que ellas se identifiquen como usuarias de condón masculino cuando se encuentran con mayor posibilidades de relacionamiento sexual, cuando se desvinculan de sus maridos y transitan de ser "esposas" a "estar solteras" o "separadas".

En este contexto a la hora de recurrir a una metodología preventiva las mujeres adultas optan por protegerse del embarazo con la "T" o DIU (dispositivo intrauterino) no existiendo una percepción de riesgo asociado al VIH que las vincule con la adopción del preservativo como tecnología preventiva:

"..Pero no, yo me cuido con dispositivo y como tengo una sola pareja no lo encuentro necesario porque yo tengo la manera de pensar, no todas las personas son iguales ¿pero qué pasa?, que para mí el preservativo lo usan -a mi manera de pensar- los hombres que son oportunistas, o sea que donde pueden –hablando vulgarmente- lo ponen, entonces como ellos se cuidan"(Grupo de MujeresI Región)

*"No sé, es que no me llama la atención... lo que pasa es que mi primer pololo es mi esposo, entonces yo no conozco otro hombre, no he estado nunca con otra persona, entonces por eso poh. ¿Y no has usado otra forma de protección?
- Bueno yo ahora tengo la T, que tengo dos hijos y uso la T." (Grupo de Mujeres R Metropolitana)*

Los testimonios de las mujeres que no han usado nunca condón parecieran coincidir en dos elementos. En primer lugar la ocurrencia de embarazos tempranos que no permiten ampliar el período de relacionamiento sexual sin asociar su sexualidad a su condición de madres:

*"Claro a mí me tomó tan de imprevisto que no alcancé a usar ni condón y a la primera quedé embarazá po. No, no si fue de mala suerte, mala suerte, porque era la primera vez que yo tuve una relación sexual y se me olvidó con el apuro se nos olvidó hasta el condón y quedé embarazá al tiro... la primera vez, y eso le pasa a una en un millón."
(Grupo de Mujeres Región Metropolitana)*

Otro elemento central es que las “no usuarias” son mujeres que participan de una cultura sexual marcada por el tabú acerca de la sexualidad lo que hace que del condón no se converse con sus parejas y no exista un conocimiento práctico de la tecnología:

" Yo me casé con mi primer pololo, es como un tabú en mi casa hablar de condones y todas esas cosas; o sea yo vine a conocer la vida como soy de casá, con mi esposo. No , nunca... y de hecho no los conozco, o sea los he visto en sobres, pero nunca he tenido en mis manos un condón." (Grupo de MujeresR. Metropolitana)

2.2.3 Propuestas Generacionales para el Mercadeo del Condón

Si tuviéramos que reseñar los factores que articulan las demandas y propuestas expresadas en los grupos de este tramo etáreo podríamos sintetizarlos en la necesidad conjunta de mejorar tanto el acceso al condón como su calidad en tanto producto:

"...pero no solamente más promoción sino que también calidad, promoción y calidad juntas porque si van a regalar cualquier cosa pasaría la misma no más..." (Grupo de Mujeres, V Región)

La mala calidad de la atención en el caso de las farmacias es un aspecto que genera impacto en la disposición del público potencial usuario del condón. Se mencionan las trabas y dificultades que genera la existencia de un mediador en la compra y adquisición del condón como producto:

“...pregunté si habían condones más chicos y me trataron mal “cómo se le ocurre, no”, en distintas farmacias Ahumada -tengo que decirlo Farmacias Ahumada- “no, pero cómo se le ocurre, hay una sola talla”, “señor estoy hablando de un adolescente supongo que tendrá que haber más chicos”, “no, no”, “¿y más grandes?, “no, tampoco, una sola talla”, en varias partes me sucedió, entonces yo decía: si a mí que no me da nada de vergüenza tuve que pasar por el mal rato” (Grupo Mixto, R Metropolitana)

Al respecto, como respuesta a esta dificultad aparece la necesidad de facilitar el acceso a los diferentes tipos de usuarios considerando una estrategia más directa de acceso al producto:

“...Buscar un sistema donde el acceso sea más fácil para todos, de partida que no te tengas que encontrar con una dependienta en el mostrador a la que tú tengas que pedir porque eso te va a significar -en este caso a la juventud más que nada- tener acceso más fácil y no tener que pasar la vergüenza que a veces como por primera vez pasan todos, llegai y echai una moneda y sacarlos, o pasar una tarjeta y sacarlo, igual como cuando uno lo hace con el cajero, una cosa así...” (Grupo de Mujeres, V Región.)

Esta estrategia de acercamiento también debe considerar las variables geográficas locales que hacen que en las localidades más pequeñas y cercanas al mundo rural se haga más difícil el acceso al condón que en las localidades urbanas:

“Por ejemplo allá en Pichidegua no hay farmacias de turno ni nada de eso. Debería haber algo así como los Red Bank que hay ahora que uno puede acceder en cualquier momento y sacar.” (Grupo de Mujeres, V.Región.)

En términos del espacio donde deben instalarse los preservativos, los lugares mayoritariamente mencionados por los hombres donde debieran instalarse el condón son los lugares asociados a la diversión como pubs y discoteques.

Otro tema que se instala es la exigencia de un mejoramiento en la calidad del preservativo. En forma generalizada existe la percepción instalada de que en los servicios de salud se ofrecen condones de mala calidad:

“...entonces vai al Servicio de Salud, a estos centros de planificación y te dan los Tigre, y es lo mismo; o sea muchos vienen así como un sorteo, a ver que te toca; entonces como si te estai tratando de prevenir algo ni siquiera los preservativos que te están dando por prevención te dan confianza. Ese es el problema y a veces el Sistema de Salud te los está dando malos, algo que ya casi ni se vende en las farmacias po, o sea si en la farmacia llevan casi preservativos importados, marca como de renombre, entonces ya mejor pa que los pedís po...” (Grupo de Hombres, I Región)

Un hallazgo transversal es la existencia de una demanda por una estrategia publicitaria específica y particular del condón como producto. En ese sentido se apela a que se difundan marcas y se instale el condón a partir de estrategias de marketing convencionales similares a las ocupadas por las empresas para promover el consumo de otros productos:

“...Que den nombres buenos (...) que den nombres buenos, es la verdad, que uno le pueda decir al niño “mira, cómprate éste porque éste es el mejor”. (Grupo de Mujeres, V.Región)

“si tú lo vendís como para el embarazo o para el SIDA, ya es como cuento rayado, cuento viejo; en cambio si tú lo vendís como un producto sexual, así como un beneficio hacia tu persona, desde otro punto de vista, la gente lo va a comprar porque eso es lo que vende.” (Grupo de Mujeres, R Metropolitana)

“- Así como dicen "Yo tomo" yo tomo leche.

- Y salen en pelotas... (risas)

- Una cosa así po "Yo lo uso" y no importa... “ (Grupo de Hombres, I Región)

Otras estrategias de difusión propuestas tienen relación con la asociación del condón a otros productos, entregándose como valor agregado a su compra un condón:

“Ponte tú el compadre delante decía que a lo mejor en algunos productos podría ir adherido un condón, a lo mejor esa es una estrategia...”

En términos de los elementos y contenidos a los que debiera apelar una campaña de promoción del condón encontramos que si tuvieran que diseñar una campaña, las mujeres serían protagonistas de la campaña utilizando conceptos de satisfacción, placer, fantasías.

“Uyyy, yo haría un slogan de una mujer super satisfecha”

“ Yo lo haría lo más anti-machista posible, que saliera una mujer promocionando el condón”

“Si, como pa que la mujer se incentive a exigirlo”

“Yo pondría como slogan “ Cumple todas tus fantasías” (Grupo Mujeres R Metropolitana)

Por otro lado, si tuvieran que reseñar un grupo objetivo dentro del mundo femenino entre 25 y 44 años serían las mujeres que no tienen pareja estable.

Finalmente, otro tipo de propuestas tienen relación con ampliar la noción y cobertura de educación sexual de la generación de los hijos a la de padres y madres, existiendo conciencia tanto en hombres como mujeres de trabajar su relación con la sexualidad de forma de mejorar sus vínculos y herramientas de comunicación con sus hijos:

“...Yo creo que más que una clase de educación sexual para niños sería importante para los apoderados, que en la reunión de apoderados llegara alguien y les diera un curso intensivo a los viejos y les digan que el uso del condón es bueno pa prevenir una enfermedad o un embarazo indeseado de una hija, que es por el bien de tu hijo, de tu hija, y

darles las herramientas para que se puedan expresar en la casa cómo les tienen que hablar a los cabros chicos del tema, de repente el viejo no tiene idea cómo hablarle a su hija del embarazo porque nunca le han hablado...” (Grupo Mixto, R Metropolitana)

“ Si hubiesen estos grupos así con una persona que dijera puchas, tienes que darle confianza a tu hijo y tratar de enseñarle esa parte. Sería como más fácil yo creo para las mamás, cómo enfrentar las preguntas de los hijos y todo eso. Entonces ya la mamá iría con otra mente hacia sus hijos y hablarles distinto, abrirse más con él. Yo creo que todo eso va como por pasos...” (Grupo de Mujeres V.Región.)

2.3 La Generación Adulta y el Uso de Condón

En términos socio-culturales asociaremos a la cultura sexual de los sujetos que se socializan en la sexualidad en el marco del contexto de la Post-Guerra: Generación de los Cincuenta y Generación del Sesenta)¹⁷ en un escenario cultural donde la sexualidad se encuentra marcada por el predominio de las técnicas preventivas Pre-Sida destacándose al interior de este grupo dos sub-grupos los que ocupan los Dispositivos Intrauterinos y otras técnicas, y los que acceden al uso de pastillas anticonceptivas.

En efecto, en esta generación la tecnología preventiva que marca un antes y después es "la píldora", las pastillas anticonceptivas, ya que el condón masculino se encuentra si bien presente ocupando un lugar relativamente marginal siendo apropiado por un segmento de la población masculina como una tecnología preventiva del embarazo y de ETS cuyo uso se asocia al desarrollo de una sexualidad fuera de los márgenes de la institución matrimonial vinculándose a una cierta promiscuidad sexual, en ese sentido el preservativo no cuenta con una gran visibilidad social y forma parte de los tabúes de la sexualidad masculina.

2.3.1 La Información sobre el Condón

En el tramo adulto, la falta de información conforma un sentimiento *de vergüenza* para relacionarse con las nuevas generaciones y con la propia sexualidad. El soporte machista como forma cultural, busca legitimar la desinformación y la refuerza.

En grupos de mujeres se muestra la tendencia a referirse al tema hablando de la sexualidad de los "otros" del entorno cercano. La mujer madre es quien ofrece la posibilidad de iniciar conversaciones preventivas:

¹⁷ Es esta también la generación anterior al Golpe Militar lo que determina también una marca distintiva ya que vivencia y experimenta la socialización de su sexualidad en el contexto de un Chile democrático y republicano en donde el Estado es un referente social importante que adquiere una responsabilidad social respecto a la salud de los chilenos.

"viéndolo por mis hijas y mis hijos, yo creo que es el método más seguro no solamente para el embarazo sino que también para protegerse de enfermedades venéreas, del mismo SIDA que está tan de moda... y no sé, yo creo que hace falta más educación..." (Grupo Mujeres R. Metropolitana)

La demanda de información de este tramo se formula en dos sentidos:

- **Para la propia sexualidad:** los procesos de transformación que provoca la edad en la sexualidad.
- **Para mejorar la calidad de las conversaciones con las generaciones más jóvenes** en el sentido de instalar el condón en *conversaciones informadas* con las generaciones de los hijos/as y nietos/as

En el marco de la cultura machista preexistente, entre las personas de mayor de edad de este tramo, la memoria del uso del condón está asociada con la prevención de los hombres en el contacto con prostitutas en la institución social que fueron los prostíbulos:

"El condón para mí, antiguamente se usaba mucho cuando ciertas personas íbamos - para qué nos vamos a hacer los santurrones - a las casa de "las mujeres alegres" con el propósito de no quedar infectados, nada más que en ese caso nosotros usábamos el condón. Para lo otro siempre han existido las pastillas, las inyecciones, pero el condón es más preservativo para las posibles infecciones" (Grupo Hombres I Región)

En los hombres más jóvenes dentro del mismo tramo el uso del condón está asociado a los cambios biográficos de la sexualidad y el paso de la "multi pareja" de los años jóvenes a la "pareja estable" de los años "maduros":

" Yo usé condón solamente en la primera etapa de mi juventud, después de casado no he usado condón porque también son relaciones con una pareja, con mi señora"
"En mi caso, yo llevo casado veinticinco años y nunca con mi esposa hemos utilizado condón, antes sí cuando era soltero..."(Grupo Hombres R. Metropolitana)

Con todo, la falta de transparencia para hablar de la sexualidad propia y ajena que, con diversidad de matices, fue la característica del horizonte histórico cultural de los sujetos de este tramo, contribuyó a mantener un nivel de ignorancia pertinaz en los más viejos o de desinformación culposa en los más jóvenes, lo que define una situación al menos de *información precaria*.

La falta de transparencia tiene su contrapartida en la actitud morbosa y avergonzada insuficiente para abordar los propios cambios etéreos de la sexualidad y las posibilidades de mantener vigente el goce y el placer como un bien deseable. La tendencia generalizada es la afirmación de instalarse en una etapa clausurada al disfrute. Más allá del sexo, más allá del placer, también más allá del condón, instalado en un más allá donde lo que cabe es ofrecer conocimiento y experiencia a las generaciones más jóvenes y, al intentarlo, descubrir los propios niveles de ignorancia o de desinformación.

La falta de información a la que subyace la falta de palabras para llamar las cosas por su nombre, en muchos casos, inhibe las posibilidades de instalar *conversaciones informadas con las generaciones jóvenes* ya sea en el espacio familiar o de la escuela. Se frustran así, al menos en este plano, los *momentos de sabiduría* que es un atributo propio de este tramo de edad y sobre el que siempre existe algún grado de expectativa por parte de los más jóvenes.

“...nosotros estamos bien, ya no tenemos nada que perder y nada que ganar, pero para los que vienen, pa` nuestros nietos y qué sé yo...” (Grupo de Hombres I Región)

“Pienso que uno es un animal de costumbres, yo creo que es conveniente que tanto al muchacho como a la niña uno debe explicarle las cosas por igual, por igual.

A calzón quitado

...y ahora, ahora lo pienso, no lo he hecho, sinceramente nunca he hablado el tema con mi hijo, nunca, nunca, te lo pudo decir con mucha sinceridad porque yo llevaba una vida totalmente distinta también...”

“....” a mí me pilló de sorpresa el saber el tema, porque un hombre como yo, dedicado así a aprender, a conocer cosas, de repente me encuentro que soy un ignorante en algunas cuestiones. Lo que me comenta él, yo conozco gente que sabe de muchas cosas pero poca gente lo menciona, evita el tema o como que lo conversa con personas que son de más confianza, porque yo ¡putas!, en este sentido me sorprendió la razón de la reunión, pero yo pienso sinceramente de que todo el mundo debe ser educado en ese sentido, si eso constituye para la familia de uno, para los hijos para las personas que uno quiere...” (Grupo de Hombres I Región)

Pero tampoco existe una actitud fatalista de permanecer en la desinformación. En grupos de mujeres de este tramo se descubre una demanda muy clara de información y un reclamo al abandono de estos intereses por parte de las instituciones de políticas públicas.

“El sistema nos toma poco en cuenta en educarnos a lo mejor en el condón y en todas las cosas porque ya pasaron. Por ejemplo en el Poli, no sé si en los otros porque vivimos en partes diferentes, pero en el consultorio de nosotros atiende como a quince poblaciones, es harta la gente, entonces nunca atienden tan ahí ¿cachai? Entonces por ejemplo, jamás te hablan de la menopausia, qué le pasa a la mujer, si acaso puede seguir siendo activa sexualmente, porque conozco vecinas que: ‘ah, si ya no me dan ganas y que éste se queja’. Se queja el marido y se quejan todos pero a las finales no hay nadie que nos pueda informar (...) a esta edad como que ya parece que pasamos la edad”

Ya cumplimos el rol de procrear y toda la cosa...” (Grupo de Mujeres, R. Metropolitana)

"En todos los ámbitos debería haber educación, no solamente con el condón sino que qué es lo que pasa cuando a la mujer le llega la menopausia, o sea yo creo que deberían tomar todas las edades e ir explicando los procesos que van a vivir, porque también le va a llegar a tu pareja que no se le va a erectar por ejemplo, y se va a sentir mal, que ya no se va a sentir hombre, a lo mejor tú que hace poco lo viste activo vas a pensar que tiene otra que te

cambió porque tú no pudiste, entonces creo que falta mucha educación para nuestra edad" (Grupo Mujeres R. Metropolitana)

"No, yo creo que primero tiene que interiorizarse uno, primero tiene que recibir la instrucción uno porque si no, uno no puede enseñar bien" (Grupo de Hombres, I Región)

2.3.2 Los Discursos de Género acerca del Uso y No Uso de Condón

a) Los Discursos Masculinos.

En este tramo desde la perspectiva individual un factor que inhibe el uso del condón es la angustia que se vaya a romper lo que rompe la fascinación del momento e impide la erección.

" Yo el condón lo asocio con un método antihumano y voy a explicarles por qué, porque generalmente cuando uno usa condón pasa más tiempo preocupado de que no se vaya a romper, que se salga, que ponérselo y se demora más tiempo en el problema del condón que en el acto sexual mismo...eso es sabido! más que nada por evitar ese posible contagio...pero en cuanto a resultados positivos del uso del condón es un 99% - en mi humilde opinión – es negativo, primero es una presión psicológica para el hombre y a veces no se logra la erección que siempre el hombre puede tomarlo como un rechazo de la mujer hacia el hombre, es decir un montón de cosas que son un punto negativo en el fondo..." (Grupo Hombres R. Metropolitana)

Las dificultades que se analizan en torno al uso del condón desembocan en la conversación sobre la obtención del placer en el acto sexual. El condón vendría a interrumpir el ritmo de un cierto ritual del acto mismo arriesgando el placer que lo acompaña.

"Bueno, las veces que yo he usado condón he sentido un placer normal, o sea para mí no fue... pero hay un lapso en que se corta la relación, cuando uno dice: ah, tengo que ponerme el condón... o sea uno sale del ritual..."(Grupo de Hombres, R. Metropolitana)

La conversación sobre el placer conecta con un plano de mayor profundidad en lo que es el tratamiento de la sexualidad humana y, eventualmente abre una perspectiva a ser tomada en cuenta en estrategias comunicacionales, precisamente porque humaniza el sentido de cualquier campaña.

"Tenemos que ver también qué definimos o qué entendemos por placer, porque placer puede ser para uno solamente el momento de la eyaculación, para otros placer puede ser toda la parte previa al acto sexual, para otros el placer puede ser la penetración... entonces qué es placer para cada cual, si es la penetración la sensación va a ser complicada, el placer no lo va a alcanzar, si es la eyaculación lo va a alcanzar con condón o sin condón, si es la parte previa con condón o sin condón también" (Grupo de Hombres, R. Metropolitana.)

En cuanto a factores facilitadores, dentro de la estrechez cultural en que se juega el tema, perversamente se puede afirmar que el *miedo al contagio del SIDA* juega un rol, más que facilitador, inductor importante en cuanto al uso del condón:

" mejor es estar incómodo que correr el riesgo de contagiarse de SIDA porque no tiene solución..."

"...para los hombres es incómodo usar el condón, todas las enfermedades de transmisión sexual son solucionables con inyecciones, o sea todas tienen solución menos el SIDA, por lo tanto si uno va a tener relaciones con una prostituta o con una persona que no conoce, no se puede correr riesgos ahí, por eso a mí se me vino a la cabeza la prevención al SIDA, no queda otra..., (.Grupo Hombres, R.Metropolitana))

En términos más positivos se destaca como factor facilitador los procesos educativos desarrollados en el seno de la familia y luego en la escuela. Dos elementos: la importancia de la conversación familiar y la importancia de una escuela abierta al tema, lo que significa mejorar cualitativamente los programas de educación sexual, tanto para los jóvenes como para los adultos, en este caso los profesores/as que estarían llamados a tener un papel más progresista, en el sentido de directo, en el abordaje de los temas preventivos para la sexualidad joven deseosa de información útil y calificada.

"...porque te digo, el mayor problema de la juventud es cuando está el instante... entonces hay que entregarle la información antes, antes de que la situación suceda,...hay que prevenir" (Grupo Mujeres, R. Metropolitana)

"...por eso la educación es primordial, tiene que partir de los colegios, entonces cuando llegan a la edad adulta, a la juventud los niños, ya están informados y sepan qué ocurre si lo usan o no lo usan"

En las reuniones de grupo realizadas entre fines de Octubre y Noviembre, se registra una constante mención a un reportaje televisivo sobre el condón. Concordando grupos con fechas, el reportaje habría sido visto el viernes 12 de Noviembre. En él se expuso sobre la calidad de los condones y aparece la mención al "condón de los consultorios" que serían fallados y de mala calidad. La información entregada parece reforzar prejuicios ya instalados y aportar a la inhibición de las usuarias en las que, de manera subyacente aparece la identidad de *"nosotras las pobres, que recibimos los condones que nos dan en el consultorio..."*

"...yo pienso que por eso es poco usado el condón, porque no son de fiar en el sentido de la calidad porque hay calidades buenas, calidades malas y nosotros generalmente que vamos al consultorio y nos atendemos gratis prácticamente por la situación y nos dan esos condones y a lo mejor por eso tantas mujeres tienen tantos hijos, porque salen fallados..."(Grupo Mujeres.R.Metropolitana)

En la realidad que estamos observando, el concepto de *riesgo* evoluciona reflejando los cambios en la práctica de la sexualidad. Esta generación distingue un antes y un después diferenciando lo que antes era riesgo y lo que ahora es riesgo para la generación actual:

“Claro, me acuerdo años atrás por ejemplo, generalmente se asociaba lo mismo, cuando éramos cabros teníamos por aquí, por allá pero antiguamente como dice usted no era tan riesgoso como es ahora, por las enfermedades, el SIDA por ejemplo se detectó después y otras cosas más, antes existía la gonorrea, la sífilis que te mandaban al hospital, te ponían una inyección en cada cachete y usted a los tres días quedaba funcionando... pero actualmente con el asunto del SIDA es irreversible..”(Gr. Hombres V Región).

"Yo creo que sí, pa la juventud, las enfermedades venéreas se pueden tratar pero el SIDA... y ahora hasta en las mejores familias porque usted va en el avión y conoce a una tía y la tía va con SIDA, o va al casino, porque usted antes creía que existía en las casas de mala muerte, ahora no, usted va en el avión o está en el Club de Leones y hay una comadre con SIDA o un compadre con SIDA, que es un abogado, un médico, un ingeniero y qué sé yo." (Gr. Hombres I Región)

b. Los Discursos Femeninos.

