

Las desigualdades sociales en la utilización de métodos anticonceptivos de mujeres y varones

Social inequities and contraception methods among men and women

Marisa Matía

Licenciada, Coordinadora del Programa de Salud Reproductiva y Procreación Responsable, Área de Género, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, La Plata, Argentina

Acceda a este artículo en siicsalud

Código Respuesta Rápida
(Quick Response Code, QR)



www.siicsalud.com/dato/arsic.php/132095

Segunda edición, ampliada y corregida,
www.siicsalud.com: 29/6/2015

Enviar correspondencia a: Marisa Matía,
Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires,
La Plata, Buenos Aires, Argentina

➤ Especialidades médicas relacionadas,
producción bibliográfica y referencias
profesionales de la autora.

Abstract

This work is part of a report on the health of women in the province of Buenos Aires. The goal is to describe patterns regarding contraceptive methods used by women and men, in relation to their unmet basic needs. Methods and materials: This is a descriptive study which reflects two different moments in time (2005 and 2009), based on data taken from the National Survey of Risk Factors and Health, carried out by the National Health Ministry. The results were interpreted using descriptive statistics, and data analysis software was used for all statistical analysis involved. Conclusions: From 2005 to 2009, the use of contraceptive methods by men and women in the province of Buenos Aires increased. As regards the specific methods employed, condom use is that which increased the most. This favours the prevention not only of unwanted pregnancies, but also of sexually transmitted diseases. The increase was higher among the population with unmet basic needs, but this could be determined by gender patterns in this vulnerable group. Another aspect worth highlighting is the decrease in the use of oral contraceptives and the increase in the use of IUDs, especially among women with unmet basic needs.

Key words: women health, gender, sexual health

Resumen

Este trabajo forma parte de un informe sobre la salud de las mujeres de la provincia de Buenos Aires. Tiene como objetivo describir patrones de utilización de métodos anticonceptivos en mujeres y varones según su condición de necesidades básicas insatisfechas (NBI). *Materiales y métodos:* Se trata de un estudio descriptivo, de dos cortes en el tiempo (2005 y 2009) elaborado a partir de datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Salud del Ministerio de Salud de la Nación. Se trabajó con herramientas de la estadística descriptiva y se utilizó un *software* de análisis de datos para proceder a los análisis estadísticos. *Conclusiones:* Entre los años de estudio ha aumentado el cuidado en las relaciones sexuales de los varones y mujeres de la provincia. En cuanto a métodos, el que ha aumentado es el uso del preservativo, situación que favorece la prevención no sólo de embarazo sino también de enfermedades de transmisión sexual. Este aumento ha sido mayor entre la población con NBI y esto podría estar determinado por patrones de género en este grupo vulnerable. Otro aspecto a destacar es la disminución de la utilización de anticonceptivos orales y el aumento de dispositivos intrauterinos, en especial entre las mujeres con NBI.

Palabras clave: salud de las mujeres, perspectiva de género, salud sexual

Introducción

La perspectiva sobre los procesos de salud/enfermedad de las mujeres

Los procesos de salud/enfermedad se encuentran determinados por una cantidad de dimensiones que van desde condiciones orgánicas, económicas, globales y regionales, las determinaciones sociales en los diferentes grupos y comunidades, las construcciones culturales de cada época, la historia de los grupos y sociedades y hasta las capacidades personales y grupales para hacer frente a dichas determinaciones. Se trata de una construcción compleja y multideterminada.

El análisis de los procesos de salud/enfermedad en la población constituye una tarea fundamental de la epidemiología. El modelo epidemiológico clásico reconoce que la edad, el sexo, la situación social, etcétera, son variables que afectan la salud/enfermedad de la población. Sin embargo el desarrollo de la epidemiología social incorpora a la perspectiva epidemiológica clásica el peso de los determinantes sociales y culturales de una población a la hora de enfermar o morir, y analiza los problemas desde estos determinantes. Así, tenemos entonces la idea de que la enfermedad no se sufre del mismo modo en un grupo social que en otro. Se podría aseverar que el paradigma epidemiológico avanza hacia la construcción de mode-

los y enfoques que toman las características sociales y las condiciones históricas como entramadas en la biología y el cuerpo.

Objetivos del trabajo

En este artículo se intenta describir, a partir de datos estadísticos de salud sexual de mujeres y varones, alguna dimensión de sus condiciones de vida e interpretarlas desde las teorías de género; forma parte de un informe que presenta un análisis de la situación de la salud de las mujeres que residen en la provincia de Buenos Aires.

El objetivo es describir el perfil de uso de anticonceptivos de mujeres y varones residentes en la provincia de Buenos Aires, en el marco de las teorías de género y analizar las diferencias existentes según la situación social de cada uno de los grupos.

Las teorías de género y la salud sexual

Algunas de las autoras que abogaron por la perspectiva de género, se han encargado, en gran medida, de desnaturalizar las representaciones sociales, culturales y económicas, entre otras, que se le asignan al rol femenino. Según esta perspectiva, estos roles constituyen un mecanismo de poder para subordinar a las mujeres al ejercicio de la autoridad de los varones. No obstante la

continua problematización de roles que se lleva adelante en la actualidad, estas características culturales y de distribución desigual del poder, siguen teniendo efectos en individuos y grupos y han perfilado un modo particular del “*ser mujer*” que se expresa en las condiciones de vida y de salud/enfermedad. Así como la violencia doméstica hacia las mujeres configura la forma más representativa de la dominación de género, en cada problemática de salud/enfermedad, se encuentra entramada esta relación desigual que constituye a los varones y las mujeres como tales.

Estudios sobre las desigualdades en materia de salud, han concluido que, “*aunque la clase puede ser el factor determinante principal de las desigualdades de salud, siguen existiendo diferencias significativas en los resultados de salud por raza y sexo dentro de cada nivel de clase*”.

En el marco de la perspectiva de género, diversos estudios sobre la salud sexual y específicamente sobre el uso de anticonceptivos revelan que las mujeres de los sectores populares no toman anticonceptivos porque sus compañeros no están de acuerdo o porque no las acompañan en las decisiones reproductivas. También se observa que la responsabilidad de la fecundidad en sectores vulnerables recae en las mujeres. En relación con los métodos anticonceptivos existen imaginarios en algunas poblaciones que han sido descritos en numerosas investigaciones: un ejemplo son las dificultades expresadas por los varones para el uso del preservativo (que no les permite una buena erección o que “*no sienten lo mismo que sin él*” o que “*son menos hombres*” si lo utilizan).

En cuanto al uso de anticonceptivos en los sectores de mediano y alto poder económico se ha podido relevar que en América Latina “*las tasas globales de prevalencia del uso de anticonceptivos son altas. En los países donde la prevalencia general es baja, las diferencias internas entre grupos de distinto nivel de riqueza son mayores. En los países donde la prevalencia global es alta, la planificación de la familia es ampliamente aceptada y la variación entre grupos con diferentes niveles de riqueza y de prevalencia se debe a otros factores.*”

Se entiende por salud sexual el “*estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos.*” La salud sexual es “*la capacidad de las personas de disfrutar de una vida sexual responsable, satisfactoria y segura y la libertad para decidir si tener o no relaciones sexuales. Es también el poder decidir si tener o no tener hijos, cuántos y cuándo tenerlos. Incluye el derecho a recibir información adecuada*”.

Es importante mencionar que las