La mujer de este tramo marca en su discurso claramente su pertenencia a un contexto generacional distinto que marca una cultura sexual previa a la centralidad que hoy adquiere el condón como tecnología que previene el VIH/SIDA. Al interior de ellas distinguimos las que acceden a tecnologías como el DIU y otras técnicas previas a la píldora:

“...Yo creo que hoy en día es como que se ha hablado mucho más del condón que en los tiempos de nosotros porque antiguamente era más que nada los tratamientos intrauterinos los que más se usaban. De hecho cuando yo me mejoré de mi primer hijo a mí me pusieron ese tratamiento, la T me parece, y la expulsé entonces no podía usarla, así es que yo me acuerdo en aquella oportunidad -estamos hablando, imagínense, hace 25 años atrás- yo me acuerdo que me pasaron condón pero a mi marido no le gustó y nunca tampoco se lo puso.” (Grupo Mujeres Región Metropolitana)

“Parece que nosotros somos de otra época, como que antes no se usaba el condón, y ahora ... en realidad yo nunca, nosotros nunca usamos condón porque yo con mi marido no tenía necesidad de usarlo, en realidad yo no...”(Grupo Mujeres V Región)

“yo me casé y tuve mi primera relación a los 20 años y me empecé a cuidar con puros lavados... a la antigua, lavados de vinagre, de tanta cosa también, también en una oportunidad me dijeron que era bueno colocarse un jabón, también lo hice; y gracias a Dios dió resultado, porque en esos años que no había televisión, que no había nada uno se dedicaba a puro tener... a hacer niñitos po, y yo tuve solamente dos hijas.con eso me cuidaba, me cuidé hasta que empezó... hasta que salió el primer anticonceptivo:

el anillo, la T... en fin, me lo coloqué al tiro, lo tuve como catorce años, incluso tuve como diez años que ni siquiera me lo controlé; me sentía regio, y después ya me operé tuve una vicectomía a sí es que cero problema.” (Grupo Mujeres V Región)

Distinguimos dos sensibilidades distintas, una “sensibilidad tradicional” previa a la píldora que orientada por la figura de la matrona que promueve métodos como la DIU y otros en donde está ausente el condón:

“...soy mamá de dos hijas grandes ya, en el caso mío yo soy viuda hace diez años. Yo estoy en una abstinencia total desde esa época, no tengo pareja ahora pero yo tuve la T también igual que ella y también por mi organismo no lo tuve más de tres meses y después me pusieron un lipes por nueve años, cuando mi hija menor tenía 9 años me lo saqué porque ya no cumplía con los requisitos el tratamiento porque duraba cuatro años solamente y yo lo había tenido nueve, la matrona me dijo: te lo voy a sacar me dijo la matrona, te vas a quedar un mes sin nada y después vamos a poner otro tratamiento, y nunca usé un tratamiento más porque después yo no tuve vida sexual. Nunca lo he hecho con condón, nunca, nunca he hecho el amor con condón, no tengo idea lo que es ni lo que se hace.”(Grupo Mujeres Región Metropolitana)

Y otra “sensibilidad moderna”, en que las mujeres se apropian de las píldoras anticonceptivas y conocen el condón como una alternativa transitoria pero no como una tecnología preventiva permanente. Por lo general esa experiencia transitoria no es satisfactoria lo que genera que la mujer adulta deseche su adopción en tanto mujer:

“...Y sabes lo que pasa, otra cosa...el hombre como que se pierde el momento , porque hay toda una preparación antes del sexo ¿no?, hay toda una preparación y después el hombre para a ponerse el condón y ahí es cuando falla de repente porque se hiela la cuestión.” (Grupo MujeresV Región)

De los testimonios de la mujer adulta “usuarias” se deduce una escasa frecuencia de uso de preservativo, cuando relatan prácticas de uso se habla de “una vez usé condón”, “usé algunas veces”, se trata de un uso esporádico durante períodos transitorios. Si bien esa experiencia de uso es relatada en forma menos dramática que sus pares generacionales hombres, a quienes afecta la erección, el uso de condón es percibido por ellas como una tecnología que les hace perder sensibilidad en el acto sexual, distinguiendo entre los condones antiguos y los nuevos los que permitirían mayor sensibilidad que los antiguos que constituían para ellas verdaderos “guantes”:

*“...Porque pa qué andamos con leseras, la mujer no lo siente, por lo menos yo...
...No, si ...o sea cuando yo lo usé yo lo recuerdo.
...Es que los primeros son muy distintos a los de ahora, los de ahora son una cosa...es como una seda, y antes no , usted tomaba y era como un guante.”(Grupo Mujeres V Región)*

Muchas de esas experiencias de uso de condón no consolidan una cultura preventiva debido a la conjunción de la falta de un hábito de uso, una socialización en la tecnología, y la resistencia masculina que coloca una barrera a las parejas adultas de esta generación para gestionar juntos el condón:

“...haber, de primera yo tuve a mis hijos prácticamente al hilo, a los 18 uno, a los 20 otro, a los 23 el otro y ahí por intermedio me cuidó con las fechas, no hallaba que hacer, me puse un dispositivo, no podía ni sentarme con el dispositivo, me hacía tan mal el dispositivo, el doctor me dijo “hasta que te acostumbres”, ya dije yo ¿qué voy a hacer?, voy a tratar de usar condón, traté pero mi marido no quería, yo lo encontraba que se me acortaba el ánimo entre que busca el condón, que dónde lo dejaste, está en el velador (risas), que dónde quedó y todas esas cosas... aaaaaay, a mí no me gustan las cosas muy preparadas, decía yo “no, sabés que más, no usemos ninguna cuestión”, y así se me pasaron los años hasta que después me llegó mi menopausia y dije qué felicidad dije yo, ya no tengo que estar buscando nada...” (Grupo Mujeres I Región)

Por otro lado, otros relatos tradicionales como el “sexo con amor” también operan en esta generación lo que genera obstáculo para una “sexualidad plástica” manipulable por los sujetos como la que supone el uso del condón:

“...Yo por ejemplo si tuviera una pareja y me dice que va a usar condón...; yo no soy partidaria porque no sé, como que le quitaría un poco eso tan lindo de la relación del hombre y la mujer, porque yo tendría un poquito de temor que a lo mejor se le va a salir, se le va a quedar adentro, no sé, para mí el sexo, sexo con amor es muy lindo, o sea el hombre y la mujer que haya respeto, entonces eso como le quita un poco de valor a la relación de amor, no sexual yo digo de amor porque ya somos...”

No obstante la tecnología que desecha para sí la mujer adulta la promueve para sus hijos en tanto madre:

“...estoy separada ya hace un poco más de una año, tengo dos hijos, de 22 la mayor y el niño de 18, nosotros con mi marido usamos un tiempo preservativo porque yo tenía implantado el Noclan (¿?) me lo saqué y en el lapsus que tenía que cambiarlo me lo puse al otro lado, entonces teníamos que usar preservativo para no quedar embarazada... incómodo, terriblemente incómodo, a mí no me gustaba además que me hacía mal porque me producía alergia cualquiera, de todos los tipos: el del consultorio o el comprado en farmacia. Y bueno, llegó el momento que no lo ocupábamos porque, claro, hacíamos todo el juego inicial y después él ya tenía que ser fuera porque era molesto, además que a mí me producía esa alergia y todo. Y con respecto al uso en los demás, yo encuentro que es excelente, todos los chicos debieran usar y las niñas igual; ahora las niñas debieran andar con el preservativo en su billetera, no los niños porque es uno la que da la pasada, el si o el no; que tienen que cuidarse, de todas maneras...” (Grupo Mujeres R. Metropolitana)

En efecto, encontramos al igual que en un segmento de “adultas jóvenes” de la “generación intermedia” una tendencia a la “maternalización” de su discurso preventivo sobre el condón siendo generalizado el respaldo que dan las mujeres adultas como co-gestionadoras de la tecnología en tanto la promueven como estrategia preventiva para sus hijos:

“...Claro, lo que si yo con mi hija, tengo una hija y un hijo, yo siempre he conversado de estos temas, pero cuando en el momento dado sale el condón no lo usan, o sea andan atrasaditos con el asunto y piensan que las cosas no van a pasar y pasan en segundos.

...Si, a mí me pasó lo mismo que te pasó con tu hija pero a mí con mi hijo, tengo un hijo de 25 años, como a los veinte años me habló de la relación sexual que llevaba con su polola; yo tengo cinco hijos, me llamo Ingrid Contreras, tengo cinco hijos la cuál mi hijo mayor empezó la relación con su polola y me dijo "Mamá, estoy pololeando, tengo sexo con mi polola ¿qué puedo hacer?" y yo le dije "Mire mijito, es muy fácil, usted cuide a su polola, vaya al consultorio pida hablar con la matrona..." y le hicieron los exámenes de SIDA, le hicieron todos los exámenes y le dieron una cajita de condones...

...Son gratis

...Claro, una cajita de condones, con sus papeles del SIDA, exámenes de sangre, todo le hicieron; y mi hijo hasta la fecha de hoy se cuida con condones. Yo muchas veces como mamá le abro su chaucherita y tiene los condones, y realmente yo pienso que los usa porque...

...No es que es bueno también comunicarle a los hijos, porque ya uno ya pasó..."(Grupo Mujeres Valparaíso).

Por su parte, la mujer adulta suma a la resistencia cultural que tienen al condón sus pares masculinos, y a sus propias experiencias poco placenteras, una evaluación negativa -que encontramos también en los otros tramos generacionales-, acerca del “condón de consultorio”.

No obstante, la percepción de riesgo de contagio existe y se asocia a la infidelidad por parte de sus pares, maridos, parejas estables.

“...porque les voy a contar que la cachá de señoras que han sido contaminadas por su marido, por el hombre que tú amas, por el hombre que tú confías, así, así, así y así, o sea los casos, los estudios que ustedes han hecho deben estar ahí, la cachá, y casi siempre es el hombre el que infecta a la mujer, y estamos hablando de maridos que son fieles. En el hombre ustedes jamás, jamás en la vida ustedes pueden considerar un hombre, un hombre, un macho masculino va a ser fiel el 100% a una mujer, es absolutamente imposible porque es su naturaleza, y no es porque sean malos, y no es porque a ustedes no las amen, no es que les quiera sembrar la semillita.” (Grupo Mujeres I Región)

El conocimiento y relato de casos de adquisición del virus por parte de mujeres como ellas que tenían pareja estable y marido genera la reflexividad que repone en el horizonte el condón como una estrategia de protección para la mujer adulta cuyo marido es infiel:

“...Lo que pasa es que en el sentido... por ejemplo a mí no me gustó para nada, la única vez que usé, lo encontré así como dices tú mata pasiones (risas) y como todavía no estaba tan en boga esto del SIDA entonces tú más o menos no cachabas, pero ahora si yo llegara a tener un viejito al lado mío, es que primero mi linda, la prueba del SIDA y sino sencillamente no, no más, total uno las pasiones las puede sujetar, como vieja estás con un diferente dominio de tu cuerpo.” (Grupo Mujeres I Región)

2.3.3 Propuestas Generacionales para el Mercadeo del Condón.

En este tramo etéreo podemos decir que son 3 los ámbitos desde el cual se enfocan las propuestas:

a. Formación y socialización de las nuevas generaciones.

En este tramo etéreo gravitan dos situaciones, por una parte, la autopercepción de estar ubicado un tanto en los márgenes del sistema de circulación de información sobre sexualidad humana, mientras por otra, existe una clara conciencia de estar ubicados en el centro del problema. Ello por el lugar que la población de este tramo etéreo posee en la sociedad en cuanto padres y madres de familia. En este sentido, sus propuestas y estrategias se ubican en dos temporalidades:

Una en el *plazo largo* que mira hacia el proceso de formación y socialización de las nuevas generaciones:

"Yo apuntaría al asunto de la educación, empezaría por la parte educacional, las mismas pedagogías, cómo promover, me imagino como una materia más, meterla como materia, como enseñanza educativa del Ministerio de Educación, que ellos vayan preparando a los jóvenes. A nosotros como estudiantes sinceramente nunca nos hablaron de eso, ni siquiera sé cuándo fue inventado el condón, de qué año, no tengo idea, no sé si algunos de ustedes sabe." (Grupo de Hombres R.M)

"primero partamos por casa, nosotros somos los primeros educadores de nuestros hijos" claro, es que a nosotras nos tiene que educar una persona que sepa, por ejemplo una matrona, un ginecólogo o personas que se dedican a estos temas ..."(Grupo Mujeres, R.M)

b. El Estado. La legitimidad necesaria para formular y conducir estrategias.

La otra temporalidad se coloca en el *corto plazo*: el aquí y el ahora y que recoge los propios intereses generacionales como los de las nuevas generaciones.

Ambas reconocen en el Estado la legitimidad necesaria para formular y conducir una estrategia, teniendo en cuenta el bien común de la sociedad. Realizar propuestas e implementarlas y llevarlas a cabo más allá de las visiones e intereses sectoriales de las instituciones, grupos y poderes fácticos que se oponen. En este sentido los privados son excluidos pues en la percepción:

"...no están ni ahí con el servicio público, es ese el meollo del asunto, por eso existe tanto problema porque a los privados lo único que les interesa es ganar plata, no el servicio social de ayuda a la gente..." (Grupo Mixto R. M)

El Estado en sus ministerios es visualizado como el gestor de campañas. Campañas que partiendo del aparato del estado consigan instalar el tema en la conversación cotidiana de la familia, del lugar de trabajo y la Escuela.

"Yo creo que el que debe llevar la batuta es el Ministerio de Salud, también el Ministerio de Educación y el Ministerio del Trabajo, a través del Ministerio del Trabajo que se diera autorización para a través de todas las empresas se les diera la educación a los trabajadores porque trabajan hombres y mujeres que van a ser papás y mamás de los niños que se les está dando en paralelo en el colegio, centros culturales, juntas de vecinos, en el fondo todos los organismos de tipo social que a través de esos focos se mande la información y en paralelo todo lo que es comunicación social: diarios, televisión, revistas, radios, yo creo que eso sería la forma porque si yo capacitó a un trabajador ese trabajador va a llegar hablando con su señora, que a lo mejor también en su empresa la capacitaron y lo van a comentar con el hijo que lo están capacitando en el colegio, en cada lugar en que uno se desempeñe debiera estar la fuente de información, y en paralelo apoyándolos con los entes de publicidad" (Grupo de Hombres R.M)

c. Televisión.

Otro lugar social desde el cual se proponen campañas informativas es la televisión, a pesar de la memoria de los spots sobre el condón tan vapuleados en algunos canales, pasan dos tipos de propuestas: una netamente educativa:

"...un programa cultural para la familia para cuando se reúne la familia, el día domingo a una hora de ver todos, y yo creo que cuando la televisión y la familia están juntas yo pienso que - tal como estamos nosotros - podríamos conversar con nuestros hijos con la televisión puesta, pueden haber montones de programas - no de spots publicitarios - donde se eduque y se traten estos temas..."(Grupo Mixto, R.M.)

La otra, imaginar a las telenovelas como un espacio privilegiado para promover el uso del condón:

"...ayer había mucho sexo en la televisión...yo pensaba también si es en la teleserie, ahí donde ellos tienen que fomentar: ¿usaste el condón?, usaste el condón? En el caso de ayer estaban encima prácticamente haciendo el amor o casi, en ese instante : el condón. Ese es el instante donde uno puede meter la información, ya sea en comerciales, comedias... - hay que hablar con los actores, con los directores..." (Grupo Mixto R.M)

El objetivo último de la estrategia formulada en uno de los grupos es llegar a un ideal de normalidad:

"En la medida que se promueva más el asunto del condón eso complementado con información, diferente tipo de información para distintos niveles, tanto para la juventud como para adultos, jóvenes o mayores, eso va a llegar el tiempo como en otros países de que el condón tú lo sacas igual que sacar papel confort en el baño, metes una moneda y sacas un condón, a eso se va a llegar y va a ser en beneficio de la sociedad." (Grupo de Hombres R. M)

3. REPRESENTACIONES SOCIALES ASOCIADAS AL USO DEL CONDÓN

3.1. Introducción. Una aproximación a las representaciones sociales.

Podemos entender las representaciones sociales como *formas de conocimiento a partir de las cuales los individuos comprenden, perciben y organizan los fenómenos de la realidad social*. (I. Goffman; S.Moscovici)

El análisis de las representaciones sociales ha llegado a ser un objeto de estudio privilegiado para recoger *las formas de construcción cognitiva y simbólica* con que los sujetos abordan la realidad.

La sexualidad, como dimensión del ser humano, de hecho es una *representación personal pero también social* que se organiza en estructuras mentales - individuales y colectivas - como un dominio autónomo y protegido al que subyace un *saber subjetivo colectiva y culturalmente compartido*. Se coloca así en evidencia la articulación entre: las vivencias privadas, las prácticas individuales y colectivas y, los saberes y tradiciones que les sirven de soporte.

En otras palabras, un movimiento que va *desde el sujeto a la sociedad y desde la sociedad hacia el sujeto: una construcción cognitiva, una elaboración psicológica y social de la realidad, hecha en la interacción con los otros contribuyendo a producir un sentido común, una visión común a un segmento social y cultural dado*: en el caso de nuestro estudio, *los tramos generacionales*.

Esta interacción con los otros se da en el espacio de *la conversación*, experiencia humana inter subjetiva orientada a *hacer sentido de la experiencia de la realidad social*. La conversación es un espacio inmediato disponible para la producción e intercambio de representaciones.

Las representaciones, en su productividad de sentidos comunes a través de la conversación, se sitúan en el seno de la experiencia de la vida cotidiana, en el lugar de emergencia de la experiencia moral.

“La moral, en cuanto experiencia de la vida cotidiana, posee una dimensión de comunicación y reconocimiento que tienen su expresión en los sentidos comunes de los grupos y comunidades: “Moral significa aquí experiencia moral, aquella en y por la que tú y yo nos reconocemos y nos comunicamos en las múltiples interacciones propias de una convivencia real”.¹⁸

Las representaciones en el campo de la sexualidad no son ajenas a la producción de *moralidades cotidianas, en su dimensión de hábitos sociales*. Este es un lugar

¹⁸ Humberto Gianini, "Del Bien que se espera y del Bien que se debe", Editorial Dolmen, Santiago 1997, pág.9.

especialmente sensible cuando se trata de intervenciones comunicacionales en función de la formación de *hábitos* en la sexualidad de los sujetos.

Se puede interpretar todo el estudio sobre el “mercadeo del condón” como un “juego de representaciones” que nos refiere al *mercado como espacio de producción e intercambio de representaciones sociales en relación al uso del condón*.¹⁹

El hombre es un animal simbólico dirá Cassirer²⁰, es por ello que podemos abordar las representaciones sociales del condón en lo que se refiere a las asociaciones con un ‘sentido segundo’. El símbolo es ‘lo que da que pensar’ al decir de Ricoeur²¹. El símbolo es, en el sentido griego, un “enigma”; no esconde, sino significa. El enigma no bloquea la inteligencia, sino que la provoca. En el símbolo hay algo por desenvolver; es el sentido segundo en y a través del primero lo que suscita el problema. Todo símbolo tiene una dimensión poética, apunta hacia aquello que tiene que ser descubierto, remite a un sentido segundo. El símbolo es un signo que representa o sugiere otra realidad con la que lo une una semejanza

3.2 Representaciones del objeto condón. El ámbito de la imagen.

El concepto de representación alcanza en forma particular a aquellas formas sociales que se institucionalizan en el lenguaje asociándolas a las percepciones, ello implica la existencia de soportes visuales, auditivos, táctiles, olfativos, gustativos, etc. Particularmente interesa relevar en este apartado el ámbito visual.

3.2.1. El condón como representación visual. Los límites de la información.

Una de las representaciones que ofrece mayores dificultades dice relación con la presentación del condón mediante algún signo que lo denote directamente en su uso. El problema es que el condón es un objeto que tiene un referente directo que esta socialmente sancionado en su representación: ‘el pene’, la dificultad radica en que el saber del condón implica saber usarlo, y en este caso comunicar un saber implica romper el tabú de la imagen.

“En mi caso en el colegio, porque siempre en biología, en ciencias naturales siempre se usó desde chico como que nos enseñaron los métodos anticonceptivos, entonces hasta llevaron, las profesoras en las clases llevaban y nos mostraban, cómo se ocupa... te los mostraban y te decían para qué servía en general, no específico.

Pero a qué punto te lo mostraban ¿en paquete?

En paquete

¿No lo ponían en un plátano, un pepino? ¿no hacían una muestra?”.

¹⁹ Mercadeo: conjunto de operaciones por que ha de pasar una mercancía desde el productor al consumidor. Dic. Real Academia

²⁰ Antropología Filosófica. Ernest Cassirer. Colección Popular Fondo de Cultura Económica. México.

²¹ En *Freud. Una interpretación de la cultura*, Ricoeur define el símbolo como un signo o conjunto de signos donde un sentido primario o literal expresa otro sentido indirecto o figurado que sólo puede ser dicho y aprehendido a través del primero. El sentido segundo que se manifiesta en lo literal y se alza sobre él, es lo importante, pero no puede ser expresado si no es a través de lo literal.

No". (Grupo de Hombres, V Región)

El límite que está presente como un fantasma es la posibilidad de la aparición de lo pornográfico. Una de las características del porno es su explicitación y fragmentación. Análogamente al relato pornográfico, la información explícita del uso del condón hace por momentos secundario el contexto, no sabemos si el contexto es el amor, el sexo lúdico, o el sexo pagado. Como en el porno, el argumento relacional (los sujetos que lo utilizan) se vuelve claramente marginal. Por un segundo lo relevante es *el como* del acto sexual. Es así como la información concisa requiere que el recurso de la elipsis sea dejado de lado en función de un objetivo comunicacional. El objeto condón pasa de la *abstracción contextual* a ser representado en *su uso concreto*.

“En mi colegio una vez teníamos que disertar sobre el tema de la sexualidad y llevamos con mis compañeras un plátano para enseñarle a las niñas a poner el condón. Y la vieja se empelotó, nos puso un 3, dijo que nos habíamos pasado de los límites de la información” (Grupo de Mujeres, R.M. metropolitana)

Podemos decir que gran parte de la disputa social sobre el uso del condón como tecnología de prevención del VIH, se desarrolla en el terreno de la imagen del objeto en la esfera pública. Desde la negativa de los canales de televisión a dar el spot del VIH, pasando por la representación visual en una sala de clases, y llegando a “la vergüenza” en la adquisición del producto en una farmacia, vemos que todas ellas manifiestan un eje central de tensiones que se ubica en el espacio representacional. En otras palabras, es como si la sociedad chilena adoleciera de un consenso tanto de la legitimidad como de la necesidad de hacer visible el condón en el espacio público.

Para esta generación ver es comprender. El viejo refrán que dice que: “la imagen vale mil palabras” encuentra toda su potencia en este momento, como si la percepción de una imagen fuera suficiente para darle todo su significado. Así, la imagen conectaría con un pensamiento mágico más que uno lógico.

3.2.2. El condón en la cultura de la imagen.

Desde la invención de la fotografía y el desarrollo de la cinemática, los individuos han accedido a una nueva experiencia visual que posibilita la separación entre tiempo y territorio, así la fotografía y el cine proveen de eventos que no transcurren en tiempos y territorios clásicos (usuales), creando una realidad “virtual”, bidimensional. La industria y los *mass media* han sido los principales impulsores de esta nueva experiencia perceptual, configurando la denominada cultura de la imagen, que ha constituido el principal escenario de socialización de los y las jóvenes de la actualidad. Se puede decir, que tal cultura sostiene un nuevo modo de acceso a la información que atiende principalmente al concepto de *velocidad*. Es así como la demanda por información clara y concisa de parte de la generación más joven puede ser enmarcada dentro de las expectativas levantadas por una cultura que privilegia las representaciones visuales como vehículo principal de información. Son estas nuevas generaciones las que manifiestan la necesidad de avanzar hacia una representación visual del condón como consolidación de un conocimiento social del objeto.

Es tal la relevancia de la cultura de la imagen, que cuando se instala la posibilidad de promover el condón, las propuestas de los jóvenes se piensan en formato televisivo, pues allí estarían las ‘grandes audiencias’.

“Pero yo creo que el medio de comunicación más masivo de este tiempo es la televisión, todos tienen televisión y todos ven televisión y falta proPáganda que promocionen condones.

Tiene razón, falta más propaganda, sí, harta gente escucha radio pero lo que todos ven, de la abuelita hasta el niño chico es la tele.

Sí, los canales nacionales. (Mujeres, 15-24, R Metropolitana)”

La televisión puede ser observada como un espacio de reproducción del sentido común, en este sentido cualquier tipo de representación social que circule en este medio, es fácilmente tematizada por gran parte de los sectores juveniles quienes pueden encontrar allí un lugar de reconocimiento de códigos culturales presentes en la sociedad mayor. Es así como la expresión ‘el lugar donde están los jóvenes’, no tan sólo se refiere a los públicos a los cuales está dirigida una parrilla programática, sino como veíamos, también indica el soporte comunicacional que permite generar y asimilar el tipo de representaciones que este formato confiere: *la explicitación*. Es por ello que se postula la promoción del condón dentro de la parrilla programática de los canales. Los programas Rojo y Mekano se encuentran entre los mencionados

“En la radio es fácil.

Claro, es más fácil porque es diez segundos y eso y no es tan explícito, pero igual yo creo que siendo la televisión abierta y teniendo grandes audiencias debería concientizarse en ese sentido, programas como Rojo, como Mekano, donde muestran harto cuero yo me imagino que ahí debiera ser donde están los jóvenes”.(Hombres, 15-24, I Región)

Ya señalábamos que parte de las dificultades de instalación del condón en la sociedad chilena, pasa por la legitimación de la percepción visual del condón que lo haga explícito en la esfera pública, del mismo modo podría estar operando la necesidad de representar la realidad deseada en la pantalla. Tanto el relato cinematográfico, como el naciente género del reality show comparten la cualidad de ofrecer interpretaciones de vivencias bajo la forma del relato, ofreciendo sentidos que interpelan a los televidentes. Especialmente el reality se publicita como una promesa de representación fiel de la realidad, en lo que confiere al condón, la demanda por visibilización alcanza a este tipo de programas en la medida que podrían localizar el condón en forma explícita en los relatos que ponen en escena narrativas sobre sexualidad.

“Una serie de la sexualidad pero con drama, y otra vez los condones... Oye el reality show, ¿no han visto esos programas que las parejas, las niñas solteritas ven esas de parejas peleándose por otro mino?, que están grabando las vivencias de esos personajes que están contratados para ser... son reales parece, reality show, ahí debían meter el condón, meter el reality y sexualidad y condones. (Hombres, 15-24 I Región)”

Ya señalábamos la socialización de una generación en la cultura de la imagen, es en este sentido, que la propuesta del formato del video clip puede aparecer como el más adecuado a los ojos de esta generación.

Pero igual con respecto a eso de la educación y todo, ustedes hablaban como de documentales y películas, como cosas muy estructuradas y yo cacho que tiene que como torpedearse la información, igual estamos en la época del video clip y la huevía así que todo es preciso y conciso. (Hombres, 15-24, I Región)

3.2.3. La representación del condón en palabras e imágenes.

Podemos decir que el problema social comunicacional del condón se sitúa en el ámbito de las percepciones visuales, específicamente en la eficacia mostrativa de la imagen por sobre el lento camino de la interpretación fonética y semántica. En específico, de lo que se puede decir de la imagen es que ésta tiene una eficacia fundamentalmente cognitivo-conceptual independiente de la eficacia de sus propios aspectos icónico-plásticos.

La semiosis visual independientemente de la eficacia de sus propios aspectos simbólicos produce una eficacia fundamentalmente mostrativa, no como puede llamarse "mostrativo" a un escrito que es mostrativo de su propia presencia para una primera interpretación fonética y una segunda interpretación semántica; sino inmediatamente mostrativo de percepciones que pueden sugerir pseudo-percepciones visualizables o imaginables; con lo que se especifica como una semiótica particular y representacional (atendiendo a la eficacia de tal semiosis visual para estar *por algo* distinto de ella misma; con lo que participa de la semiótica general)²².

Las imágenes perceptuales visuales son acontecimientos cognitivos en función de que movilizan al espectador hacia recuerdos archivados que hacen posible la lectura e interpretación.

3.2.4. Reflexión de salida. La necesidad de una imagen visual material.

Si antes resultaba conflictivo hablar del condón, hoy es ver el condón. Ahora bien, ¿Por qué es necesaria la imagen material y que efectos representacionales posee?. Hasta el momento hemos señalado la existencia de límites culturales a la información que se manifiestan en el ámbito de las percepciones visuales, del mismo modo hemos vinculado una respuesta a esta pregunta mostrando el lugar que señala la predominancia de una cultura de la imagen, y hemos comparado también la relación existente entre palabras e imágenes respecto a la eficacia mostrativa desde una perspectiva comunicacional.

²² Ver Magariños, J. Hacia una semiótica indicial: acerca de la interpretación de los objetos y los comportamientos. A Coruña. 2003

La perspectiva de análisis que busca establecer las representaciones sociales del condón, parte del supuesto de que el mundo social está construido de significados y símbolos, siendo este significado un producto social, que emerge tanto de las interacciones de los actores como de los procesos interpretativos de los interpretantes.

En lo que respecta a las necesidades representacionales, la imagen material provee un importante insumo comunicacional salvando a nivel cognitivo el problema de la *presencialidad* y la *anticipación*, pues de lo que se trata es de dotar de insumos que orienten las acciones desde una perspectiva preventiva. En ambos casos se asume la posibilidad de que los sujetos enfrentados al riesgo sustituyan la imagen por el objeto real. Es decir, hacen el proceso inverso, si la potencia de una imagen es que ésta sustituye al objeto, estando en lugar de él, de lo que se espera en un comportamiento es que sea el mismo objeto referido el involucrado en la práctica. En rigor el problema de la *presencialidad* alude por cierto a que a las personas no se les puede prevenir, sólo ellas pueden prevenirse.

Las *imágenes materiales* son un objeto más del mundo exterior que puede ser percibido y que, por tanto, como todos los restantes objetos del mundo, puede dar lugar a una o múltiples *imágenes perceptuales* y puede almacenarse y transformarse en la memoria visual como una o múltiples *imágenes mentales*. La diferencia respecto a los restantes objetos del mundo consiste en su capacidad para que un eventual perceptor considere a dicha imagen material como una *representación, destinada a la configuración de una forma, para su valoración*. En cambio, el perceptor considera a la percepción de los "restantes objetos del mundo" como información visual destinada a organizar algún tipo de comportamiento.

La vinculación entre las características de la imagen material visual y los procesos simbólicos que se cumplen en el sistema visual es fuerte, es así como tienen la cualidad de suscitar en una mente la posibilidad de que se la considere como *sustituyente de otra forma que no es* la que se está percibiendo.

Si el problema representacional del condón pasa por la semiosis visual. Entonces, para efectos comunicacionales habrá que establecer (A) qué se muestra y (B) cómo se lo muestra.

Lo que está en juego en el campo social, es el mostrar y por consiguiente la visibilización del condón. En términos representacionales lo que se demanda es una información 'precisa' y 'concisa' que por su carácter explícito contiene un efecto monosémico, es decir, que controla tanto la polisemia de interpretaciones como la relación entre el signo y el objeto referido. El temor posicionado socialmente en las conversaciones dice relación principalmente con 'el riesgo de la obscenidad'. Lo obsceno es: lo que está fuera de escena. En otro sentido lo que hace público lo privado, ¿Cuál es la escena y los actores que colocan en un lugar obsceno el condón?. Lo que aparece en el guión de la escena es la supuesta degradación de los valores culturales, la representación del uso del condón en imagen alteraría el código de lo permitido. No obstante, es posible identificar posibilidades de representación del uso del condón, a modo de ejemplo se pueden observar las siguientes:

1. **Imagen material visual icónica.** “*cualisigno icónico*”, es una imagen material visual que muestra puras cualidades visuales, ya correspondan a color, a textura o a forma, sin que, en ninguno de estos casos, remita a algún existente o a norma alguna. Cualidades, que resaltan abstractamente el color o la masa en cuanto posibles "propiedades de la experiencia". Aquí hay pura experiencia perceptual. Ej²³.



IMAGEN ICÓNICO PLASTICA

2. **Imagen material visual figurativa.** El "sinsigno icónico" es una imagen material visual que muestra una concreta analogía con un existente, lo que enfatiza la propiedad de "reconocer objetos", estas imágenes proponen el reconocimiento de objetos a través de su representación. En este sentido, el productor de la imagen propone una percepción visual, que el intérprete percibe como una propuesta cuya fundamental relación de representación se establece como sustituto de la imagen perceptual que hubiera sido el resultado, en la retina, de una efectiva percepción o de una percepción posible y aún imposible pero imaginable. El productor de la imagen finge la efectiva presencia de un objeto que se estaría percibiendo, sea éste real o imaginario. Es una analogía existencial. Ej²⁴.

²³ Fuente: <http://adam.about.com/surgery/100109.htm>

²⁴ Fuente: http://www.nvsh.nl/Website_Engels/Texts/Sexual_Information/Safesex/Contraception_3.htm



IMAGEN FIGURATIVA



3.3 Representaciones asociadas al uso y no uso de condón

3.3.1. Las representaciones entre los 15 y 24 años.

a. La seguridad en el condón. *‘No es 100% seguro pero por lo menos es confiable’.*

Para este tramo generacional la seguridad del condón se encuentra discutida en lo que respecta al riesgo cero. La seguridad del condón es concebida como una propiedad que se codifica escalaramente, más que ningún otro dispositivo vinculado a la salud los niveles de eficacia aparecen como un rasgo que provoca controversias. En efecto, ni la píldora en el campo de la anticoncepción ni las vacunas en el campo de las enfermedades son tratadas por el sentido común circulante en virtud de escalas de seguridad o efectividad. Por lo de más si así fuese, se podría decir que se llegaría al absurdo de evitar ser usuario de vacunas cuando estas no tengan 100% de efectividad. Lo que encontramos entonces en el condón es una relativización de la seguridad de modo tal que la solución del usuario es conferir una representación que habla de un atributo no absoluto, la confiabilidad.

“Pa mi representa seguridad ciento por ciento.

Si

No tanto ciento por ciento...

O sea no ciento por ciento , pero es más que ir pelao, de todas maneras.

Es como más confianza, pero tampoco hay que confiarse de eso.”

El condón es finalmente un agregado a la desnudez con que se enfrenta el riesgo, es una protección que otorga más confianza, pero no absoluta. En cierta medida, es como si se le instalara en un campo evaluativo que exige una efectividad total. Se le reconoce no obstante su aporte como tecnología útil

*“Bueno si no existiera el condón, estaríamos llenos de enfermedades
Sobrepoblación”*

La seguridad del condón entonces es un adjetivo que se asocia representacionalmente como un agregado que se porta, en este sentido empiezan a operar distinciones acerca de los tipos de condones, el condón más o menos seguro tiene que ver con la procedencia.

“O sea , pero es distinto ir con condón...

Depende de qué condón uses

Si po, obvio no vai a usar esos del policlínico porque se le hacen hoyos...”

Vemos que la representación del condón en cuanto a su seguridad empieza a tener sinuosidades en virtud de su procedencia y gratuidad, así el consultorio es un canal de distribución que resignifica la seguridad del condón. Es como si el paso del ‘regalo’ a la ‘compra’ marcara los niveles de seguridad que se le adjudica.

“O sea, pero yo me pregunto; él no usaría un condón que le regalen en el consultorio, cachai; y yo he sabido , me han contado a locos que se le han roto condones que les han regalado en el consultorio.

Pero es cosa de ... yo, mi mamá tenía uno del consultorio porque le regalaron, y me dijo "oye, toma", yo lo abrí y sabís que con el dedo , lo abrí y CRIIIJJ... y le dije "Mira, ¿eso le dai a tu hijo?" ... y de ahí empezó a comprar de los otros..."

Como si se tratara de un objeto más que forma parte de los bienes puestos en circulación, El condón es un objeto de consumo que es cualificado en función del precio que adquiere en el mercado. Así cobra relevancia el factor ‘marca’.

“Va en los precios también po

Claro

En la marca poh, uno ve la marca

La verdad es que y o no.... tengo como dos o tres marcas que he comprado y se nota la diferencia, pero igual la sensibilidad se pierde caleta, o sea hay algunos que son muy extremadamente gruesos... tu decís no poh

Pero hay sensibles

Pero tenís el riesgo que se te rompa

No se ha dado algo más sensible y más seguro.

Va en la calidad del preservativo, cachai

Pero la calidad está directamente relacionada con el precio poh... como todas las cosas no más poh..."

“Como que los que la llevan son los durex y los life style.

Son caros esos igual.

Los life style como que tienen más variedad igual, los durex no, son muy caros, pura marca ¿cachai?.

Son los que más aconsejan cuando tú hablai con un doctor, cómprate unos buenos dicen, mientras más caros más buenos, más calidad”.

También existe como un elemento propio a esta generación el papel que le cabe a los padres dentro de los recursos que despliegan para que sus hijos(as) sean potenciales usuarios. Los padres, dependiendo de su actitud activo o pasiva, introducen directamente la posibilidad de acceso al condón disponible en el mercado.

“No, me imagino que va a ocurrir...va a ocurrir...sí, si yo conozco a mis papás; en mi casa no se habla de sexualidad... una vez no más mi mamá dijo...

No, si mi mamá siempre me compra... o sea derrepente llego un fin de semana de otro lado y encuentro condones en el velador... yo y ella igual lo mismo, ella nunca me va a decir ná porque ando con un condón, si ella sabe todo, me los deja, derrepente me compra ella...

Yo no podría tener en... de hecho nunca he tenido, o sea he intentado nunca tenerlos ahí, porque aparece mi papá y "¡No, hijo, ¿qué estás haciendo?!"

b. El condón en el tipo de vínculo

Común a todas las generaciones es la asociación del condón a vínculos que no se enmarcan dentro de la pareja estable. La pareja estable se vive como una alternativa para prevenir enfermedades

“Hay caleta de locos que no usan condón, y no es por no prevenir enfermedades, sino porque tienen una relación estable con pareja y no lo usan no más...”

Estar protegido es estar ‘forrao’ y ello ocurre en el contexto de la ocasionalidad, como si se tratase de etapas que están asociadas a la confianza, el condón se abandona a medida que los vínculos cambian de status. Lo que se codifica socialmente es una representación del condón mediatizada por los lazos de confianza y cercanía con el otro. A mayor confianza, menos uso.

“O sea claro, si vai a tener una relación ocasional, tenís que ir forrao si o si , pero igual podís pasar por dos etapas po, la primera etapa usai y cuando se de más confianza con tu pareja, confía en tí, tu confiai en tu pareja lo pueden dejar de utilizar, no sé... pero hay un tema de confianza también y saber que ella toma pastillas y todo el cuento”.

“cada uno cacha que cuando si está con alguien no lo conoce, entonces no conoce su historia sexual, entonces obviamente se tiene que forrar inmediatamente”.

“Mis amigos igual si... todo va en el prontuario que tenga la persona, si te levantaste con una conocida o un conocido es como “¿Hueón te cuidaste?”, pero si no, o sea... creo que...”

Existiría una contextualización del condón dentro de un cambio o caracterización epocal que tiene que ver con escenarios de mayor liberalización, acceso a mayor información representado en la internet, apareamiento y legitimación de diversidades sexuales y masificación del uso y exposición de contenidos sexuales principalmente en la televisión. En esta lectura epocal el condón se justifica plenamente como un elemento que ayuda a enfrentar la vértigo de los cambios de época.

“Que el condón se presta pa tener varias parejas y estar relajáo”.

c. Representación evaluativa del uso

Dentro del conjunto de asociaciones vinculadas específicamente a las cualidades del objeto en su uso se registran las siguientes:

c.1 Seguridad

Puesto desde la óptica de quien propone una mirada de usuario surgen las imágenes del relajo y la tranquilidad. Ciertamente el condón proporcionaría tales estados animicos en quienes teniendo el riesgo presente asumen su uso.

“No sé igual tratar de vender un concepto de seguridad, de tranquilidad; acompañado del condón un concepto de relajo...”

c.2 Limpieza

Es una cualidad que sería valorada femeninamente. La profilaxis conectaría también específicamente con lugares o escenas donde se realiza el acto sexual como puede ser el automóvil.

“Igual yo cacho por mi pareja que ella lo encuentra como más limpio, le gusta, o sea lo que a ella le gusta de eso es que es mucho más limpio, pa ella. hay gente que le gusta el contacto de líquidos de todo, yo creo que esos son gustos personales; igual es mucho más limpio, pero si estai en tu casita y después te vai a meter a la ducha da lo mismo; ahora, si estai en el auto claro que no da lo mismo...”

c.3 Prevención y Pérdida

La pérdida de energía y sensibilidad es una de las representaciones negativas mas fuertes con las que esta asociado el condón en su objetualidad. Para el usuario superar esos efectos implica avanzar mas allá de considerar al condón como un objeto abstracto, localizándolo esta vez en una relación social (donde caven las propuestas de erotización del condón y sus similares). La figura de ‘cachar las mecánicas de las parejas’ redirecciona la representación del condón llevándolo a contextualizarlo en el uso al interior de una escena en que existe un alter, una relación interpersonal. Es así como el juicio primero sobre la intromisión de un objeto externo a la relación da paso a la importancia de un saber que se despliega entre dos.

“La prevención que tienen, como método anticonceptivo, como método de prevenir enfermedades; y los contra son que derrepente se pierde la sensibilidad y se pierde la energía de cuando se está cometiendo el acto. Si, igual es importante cachar las mecánicas de las parejas, porque yo por ejemplo igual estamos como super claros los dos...”

c.4 La Oportunidad Lúdica.

Se estarían incorporando al condón otro tipo de asociaciones que irían más allá de la funcionalidad del preservativo como elemento preventivo: ‘la entretención’, los atributos como la ‘fosforencia’, ‘el color’, ‘la sensibilidad’, serían elementos que provocarían un mayor

acercamiento a ‘la vida’, en el sentido que se vuelve un objeto más de consumo que conecta con necesidades que van más allá de lo biomédico y que por lo mismo se instala en los circuitos más domésticos: ‘el almacén’.

“Y ahora el condón lo están haciendo entretenido, porque hay fosforecentes, con sabores, hay algunos que tienen, yo no los conocía, que tenían unas puntitas en la parte de arriba, más sensibles... los están haciendo más dinámicos, para que la cosa sea más entretenida; porque de a poco se está incluyendo más en nuestras vidas... hasta en el almacén venden condones. En las bombas de bencina también hay”.

d. Representación del condón en función del espacio social.

Este tramo etéreo se posiciona como uno de los consumidores más relevantes. En este sentido interesa captar la mirada que tendría el acercamiento promocional del condón a los circuitos frecuentados por los jóvenes, como pueden ser los bares. Se produce así una asociación del condón a las prácticas específicas desarrolladas en los espacios sociales referidos, si el bar es significado como un lugar donde se desarrollan relaciones espontáneas o pasajeras, el condón adquiere también ese cariz. En este sentido se asocia la presencia del objeto condón como un ‘estimulador’ de actos sexuales.

“Igual tenís que pensar que en todas las cosas hay doble lectura, entonces por un lado está la buena onda que sea en un bar, pero ¿qué va a pensar la gente? Ah ya, si vos vai a un bar, vai a tirar. Un poco estai como estimulando... porque también yo creo que es súper importante ver el otro lado, el si tener relaciones formales, el si tener un poco de seriedad, cachai, y si te lo dan así como en un bar y con copete igual estai fomentando las relaciones espontáneas pasajeras...”

e. El condón como parte de una temporalidad y una subjetividad.

Asociado a la noche y a las actividades sociales que implican ‘salir’ del hogar, interactuar con desconocidos ‘conocer a alguien’, etc. El condón aparece posicionado como un objeto necesario a las prácticas de seducción y conquista que se crean en espacios de diversión. Allí el consumo de alcohol deviene en nuevos estados de ánimo que propician los encuentros sexuales ocasionales. En el carrete se interrelaciona ‘el copete’ y ‘la lujuria’. Es así como temporalidades y subjetividades se interceptan para localizar al condón en unas rutinas sociales, conectando en ese espacio con significados más amplios como el deseo sexual y la embriaguez.

“A mi me pasa que salgo a un lugar público a carretear donde hay mucha gente, no me gusta tomar porque cuando tomo me baja la libido, la lujuria, todo así, empezai pá dónde mirai, pá dónde atacai, entonces cuando atacai y de repente estai sin condón como que vámonos a mi casa que allá tengo condón, pero si no nos vamos a cualquier lado, nos vamos a otra casa o no sé poh... yo creo que igual tirai, yo creo que todo va en el estado que se encuentre uno; o sea al menos a mí me pasa así, trato de no tomar pa que no me ocurra eso y al final pa no acostarme con cualquiera, conocer a alguien, porque pucha que es rico conocer a alguien, tener toda una noche una onda así, una

magia y bla, bla, bla, bla y derrepente terminar con eso. Pero si vai directo al grano, onda "¿Tenís condón?, ¿vamos?... "

3.3.2. Representaciones entre los 25 y 44 años.

a. El condón y el sexo.

El condón es un objeto que se representa directamente asociado al sexo. Su asociación inmediata implica localizarlo en un espacio social que particularmente en este tramo posee dificultades de entrada. Como tal se significa con todos los elementos de una sexualidad que posee un relato en que la fidelidad conyugal surge como una tensión. El condón al ser representado como sexo propiamente tal absorbe todas las disputas de un campo que en esta generación se encuentra cuestionado.

“Bueno, la pregunta para partir la conversación sería ¿Qué se les viene a la mente, qué es lo primero que asocian con la palabra condón?

Sexo

Sexo

Protección

Sexo más que nada.

Fidelidad

Tanto como fidelidad... no sé

... de hecho en la casa uno usa cualquier cosa menos condón.

(Risas)

El condón uno lo usa cuando le sale alguna yayita...”

Es un tramo etéreo que constituye una generación que se caracteriza por no estar propiamente socializada en el uso de condón y que tiene dificultades para adaptarlo a su vida cotidiana. La juventud de este grupo fue transitada en medio de la invisibilidad social de un objeto que ni siquiera formaba parte de las conversaciones escolares, y que no ocupaba lugar en los medios de la época.

“ el asunto del condón no está metido en la vida nuestra, en nuestra vida personal, en nuestra vida cotidiana, nosotros que tenemos cuarenta años nacimos con esta cosa ni siquiera conocida, o sea mi papá a mí jamás me habló del condón, en el colegio jamás me hablaron, ahora se están abriendo otras instancias, otros medios de comunicación, la cosa ha evolucionado un poco más, pero sin duda el condón pasa por ser una molestia, pasa por ser algo incómodo, poco apasionante cuando tú estai metido con tu pareja y con todo el cuento, tratar de no abrirlo con los dientes ni con las uñas sino con las yemas de los dedos y que está al revés y que y que te lo pongai bien, mata cualquier pasión, pero se tiene que formar hábito en nosotros porque si no estamos fritos”.

La representación del condón para esta generación nace en los tiempos de declaración de la epidemia. Estarían existiendo por tanto consecuencias que tienen peso hasta el día de hoy, y que se originan en el contexto del miedo.

“La generación más marcada fue cuando yo tenía 20 años los años 80s... cuando en este país te daba miedo acercarte a alguien, los primeros fallecidos en este país fueron los años 86, 87 cuando no se sabía nada, cuando el condón era algo que estaba allá como en la luna, entonces la generación nuestra creo fue como la que pagó las consecuencias de la ignorancia.”

b. El condón en momentos alterados.

Por otra parte el condón es posicionado en los momentos alterados de la convivencia social, en el lado b de la vida cotidiana 'la fiestita' y cuando 'no es la pareja'. Para este tramo el condón aparece como lejano salvo excepciones, como si se tratase de un objeto inversamente proporcional a la trayectoria de una vida sexual que cuenta con varios años a su haber. Hablar de condón es hablar de monogamia e infidelidad, como si se tratase de opciones que señalan los caminos de uso o no uso. Del mismo modo la asociación entre condón y juventud/soltería se manifiesta de modo común. El fin de la juventud es también dejar atrás la soltería intensa que da paso al compromiso y a la 'casa'. El usuario: 'el cliente' de condones sería aquel que tiene un status distinto.

“Eso , ahí parece que hay un tema... hay diferentes contextos de uso del condón ¿Cómo ven eso en sus experiencias?

Bueno, de repente en una fiestita o cualquier cosa, cuando no es la pareja es bueno...aparte que hay que aprovechar el momento.

Con la pareja es difícil que se ocupe condón, o sea es poco probable... a capela no más. Se siente como más molesto...

Yo creo que yo soy el peor cliente de los condones porque yo llevo dieciseis años de casado y cuando contraje matrimonio me hice el compromiso, después de haber vivido una soltería bastante intensa, porque quedé solo desde muy joven, viviendo solo, y llevo dieciséis... soy monógamo, así que como en casa no más y no he usado nunca el condón y ni siquiera con mi señora porque buscamos otros métodos anticonceptivos... así que soy un cliente muy lejano del condón, por ahora.

El condón lo ocupan siempre en esos contextos...

Yo tengo pareja estable y lo uso siempre con mi pareja..”

El sexo y el condón vienen asociados de manera complicada, el condón se 'prueba' como si se tratase de una opción.

“Yo creo que he ocupado dos veces, pa` probar qué tal era más que nada, es que es como medio molesto porque uno cuando va a hacer algo con su pareja lo intenta hacer duradero, más apasionado, otro tipo de... en cambio cuando uno va por ahí, pescar la cuestión, ponersela rápido y chao. O sea, sexo justamente, a uno le interesa aprovecharla a mil, y ojalá estés varias veces en el momento y de ahí si te he visto no me acuerdo”.

Si bien al condón se le localiza en los momentos alterados u ocasionales, para esta generación la posibilidad de uso del condón es un acto que está fuera de los planes y orientaciones habituales. La desprevenición se constituye como una incapacidad de anticipar los eventos mencionados tomándoles por sorpresa.

“Creo que uno de los problemas de Chile es la masificación, o sea que no hay masificación del preservativo, en cambio como otros países no sé po Brasil, que tienen una masificación del preservativo, en cambio uno acá está en una situación que Oh, salió una oportuna de poder tener una relación y chucha no tengo condón! (Risas)”
(Grupo hombres, Valparaíso)

c. El condón como necesidad

El condón también se representa como una necesidad, la gratuidad como una demanda que busca que éstos estén ‘a mano’, que sea posible acceder a ellos expeditamente. Por el contrario la actual forma estaría caracterizada como un ‘trámite’ que formaría parte de una cultura burocrática. La necesidad de acceder se convierte en una demanda por un cambio en el servicio que entregarían los consultorios en lo que respecta a evitar la fuga del usuario: ‘el aburrimiento’.

“Pa mí el condón pasa por una parte más burocracia ¿cachai? porque el condón deberían regalarlo ¿cachai?, yo igual tengo mi pareja y toda la onda ¿cachai? y voy al consultorio a pedir condones y te hacen un trámite pa darte una huevía ¿cachai? que al final dentro del trámite te aburrís y te vai, entonces yo creo que el condón debía estar de regalo así, o sea pa hacer una cosa de conciencia tenís que tener algo a la mano porque una caja de condones vale mil pesos ¿cachai?, pero no todos tienen mil pesos en el momento ¿cachai?, pero si te los regalaran... que no hicierai el trámite ¿cachai?

¿Lo asociái con seguridad también?

Sí puh, no, demás puh, demás. Es que igual seguridad ¿por qué? si yo tengo mi pareja estable ¿cachai?, si fuera yo solo así o de carrete y cosas así como se podría decir, ahí yo creo que debía estar siempre, bueno, siempre debe estar el condón por una medida de seguridad y pa controlar la sobrepoblación ¿cachai?”. (Grupo Hombres, Región Metropolitana)

d. El condón y la profilaxis

La higiene es un positivo efecto adjudicado al condón, evitaría el ‘limpiarse’ posterior el cual puede ser una pérdida de encanto, no obstante, su reverso es la sensación entendida en el espacio psicológico como algo que se antepone en la relación: ‘algo entre él y yo’, la plenitud del acto sexual queda disminuida comparativamente frente a las otras experiencias en que el condón no es utilizado. El condón también se representa como un inicio, ‘el principio’.

“Yo prefiero con condón, es como más higiénico.

No, yo he comparado , y me he dedicado a compararlo porque... en el sentido que, me gusta descubrirme... no tan sólo en el momento, pero si he notado diferencias cuando

terminai con él, a lo mejor puede ser una cuestión psicológica, porque se que hay algo entre él y yo. (Risas) Pero una relación sin él de por medio creo que ha sido mucho más plena; a lo mejor puede ser que el condón significa el principio, y al principio igual estai urgida y toda la cuestión, luego me relajé, pero yo recuerdo mis relaciones con condón y no.

¿Es como tener relaciones con calcetines?

No, es como que hay algo que no, no me hace sentir ese... hay algo que no se despierta.

A mí me gusta porque lo encuentro como más higiénico, no quedai cochina, es como más... no sé es como más saludable porque, sin condón, esa cuestión de limpiarse y too después es como que le quita todo el encanto también a la situación.

Pero se duchan juntos

Claro y ahí empezai de nuevo” (grupo de Mujeres 25-44.Región Metropolitana)

e. El condón como dispositivo participativo masculino.

Desde la perspectiva femenina existe una valoración positiva del condón en lo que tiene de incorporar iniciativas masculinas en el cuidado. Culturalmente la prevención en el campo de la sexualidad ha sido un tema fundamentalmente femenino. Los cuidados que generalmente son adjudicados a la mujer son también posibles de realizar como una cuestión de responsabilidad masculina. El condón podría estar teniendo asociada una representación que democratiza los roles de género en el campo de la sexualidad, incorporando a un actor que tradicionalmente ha estado ausente.

“encuentro que es muy bueno el sistema de ella de que el hombre también participe de la sexualidad con la mujer, que se cuide él, lo encuentro regio.

Sí, porque es bien típico que se dice que: “ah, pero te embarazaste, tú fuiste la que no te cuidaste”, echándole la culpa a la mujer, pero en realidad el preservativo de hecho me parece un medio muy eficaz porque aparte de protegerte del embarazo te protege de enfermedades, del SIDA que está tan... en Arica por lo menos”. (Grupo de Mujeres 25-44. I Región)

3.3.3 Representaciones entre los 45 y 69 años: “sin hábito no hay tradición de uso del condón”.

En este tramo de edad donde se agrupan dos generaciones, el problema es *la ausencia de hábitos y por tanto de tradición sobre prácticas de uso del condón.*

En cierto sentido, se puede afirmar que este tramo generacional está en pleno proceso de construcción social de la noción de riesgo y de su respuesta que es el uso del condón.

Ello se puede explicar por un conjunto de elementos de orden histórico social.

i.- Una noción de riesgo construida dentro de una sexualidad amenazada por ETS, anterior a la pandemia del SIDA. En ese horizonte, la prevención del riesgo era una noción débil, primaba el

comportamiento en que el riesgo era abordado *a posteriori* a través de la administración de medicamentos más que a través de acciones preventivas.

ii.- La ausencia de una formación que incidiera *en la educación de lo voluntario para la adquisición de hábitos*: educación sexual de la época.

iii.- En el ejercicio de la sexualidad, el predominio de un tipo de comportamiento donde la voluntad preventiva es desplazada por los elementos involuntario-corporales.

El problema de fondo es la prevención del riesgo y su instrumento: la “tecnología del condón” que comporta un “hábito”. Las generaciones de este tramo etáreo 45 – 69 parecen estar más allá de las posibilidades de contraer hábitos en cuanto al uso del condón.

En la mayoría de los grupos se hacen referencias a la temporalidad del problema y se lo *desplaza hacia las generaciones jóvenes*. Así el discurso adulto distingue entre el corto plazo, es decir, lo inmediato - urgente y, el mediano plazo. Y, a cada tiempo corresponde una prioridad: “Información en el corto plazo; Formación en el mediano plazo.”

En el corto plazo la demanda es por información especialmente desde los segmentos más jóvenes de este tramo de edad que, en el fluir de las generaciones, no están en situación de pareja estable sino de pluri parejas o de parejas ocasionales, dada su condición de solteros/as; viudos/as; divorciados/as.

El mediano plazo sería el tiempo de la formación para la adquisición de hábitos por parte de los más jóvenes en el contexto de la educación y la sociedad. Esta es la demanda de padres/madres; abuelos/as que reconociendo su precaria formación, reconocen vacíos de información y debilidades en el proceso de *contraer hábitos preventivos*. En este sentido, los segmentos mayores de edad en este tramo se caracterizarían por ser un sector sin hábitos adquiridos y por tanto sin tradición.

*“Estos ´ hábitos ` varían no sólo con los individuos y sus imitaciones, sino sobretudo con la sociedad, la educación, las reglas de urbanidad y la moda. Hay que hablar de técnicas, con la consiguiente labor de la razón práctica colectiva e individual,...”*²⁵

a. Representaciones de Riesgo: el condón como Instrumento de Prevención

Representaciones que dan cuenta que *la noción de riesgo está al centro de las preocupaciones acerca del uso o no uso del condón*. Ella ha evolucionado reflejando los cambios en la práctica de la sexualidad: Lo que antes era riesgo y lo que ahora es riesgo.

“Yo lo asociaba siempre con un método anticonceptivo y en la primera etapa como algo de prevención ante cualquier posibilidad de riesgo de enfermedad, y hoy en día, por toda la

²⁵ Marcel Mauss: Sociología y Antropología, Puf. 1968; Ed. Tecnos, Madrid 1991; p.340

publicidad se asocia más que nada con el SIDA porque toda la campaña del SIDA va asociada, una parte, al uso del condón o preservativo.” (grupo Hombres R Metropolitana.)

“para mí el condón tiene la finalidad en estos momentos de seguridad en cuanto a enfermedades, porque métodos anticonceptivos ahora hay muchos.” (Grupo Hombres, V Región)

“Condón es prevención, riesgo de infección y de no tener hijos por un deseo sexual.” (Grupo Mixto Región Metropolitana)

“No, pero es conveniente, de todo punto de vista en estos momentos es conveniente.es una prevención por supuesto.”(Grupo Hombres V Región)

Si el riesgo es una noción socialmente construida, la búsqueda de la *seguridad* pasa por el uso del lenguaje dando nombre a las cosas. En este proceso de construcción socialmente compartido, surgen los temores, las vacilaciones, las consideraciones que subrayan el cambio en la actual necesidad de prevención, hasta llegar a consensos más definitivos:

“Condón es una palabra fea, suena fea...les digo preservativo, porque justamente yo entiendo que la palabra condón es muy fuerte.

Es que la palabra condón es una palabra más científica, uno tiene que hablarles más claro, en castellano, en chileno. Para el nivel del niño hay que decir preservativo para que no duela tanto, porque condón suena fuerte, yo eso entiendo.” (Mixto Región .Metropolitana.)

“Justamente yo pienso que por eso han incluido el nombre preservativo porque así la gente tiene más acceso a obtenerlo libremente, es decir, sin tapujos, porque es una cosa nueva como decían acá, para nosotros es una cosa nueva, antes no lo usábamos porque no existían las enfermedades tanto como ahora, entonces yo pienso que si ésta es una forma... conversación... también poder sustituir el nombre”. (Grupo Mixto Región Metropolitana)

En el plano de las prácticas el condón es asociado a la infidelidad de la pareja. El problema central es el *riesgo* que se evidencia en la tensión entre “la pareja estable” y las “parejas ocasionales”.

Aparece así en juego la noción *de pareja estable* y *la de pareja ocasional*. La así llamada pareja estable tiende a ser el espacio de las relaciones sexuales sin condón. Mientras que en las relaciones ocasionales con otras parejas comúnmente se usa el condón:

El condón se representa como aliado de las relaciones con parejas ocasionales y, en este sentido, pretender su uso en el ámbito de la “pareja estable” es sinónimo de infidelidad.

La tensión “pareja estable” “pareja ocasional” en torno al *riesgo*, se basa en el supuesto masculino - mayoritariamente asumido – de la confianza en que su “pareja estable” no tiene relaciones ocasionales externas. Mientras respecto a la “pareja ocasional”, opera la desconfianza y la sospecha de *correr un riesgo*. Ello induciría y facilitaría el uso del condón.

En la totalidad de los grupos realizados con hombres de 45 –69 años *la representación de la infidelidad tiene género masculino* también mayoritariamente en los grupos femeninos de este tramo de edad.

“Y si uno tiene una pareja estable con la cual no usa condón, se controla con patillas –la anticoncepción- pero si va a otra parte, a tocar otras puertas, hay que protegerse, porque imagínese qué pasaría si empieza a contagiar a la familia, no termina nunca la cadena del SIDA.” (Grupo Hombres Región Metropolitana)

“si es casado, se cuida y es fiel no tiene ninguna necesidad de usar el preservativo. Si hay alguna inseguridad al respecto por parte de cualquiera de los dos, que haya conciencia, se debe usar. Se imagina que yo por ejemplo un día le diga a mi esposa “quiero que usemos condón”, ¿qué va a pensar ella?” (Grupo Mixto Región Metropolitana.)

“... porque imagínese que usted se contagia fuera del matrimonio y después posteriormente llega a la casa y lo hace con su mujer ... el matrimonio se va a la chuña” (Grupo Hombres 1ª Región).

b. Representaciones del Condón como Técnica corporal "Ajena."

“(...) nos hallamos ante técnicas corporales El cuerpo es el primer instrumento del hombre y el más natural, o más concretamente, sin hablar de instrumentos diremos que el objeto y medio técnico más normal del hombre es su cuerpo.”²⁶

La experiencia del uso del condón significa la experiencia de una técnica corporal que, en el horizonte de este tramo generacional constituye, en muchos casos, un desafío a la ideología machista:

“Mi esposa ... nunca lo usamos, entonces para mí no me gusta porque yo pienso que el hombre no queda satisfecho ¿me entiende?”. (Grupo Hombres V Región)

y, en la mayoría, un obstáculo psicológico y físico para una relación sexual satisfactoria;

“Yo el condón lo asocio con un método antihumano y voy a explicarles por qué, porque generalmente cuando uno usa condón pasa más tiempo preocupado de que no se vaya a romper, que se salga, que ponérselo y se demora más tiempo en el problema del condón que en el acto sexual mismo, eso es sabido.” (Región Metropolitana.)

“Ahora, para mí es algo como una opresión que el hombre tiene, aparte de toda la protección de las enfermedades es preferible tener medios naturales, entonces conmigo no va el condón”. (Grupo Hombres I Región)

²⁶ M. Mauss, *ibid*, pág. 342

“Yo usé una vez y como digo pasé más tiempo preocupado del condón que del acto mismo”.(Grupo Hombres Región Metropolitana)

“Yo usé el condón como digo, unos de los primeros cuando llegaron y lo que pasa es que el condón - para mí personalmente, puede que a otros les resulte- a mí no me resultó, no me resultó, no se siente el... ¿cómo le explicara yo más claro?... la misma sensación”.(Grupo Hombres V Región)

“La sexualidad con preservativo expone al peligro de “quedar mal” frente a la mujer y la posibilidad que una mujer le diga “maricón” por no responder a la condición de “macho”: “...ahora las mujeres le dicen ¿ me acosté con un buey?” (Grupo Hombres Rural VIIIª Región)

Una experiencia común, - relatada como representación - , que se recoge en este tramo de edad, es la de una deficiente iniciación en el uso del condón y el abandono posterior:

“Y produce lo que dice usted de repente, ese rechazo, a mí me pasó, por ejemplo la experiencia mía de joven fue que me pasaba eso, de repente empecé a usar el condón y no sentía nada, entonces para mí fue chocante, al principio, las primeras veces yo pensaba que a lo mejor era igual que sin condón, entonces de repente como que empecé a rechazarlo, como que no encontraba bueno utilizarlo.” (Grupo Hombres R.Metropolitana.)

La iniciación deficiente o precaria está directamente relacionada con el tipo y calidad de la educación sexual que se le ofreció a este tramo generacional en su proceso de formación. Siguiendo a M. Mauss en este tópico:

“El momento que es más importante de la educación del cuerpo es el de la iniciación. La educación física de los dos sexos y de todas las edades se compone de mil detalles inobservados que hay ahora que observar y analizar... La adaptación constante a una finalidad física, mecánica y química (así por ejemplo cuando bebemos) está seguida de una serie de actos de acoplamiento, acoplamiento que se lleva a cabo en el individuo no por él solo, sino con ayuda de la educación, de la sociedad, de la que forma parte y del lugar que en ella ocupa.”²⁷

De los relatos recogidos, lo que se echa de menos es la formación en técnicas corporales, algún tipo de adiestramiento para adquirir un rendimiento. Surge aquí la noción de *habilidad* que designa *“a quienes tienen un sentido de la adaptación de sus movimientos bien coordinados hacia un fin, para quienes tienen unos hábitos, para quienes ´ saben hacer...”²⁸*

“Bueno, las veces que yo he usado condón he sentido placer normal, o sea para mí no fue... pero hay un lapso en que se corta la relación, cuando uno dice: “ah, tengo que ponerme el condón”, o sea uno sale del ritual...Hay un corte....pero si uno logra retomar rápidamente el rito sexual todo es normal”.(Grupo Hombres R Metropolitana)

²⁷ ibid. Págs .346 - 348

²⁸ ibid. Pág. 345

“Yo no he usado condón nunca, pero debe ser... lo usé dos veces como para probarlo y cada uno tiene su experiencia y obviamente no es igual que tener un acto sexual natural sin ningún agente externo, aparte que se produce –metafóricamente hablando- como un condón mental en el sentido de que uno parte con ese acto sexual como un punto adverso... Como un rechazo...”
(Grupo Hombres R Metropolitana)

En este tramo generacional finalmente prevalece una percepción de riesgo que no alcanza a adaptarse con el actual imperativo a la adquisición de técnicas corporales, de habilidades y hábitos para el uso del condón:

“en mi humilde opinión, piensa que es negativo, primero, porque es un presión psicológica para el hombre y a veces no se logra la erección que siempre el hombre puede tomarlo como un rechazo de la mujer hacia el hombre, es decir un montón de cosas que son un punto negativo en el fondo, lo positivo obviamente, lo destacable, es evitar contagio de enfermedades hoy por hoy, pero aspectos positivos es lo menos que hay.” (Grupo Hombres V Región)

“Por eso mismo, para los hombres es incómodo usar el condón, todas las enfermedades de transmisión sexual son solucionables con inyecciones, o sea todos tienen solución menos el SIDA, por lo tanto si uno va a tener relaciones con una prostituta o con una persona que no conoce no se puede correr riesgos entonces ahí, por eso ahí a mí se me vino a la cabeza la prevención al SIDA, no queda otra, mejor estar incómodo que correr el riesgo de contagiarse de SIDA porque no tiene solución, todo lo otro tiene solución.”(Grupo Hombres R Metropolitana)

c. Representaciones del condón como motivo de vergüenza: Mercado sin tradición

Las representaciones del condón asociadas al sentimiento de vergüenza por su mención en el espacio público del mercado, ponen en evidencia una precariedad en el proceso de construcción social tanto de la noción de riesgo como de la prevención a través del uso del condón.

“...entonces daba vergüenza ir a la farmacia a decir: “deme una cajita de...” antes no, se lo compraba a los estibadores, lo usé, siempre me cuidé, siempre me quise, yo me cuidé.”(Grupo Hombres V Región)

*“A algunos les da vergüenza ir a comprar un condón a la farmacia. De primera tiene que dar vergüenza. Yo veo que a un hombre que va a ir a cualquier cosa le da vergüenza ... ir a la farmacia... (Mujeres, Región Metropolitana)
Uno dice (baja la voz) “oye, quiero preservativos” y la cabra dice (gritando): “¡ey, caja de condones!”, igual que el chiste”(Hombres Iª Región.)*

La vergüenza refiere a un difuso sentido de culpa²⁹ en torno al ejercicio autónomo de la sexualidad. Autónomo en el sentido de que se transgrede algún “principio rector” sepultado pero

²⁹ Fenómeno que el hombre experimenta como consecuencia de una acción de determinada índole en la que se viola un “principio rector” en Castilla del Pino:” La Culpa” p.18, Alianza Ed. Madrid 1981.

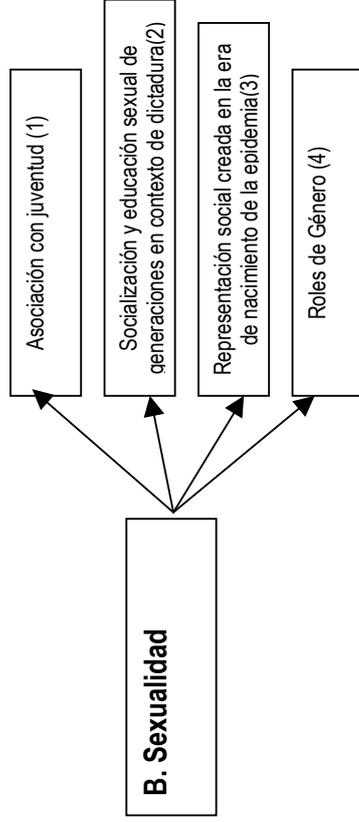
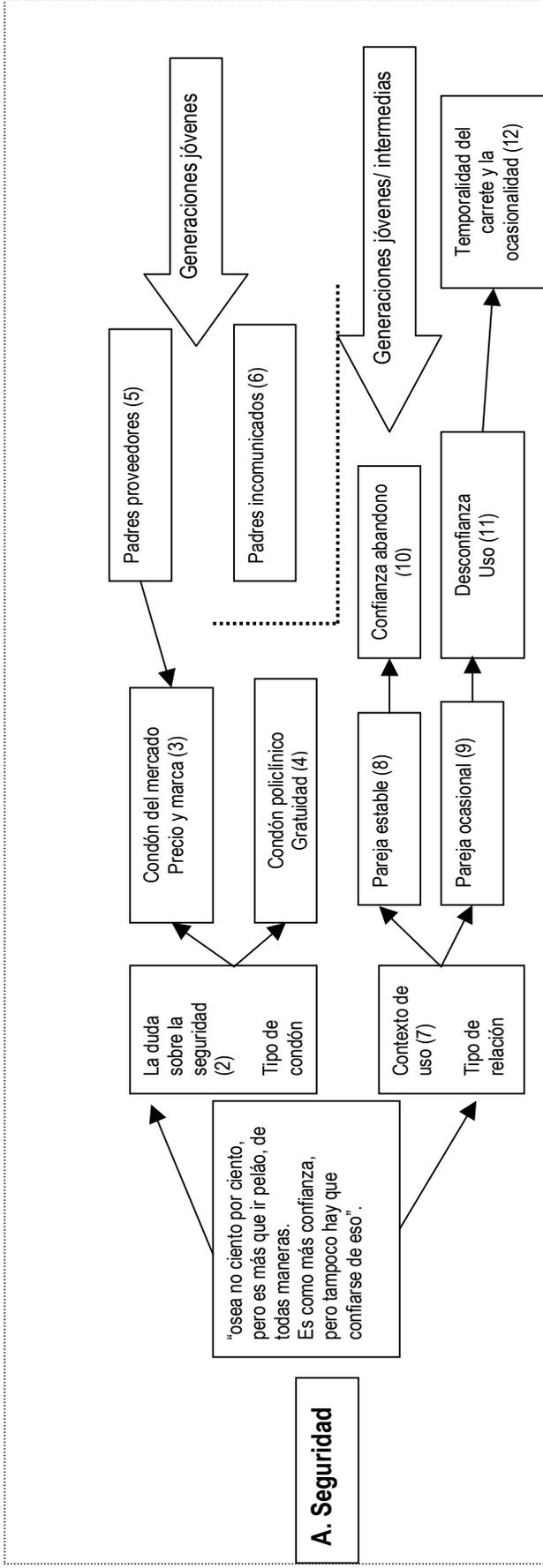
actuante al modo de un fantasma en algún rincón de la psique : la vergüenza atenta contra la naturalidad de la validación de una técnica en el mercadeo público De algún modo se produce una tensión entre: el acceso privado - clandestino lo privado (¡ que no me vean!) y, la construcción social de un espacio público para el mercadeo que facilita el acceso al condón

-
“Yo creo que lo de las máquinas sería una buena idea, tal como dice el colega acá que a veces uno va a la farmacia y da vergüenza, por ejemplo va a la playa, su monedita y listo, me voy, mientras que está en la farmacia (susurrando:) “oiga, me da un condón”, mientras que la máquina, mete su monedita, saca su cuestioncita y se va tranquilamente. Como más privado. Claro, como más privado.”

“Usted va más seguro a una farmacia y ahí lo pide y se lo venden. Antes daba vergüenza pedir esas cosas, ahora no (...) uno llega y hace un papelito y lo entrega...ahí se le puede pedir hasta una dama, si ahora las damas saben más que los varones, no ve que están estudiando, estudian para eso.

Cuando uno llega los pide y los sacan, uno tiene que llevar el papel no más. A una dama se le hace papelito pero a un colega se le dice: necesito un preservativo.” (Grupo Hombres Rural VIII Región)

SINTESIS REPRESENTACIONES DEL CONDON



C. Representación Evaluativa del uso:
Seguridad, Limpieza, perdida de sensibilidad y energía, incomodidad, ajenidad, oportunidad lúdica.

En el esquema se sintetizan por una parte los dos principales planos asociativos en que se construyen las representaciones del condón: **Seguridad y Sexualidad**. Siendo un tercero el referido exclusivamente a la **Representación Evaluativa del Uso**.

En ambos campos de significados es posible reconocer la amalgama de distinciones internas que componen el juicio, así, respecto a la **Seguridad (A)**, la primera instancia dice relación con la **“confianza”** vinculada a la tecnología, lo que opera como un juicio que relativiza su eficacia poniendo el acento en quien lo usa, es decir en la relación entre el usuario y el objeto.

Este cambio de perspectiva da lugar a **“la duda sobre la seguridad”**(2) la que abre la conversación acerca de los **“tipos de condones”**. En cierta medida la seguridad queda puesta en entredicho de acuerdo a la selección que puede hacer el usuario entre el conjunto de condones disponibles en el espacio social, siendo los dos principales ámbitos el mercado y el policlínico. El primero regido por los códigos del **precio y la marca** (3), el segundo, entregado a la inestabilidad de la **gratuidad** (4). En el sentido común operaría la idea de que el objeto proveniente del mercado estaría *acreditado* en virtud de que hay un principio de intercambio de valores; ‘la seguridad se paga’.

Puestas las distinciones acerca de los tipos de condones disponibles en el espacio social, desde la perspectiva de los más jóvenes se posiciona un actor que *sociabiliza el acceso*. Los **padres proveedores (5)** y los **padres comunicados (6)**, el primero se inserta en un rol que permite acceder a la seguridad en tanto proveedor de recursos económicos, instalando y posibilitando el acceso principalmente por el mercado. El segundo como un actor que opera por ausencia dejando a la deriva al usuario juvenil restringiendo su campo de acción de acuerdo a las reglas señaladas.

El campo de la seguridad tiene otra línea de sentido que se asocia a los **“contextos de uso”**(7). La relativización de la eficacia tecnológica queda así asociada al **tipo de relación** en que se inscribe el usuario, siendo las dos principales distinciones el ámbito de **la pareja estable (8)** y el ámbito de **la pareja ocasional (9)**. Mediante estas distinciones queda supeditada una identificación del condón con lo esporádico u ocasional. Por su parte, la estabilidad sería la forma deseada socialmente que conecta inmediatamente con las nociones de seguridad. El sentido común realiza así una operación de desplazamiento del contenido de la seguridad, llevando las acciones y prácticas de la seguridad (uso correcto del condón) a la esfera de los vínculos. En otras palabras, se ‘desviste’ una representación por un proceso de analogía o contigüidad, en que la identificación de atributos de una esfera pasa a formar parte de las cualidades de otro ámbito produciendo una fórmula del tipo: las inseguridades se viven en las parejas ocasionales. El bien de la seguridad que puede ser entendido como un estado psicológico, es decir, como una subjetividad que percibe la existencia de mecanismos que impiden el apareamiento de una alteración³⁰, queda aquí estrictamente soportada en mecanismos de carácter intersubjetivo e ideal (tipo de vínculo y no uso correcto).

El campo de la **sexualidad (B)** es el inmediatamente localizado como el lugar propio del condón. Sintéticamente desde allí pueden leerse todas las cadenas de asociaciones posibles.

³⁰ Para una discusión acerca de los estados subjetivos de la seguridad ver. Informe de Desarrollo Humano. Las paradojas de la modernización. PNUD. 1998.

Una de las conexiones asociativas realizadas por las generaciones más adultas, coloca al condón al interior de prácticas propias de la **juventud (1)**, el condón queda así como un objeto propio de una etapa del ciclo biográfico, de inicio y aprendizaje en la sexualidad, cuestión que tiene por efecto la división del espacio social dejando a las generaciones mayores como usuarios extranjeros.

Por otra parte los procesos de **socialización (2)** relevan el carácter del conjunto de aprendizajes que construyen el hábito del condón. Los sentidos y representaciones que circulan están por cierto conectados con las marcas e hitos propios de los procesos socializadores, cuestión que es matizada tanto por las variables generacionales como por las propios entornos sociales de los cuales los sujetos son parte.

Nacimiento de la epidemia (3). En la década del 80 la aparición de la epidemia generó nuevas disposiciones hacia la sexualidad haciendo necesaria la incorporación de prácticas y orientaciones preventivas que no tenían lugar hasta ese momento, para las generaciones mayores tal proceso de lenta instalación se realizó en un contexto emocional dominado por el miedo, el habla pública sobre la sexualidad estaba fuera del alcance.

Roles de género (4), otra conexión asociativa reúne el conjunto de mandatos y saberes emanados de una tradición cultural que confiere a hombres y mujeres determinados roles y ámbitos de acción, como por ejemplo la participación masculina en la prevención, y en general el papel activo o pasivo en las iniciativas preventivas.

Un tercer campo se refiere a **las representaciones evaluativas del uso (C)**, en este campo aparecen un conjunto de cualidades fijadas socialmente que conectan con la experiencia de uso, y que circulan traspasando las barreras generacionales. Estas cualidades pueden apreciarse en función de disposiciones subjetivas; incomodidad, ajenidad, pérdida de sensibilidad; o como tecnologías de apropiación, mecanismo que otorga seguridad, parte de hábitos de limpieza, un objeto de consumo; o bien en su polo negativo: pérdida de energía, etc.

4. EL MUNDO RURAL, LA SEXUALIDAD Y EL USO DE CONDÓN MASCULINO

A continuación presentamos los principales resultados que reportó el levantamiento de información cualitativa de los grupos de discusión desarrollados en relación al mundo rural.

El estudio aportó información recogida por seis grupos compuestos por 3 grupos de hombres y 3 grupos de mujeres rurales de la Octava Región Cordillera., considerando cada uno los tres tramos de edad solicitados por CONASIDA.

Cabe señalar que para entender la inserción del mundo rural en el contexto del presente estudio es necesario realizar un ejercicio de contextualización distinto al de la muestra general, en donde colocamos un énfasis analítico centrado en una aproximación de estudio enfocada desde una mirada generacional vinculada a los cambios y transformaciones en la cultura sexual a nivel global tanto en el mundo como en nuestro país.

En efecto, para comprender el acercamiento a la sexualidad del mundo rural es necesario dar cuentas de otras marcas históricas que determinan cambios y transformaciones en la vivencia de la sexualidad, las que tienen relación con las transformaciones acontecidas en el campo chileno durante los últimos cuarenta años que determinan un escenario caracterizado por mutaciones tanto en su estructura económica como social, como de continuidades y resignificaciones en sus patrones culturales de relacionamiento con la sexualidad.

Es así que nuestro ejercicio será acercarnos a la comprensión de los discursos del mundo rural en el marco más amplio de transformación y continuidad de patrones de género tradicionales relacionados con la sexualidad en el contexto de una cultura campesina que adquiere nuevas formas y modalidades de relación con lo urbano.

4.1 El Mundo Rural y la Sexualidad: un breve marco de referencia

Las aproximaciones clásicas de las Ciencias Sociales han tendido a plantear la existencia de ciertas características inherentes a lo rural que construyen una definición de la ruralidad en oposición a lo urbano contraponiendo la realidad del campo a la de la ciudad. Como señala Gómez (2003) las Ciencias Sociales y la Sociología y Antropología clásicas tendieron a definir la ruralidad en función de un proceso de transición que iba desde un punto de “origen” a uno de “destino”, desde la “sociedad tradicional” a la “sociedad moderna” (cfr. Germani en Gómez 2003) como a colocar el acento en la actividad laboral como sinónimo de ruralidad haciendo muchas veces la homologación de lo rural con “lo agrario” y “lo campesino”.

No obstante en los últimos años y particularmente a partir de la reflexión desarrollada desde Latinoamérica se ha desarrollado una nueva perspectiva de acercamiento a lo rural que vuelve a colocar en el centro la proyección en el nuevo contexto global de formas de relacionarse

caracterizadas por un vínculo personalizado a nivel de diferentes tipos y contextos de ruralidad en donde confluye “lo rural” con “lo local” y “lo regional”³¹.

Este fenómeno que hace que los especialistas en el tema hablen de la presencia de una “nueva ruralidad” en donde los énfasis están puestos no tanto en las actividades productivas preeminentes en lo rural sino en el tipo de vínculos y relaciones sociales que se generan en los diferentes territorios locales:

“Finalmente, nos parece conveniente evitar la expresión de sector rural y más bien plantear el mundo rural o lo rural, como lo hacen los autores que han trabajado el tema de la “nueva ruralidad”. Es necesario hacer dos alcances. Uno en cuanto a la gradualidad; otro sobre el tránsito que realizan los mismos individuos entre los dos mundos (campo-ciudad). La gradualidad, significa que se deben considerar toda una gama de situaciones intermedias entre un predominio de lo rural y la ausencia de ello. No se trata de una situación dicotómica o de negro y blanco, sino de grados, de tonalidades. En cuanto a lo segundo se pueden, se pueden dar condiciones donde los diferentes contextos condicionan el tipo de relaciones sociales que se establecen. Mientras la ruralidad tradicional hacía coincidente lo rural con lo agrícola; en la versión moderna de la ruralidad se puede hacer coincidente con la condición de provinciano. En el primer caso, lo que primaba era una actividad (trabajaban en el campo); en el segundo es un tipo de relación social (todos nos conocemos).” (Gómez 2003: 18)

Es en este doble contexto de transformación y continuidad de lo que anteriormente se entendía como rural que podemos situar un acercamiento a la sexualidad de tres generaciones de jóvenes, adultos jóvenes y adultos mayores de origen rural.

En el ámbito propio de la sexualidad, si bien es indudable la transformación acontecida durante los últimos treinta años en el mundo rural chileno – y también latinoamericano- pareciera subsistir una matriz cultural que a pesar de los procesos de globalización y la creciente influencia de los imaginarios urbanos en el campo, reproduce y resignifica en el contexto actual las simbolizaciones y representaciones tradicionales acerca de la sexualidad y los roles de género:

“Estas señas contradictorias nos sitúan frente a una paradoja: formas de vida rurales que cambian –contribuyendo a la transformación gradual en las representaciones y las prácticas sociales de hombres y mujeres- que, sin embargo, conviven con representaciones simbólicas que tienden a reproducir los patrones tradicionales de sociedad, familia y masculinidad, fundados en la sociedad rural de antaño.” (Valdés, 2000: 29)

³¹ De hecho otra línea de trabajo al interior de la “nueva ruralidad” plantea la ampliación de su definición de lo rural remarcando la confluencia de “lo rural” con “lo local” planteando que el espacio local es por excelencia el lugar de convergencia entre lo rural y lo urbano, planteándose por ejemplo que los municipios pequeños son también parte integrante del mundo rural (Wanderley en Giarraca 2001)

Es este tipo de proceso de cambio en una temporalidad y espacialidad distinta a la urbana, los que van a explicar la convivencia en el campo actual de un sistema de representaciones que tanto reproducen tabúes como abre puertas a significaciones modernas sobre la sexualidad.

Las dos caras de este proceso van a estar representadas por dos escenarios distintivos y característicos del mundo rural actual: uno marcado por la transformación del campo y que tiene como símbolo la realidad de las y los temporeros, y otro marcado por la continuidad en la comunidad rural post-Hacienda de patrones de género que resignifican el imaginario de género hacendal.

En el primer caso, que nos habla de la realidad temporera, se habrían generado transformaciones en la relación de este grupo del mundo rural con la sexualidad las que según recientes investigaciones provenientes del campo de los estudios de género en el mundo rural (Valdés, 2000; Valdés & Araujo, 1999) estarían dadas por una mayor apropiación del cuerpo por parte de las mujeres jóvenes y de generación intermedia temporeras, lo que genera que emerja en ellas la noción de placer sexual como un componente relevante a exigir en la vivencia de la sexualidad con sus parejas. Junto con estas el acceso a un trabajo y sueldo generaría procesos de individuación y autonomía que relativizarían y pondrían en cuestión el poder masculino al interior de las familias incluyéndose en este ámbito las tomas de decisiones en torno a la sexualidad.

No obstante, en el trabajo temporero también se produciría la resignificación de las matrices tradicionales siendo utilizado el cuerpo femenino como medio de acceso al trabajo generando una reproducción en la empresa moderna agraria del tradicional “derecho a pernada”. (Valdés, 2000)

A partir de lo anterior se pueden aventurar algunas propuestas que se hagan cargo de las necesidades específicas que genera para una política preventiva y de mercadeo del condón un análisis del “mundo temporero”, pudiéndose proyectar la necesidad de incorporar un acceso al condón en los espacios de sociabilidad cercanos a los centros de trabajo temporero, mejorar el acceso de las mujeres jóvenes y adultas jóvenes a las tecnologías preventivas, y el generar estrategias preventivas que incorporen la responsabilidad del empresario en un mejoramiento de las condiciones de vida del/la trabajador/a que consideren y se hagan cargo de la presencia de la sexualidad en la “vida temporera”.

El segundo escenario, asociado a la comunidad rural tradicional es el que parece más cercano a la muestra de grupos de discusión que fueron desarrollados con comunidades rurales aledañas a la ciudad de Los Angeles (Octava Región). Es así como una vez contextualizado nuestro lente de aproximación al mundo rural haremos una sintética presentación de los resultados de investigación y las características y desafíos que plantea para la intervención el abordar la realidad de comunidades ligadas a la identidad tradicional del mundo rural chileno³².

³² Cabe especificar que los grupos obedecieron por motivos de focalización a comunidades rurales que obedecen a un carácter más tradicional, quedando pendiente para futuras investigaciones un acercamiento específico a la realidad temporera.

4.2 Representaciones de la Sexualidad y del Condón Masculino en el Mundo Rural de la Octava Región

4.2.1 La Generación Joven en el Mundo Rural

a) La Sexualidad y el Uso de Condón en las Mujeres Jóvenes

El sentido común dominante en la conversación grupal respecto del preservativo se construye mediante trozos o fragmentos de discursos tomados de otras conversaciones (trabajos escolares sobre sexualidad, conversaciones con pares, conversaciones con adultos).

En efecto, los discursos de la mujer joven acerca del condón se construyen ‘de oídas’, fundamentalmente (“yo he escuchado”) El discurso propio se cierra sobre sí mismo, declara no saber, no obstante manifiesta “conocer” a partir de la experiencia de “otras” lo que manifiesta que junto con haber prácticas de uso subsiste el tabú más amplio de hablar desde sí sobre la sexualidad propia. Lo que reafirma esta tendencia son las menciones a frases recurrentes que no difieren mucho de lo expresado en los grupos urbanos, reproduciendo los principales sentidos comunes que circulan en el mundo urbano acerca del condón sin asociarlos y relacionarlos con su experiencia personal sobre la sexualidad:

“los baratos salen malos”

“es el método más seguro”

“no le gusta a la pareja”

“se puede romper.”

“hay de distintos colores, sabores y texturas”

“hay que conocer la fecha de vencimiento”

Entrar en el condón -la tematización sobre su uso, su conversación con otros- es también entrar en el campo de las definiciones y las decisiones personales. Definitivamente, es entrar en un tema debatible: para algunas mujeres jóvenes es aceptable, para otras no:

“Para algunas personas es aceptable y para otras no, para otros es incómodo y no les gusta, simplemente no les gusta usarlo por incomodidad y los que lo usan lo usan para prevenir embarazo.”

El cierre del discurso y de la conversación sobre el condón en la mujer joven opera como una clausura a partir de la incertidumbre: con el condón puede pasar cualquier cosa, de repente, como algo no planificado, no previsto.

“Es que puede ser que si se rompe puede quedar embarazada o que pueda tener una enfermedad o una infección o algo. Igual por ejemplo pareja única porque no sé. De repente puede pasar cualquier cosa.”

Se trata de un discurso que ‘se pone’ en el lugar del discurso verosímil. En tal sentido, constituye propiamente un discurso que opera normativamente, aunque la referencia de dicha normatividad sea otro discurso: la sexualidad activa comporta riesgos y la norma es cuidarse (la norma médica, la norma escolar, la norma parental).

No obstante, se trata de un discurso que se proyecta sobre una contingencia hipotética: el mundo vital no es planeable, no está sujeto a una racionalidad de planificación. Nunca se sabe lo que va a pasar. Por ello, la única forma de enfrentar la posibilidad del riesgo es previniendo. Tras esta percepción de riesgo subyace una posibilidad de la extrañeza de la pareja, de la imposibilidad de conocer plenamente las trayectorias biográficas de la otra persona.

“Sí, la pareja puede haber tenido otras mujeres y uno puede confiar, los hombres por ejemplo pueden confiar en mí pero no pueden confiar en las otras parejas que he tenido”

Por ello, el sentido común aconseja instalar la desconfianza como un factor constitutivo de la relación (no está demás) lo que determina que la mujer asuma con un marcado sentido de género que al final es ella la que “paga los costos” y “sale perjudicada”:

“Nunca está demás en desconfiar un poco, uno nunca tiene que ser tan confiada.

“Por supuesto porque las mujeres son las que al final deciden.

“Y es uno la que sale perjudicada

“Sí pues, la mujer decide y sale perjudicada más encima, porque si la mujer dice que no, no pueden hacer nada, entonces tienen que usar”

Por otro lado, la prevención está asociada al condón siendo el preservativo la imagen de la prevención total, aunque también esté sujeto a la posibilidad del error o de la falla. La otra imagen, parcial, del riesgo es el embarazo. Este admite otras formas de prevención (píldoras). Sin embargo, el riesgo va más allá del embarazo, incluye las ETS y SIDA.

No obstante, el discurso establece una cadena de consecuencias que culmina en el aborto. Este constituye de los riesgos de la sexualidad y tiene una marcada visibilidad porque, además, aparece asociado al aborto.

“Eso es como complicado porque yo he visto... o sea es super elevada la cifra de las mujeres que hacen aborto y por lo general es lo mismo, por ejemplo yo sé que hay mujeres que conocen a una persona en un rato y ya, después quedan embarazadas y abortan que es lo más fácil.”

Desde esta cadena –de riesgos y de consecuencias morales (el aborto) resulta éticamente necesario abrir las conversaciones acerca de la sexualidad para incluir la prevención.

“Y falta más en la familia hablar de eso porque hay algunos papás que les da vergüenza explicarles a los hijos, como que es prohibido, cuando algunos niños quieren hablar de sexo con los papás no quieren, no se atreven.”

Por otro lado, las mujeres jóvenes asumen el sentido común de que los hombres rechazan o resienten el uso del condón. Frente a ello, cabe la posibilidad de la autonomía y de la afirmación

de la propia identidad, del lugar propio en la relación. Una primera formulación afirma la autonomía en términos de respeto. De fondo, sin embargo, la autonomía se construye sobre una percepción de exposición radical a riesgos biográficos: al final la mujer es la más perjudicada.

Esta afirmación de género instala finalmente la conciencia de la necesidad de la conversación acerca de la sexualidad. Es necesario hablar, comenzar a hablar, generalizar las conversaciones acerca de la prevención y del uso de condón.

“En nuestro caso no es así, mi papá me habla, mi mamá también y son con super abiertos porque siempre conversamos de eso y no tenemos problemas, pero en algunas partes no es así.”

“Hay que empezar por hablarlo, o sea tratar de conversarlo y después ya, no sé, con los mismos folletos así, o tratar de promoverlo, de hacer algo.”

Por último en relación a la accesibilidad, en el caso de las mujeres jóvenes, la referencia inmediata del acceso al condón es el consultorio local. Su uso aparece asociado a la salud sexual y reproductiva, a un acceso que es libre aunque regulado por la matrona:

“Sí, porque allá no hay, entonces tenemos que venir acá al consultorio Dos de Septiembre que es el que corresponde al sector donde yo vivo.”

“Sí, la matrona, los que quieren usar condón la matrona los da porque las chiquillas no se cuidan.”

“O sea tenís que ir con el carné del consultorio y pedir la hora y después del primer control te dan como una libretetita así y tenís que ir pa llevar un control en el año, hacerse exámenes de sangre.”

.

b) La Sexualidad y el Uso de Condón en los Hombres Jóvenes

En los hombres rurales de esta generación, la conversación grupal acerca del condón se arma con dificultad. En un inicio, las participantes dan rápidamente por conocido (y resuelto) el tema, hablan con familiaridad de la sexualidad y la protección, se muestran abiertos a hablar de sí mismos y de sus vivencias en el ámbito de la sexualidad.

En ese contexto, el uso del condón es inmediatamente asociado a la protección y la prevención

“Protección.”

“Prevención.”

A su vez, las imágenes de protección y prevención son inmediatamente asociadas a al VIH-SIDA, sexo, relaciones de pareja.

“SIDA”

“Sexo”

“Relaciones sexuales con pareja“

“La principal sería el SIDA.”

“O bien la gonorrea.”

Esta misma familiaridad discursiva es asumida como experiencia práctica. Todos, o casi todos, declaran haber usado el condón, incluso hablan de su manipulación y de su calidad y de la importancia de la marca que asocian a esta:

“Hay que tratar de no romperlos, lo principal, hacerle un nudo pa botarlos.”

“Algunos salen malos.”

“La marca es importante yo creo.”

Por otro lado, los jóvenes rurales asocian el uso de condón a la prevención de ETS y embarazo ocupándolo “pa no afectarse, pa estar sano, pa no pegarse una infección”, y para “evitar dejar embarazada a la niña poh

En relación a la frecuencia de uso de la tecnología los hombres jóvenes declaran usar el condón sólo ocasionalmente

“Pero poco lo uso porque mi polola toma pastillas.”

“En algunas sí.”

“No, en algunas ocasiones no más.”

“De repente se da la mano y uno no tiene.”

El contexto de uso sería en el marco de un escenario propio de la cultura juvenil urbana que también aparece presente en el mundo rural como es el carrete:

“Es que de repente cualquier carrete anda cualquier mina que uno no conoce, entonces como que no hay confianza, no es como tener una pareja.”

En relación a su percepción como usuarios los jóvenes señalan que el uso del condón afecta la calidad de la vivencia sexual manifestándose sentir incómodos por una tecnología que disminuye la proximidad y cercanía y que genera tanto en el hombre como la mujer rechazo:

“Más incómodo, no se siente la cercanía. “

“Sí. Lo que pasa es que son incómodos.”

“Yo pienso que para un hombre es incómodo por el hecho de que como arriba trae como un elástico así y le apretará a lo mejor”.

“Disminuye, sí, en la parte de uno y en la parte de la mujer porque se sienten raras.”

Cabe señalar que el discurso grupal se construye dificultosamente, se van llenando los vacíos de información y, sobre todo, se intenta generar un lugar o una perspectiva en que sea posible hablar legítimamente de sexualidad desde la diversidad de experiencias y de posiciones de autoridad en la situación de habla que otorga el ser más o menos “experimentado”. El grupo

reproduce al mismo tiempo que discute una cultura masculina ambiente que otorga el habla a quienes muestran o presumen trayectorias sexuales más intensas o extensas.

Discursivamente, con frecuencia los hablantes pasan desde la descripción de una situación o vivencia personal (le pregunté nomás) a la normatividad del sentido común (o sea, igual le explico) y viceversa. Por ello, el discurso oscila constantemente entre la repetición de sentidos comunes y, por tanto, entre la asimilación de la norma, y la vitalidad de la experiencia individual. No obstante, se trata de una normatividad asociada a la construcción social del género masculino: el deber ser del hombre, tal como se construye en la cultura rural.

Las negociaciones con la pareja resultan para el uso del condón aparecen expuestas a la posibilidad de la imposición. Es el hombre el que tiene que cuidarse (a sí mismo). La mujer puede aceptarlo o no. Los discursos no la reconocen propiamente como sujeto de habla: aunque el hombre pueda percibir sus respuestas, no aparece dispuesto a considerarlas, a abrir comunicación sobre ellas. De fondo, la mujer apenas está presente en el discurso de los hombres jóvenes en este tramo de edad.

Las comunicaciones acerca de la sexualidad con los padres y con los pares aparecen traspasadas por imágenes de extrañeza, de distancia, de incomunicación. La comunicación con la pareja no es fácil ya que las negociaciones con la pareja resultan problemáticas. Puesta la pareja mujer en la situación de responder a un requerimiento del hombre, lo hace afirmativamente. No obstante, la respuesta también pudo haber sido negativa. Por ello, era necesario continuar hablando.

“Yo por mi parte le pregunté no más “¿querís usar condón?” dijo que sí, pero no, o sea igual le explico que hay que cuidarse, yo no la forzaba y ella tampoco”.

La subjetividad juvenil rural elabora esta extrañeza como vergüenza y responde a ella con el cierre de la comunicación (quedarse callados). Hablar es exponerse a mostrar que no se sabe, que no se tiene experiencia, o que lo vivido y conocido es precario. La conversación se torna entonces discontinua (de repente) y también las conductas de prevención (o sea, nos cuidamos... de repente).

“No, yo... de repente lo conversamos así pero no lo... o sea nos cuidamos así, de repente como le digo usamos pastillas y cuestiones así pa cuidarse”.

O la conducta clausura la conversación y termina por operar como imposición por parte de la perspectiva masculina, lo que genera costos producto del cierre comunicativo y relacional mutuo:

“No, yo me lo puse no más, no le pregunté ni nada”.

“Parece que le molestó porque se anduvo enojando un poco”.

“Yo lo hice por el bien mío pa cuidarme no más, entonces ella no... pa que se cuidara ella también pero parece que no le gustó”.

De fondo, el déficit en la comunicación genera representaciones que tanto pueden abrir la reflexividad y la comunicación en la pareja joven como la pueden clausurar produciendo la extrañeza y la negación de la subjetividad femenina:

“Porque de repente se enojan porque piensan ellas que uno piensa mal, que pueden tener alguna enfermedad o algo, reaccionan como que se impactan, porque yo les he preguntado que por qué se enojaba tanto y me dijo que con las otras personas con las que ella había tenido relaciones nunca habían usado condón”.

4.2.2 La Generación Intermedia en el Mundo Rural

a) La Sexualidad y el Uso de Condón en las Mujeres Adulto-Jóvenes Rurales.

En el caso de este tramo generacional, el condón no ha terminado por permear completamente las conversaciones cotidianas de las mujeres adulto-jóvenes, ya que varias de ellas manifiestan no saber qué es. No obstante, las mayoría de las participantes reproducen rápidamente los sentidos comunes acerca de la sexualidad y la prevención de ETS, VIH-SIDA y embarazo.

Las mujeres “adulto-jóvenes” elaboran el condón como un objeto que altera o complica las relaciones sexuales en la pareja. La decisión de usarlo es atribuida a los hombres y más bien soportada como parte de un compromiso de pareja.

El sentido común de las mujeres atribuye la decisión y la práctica del uso del condón a los hombres. Sin embargo, éstos caen bajo sospecha de traición, de engaño o infidelidad. El condón no tiene cabida en las relaciones sexuales en el matrimonio.

“Yo pienso que eso lo deben usar más los que son traicioneros –por decirlo así- o gorreros como se dice, claro, porque es obvio, porque yo creo que en un matrimonio no se va a prestar como para usarlo.”

La infidelidad masculina está latente, puede darse de manera impensada, de repente. El condón tiene sentido como una forma de prevenir el contagio de ETS y su uso creciente aparece, entonces, asociado a la infidelidad.

“Porque supuestamente el matrimonio se conoce y de repente el marido se descarrila –por decirlo así- porque eso no se lo van a decir a uno, obviamente, entonces él va, se va a otro lado y resulta que se metió y estaba contaminado, entonces ¿qué pasa?, contamina a la mujer, entonces yo creo que por eso, por eso va partiendo esa parte del condón.”

Para ellas, la responsabilidad del contagio de la mujer es del hombre, del marido

“Yo creo que es más parte responsabilidad del hombre porque hay mujeres jóvenes que tienen un hijo con su pareja pero no están viviendo juntos, llega el momento y la contagia a ella con alguna cosa y es responsabilidad del hombre.”

Sin embargo, también las mujeres requerirían usar condón, especialmente en las generaciones jóvenes, ya que las mujeres jóvenes actuales romperían las normas impuestas por los adultos:

“...y no hay ni una niña que llegue virgen al matrimonio ahora, aunque uno las cuide y las recontra cuide, porque los chiquillos siempre hacen la maldad cuando uno no está y no le dicen nunca a la mamá sino que sabe otra gente.”

Por otro lado, la imagen del hombre en proceso de ponerse el condón aparece asociada a la repetición y el sinsentido (¡otra vez!) La aceptación de su uso está asociada casi con exclusividad a la imposibilidad de utilizar otros medios de anticoncepción.

No obstante, la posibilidad de uso del condón se juega sobre una imagen cultural negativa asociada a la sexualidad y especialmente a la sexualidad masculina. La sexualidad lleva a “ensuciarse”, “quedar sucia” (por el semen). El condón representa, paradójicamente, una posibilidad de limpieza, de relación sexual sin estar sometida a la necesidad urgente de quitarse la suciedad y, con ello, de abandono inmediato del contacto corporal con la pareja.

La aceptabilidad del condón acompañada de la persistencia de una relación compleja con la sexualidad que la asocia muchas veces a lo sucio nos plantea la mixtura entre lo tradicional y lo moderno en los nuevos imaginarios sobre la sexualidad que aparecen en una sociedad rural que como señaláramos en la presentación de este capítulo está cambiando rápidamente. Los medios de comunicación llevan este cambio a todos los rincones, incluyendo el mundo rural.

Sin embargo, también existe la percepción de que hoy en la realidad de la mujer rural se incrementan los riesgos. Ello hace urgente hablar de sexualidad de modo que las generaciones jóvenes adopten conductas de prevención. Según las mujeres adulto-jóvenes, en esta conversación debieran participar las entidades de salud y educación, las organizaciones sociales y comunitarias y la familia.

b) La Sexualidad y el Uso de Condón en los Hombres Adulto-Jóvenes Rurales.

Los sentidos comunes que circulan en los discursos de los hombres rurales en este rango de edad asocian el uso del condón a las imágenes de seguridad, de protección y de autonomía personal. Esta última es enunciada como descompromiso (evitar o no tener compromisos) y remite directamente a la posibilidad del embarazo indeseado y a la responsabilidad de la paternidad. Este sentido común debe leerse en relación a los sentidos comunes que circulan en los discursos de las mujeres rurales adultas, los cuales atribuyen a los hombres, precisamente, la conducta de abandono de las mujeres y sus hijos y la elusión de responsabilidad en la paternidad.

El sentido común masculino asocia el uso del condón a situaciones especiales dentro de la relación de pareja (cuando la mujer recién ha dado a luz o está en periodo de menstruación)

“Normal, es normal pero pa pura seguridad, uno no lo hace...”

Del mismo modo, el conocimiento requerido para manipularlo está disponible, no representa complejidad alguna.

“Ah, bueno, la parte básica sí puh, la parte básica no más, lo único que le interesa a uno saber colocarlo y nada más.”

“Bueno, de que quede bien puesto, que no se rompa al introducirlo en el pene.”

Aunque puede perderse algo de sensibilidad “no es el mismo roce que se tiene con la pareja porque no se siente la piel.”; para el hombre de esta generación la seguridad es lo principal. La conversación grupal inmediatamente ubica el uso del condón en relación a la protección en las relaciones sexuales.

“Es seguridad nada más para tener relaciones sexuales con una mujer pienso yo.”

“Es una seguridad para todos.”

Para los “adultos-jóvenes” rurales el uso del condón dentro de sus relaciones de pareja pareciera no representar ninguna alteración de la relación sexual (se mantiene la normalidad) ni tampoco requiere de una negociación específica. Más aún, el patrón de uso ya establecido implica que es la mujer la que adquiere el condón en el consultorio rural local, generalmente bajo prescripción profesional (matrona).

Sin embargo, también está latente la posibilidad de la relación sexual fuera del matrimonio, impulsada por el deseo difícil de contener. Los sentidos comunes advierten entonces que el hombre se abandona, rompe las prescripciones normativas y responde simplemente a la ocasión.

Para el “adulto-joven” rural el uso del condón se vuelve complejo, problemático y, sobre todo, impracticable. Por un lado, que los hombres porten consigo regularmente el condón aparece como una posibilidad fuera del sentido común.

Aparentemente en ello influye el hecho de que el acceso y la percepción de uso del condón esta directamente asociado a la mujer. Es ella la que lo consigue, ella sabe que está disponible, ella sabe cuál es su uso.

“Menos uno va a sacar un preservativo de la casa cuando sale un fin de semana, la señora qué va a pensar.”

“Normalmente no, yo de mi parte nunca voy a andar. “

“Claro.”

Por otro lado, desde la masculinidad rural portar el condón sería visto como ‘andar con sus cosas’ como ‘anda la señora con sus cosas en la cartera’. Definitivamente no es una posibilidad disponible para el sentido común masculino en donde subyacen imágenes de género que obstaculizan la apropiación y uso cotidiano masculino del condón:

“O sea no andamos igual como anda la señora con sus cosas en la cartera, nosotros no andamos con el preservativo en el bolsillo, a no ser que uno anduviera como amarrado no más, ahí se puede llevar.”

Ante la alteración o irrupción de algo extraño a la relación sexual tradicional la respuesta de la cultura masculina es “hacerlo como Dios manda”, es decir, como la costumbre y los sentidos comunes tradicionales, constituidos en normatividad lo indican:

“Yo, por mi parte, a mí no me gusta usar preservativo, a mi me gusta hacerlo como Dios manda porque... no sé... no le encuentro ningún...”

Este malestar casi físico masculino hacia lo extraño y lo artificial, opuesto a lo natural, a lo que desestabiliza un orden, explica por otro lado que el condón sea percibido como un objeto molesto y su uso asociado a disposiciones corporales de movimiento, desplazamiento, de gran actividad física. Por ello, el condón es simbolizado como ‘algo con lo que se anda’, se transporta o carga:

“Es que no es ninguna gracia andar con una bolsa ahí en el.... (risas) estrangulando.”

Por otro lado, andar con el condón sería como planear una relación sexual fuera del matrimonio, como “andar de caza” o “ir de pesca”. Sería salir de la rutina, vivir algo extraordinario, algo que el sentido común -por lo menos el que puede plantearse en el discurso público- no debiera admitir:

“Supongamos que uno salga, nos vamos a juntar a tal hora y andar preparado, una cosa así, sería lo único (risas)”

“Como llevar la carnada”

“Claro, para ir a hacer una pesca más o menos buena, hablando bien en chileno.”

Sin embargo, el sentido común recoge también la posibilidad de que ello ocurra, de que se rompa la norma, de que la vitalidad sexual lleve al sujeto a olvidarse de todo, a ser irresponsable.

“Como es la palabra, en el momento de la calentura uno le pone pa delante no más.”

“Sí puh, si la cuestión es bien clara, cuando uno está... pa qué estamos con... si uno se olvida de todo, de responsabilidad, se olvida de todo, llega el momento pasó y pasó no más...”

“Le echa pa’dentro.”

“...porque en cualquier momento puede pasar, cuando uno menos lo piensa, a lo mejor uno no sale con la idea de...”

“Claro, de ir a eso no más.”

Por último, cabe señalar que en el mundo rural aparece como un espacio de mediación clave para una estrategia de mercadeo el especial vínculo establecido con los servicios de salud. En relación a ese espacio podríamos plantear que comparativamente a su par femenino, el hombre rural es más bien marginal a estos servicios, ya que el acceso al condón es femenino:

“No, es que a la señora les dan los preservativos ¿cierto?, porque de repente cuando va a tener la guagüita tenís que esperar cuarenta días y eso es falso, ninguna pareja espera cuarenta días, por eso es que les dan los condones a la mujer y entonces ellos mismos dicen: “ya, usen el condón”, pa más seguridad.”

Es la población femenina rural la que mantiene una relación estrecha con los servicios de salud y, por ese medio, con la salud sexual y reproductiva. Los hombres acceden indirectamente a través de ellas.

“Por el lado de la señora no más.”

“Claro, en el caso mío por el lado de mi señora.”

“Es que yo no voy a ir a pedir hora pa ir a pedir preservativos entonces aprovecho la hora de mi señora no más y se aprovecha al tiro de...”

La adquisición del condón en farmacias por parte del hombre aparece poco frecuente. Los productos pueden ser mejores pero son caros.

“Bueno, a lo mejor le venden cosas de más calidad pero...”

“No hay plata.”

Este punto cobra relevancia lo referido al acceso al condón, el cual es principalmente distribuido por matronas de los servicios de salud produciéndose una suerte de transferencia y control femenino sobre los “stocks”, quedando el hombre fuera de los circuitos de circulación. Se produce así un contrasentido, el acceso al condón se “feminiza” y se convierte en un instrumento de poder, no obstante cabría pensar que los patrones culturales deberían representar a éste como un objeto de responsabilidad eminentemente masculina:

“Menos uno va a sacar un preservativo de la casa cuando sale un fin de semana, la señora qué va a pensar”.

4.2.3 La Generación Adulta en el Mundo Rural

a) La Sexualidad y el Uso de Condón en las Mujeres Adultas Rurales.

Los sentidos comunes que circulan en los discursos de las mujeres adultas de este rango de edad construyen la vida en el campo por oposición a la vida urbana. La sociedad, y la vida, son observadas desde la experiencia de habitar el mundo rural, el campo. La referencia inevitable es

la ciudad. Respecto de ésta, el riesgo y la ocurrencia del embarazo es percibido como mayor (“hay más”), más apremiante (“son mayoría”), biográficamente más acuciante (“da pena”).

“Sobre todo en el campo porque en el campo es donde menos... donde hay más niñas que tienen guagüitas.”

“Aquí la mayoría.”

“La mayoría en el campo tienen guagüita, da una pena.”

En muchos sentidos el campo y las personas del campo son vistas por la mujer adulta como “superiores” a las de la ciudad. Sin embargo, en muchos otros van más atrás, están postergados o las cosas les resultan más difíciles. Por un lado, la ruralidad implica también el ‘desconocimiento’ físico de los medios para la prevención del embarazo.

“Yo los condones ni los conozco.”

“Yo tampoco los conozco.”

“No, ellos (los hijos) no usan tampoco porque no tienen...”

Sin embargo, el desconocimiento físico del condón no implica desconocer su existencia y su función. Por ello, la maternidad se abre a la demanda (o al consejo) de usarlo (a los hijos).

“Yo tengo dos y les aconsejo que lo usen”

Y su uso aparece inmediatamente asociado a los riesgos de la sexualidad: ETS, SIDA, embarazo.

“Por tantas cosas, por enfermedades, por el SIDA, para que no tengan hijos, por eso yo les aconsejo que lo usen.”

En el relato de la mujer adulta encontramos elementos de los discurso más tradicionales acerca de lo rural, para muchas de las mujeres la ciudad misma es el espacio y causa del riesgo, lo urbano es lugar del riesgo (de la tentación y la caída), el “contagio” está en ella; los jóvenes rurales que no se “contagian” son los que no vienen a la ciudad:

“Yo por lo que veo, como que la gente no se contagia, porque los jóvenes están ahí no vienen a la ciudad que es donde está el contagio, yo pienso, por eso es que no está contagiada en el campo la gente.”

La imagen del campo se torna entonces opuesta a la de la ciudad: el campo es más limpio, las personas son más limpias, los jóvenes (hombres) son más limpios. *“Claro, entonces ellos también son más limpios...”*

Por otro lado, el discurso grupal asume el que las mujeres adultas mayores ya no están en edad de usar el preservativo, ya que *“eso es para la juventud”*. Entonces hablar del condón es, literalmente, sólo hablar: hablar con la hija, hablarle a los otros, hablarle a las generaciones jóvenes.

“Bueno, yo creo que el condón es bueno usarlo, al menos nosotros ya no estamos en edad ya de estar usando ninguna cuestión (risas) pero el condón pa la juventud yo creo que debiera haber... porque puede haber un embarazo precoz.”

*“Es que a los años de uno, ya... “
“Pa estas cosas yo hablo con mi hija, yo siempre lo hablo”*

Otra percepción que plantean las mujeres adultas es acerca de las transformaciones sociales y culturales y cómo estas han llegado al mundo rural. Para ellas, aunque la incomunicación respecto de la sexualidad no haya cambiado radicalmente, sí resulta manifiesto que la sociedad ha cambiado. Es un cambio que, visto desde la perspectiva del riesgo en la sexualidad, se presenta como pérdida, como negatividad, como deterioro de la normatividad (se ha perdido el respeto). Ello se expresa primariamente en las relaciones entre padres e hijos e hijas:

“Yo no sé por qué cambió la sociedad, el respeto por los papás, porque yo me acuerdo que mi papá nunca me tocó, en cambio mi mamá nos pegaba pero mi papá nunca nos tocó, pero nosotros teníamos más respeto a mi papá que a mi mamá, pero ahora es totalmente diferente.”

“Lo que pasa es que el padre siempre es más duro.”

“Pero yo digo los de ahora no son tan duros como los de antes.”

“Pero como ahora no se puede castigar al niño tampoco, puede contestarle pero no castigarlo, por eso es que ahora los niños hacen lo que quieren.”

La visibilidad mayor de este cambio en la sociedad se alcanza en los media, particularmente en la televisión.

“Yo creo que es la televisión, la televisión es la que... las mismas películas, porque antes uno ni siquiera iba al cine...”

Entonces, la conversación acerca de la sexualidad y del condón aparece como una estrategia pertinente a desarrollar con las generaciones jóvenes, siendo a pesar de las dificultades de comunicación válida en tanto conversación intergeneracional.

Por otro lado, el sentido del uso del condón aparece inmediatamente asociado a la prevención del embarazo. Este representa un riesgo biográfico radical para las mujeres (“es terrible”). La intensidad biográfica del embarazo, a su vez, se presenta conectado a una profunda percepción de discriminación e inequidad de género: los hombres embarazan a las mujeres y las abandonan, no los reconocen y no se hacen cargo de la paternidad. Por ello, prevenir el embarazo es también mantener las condiciones básicas en que es posible concebir y construir un proyecto de vida. El embarazo arruina la vida, arruina la posibilidad de un proyecto de vida.

La vida en el mundo rural implica una alta exposición al embarazo (la mayoría tiene guagüita). Sobre todo porque predomina un desconocimiento importante respecto de la prevención, en general, y el condón, en particular. El condón no está disponible.

La posibilidad más cercana de que el condón esté disponible aparece asociada al consultorio o la posta rural. En tal sentido, las imágenes predominantes acerca del condón refieren a la salud, a los profesionales de la salud, a la institucionalidad que puede hablar e influir en la sexualidad a partir de la legitimidad de la salud pública.

Por ello, la posta de salud es percibida también como el lugar en y desde el cual se podrían organizar las conversaciones acerca de la sexualidad y acerca de la prevención. Es necesario hablar de sexualidad y de prevención. Sin embargo, sólo es posible hacerlo a partir de las voces autorizadas y legitimadas socialmente.

b) La Sexualidad y el Uso de Condón en los Hombres Adultos Rurales.

El sentido común instalado en la conversación grupal asume el uso del condón es necesario (y bueno) para la prevención de ETS. A diferencia de las generaciones adultas mayores urbanas, todos los participantes declaran haber usado el condón, ya que aparentemente el uso de preservativo ya se ha generalizado comprándose en las farmacias:

“es común ya puh.”

“se compra en la farmacia”

“En la farmacia puh, ahí uno pide el preservativo y se lo dan.”

Un reflejo de este uso generalizado es que este se venda hasta en los almacenes locales.

“No, yo los compraba en la farmacia en mis tiempos, no como ahora que hasta en los almacenes hay.”

Esta misma generalización de la venta del condón ha ido asociada a un cambio en las disposiciones subjetivas de las personas que los compran: antes daba vergüenza, ahora no.

“Usted va más seguro a una farmacia y ahí lo pide y se lo venden, antes daba vergüenza pedir esas cosas, ahora no.”

“Claro, ahora no, es común.”

Y si bien aún resulta difícil a algunas personas, es posible diseñar estrategias que permitan sortear la vergüenza.

“No, porque uno llega y hace un papelito y lo entrega.”

En efecto, con las mujeres es necesario regresar a la escritura, a la comunicación aislada de la atención de otros (entregar un papelito con el pedido). Sintetizar el habla para no exponerse al juicio público, callar lo que no se considera lícito ni legítimo decir en público:

“Ahí se le puede pedir hasta a una dama, si ahora las damas saben más que los varones, no ve que están estudiando, estudiaron para eso.”

“Cuando uno llega los pide y los sacan, uno tiene que llevar el papel no más. A una dama se le hace un papelito pero a un colega se le dice necesito un preservativo”

Sin embargo, si bien la predisposición de uso y la aceptabilidad del preservativo se encuentra instalada, la accesibilidad sigue siendo un problema ya que la venta de condones todavía no ha llegado al campo, por lo cual se deduce que los hombres adultos los adquieren cuando van a la ciudad.

En efecto, el sentido común advierte que los preservativos debieran estar disponibles en el medio rural a través de los consultorios de salud. Sin embargo, no lo están, evaluación que es contradictoria con la planteada tanto por hombres “adulto-jóvenes” como mujeres de la generación intermedia que al hablar del acceso remiten al consultorio.

Aparece en el hombre adulto la sospecha de que es un derecho, que es escamoteado por el personal que atiende los consultorios.

“No sé cómo pedirlos ni ninguna cosa, los que llegan se los dejan pa ellos...”

“Los consultorios no, nunca nos han platicado en los consultorios, sobre todo las esposas que tienen que usarlo.”

El uso del condón, luego, pone en tensión la subjetividad del sujeto hombre. Los patrones culturales dominantes le imponen una ‘misión’ de macho capaz de brindar satisfacción sexual a su pareja. El condón representa una amenaza latente para dicha misión.

En efecto, la sexualidad con preservativo ‘no es lo mismo’. Entre otras cosas, porque expone al riesgo de ‘quedar mal’ frente a la mujer (la posibilidad que una mujer le niegue su condición de macho y le diga ‘maricón’)

“Pero es que a algunas no les gusta el preservativo, claro, hay que tener el visto bueno, no quedar mal no más, porque ahí yo creo que está la clave, si es buena dama y uno va a quedar corto ahí. Una vez a mí me pasó, que vi que andaba hartito cargante una mina así y al último resultó que no era hombre, yo en el problema que estaba, yo dije esta cuestión está lista pero yo nunca nada, y me dijo que era maricón, me dijo lo que ella quiso y yo me quedé callado porque me lo merecía puh, porque hacía hartito tiempo, me conminó hartito y yo no intentaba nada, y lo primero que las mujeres a uno le dicen es eso.”

El uso del condón en la generación de hombres adultos mayores (los hablantes en el grupo) también implica riesgos radicales: quedar mal. La posibilidad que la introducción de un elemento extraño en la relación inhiba el desempeño sexual es percibida como manifiesta (a alguien le ha pasado): defraudar a la mujer, fallar, quedar ‘como un buey’, o con la posibilidad de perder la relación y que la pareja se vaya con otro hombre:

“Ahora las mujeres le dicen “¿me acosté con un buey?”, las mujeres la primera embestida “qué me voy a acostar con ese buey”.

“La mujer le agarra mala y ni lo saluda, lo aborrece a usted.”

“Me tomó un odio a mí.”

“Ahí es donde la mujer busca otro, y ahí es donde le viene la desesperación a uno”

Nuevamente se hace presente el peso de los roles de género, se trata del guión de una masculinidad tradicional que define que el hombre tiene que ‘cumplir su misión’ o ‘ser como tiene que ser’:

“Claro, si no cumple bien las misiones como tiene que ser, la dama se ve obligada a buscar por otro lugar no más, en muchas partes ha pasado eso, o sea a muchos hombres.”

El riesgo de quedar mal o no cumplir el rol social definido para el hombre en la sexualidad se presenta asociado a una construcción de mujer como “superior” y, por ello, como amenaza al predominio masculino:

“Sí puh, si es así la mujer”

“Es que la mujer es muy astuta.”

“Es más inteligente”

“La Mujer tiene siete pieles, más que el hombre”

El cambio en la situación de la mujer en la sociedad, especialmente asociado a los medios de comunicación y a la educación, se traduce en una mayor exigencia sobre el hombre.

“Sí, las están poniendo más ahora, por el hecho de que están todo el día viendo televisión, el que no entiende mucho ve la televisión, ve las novelas y todas esas cuestiones, esa cuestión las va educando.”

“Ahora la mujer se adelantó más. Y en eso le está ganando al hombre.”

El cambio en la mujer puede también, si el hombre falla en su misión, cambiar drásticamente la situación del hombre: la mujer puede abandonarlo o, más intenso aún, puede cambiarlo por otro hombre.

“Por eso es que hay los cambios –como le decía yo denantes, una de las cuantas palabras que hable- que si el hombre no se porta bien sencillamente la señora lo va a cambiar no más, va a buscar sus propios medios.”

Por otro lado, el hombre mayor reconoce que no ha cambiado o lo ha hecho más lentamente que la mujer rural:

“Anda más lento el hombre. Las mujeres tienen más cachativa, más iniciativa, las mujeres unas con otras se conversan.”

Sin embargo, la percepción de cambio en la situación de la mujer no es aceptable respecto de las hijas mujeres. Si se enteraran que las hijas solteras poseen un preservativo, las respuestas serían ‘difíciles’:

“Ahí se pone un poco difícil la cosa porque posiblemente si la hija está soltera ahí hay problemas, es porque si usa preservativos es porque la cosa no está muy buena, la niña mujer si usa eso ya directamente es porque no lo hace con uno no más, es porque va a andar...”

“Yo creo que habría pelea”

No obstante, se trata de un tópico en disputa. También es posible apoyarla o, simplemente, no decirle nada (cerrar la conversación para no hacerse cargo de la apertura semántica de la misma).

“No, yo considero que es bueno porque aunque sea la hija o una hermana uno tiene que dar el apoyo del preservativo, o sea decirle... o por lo menos no decirle nada, dejarla que lo use, es mejor que lo use antes que se pegue una infección, es mejor que lo use, a eso voy yo, o sea ese es el apoyo que le doy yo a la mujer.”

Distinto es el caso de los hijos hombres. Respecto de éstos el apoyo no se discute. En el caso de los hombres la posesión del condón indica protección. En el de la mujer indica exposición.

“Igual, yo igual le doy el apoyo, le doy el apoyo al hombre”
“Es que eso es como pa protegerse, eso es lo principal”

En síntesis, la tensión en la subjetividad y en la cultura dominante aparece asociada con una profunda diferenciación (y discriminación de género). Una mujer que porte un condón resulta inmediatamente sospechosa de infidelidad o de práctica ilegítima o inmoral de la sexualidad. Un hombre que porte un condón resulta indicativo de una conducta de protección y de responsabilidad. Aunque sea un sentido común debatible (y discutido), la aceptación de la capacidad de la mujer para decidir respecto de su propia sexualidad resulta altamente problemática, compleja y, en general, rechazada.

4.3 Propuestas para una Aproximación Preventiva en el Mundo Rural

Una conclusión relevante en términos preventivos tiene relación con la mayor receptividad y capacidad propositiva de la mujer rural en relación a estrategias que consideren el uso y mercadeo de condón, ya que en las tres generaciones son fundamentalmente las mujeres y no los hombres, los que plantean propuestas concretas para promover una cultura preventiva que considere el uso de condón

Como señalamos anteriormente, el **discurso de las mujeres jóvenes** asocia el uso del preservativo a la prevención de riesgos en la sexualidad: ETS y embarazo, no obstante, establece una cadena de consecuencias que culmina en el aborto. Desde esta cadena –de riesgos y de consecuencias morales (el aborto) resulta éticamente necesario abrir las conversaciones acerca de la sexualidad para incluir la prevención.

“Y falta más en la familia hablar de eso porque hay algunos papás que les da vergüenza explicarles a los hijos, como que es prohibido, cuando algunos niños quieren hablar de sexo con los papás no quieren, no se atreven.”

La necesidad de abrir las conversaciones, de comenzar a hablar de sexualidad, requiere de una cercanía a la población juvenil (dar ejemplos), descubrir las cadenas de causalidad (hablar de los efectos), que las personas estén en condiciones de decidir por sí mismos.

“No sé, yo creo que habría que dar ejemplos, conversando por ejemplo sobre los efectos del SIDA, lo que puede pasar con una guagua, el aborto también, dos personas que deciden...”

La necesidad de hablar es tanto más urgente en cuanto el riesgo es una amenaza visible, a la mano, casi inevitable (no hay nadie que se salve).

“Sí, no hay nadie que se salve y yo creo que si uno lo habla y le dice “mira, me puede pasar esto, te puede pasar esto a ti”, entonces ahí van a querer obviamente protegerse, si nadie quiere hacerse mal”.

Las mujeres de la generación intermedia advierten que es necesario hablar de sexualidad, no solamente de reproducción sino también de prevención, especialmente en relación a las generaciones jóvenes.

“No solamente en las postas, a nivel de los colegios y de todas partes porque resulta que se habla de educación sexual entre comillas, les enseñan los órganos, les enseñan las enfermedades pero resulta de que no les hacen conciencia real de lo que significa el poder contagiarse de alguna de estas enfermedades o de lo que es el embarazo precoz, por eso tenemos tanta niñita embarazada.”

La conversación acerca de la sexualidad también debería instalarse en la familia, incluyendo la comunicación respecto del condón.

“Yo tengo dos lolas y yo a las dos les hablo pan-pan, vino-vino y las niñitas conocen las cosas como son, o sea, tengo harta confianza en ellas y espero que no me defrauden, pero por ejemplo llega a ser enfermante porque se van a campamento y yo digo: “ya, lleven condón” y “pero mamá, pero como se te ocurre si ni pololeamos”, el sexo ocurre en el momento que menos se espera.”

Para estar preparados para prevenir, es necesario conversar de sexualidad, especialmente en la familia:

“La mejor mamá del mundo es darles toda la confianza a sus hijos, sean hombres o sean mujeres, pero cuando llegue ese minuto tan importante su hijo no se va acordar”

La conversación acerca de la sexualidad debiera incluir también a las instituciones de educación y salud y a las organizaciones sociales:

“En los colegios, en los consultorios...”

“En las poblaciones”

“En las juntas de vecinos”

“En los campos”

“En los comités.”

Finalmente, la conversación y la educación de la sexualidad no es permisividad sino aprendizaje de la prevención. Sobre todo, es hacer posible que las generaciones jóvenes tengan una vida mejor, sin los riesgos ni los errores de sus padres.

“Según mi forma de ver la vida esto no es de decirles: “vaya y métase con cualquiera” sino simplemente: “esté prevenido en caso de”, yo creo que nuestra labor como padres porque ya como mujeres a estas alturas ya... es justamente evitar que a nuestros hijos les pase lo que nos pasó a nosotros.”

Por parte de **la mujer adulta** la propuesta pasa por la posibilidad de abrir una conversación en el mundo rural, cercana a la cultura y el lenguaje de los jóvenes rurales aparece asociada a las imágenes de la ‘posta’ o servicio de salud rural.

“Eso le digo yo, en las postas”

“En esas postas debían hacer reuniones pa la juventud por ejemplo.”

Sin embargo, las postas no están disponibles, han sido cerradas o atienden sólo ocasionalmente.

“No hay personal para que atiendan.”

“A veces mandan enfermeras.”

“En vacaciones no hay nadie, uno va y está cerrá la posta.”

Desde la posta se podrían generar oportunidades de aprendizaje y conversación acerca de la sexualidad y la prevención sexual.

“Y en el campo donde nosotros vivimos hay harta gente, hay cuatro mil y tantas personas, entonces yo creo que una posta bien organizada yo creo que... y ahí se le enseñaría a la juventud, uno misma que tiene hijos los llevaría a aprender y todo.”

Sobre todo, la presencia en las postas de profesionales de la salud o del desarrollo comunitario podría generar condiciones de educación y aprendizaje.

“Ahí van enfermeras, van asistentes sociales a las postas y ahí ya educan más a la juventud.”

Desde la perspectiva de la salud es posible abordar la sexualidad. No así desde la perspectiva de la escuela.

“Tengo una niña de 11 años pero (en la escuela) no le enseñan nada.”

“Allá también, la niña va a tener 12 años pero no le pasan nada.”

“Las postas de campo debían hacer estas charlas”

“Porque en los colegios es más difícil porque en una posta saben, un enfermero, educan, una es más para la enseñanza, le cuesta más a lo mejor, la profesora no sirve, tiene que ser una persona que sirve porque la profesora ¿cómo?, no sabe nada.”

Por su parte, **la generación más joven de hombres** es la única que plantea propuestas. En efecto, el discurso juvenil rural masculino advierte que es necesario abrir la conversación acerca de la sexualidad y la prevención de riesgos. No obstante, esta comunicación pública tendría que permitir formas de acceso que hicieran posible entrar a los flujos de información o de consulta sin exponer la privacidad. El modelo es Internet.

“Me iría a Internet a revisar qué hay de nuevo”

“Darle la mayor información a la gente pa que sepa que el condón te sirve y te ayuda, te salva de varias”

“Inculcarles que usen el condón pa no correr riesgos.”

“La mayor información posible para que la gente se sienta segura de usarlos.”

El “Modelo Internet, plantea una comunicación abierta (a todos) pero personalizada en su acceso, que ofrece información universal pero pertinente e integrable en cada situación local. La Internet no expone, no tiene riesgos o sólo tiene los riesgos de que la información obtenida no sea adecuadamente filtrada por el usuario y que, por tanto, éste se equivoque en su uso.

5. Conclusiones: Hacia una Cartografía de las Generaciones

Retomando lo planteado por la OMS (2001) en relación a los factores que influyen en la elección de los métodos anti-conceptivos y adaptándolo a la tecnología preventiva del condón masculino, encontramos que en la subjetividad de los y las usuarios/as coexisten tres niveles experienciales que debieran ser considerados en cualquiera estrategia de mercadeo social del condón masculino: un primer nivel relacionado con aquellos factores que tiene que ver con las características del/la usuario/a, un segundo nivel vinculado con las percepciones de los usuarios acerca de la tecnología, y un tercer nivel con las percepciones del usuario en relación con los servicios de salud.

En primer lugar, en relación con las *características del usuario de condón masculino* encontramos que existen diferencias generacionales que nos plantean que en los dos primeros tramos etáreos que asociamos a la generación joven (15-24 años) y a la “adulta joven” (25-44 años) existe uso frecuente de condón, a diferencia de la “generación adulta” que plantea un uso esporádico que se explica tanto porque han consolidado una cultura sexual preventiva previa a la emergencia del SIDA como por los cambios biológicos propios del ciclo vital asociado a este tramos que plantean una disminución general de la frecuencia sexual.

En términos generales, si focalizamos en la “generación joven” encontramos que en tanto usuarios/as de condón es un grupo que demanda información específica fundamentalmente asociada al objeto/condón, siendo importante para ellos que la información contenga un soporte visual adecuado, que se complemente con información acerca del uso concreto de la tecnología y su mecánica operativa. Por su parte la “generación adulta” constituye un sujeto usuario caracterizado por una socialización deficiente en relación a la sexualidad, lo que determina un vínculo distante en relación al condón. Al interior de esta se reconoce la influencia que ejerce la socialización de hombres y mujeres en una cultura sexual que plantea que el condón es un elemento extraño que interfiere en su placer, siendo recurrente el peso de ideologías de género que plantean al hombre un imaginario marcado por una imagen de sí mismos como machos activos e invulnerables al virus lo que se complementa con la seducción que ejerce en un segmento de la población masculina la idea misma del riesgo.

No obstante lo anterior, si distinguen diferentes tipos de usuarios en relación a su frecuencia siendo los más activos el segmento masculino y femenino más joven del tramo, distinguiéndose la presencia de la mujer joven como una nueva sujeta usuaria de la tecnología.

En segundo lugar, en relación con las percepciones y representaciones del usuario en relación a la tecnología/objeto/condón los resultados nos plantean como elementos recurrentes en todos los tramos etáreos una imagen del condón como un objeto ajeno, “extraño” a la subjetividad sexual a lo menos en dos sentidos: primero en relación al cuerpo representándose como un objeto “antihumano” y “antinatural”; y en segundo lugar en relación a la “pareja estable” ya que introduce la sospecha de la infidelidad.

Otras representaciones asociadas al condón son la seguridad y la confiabilidad relativa frente al riesgo, los que nos muestran que según un amplio segmento de la muestra el condón se encuentra “sobre-exigido” en su eficacia.

En relación a las *percepciones vinculadas a los servicios de salud*, encontramos como transversal una sospecha acerca de la calidad del condón que dependería de la procedencia y de la gratuidad, o precio del producto, lo que determina que los usuarios/as confíen más en el condón disponible en el Mercado que en el provisto por el Estado.

Esto es patente en nuestra aproximación a lo rural donde se genera un fenómeno de “control femenino” sobre el stock de condones disponibles, en donde las usuarias femeninas y las funcionarias de salud se hacen cargo a partir de una resignificación de su rol tradicional femenino de los preservativos regulando su circulación, lo que plantea un modo de control social respecto a la tecnología que limita su adopción por parte de la población masculina ya que el condón se encuentra fuertemente estigmatizado y asociado a una sexualidad concebida como impropia (promiscuidad, infidelidad).

No obstante, la presentación de estas tendencias generales, la profundización en el contexto de cada generación y su cruce con género y ruralidad nos permitirá ahondar en términos de conclusiones y propuestas.

5.1.1 Generación Joven y Condón Masculino: ‘La generación de la imagen’

Como hemos señalado anteriormente, la demanda por información precisa es uno de los principales elementos en torno a la que se organizan las representaciones de esta generación. La demanda por información representa el acceso expedito a la tecnología de condón, en el sentido de saber usarlo. En este plano se destaca el papel crítico que cumplen las distintas instituciones que cumplen un rol como agentes facilitadores u obstaculizadores a la libre circulación del saber, es así como se espera más de la educación formal, un papel distinto de la iglesia, y un posicionamiento del condón en los medios de comunicación, especialmente la televisión, entre otros. Es posible notar también, que las personas de esta generación que manifiestan tener información suficiente son aquellas que poseen un mayor vínculo comunicacional con padres proclives a generar conversaciones. Por otra parte, es preciso destacar el papel de los pares como un referente inmediato de información que incide en la apropiación y desarrollo de saberes en las propias trayectorias sexuales.

Respecto a las cuestiones de género presentes en esta generación no deja ser paradójico la visión crítica sobre la mujer. Las mujeres que en el ámbito festivo cuentan con una conducta preventiva son sancionadas por el guión cultural que plantea que ellas no son buenas mujeres sino mujeres fáciles siendo mal vistas por sus pares hombres ya que se salen del margen de lo culturalmente adecuado para su imagen de mujer.

Otro elemento a destacar es la ausencia de condón en la iniciación sexual, configurando un cuadro de entrada tardía a la cultura preventiva. Las estadísticas disponibles señalan que sólo un tercio de los jóvenes chilenos utilizan preservativo en su primer acto sexual³³. Particularmente en el hombre de este tramo de edad, el primer acto sexual está socialmente representado como una "oportunidad" que se aprovecha. Por desconocimiento u opción, en estos momentos biográficos la gente estaría dispuesta a tolerar el riesgo de no uso de condón si el beneficio implica la iniciación sexual. El condón si bien está asociado a la 'seguridad', no alcanza a contener el mandato cultural que construye un deseo sexual que se presenta como imperativo y desbordante. En ese sentido la prevención no anticipa lo que está por venir.

Respecto a los escenarios y temporalidades de la sexualidad juvenil, encontramos que ocupa un lugar central la ocasionalidad de los encuentros sexuales, vinculado principalmente a ámbitos festivos. Dentro de este patrón de relacionamiento, el no uso de condón está asociado a una resistencia a la planificación en términos preventivos que si bien encontramos presente en otras generaciones en los jóvenes adquieren un carácter distintivo ya que se encuentra vinculado a escenarios culturales específicos como son el ámbito de la diversión y el carrete juvenil tanto a nivel local-poblacional como urbano. En ese plano la posibilidad de tener sexo ocasional en el carrete estaría sujeta a lo contextual siendo conductas de riesgo que "son de momento" y que dependen de "la oportunidad".

Por otra parte está el escenario opuesto al del sexo ocasional, el sexo en pareja reconocida y estable marca un progresivo abandono del condón a partir de la consolidación en el tiempo de lazos de confianza que serían vistos como definitivos sobre la necesidad de uso o no uso. Es preciso señalar al respecto, que las dificultades preventivas se pueden observar precisamente en la convivencia del escenario de pareja estable con el escenario de la sexualidad ocasional.

Es importante relevar en definitiva que el uso del condón nos plantea un escenario que no termina por configurarse plenamente, pues es posible observar en esta generación en forma coexistente un manejo de información acerca del producto y no obstante, experiencias y prácticas de uso que no consolidan una cultura de uso sostenido y sistemático del preservativo.

También es relevante el papel que juega la instalación progresiva del condón como un objeto más disponible en el mercado de los bienes de consumo. En esta generación existe la predisposición a preferir el condón que se ofrece en el mercado versus el condón disponible en forma gratuita en el consultorio, en esta decisión estarían influyendo principalmente elementos que hablarían del nacimiento de un incipiente consumidor cultural en estas materias.

Por último, es preciso destacar el papel que le cabe al condón al ser puesto en circulación en la llamada cultura de la imagen. Saber del condón implica saber usarlo, y en este caso comunicar un saber implica romper el tabú de la imagen. Si antes resultaba conflictivo hablar del condón, hoy es ver el condón. Hoy las demandas y los obstáculos que impactan sobre esta generación se relacionan a exponer y explicitar el condón en el espacio público (instituciones socializadoras y

³³ De acuerdo al estudio Mercop. 2005.

medios de comunicación). Cuestión que se hace notoria en la ausencia de soportes visuales en las campañas masivas.

5.1.2 Generación Intermedia y Condón Masculino: “El problema no es el condón es que la gente no está familiarizada con el sexo”

En primer lugar, una aproximación preliminar a la cultura sexual que expresa esta generación nos plantea una marca que determina su contradictoria y poco sistemática conducta preventiva. Se trata de una generación, la de los “adultos jóvenes”, que son jóvenes durante el período de Dictadura, que tiene una socialización negativa en relación a sexualidad en donde se adolece de información, conversación y transmisión de conocimientos por parte de su generación precedente, por parte de sus padres. Esta marca histórica se ve reflejada fundamentalmente en el discurso masculino que plantea su incomodidad con el condón, configurando una generación de hombres donde el preservativo tiene “poca llegada”.

En segundo lugar, si nos aproximamos desde el cruce de los enfoques de género y generación encontramos tensiones entre las prácticas sexuales y los imaginarios de género y representaciones del otro/a, las representaciones de los pares y la pareja en la sexualidad.

En el caso de los hombres una dificultad que expresan para usar el condón tiene que ver con las construcciones sociales que se generan en relación a su uso siendo una de las principales la identificación de condón con promiscuidad, siendo por extensión vistos por los ojos femeninos como promiscuos al portar condón. Estas representaciones van a influir en las prácticas preventivas determinando muchas veces la identificación del preservativo con una sexualidad discursivamente desvalorada -pero paradójicamente asociada desde las prácticas al mundo del placer sexual- vinculada a la ocasión y a la multipareja, en oposición al ideal social de la “sexualidad en pareja” que estaría vinculado a lo permitido. Detrás de estas distinciones encontramos el tema tabú de la infidelidad, cómo no existe conversación ni espacio de reflexividad sobre las prácticas no permitidas el condón absorbe simbólicamente el tabú y pasa a representar un valor doble, por un lado seguridad individual ante el riesgo (discurso preventivo) por otro lado, inseguridad y amenaza a la pareja y la “estabilidad” al hacerse sinónimo de infidelidad.

Como señaláramos anteriormente, en el discurso masculino encontramos una tendencia discursiva que si bien no es mayoritaria es significativa, y que convive con la anterior (condón: promiscuidad) la que coloca límite a la voluntad y disposición al uso de condón cuando este choca con el placer y el goce.

Desde esta perspectiva existiría un “discurso masculino naturalizador del riesgo” en términos de asociar el placer a un instinto animal, “indomable”, no sometible al auto control o gestión del riesgo, que no genera hábitos ni sistematicidad en prevención, ya que “los riesgos son parte de la vida.”, y el condón –desde esa perspectiva es : “... una regla de oro que todos alguna vez nos saltamos”. (*Grupo Hombres, RM*)

En efecto, cuando el condón dificulta el goce aparece la pregunta por el no uso, lo que abre interrogantes sobre como integrar el condón al “*programa/software del placer*” sin que interrumpa su temporalidad. La percepción de pérdida que genera fundamentalmente en la sexualidad masculina, y menormente en la femenina la relación con el condón, tendrá relación con la percepción del objeto/condón como “algo artificial”, “un plástico”, “plástico que no permite sentir”, un objeto “incómodo”, que interrumpe el contexto de relacionamiento sexual.

Por otro lado, una mirada integrada de generación y género nos permitió aproximarnos a una realidad inexplorada e invisibilizada que tiene relación con la subjetividad femenina asociada al uso y no uso de la tecnología/objeto/condón.

Siguiendo lo anterior es que a partir de los grupos realizados con “mujeres adultas-jóvenes” realizamos una primera aproximación a la subjetividad femenina en el uso de condón aportando a la construcción de perfiles de “usuarias” y “no usuarias”. Siguiendo lo planteado en otras investigaciones en curso respecto al tema, encontramos que así como existen trayectorias de vida en torno a la sexualidad (Palma 2005), existen también ciertos “guiones” respecto al “uso y no uso”, variantes que se repiten para explicar la aparición y desaparición del uso de condón en sus vidas sexuales.

Estas trayectorias estarían demarcadas en el caso de la mujer más “tradicional”, por el ingreso a su vida sexual con parejas únicas con las que se vinculan y establecen parejas estables que no consideran dentro de su cultura el uso de condón ni el riesgo de adquisición de VIH/SIDA siendo un tabú el tema mismo del condón que se asocia a los fantasmas de la infidelidad y desconfianza en la pareja.

En ese sentido, la principal dificultad que identifican las mujeres en relación con sus parejas sexuales tiene relación con las matrices de género dominantes que hacen que los hombres tanto solteros como casados tengan una disposición negativa hacia el condón:.

Por otro lado, según lo planteado en los grupos la *iniciación en el uso de condón* parece variar en el caso de las mujeres que se separan y vuelven a ser solteras, las que adoptan el condón sin información práctica respecto a su uso correcto y sin una disposición y un hábito que les permita realizar un uso sostenido tendiendo a adoptar y usar el condón en forma esporádica.

En el caso de las más jóvenes la trayectoria marcaría una tendencia a transitar de la inestabilidad a la estabilidad de pareja en que el condón ocuparía el rol preventivo de garantizar seguridad en las primera fase de la relación siendo abandonado posteriormente cuando ambos miembros de la relación logran estabilizar el vínculo transitando de relaciones contingentes a relaciones estables:

"...Cuando ya veo que tengo más o menos una relación estable con esa persona y que la relación es sólida, bueno, que se quite el preservativo y yo me sigo cuidando con mis pastillas porque no voy a aguantar jamás en mi vida que un peliento me venga a pegar una enfermedad (Grupo de Mujeres de Arica)..."

Por otro lado, un análisis integrado de género y generación nos permitió aproximarnos a comprender la realidad de un grupo poblacional femenino significativo en donde también debieran focalizarse las campañas de promoción de uso de condón, articulando una estrategia de mercadeo que involucre al mundo femenino. Nos referimos a las mujeres que en términos de nuestro estudio denominamos como “adultas jóvenes no usuarias” de condón masculino, cuyas características generales -a sondear en futuros estudios- serían las siguientes:

- Ser mujeres casadas que expresan una gran lejanía con el condón no habiendo vivido una trayectoria de vida sexual con más parejas siendo la actual su primera y única pareja en la vida.
- Gestionan riesgos de embarazo con pastillas las más jóvenes y las más adultas con dispositivos no considerando como relevante la posibilidad de adquirir el VIH/SIDA.
- Su nula socialización en el uso de condón genera una dificultad posterior ya que en el caso de las separadas cuando no se desvinculan de sus maridos y vuelven a ser solteras no incorporan a su experiencia el uso adecuado de condón.
- Las que gestionan con dispositivos reciben condones en los consultorios pero no se les educa en como se usa existiendo una barrera que dificulta su adopción.
- Su sobre-identificación con la identidad de género que las identifica como madres y esposas les genera una dificultad para situarse como usuarias tendiendo a situarse como co-gestionadoras de prevención de sus hijos (rol materno).

En relación a la percepción de riesgo en esta generación encontramos más presente el temor al SIDA en las mujeres que en los hombres, asociándose a la infidelidad por parte de sus pares hombres en tanto maridos y “parejas estables”. En el mundo masculino el riesgo de adquirir VIH/SIDA tiende a esconderse discursivamente en una “naturalización del riesgo” como elemento inherente a la sexualidad masculina

Finalmente, en términos de propuestas los factores que articulan las demandas expresadas en los grupos de la generación intermedia se pueden sintetizar en la demanda de mejoramiento tanto del acceso al condón como de su calidad en tanto producto.

En relación al acceso, se mencionan la deficiente calidad de la atención en el caso de las farmacias genera impacto en la disposición del público potencial usuario del condón, trabas y dificultades que instalan la pregunta de si es necesario que exista un mediador en la compra y adquisición del condón como producto, por lo menos para el mundo adulto joven que en la actualidad ya se encuentra socializado con el producto.

Al respecto, como respuesta a esta dificultad aparece la necesidad de facilitar el acceso a los diferentes tipos de usuarios considerando una estrategia más directa de acceso al producto:

De los grupos regionales se desprende que esta estrategia de acercamiento también debiera considerar las variables geográficas locales que determinan que las localidades más pequeñas y cercanas al mundo rural se haga más difícil el acceso al condón que en las localidades urbanas.

En términos del espacio donde deben instalarse los preservativos, los lugares mayoritariamente mencionados por los hombres para instalar el condón son los lugares asociados a la diversión como pubs y discoteques.

Otro tema que instala como demanda esta generación, es la exigencia de un mejoramiento en la calidad del preservativo. En forma generalizada existe la percepción instalada de que en los servicios de salud se ofrecen condones de mala calidad.

Un hallazgo transversal es la existencia de una demanda por la existencia de una estrategia publicitaria específica y particular del condón como producto. En ese sentido se apela a que se difundan marcas y se instale el condón a partir de estrategias de marketing convencionales similares a las ocupadas por las empresas para promover el consumo de otros productos como por ejemplo el reciente mercadeo que realizaron las empresas del rubro lácteo.

Otras estrategias de difusión propuestas tienen relación con la asociación del condón a otros productos, entregándose como valor agregado a su compra un condón, mencionándose bebidas alcohólicas, productos adquiridos vía Internet.

En términos de elementos y contenidos a los que debiera apelar una campaña de promoción del condón encontramos que desde el punto de vista femenino las mujeres demandan campañas de mercadeo que remitan o connoten los conceptos de satisfacción, placer, fantasías.

Por otro lado, las conclusiones de nuestro análisis nos permiten sugerir como grupo objetivo susceptible de una estrategia específica y focalizada dentro del mundo femenino entre 25 y 44 años a la mujer que no tiene pareja estable abriendo a esta subjetividad no sólo a la mujer tradicionalmente definida como soltera sino que también considerando a la mujer que mantiene activamente vínculos con parejas ocasionales, la que se encuentra separada y la que es parte de una pareja paralela (amante).

Finalmente, otro tipo de propuestas tienen relación con ampliar la noción y cobertura de educación sexual de la generación de los hijos a la de padres y madres, generando espacios de conversación y reflexividad propios de esta generación que permitan elaborar aprendizajes en términos de su sexualidad de forma de mejorar sus vínculos y herramientas de comunicación con sus hijos para de esta manera constituir agentes promotores en ellos y en sí mismos de una cultura preventiva.

5.1.3 Generación Adulta y Condón Masculino: “sin hábito no hay tradición de uso del condón”.

Dentro de los lugares y tópicos de la sexualidad planteados por la generación entre 45 – 69 años, existe uno, el concepto de *riesgo*, el que alcanza una gravitación relevante en la historia de su sexualidad reciente, posterior a los años 60.

El concepto de riesgo en cuanto es una noción socialmente construida, ha evolucionado reflejando los cambios en la práctica de la sexualidad: Lo que antes era riesgo y lo que ahora es riesgo.

“Los temores no son los mismos de una cultura, de una clase social, o de una época a otra. Cada condición social o cultural, cada región, cada comunidad humana asume fragilidades propias y alimenta una cartografía particular de lo que teme. El riesgo es una noción socialmente construida, eminentemente variable de un lugar a otro y de un tiempo a otro.”³⁴

En esta generación la noción de riesgo está al centro de las interrogantes acerca del uso o no uso del condón o preservativo.

Lo que se denomina “la tecnología del condón” es también la empiria del manejo del riesgo.

Cada una de las “desconfianzas” en la práctica de la sexualidad hace presente la noción de riesgo.

En este sentido, el condón puede ser considerado como parte constitutiva de la construcción social de la noción de riesgo y como expresión de la *simbólica preservativa*.

Así en el sentido común de los diversos tramos de edad el condón es un símbolo anti riesgo.

En la constitución del “sujeto usuario” de esta generación se postula el tránsito *desde la simbólica preservativa* (propuesta de uso del condón) *hacia la circulación social del hábito* (mercadeo del condón). Cuando se distingue entre "sujeto usuario" y "sujeto no usuario" estamos conscientes de que se trata de "tipos ideales" que apelan a "lo voluntario" de los sujetos.

Lo que está en juego de trasfondo es el elemento volitivo: voluntad de ser usuario o voluntad de no serlo. Queda afuera "el involuntario corporal" de las personas. (cfr. Ricoeur)

*“(...) El involuntario corporal no es sino una fuente de motivos entre otros; a su vez la necesidad en sentido estricto no es sino una parte del involuntario corporal (...)
Ausencia e impulso son vividos en la unidad indivisa de un ‘afecto’... de una afección...”³⁵*

La constatación en los grupos de todos los tramos etéreos de nuestro estudio es que lo fundamental de esta noción de riesgo - socialmente construida - es moverse entre lo voluntario

³⁴ David Le Breton, “La Sociologie du Risque” Presses Universitaires de France, Paris, 1995, p.26 y ss.

³⁵ Paul Ricoeur, Philosophie de la Volonté. Le volontaire et l’involontaire; AUBIER Éditions Montaigne, Paris 1967; pp.82

(“es necesario el uso del condón” ...) y el involuntario corporal (el impulso del deseo de placer...).

El desafío comunicacional para el mercadeo del condón es el dirigirse a la experiencia de lo involuntario corporal al límite de y en tensión con un tratamiento empírico del cuerpo dirigido a desarrollar una habilidad que se prolonga en hábitos de preservación

En este tramo de edad donde se agrupan dos generaciones, el problema es la ausencia de hábitos y por tanto de tradición sobre prácticas de uso del condón.

Todos los ejercicios de propuestas comunicativas realizadas en los grupos de discusión, han coincidido en resaltar la importancia de los procesos educativos tanto en la casa familiar como en la escuela, orientados a la adquisición de hábitos conducentes al uso del condón.

“Cuando yo digo: tengo el hábito de... 1º designo un carácter de la historia de mis actos: yo he ‘aprendido’; 2º me siento afectado por esta historia: yo he ‘contraído’ el hábito; 3º significa el valor de uso del acto aprendido y contraído: yo ‘sé’, yo ‘puedo’ (...) El hábito afecta mi voluntad a la manera de una suerte de naturaleza, de segunda naturaleza; es lo que significa la palabra contraer...”³⁶

En la mayoría de los grupos se hacen referencias a la temporalidad del problema y se lo *desplaza hacia las generaciones jóvenes*. Así el discurso adulto distingue entre el corto plazo, es decir, lo inmediato - urgente y, el mediano plazo. Y, a cada tiempo corresponde una prioridad: “Información en el corto plazo; formación en el mediano plazo.”

En el corto plazo la demanda es por información especialmente desde los segmentos más jóvenes de este tramo de edad que, en el fluir de las generaciones, no están en situación de pareja estable sino de pluri parejas o de parejas ocasionales, dada su condición de solteros/as; viudos/as; divorciados/as.

El mediano plazo sería el tiempo de la formación para la *adquisición de hábitos* por parte de los más jóvenes en el contexto de la educación y la sociedad. Esta es la demanda de padres/madres; abuelos/as que, reconociendo su precaria formación, reconocen vacíos de información y debilidades en sus propios procesos de contraer *hábitos preventivos*.

Estos ‘hábitos’ varían no sólo con los individuos y sus imitaciones, sino sobretudo con la sociedad, la educación, las reglas de urbanidad y la moda. Hay que hablar de técnicas, con la consiguiente labor de la razón práctica colectiva e individual...”³⁷

Se constituye una suerte rol potencial de agente educativo: Padres; madres; profesores; profesoras; matronas. Cada uno de ellos con un papel específico.

³⁶ Ibid, p.264 - 270

³⁷ Marcel Mauss: Sociología y Antropología, Puf. 1968; Ed. Tecnos, Madrid 1991; p.340

A través de estos agentes se posibilitaría instalar el condón en medio de las conversaciones: familiares; escolares; y grupales callejeros.

Existe conciencia también es sobre *el cambio en las conversaciones*³⁸ *de antes y ahora:*

“Yo creo que nosotros aprendimos en la calle, de lo que escuchábamos de las personas con más experiencia, de más edad que eran los que siempre... pero el tema yo creo que en los hogares no se tocaba, siempre era en la calle, la conversación con los amigos... ahora los cabros tienen todo tipo de información, se da a diario en la televisión, y obviamente que nosotros tenemos ese acercamiento con nuestros hijos el poder informar, quién le da la información a su hijo, lo mismo uno, yo creo que todos vamos a hacer lo mismo... pero para nosotros fue diferente.” (Gr. Hombres V Región)

Pero la conversación familiar necesita ser reforzada/ apoyada desde la escuela: reforzada en cuanto a colocar los temas y la información. Conversación que recibe el impacto cotidiano de la tv.

“Por eso yo decía que en la casa... que los padres mismos nos encarguemos de educar a nuestros hijos... conversando en la casa... Pero se tiene que complementar, porque los niños a veces no creen cien por ciento en lo que uno les dice, entonces se tiene que complementar con otra información que tiene que venir del aula.” (Gr. Mixto Región Metropolitana)

Por último una propuesta inherente al discurso a este grupo generacional es la de promover la conversación en torno a la sexualidad en el espacio de la Escuela como un apoyo estratégico para facilitar las conversaciones a nivel familiar.

Es importante destacar la validación que tienen, para este segmento etéreo, las políticas públicas que han avanzado en el campo de la educación sexual. Especial mención y reconocimiento se hace respecto a las JOCAS aunque también se sugieren una serie de mejoras.

“Yo creo que debería haber por ejemplo en los colegios la educación sexual debería ser un ramo sumamente importante, porque yo creo que... pero como un ramo, no tratar así ciertos puntos que se tratan... como las JOCAS, un ejemplo que fue un trabajo súper importante pero que se cortó, se murió; pero debería estar en los colegios implementado como un ramo más, por ejemplo todo lo que tiene que ser educación sexual y partiendo por etapas, de la básica hasta llegar al período que los cabros tienen que saber....” (Gr. Hombres V Región)

Se puede sintetizar como recomendación en el marco de la Escuela:

³⁸ El término conversación nos remite a aquella experiencia humana inter subjetiva orientada a hacer sentido de la experiencia de la realidad social. Por esto se ha sugerido, que en cierto sentido, una cultura constituye una forma específica de conversación, y que cuando dicha cultura cambia, también está cambiando el modo de conversación de un grupo humano en particular (Maturana). En esta línea de reflexión, al constatar cambios en las conversaciones en los diversos estratos de la sociedad se puede entender los cambios en la cultura de la sexualidad en la sociedad chilena.

- Crear una asignatura de enseñanza sobre sexualidad: educación sexual
- Determinar una cantidad de horas en el semestre: horas repartidas en “jornadas”
- Como requisito, la obligación de que participen los padres.
- Los temas deben ser abordados por expertos en sexualidad humana.
- Promover el debate y discusión para desarrollar los temas.
- Propender a un trabajo integral hacia alumnos y padres.
- Reforzar en la casa lo que se ha entregado en la Escuela: la conversación familiar que favorece a jóvenes y a adultos.

Por último el análisis de los grupos femeninos nos plantean hallazgos de investigación que al igual que en la generación intermedia nos permitió aproximarnos a la subjetividad de la mujer respecto a la tecnología del condón masculino encontrándose diferencias y semejanzas con las experiencias de las “mujeres adultas jóvenes”.

La mujer de la generación adulta releva en su discurso la pertenencia a una generación de una cultura sexual previa al condón como tecnología que previene el VIH/SIDA, pudiendo encontrarse dos sensibilidades una “tradicional” y una “moderna”. Por una parte la “sensibilidad tradicional” previa a la píldora plasmada en la figura de la matrona que promueve métodos como el Dispositivo Intrauterino (DIU) y otros previos a la píldora. Y, por otra, la “sensibilidad moderna”, asociada a la conjunción de métodos como el Dispositivo Intrauterino (DIU), con píldora anticonceptiva y conocimiento del condón como una alternativa transitoria para prevenir embarazo pero no como una tecnología preventiva permanente del VIH/SIDA.

De los testimonios de la mujer adulta “usuaria” se deduce una escasa frecuencia de uso de preservativo. No obstante, su experiencia de uso es relatada en forma menos dramática que sus pares generacionales hombres, a quienes afecta la erección, el uso de condón es percibido por ellas como una tecnología que les hace perder sensibilidad en el acto sexual, no obstante establecen diferencias entre los preservativos antiguos y los actuales que generarían mayor sensibilidad.

Las experiencias de uso de la mujer adulta parecen no consolidar cultura preventiva debido a la conjunción de una deficiente socialización en la tecnología, la no “*habitudinalidad del uso*” y la resistencia masculina que coloca una barrera para que las parejas adultas ocupen condón.

Por otro lado, relatos tradicionales como el “sexo con amor” y su visualización como mujeres no activas sexualmente, “más madres que mujeres” generan obstáculos para la apropiación de una tecnología que no sienten suya como es el condón.

También se observa una tendencia a “maternalizar” su discurso preventivo sobre el condón siendo generalizado el respaldo que dan las mujeres adultas como co-gestionadoras de la tecnología en tanto la promueven como estrategia preventiva para sus hijos:

Por último en el mundo femenino adulto, la percepción de riesgo existe y se asocia a la infidelidad por parte de sus pares, maridos, parejas estables. El conocimiento y relato de casos

de adquisición del virus por parte de mujeres como ellas que tenían pareja estable y marido genera la reflexividad que repone en el horizonte el condón como una estrategia de protección para la mujer adulta cuyo marido es infiel.

5.1.4 El Mundo Rural y el Condón Masculino

Un primer elemento conclusivo previo al análisis de los grupos propiamente tales tiene relación con relevar que para comprender el vínculo que establece el mundo rural con el condón, es necesario comprender la existencia hoy de nuevos y emergentes escenarios de “nueva ruralidad”, que plantean continuidades y cambios en relación a los roles femenino y masculino, cambios que tienen consecuencias a nivel de la gestión de riesgos de los y las jóvenes y adultos rurales no siendo lo mismo indagar la demanda de condón masculino en una comunidad rural tradicional (un fundo por ejemplo) que en el contexto del “mundo temporero”.

Para dar cuenta de este cambio de escenario pareciera necesario sumar a la mirada generacional un acercamiento antropológico que coloque en el centro las matrices culturales de género e identidad cultural que subyacen en la relación que la ruralidad establece con la sexualidad. En efecto, es a partir de esta comprensión más amplia y general de su vínculo con la sexualidad, que se puede entender y caracterizar su relación con el uso y no uso de condón masculino.

En segundo lugar y entrando a reseñar una síntesis de los principales resultados encontramos que los grupos nos plantean un escenario ambiguo de transformación y de cambio en torno a la sexualidad de mujeres y hombres rurales.

En el caso del mundo femenino rural encontramos diferencias según pertenencia generacional.

En el caso de la **primera generación** que asociamos a la **mujer joven** el sentido común dominante en la conversación grupal respecto del preservativo condón se construye mediante trozos o fragmentos de discursos tomados de otras conversaciones (trabajos escolares sobre sexualidad, conversaciones con pares, conversaciones con adultos), siendo un discurso que opera normativamente, teniendo como referencia de dicha normatividad otros discursos que plantean que la sexualidad activa comporta riesgos y la norma es cuidarse (la norma médica, la norma escolar, la norma parental).

No obstante, se trata de un discurso que se proyecta sobre una contingencia hipotética: el mundo vital no es planeable, no está sujeto a una racionalidad de planificación, nunca se sabe lo que va a pasar, y por ello la única forma de enfrentar la posibilidad del riesgo es previniendo.

En ese sentido el condón es la imagen de la prevención total, aunque también esté sujeto a la posibilidad del error o de la falla. La otra imagen, parcial, del riesgo es el embarazo. Este admite otras formas de prevención (píldoras). Sin embargo, el riesgo va más allá del embarazo, incluye las ETS y SIDA e incluso el aborto.

Por otro lado, el discurso de las mujeres jóvenes asume el sentido común de que los hombres rechazan o resienten el uso del condón. Frente a ello, cabe la posibilidad de la autonomía y de la afirmación de la propia identidad, del lugar propio en la relación. Una primera formulación afirma la autonomía en términos de respeto. De fondo, sin embargo, la autonomía se construye sobre una percepción de exposición radical a riesgos biográficos: al final la mujer es la más perjudicada.

Esta afirmación de género instala finalmente la conciencia de la necesidad de la conversación acerca de la sexualidad. Es necesario hablar, comenzar a hablar y generalizar las conversaciones acerca de la sexualidad, la prevención, y el condón.

En la segunda generación de mujeres que denominamos de **mujeres adultas jóvenes rurales**, el condón no ha termina de traspasar las conversaciones cotidianas de las mujeres ya que muchas de ellas aun no saben qué es. Los sentidos comunes elaboran el condón como un objeto que altera o complica las relaciones sexuales en la pareja. La decisión de usarlo es atribuida a los hombres y más bien soportada como parte de un compromiso de pareja; la imagen del hombre en proceso de ponerse el condón aparece asociada a la repetición y el sin sentido. La aceptación de su uso está asociada casi con exclusividad a la imposibilidad de utilizar otros medios de anticoncepción.

No obstante, la posibilidad de uso del condón se juega sobre una imagen negativa asociada a la sexualidad y especialmente a la sexualidad masculina: ensuciarse, quedar sucia. El condón representa, luego, una posibilidad limpieza, de relación sexual sin estar sometida a la necesidad urgente de quitarse la suciedad, y de abandono inmediato del contacto corporal con la pareja.

Los discursos femeninos de esta generación dan cuenta de una sexualidad que está cambiando rápidamente, no obstante estos cambios parecieran incrementar riesgos, lo que hace urgente hablar de sexualidad de modo que las generaciones jóvenes adopten conductas de prevención.

Por último, las mujeres adulto jóvenes demandan que en esta conversación participen las entidades de salud y educación, las organizaciones sociales y comunitarias y la familia.

La **tercera generación de mujeres adultas** construye sentidos que tienen relación con el sentido que adquiere la vida en el campo en oposición a la vida en la ciudad. Es a partir de este “discurso mítico” que en muchos sentidos el campo y las personas del campo aparecen como “superiores” a las de la ciudad, sin embargo, en muchos casos van más atrás, les falta información, se encuentran postergadas o las cosas les resultan más difíciles.

El discurso grupal asume el que las mujeres adultas mayores ya no están en edad de usar el preservativo. La conversación acerca de la sexualidad y del condón es pertinente para las generaciones jóvenes, y con dificultad de comunicación es válida como conversación intergeneracional.

El sentido del uso del condón aparece inmediatamente asociado a la prevención del embarazo. Este representa un riesgo biográfico radical para las mujeres, ya que la intensidad del embarazo, se presenta conectada a una profunda percepción de discriminación e inequidad de género: los

hombres embarazan a las mujeres y las abandonan, no los reconocen y no se hacen cargo de la paternidad. Por ello, para ellas prevenir el embarazo es también mantener las condiciones básicas en que es posible concebir y construir un proyecto de vida. En ese sentido, el embarazo arruina muchas veces la posibilidad de un proyecto de vida.

La vida en el mundo rural implica una alta exposición al embarazo (la mayoría tiene guagüita). Sobre todo porque predomina un desconocimiento importante respecto de la prevención, en general, y el condón, en particular. El condón no está disponible.

La posibilidad más cercana de que el condón esté disponible aparece asociada al consultorio o la posta rural. En tal sentido, las imágenes predominantes acerca del condón refieren a la salud, a los profesionales de la salud, a la institucionalidad que puede hablar e influir en la sexualidad a partir de la legitimidad de la salud pública.

Por ello, la posta de salud es percibida también como el lugar en y desde el cual se podrían organizar las conversaciones acerca de la sexualidad y acerca de la prevención. Es necesario hablar de sexualidad y de prevención. Sin embargo, sólo es posible hacerlo a partir de las voces autorizadas y legitimadas socialmente.

Los sentidos comunes que circulan en los discursos de las mujeres adultas de este rango de edad construyen la vida en el campo por oposición a la vida en la ciudad. En muchos sentidos el campo y las personas del campo son superiores a las de la ciudad. Sin embargo, en muchos otros van más atrás, están postergados o las cosas les resultan más difíciles.

El discurso grupal asume el que las mujeres adultas mayores ya no están en edad de usar el preservativo. La conversación acerca de la sexualidad y del condón es pertinente para las generaciones jóvenes, y con dificultad de comunicación es válida como conversación intergeneracional.

El sentido del uso del condón aparece inmediatamente asociado a la prevención del embarazo. Este representa un riesgo biográfico radical para las mujeres (es terrible). La intensidad biográfica del embarazo, a su vez, se presenta conectado a una profunda percepción de discriminación e iniquidad de género: los hombres embarazan a las mujeres y las abandonan, no los reconocen y no se hacen cargo de la paternidad. Por ello, prevenir el embarazo es también mantener las condiciones básicas en que es posible concebir y construir un proyecto de vida. El embarazo arruina la vida, arruina la posibilidad de un proyecto de vida.

La vida en el mundo rural implica una alta exposición al embarazo (la mayoría tiene guagüita). Sobre todo porque predomina un desconocimiento importante respecto de la prevención, en general, y el condón, en particular. El condón no está disponible.

La posibilidad más cercana de que el condón esté disponible aparece asociada al consultorio o la posta rural. En tal sentido, las imágenes predominantes acerca del condón refieren a la salud, a los profesionales de la salud, a la institucionalidad que puede hablar e influir en la sexualidad a partir de la legitimidad de la salud pública.

Por ello, la posta de salud es percibida también como el lugar en y desde el cual se podrían organizar las conversaciones acerca de la sexualidad y acerca de la prevención. Es necesario hablar de sexualidad y de prevención. Sin embargo, sólo es posible hacerlo a partir de las voces autorizadas y legitimadas socialmente.

En el caso del mundo masculino también encontramos diferencias inter-generacionales.

En la **primera generación de jóvenes rurales** la conversación grupal acerca del condón se arma con dificultad ya que los participantes dan rápidamente por conocido y resuelto el tema hablando con familiaridad de la sexualidad y la protección. Luego, no obstante, el discurso se construye dificultosamente, se van llenando los vacíos de información y, sobre todo, se intenta generar un lugar o una perspectiva en que sea posible hablar legítimamente de sexualidad desde la diversidad de experiencias y de posiciones de autoridad en la situación de habla que otorga el ser más o menos “experimentado”.

El grupo reproduce al mismo tiempo que discute una cultura masculina que otorga el habla a quienes muestran o presumen trayectorias sexuales más intensas o extensas. El discurso oscila constantemente entre la repetición de sentidos comunes y, por tanto, entre la asimilación de la norma, y la vitalidad de la experiencia individual. No obstante, se trata de una normatividad asociada a la construcción social del género masculino: el deber ser del hombre, tal como se construye en la cultura rural.

Las negociaciones con la pareja resultan para el uso del condón aparecen expuestas a la posibilidad de la imposición. Es el hombre el que tiene que cuidarse a sí mismo. La mujer puede aceptarlo o no ya que el discurso masculino no la reconoce como sujeto de habla: aunque el hombre pueda percibir sus respuestas, no aparece dispuesto a considerarlas.

Las comunicaciones acerca de la sexualidad (con los padres, con las parejas, con los pares) aparecen traspasadas por imágenes de extrañeza, de distancia, de incomunicación. La subjetividad juvenil rural elabora esta extrañeza como vergüenza y responde a ella con el cierre de la comunicación al “quedarse callados”. Hablar es exponerse a mostrar que no se sabe, que no se tiene experiencia, o que lo vivido y conocido es precario.

Por ello, la posibilidad de abrir conversaciones orientadas a la prevención se acerca al modelo Internet, es decir, una comunicación abierta a todos pero personalizada en su acceso, que ofrece información universal pero pertinente e integrable en cada situación local. La Internet no expone, no tiene riesgos o sólo tiene los riesgos de que la información obtenida no sea adecuadamente filtrada por el usuario y que, por tanto, éste se equivoque en su uso.

En el caso de la **generación intermedia de hombres adultos-jóvenes** los sentidos comunes que circulan asocian el uso del condón a las imágenes de seguridad, de protección y de autonomía personal. Esta última es enunciada como descompromiso y remite directamente a la posibilidad del embarazo indeseado y a la responsabilidad de la paternidad. Este sentido común debe leerse en relación a los sentidos comunes que circulan en los discursos de las mujeres rurales adultas,

los cuales atribuyen a los hombres, precisamente, la conducta de abandono de las mujeres y sus hijos y la elusión de responsabilidad en la paternidad.

Los sentidos comunes asocian el uso del condón a situaciones especiales en el contexto de una relación de pareja establecida y consolidada. El condón se usa cuando la pareja recién ha dado a luz o cuando está en periodo menstrual. Por ello, el uso del condón no representa ninguna alteración de la relación sexual (se mantiene la normalidad) ni tampoco requiere de una negociación específica. Más aún, el patrón de uso ya establecido implica que es la mujer la que adquiere el condón en el consultorio rural local, generalmente bajo prescripción profesional (matrona).

Sin embargo, también está latente la posibilidad de la relación sexual fuera del matrimonio, impulsada por el deseo difícil de contener. Los sentidos comunes advierten entonces que el hombre se abandona, rompe las prescripciones normativas y responde simplemente a la ocasión. El uso del condón se vuelve entonces complejo, problemático y, sobre todo, impracticable.

Por último, **en la generación de hombres adultos** se asume el uso de condón como necesario para la prevención de ETS, su uso permite evitar riesgos biográficos radicales: en su expresión máxima, para evitar la ‘ruina’, la caída biográfica y caída material.

El acceso al condón aparece problemático ya que en general, pareciera no estar disponible en el mundo rural. El acceso comercial se realiza en la ciudad, en las farmacias. En éstas, la comunicación es más fácil con los dependientes hombres. Con las mujeres es necesario regresar a la escritura, a la comunicación aislada de la atención de otros (entregar un papelito con el pedido). Sintetizar el habla para no exponerse al juicio público, callar lo que no se considera lícito ni legítimo decir en público.

El uso del condón, luego, pone en tensión la subjetividad del sujeto hombre. Los patrones culturales dominantes le imponen una ‘misión’ de macho capaz de brindar satisfacción sexual a su pareja. El condón representa una amenaza latente para dicha misión.

El uso del condón en la generación de hombres adultos mayores (los hablantes en el grupo) también implica riesgos radicales: quedar mal. La posibilidad que la introducción de un elemento extraño en la relación inhiba el desempeño sexual es percibida como manifiesta (a alguien le ha pasado): defraudar a la mujer, fallar, quedar ‘como un buey’.

Esta misma tensión en la subjetividad y en la cultura dominante aparece asociada con una profunda diferenciación (y discriminación de género). Una mujer que porte un condón resulta inmediatamente sospechosa de infidelidad o de práctica ilegítima o inmoral de la sexualidad. Un hombre que porte un condón resulta indicativo de una conducta de protección y de responsabilidad. Aunque sea un sentido común debatible (y discutido), la aceptación de la capacidad de la mujer para decidir respecto de su propia sexualidad resulta altamente problemática, compleja y, en general, rechazada.

Más allá de los discursos de género y generación encontramos ciertas temáticas claves para una estrategia de mercadeo, una de ellas tiene relación con el especial vínculo establecido con los servicios de salud. En relación a ese espacio podríamos plantear que comparativamente a su par femenino, el hombre rural es más bien marginal a estos servicios, ya que el acceso al condón es femenino siendo distribuido por matronas de los servicios de salud produciéndose que lo transfieren a las mujeres existiendo un “control femenino” sobre los stocks, quedando el hombre fuera de los circuitos de circulación, se produce así una paradoja ya que el acceso al condón se “feminiza” y se convierte en un instrumento de poder femenino.

Por último, los resultados de investigación nos plantean que es la población femenina rural la que desarrolla un vínculo directo con los servicios de salud y a través de ese contacto gestionan la salud sexual y reproductiva. Entonces la mayoría del mundo rural masculino accedería al preservativo indirectamente a través de la mediación de las mujeres. Este tópico aparece como un tema clave de ser abordado en la construcción de estrategias específicas de mercadeo de condón masculino dirigidas al mundo rural debiendo fortalecerse no sólo la gestión femenina del condón sino también la gestión individual de riesgo del mundo masculino que pareciera estar debilitada particularmente en la generación intermedia de hombres quienes tienen desarrollan un uso poco frecuente y sostenido de condón.

5. BIBLIOGRAFÍA

Abarca, H. (2000) “Discontinuidades en el modelo hegemónico de masculinidad” Red de Masculinidad. FLACSO. Santiago de Chile.

Acuña, María Elena & Díaz, Marcela (1992) Mujeres jóvenes en Chile. Diagnóstico y revisión de políticas públicas. Informe para el INJ, Santiago, Chile.

Castilla del Pino (1981). La Culpa. Alianza Ed. Madrid.

Cassirer, Ernest (1963). .Antropología Filosófica. Colección Popular Fondo de Cultura Económica. México.

CEM (2000) “Las Mujeres; una Fuerza de Cambio. Revista Argumentos para el Cambio N° 34, Julio en <http://www.cem.cl/argumentos/ediciones/argu34.htm>

Gianini, Humberto (1997). Del Bien que se espera y del Bien que se debe. Editorial Dolmen, Santiago

Gianini, Humberto. 1987 La reflexión cotidiana. Hacia una arqueología de la experiencia. Ed. Universitaria.

Giddens, A. (1995). La transformación de la Intimidad. Sexualidad, Amor y Erotismo en las Sociedades Modernas. Ediciones Cátedra. Madrid, España.

----- (1997). Modernidad e Identidad del Yo. Ediciones Península. Barcelona, España.

----- (1994). Las consecuencias de la modernidad. Alianza, España.

Goffman, Erving (1989) "La vita quotidiana come rappresentazione" Laterza, Italia.

Gómez, Sergio (2003) “*Nueva Ruralidad. Fundamentos Teóricos y Necesidad de Avances Empíricos*”, Ponencia Seminario Internacional: El Mundo Rural: Transformaciones y Perspectivas a la luz de la Nueva Realidad. Bogotá, Colombia, 15-17 de Octubre de 2003.

Guajardo, G. (2001) “Lo Minoritario sexual: una interpretación crítica” Revista Nomadías. Centro de Estudios de Género y Cultura en América Latina. Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad de Chile. Santiago.

Kelly, Joan (1983). “The Social Relation of the Sexes: Methodological Implications for Womens History” E. Elizabeth Abal (comp.), The Signs readers: women, gender and scholarship (Chicago: University of Chicago Press);

Lastra, Teresa (1997). Las “Otras” Mujeres. Colecciones APRODEM. Santiago.

- Le Breton, David (1995). *La Sociologie du Risque*. Presses Universitaires de France. Paris.
- Magariños, Juan. (2003). *Hacia una semiótica indicial: acerca de la interpretación de los objetos y los comportamientos*. A Coruña.
- Margulis, Mario (2003) *Juventud, Cultura, Sexualidad. La Dimensión Cultural en la Afectividad y la Sexualidad de los Jóvenes de Buenos Aires*, Editorial Biblos. Buenos Aires, Argentina.
- Matus, Christian (1997). *Alternativo/Masivo. Una mirada de Generación y Género al Consumo Cultural de Jóvenes de Sectores Medios*. Tesis para optar al título de Antropólogo Social.
- Mauss, Marcel (1991): *Sociología y Antropología*. Ed. Tecnos, Madrid
- Moscovici, Serge (1984) *Psicología Social Vol. 2. Pensamiento y Vida Social/ Psicología Social y Problemas Sociales*. Paidós.
- Olavaria, J., Benavente, C., Mellado, P. (1998). *Masculinidades populares*. FLACSO-Chile.
- Palma, I., Quilodrán, C., Palma, S. y Villela, H. (1993). "Discursos sobre sexualidad y salud reproductiva en adultos jóvenes: factores facilitadores e inhibitorios en la prevención de riesgos". Special Programme of Research, Development Research Training in Human Reproduction, de la Organización Mundial de la Salud.
- Parker, R. y Gagnon, J. Edits. (1995). *Conceiving Sexuality: Approaches to Sex Research in a Postmodern World*. Routledge. Great Britain.
- Parker, R. (1996) "Estado de la Investigación en Sexualidad: Avances y Desafíos". En: Shepard, Bonnie, Valdés, Teresa y Hernández, Isabel (coords.). *I Seminario-Taller Sudamericano Investigación Socio-cultural en Sexualidad: Prioridades y Desafíos*. EAT-UNFPA. Santiago, Chile.
- Pradines, Maurice (1927) *L'hétérogénéité fonctionnelle du plaisir et de la douleur*; Rev. Phil..
- PNUD. (1998) *Informe de Desarrollo Humano. Las paradojas de la modernización*.
- Ricoeur, Paul (1967). *Philosophie de la Volonté. Le volontaire et l'involontaire*; AUBIER Éditions Mouton, Paris
- Ricoeur, Paul (1973). *Freud. Una interpretación de la cultura*. Editorial Siglo XXI.
- SERNAM (1994). *Informe Comisión Nacional de la Familia*. Ministerio Servicio Nacional de la Mujer, Santiago.
- Stelling, Maryclen (2003) *La píldora desde una perspectiva sociológica*. En www.buenasalud.com,

Valdés, Ximena (2000) *“Masculinidad en el mundo rural: realidades que cambian, símbolos que permanecen”*, Ediciones FLACSO-Red de Masculinidad Chile-Universidad Academia Humanismo Cristiano, Santiago, Chile.

Wanderley, María (2001) *A Ruralidade no Brasil Moderno. Por un pacto social pelo desenvolvimento rural. En ¿Una Nueva Ruralidad en América Latina?* Norma Giarraca (compiladora). Colección Grupos de Trabajo. CLACSO. Buenos Aires.

Weeks, J. (1985). *Sexuality and its Discontents: Meaning, Myths and Modern Sexualities*. Routledges & Kegan Paul. London. Great Britain.

----- (1998) “La Construcción cultural de las sexualidades ¿Qué queremos decir cuando hablamos de cuerpo y sexualidad? en Szasz, I. y S. Lerner , Comp “ Sexualidades en México. Algunas Aproximaciones desde la perspectiva de las Ciencias Sociales. El Colegio de México. México.

----- (1998) “La construcción de las identidades genéricas y sexuales. La naturaleza problemática de las identidades” en Szasz, I. y S. Lerner , Comp. Sexualidades en México. Algunas Aproximaciones desde la perspectiva de las Ciencias Sociales. El Colegio de México. México.

----- (1998) “La Sexualidad”. Universidad Nacional Autónoma de México- Programa universitario de Estudios de Género. Editorial Paidós. México.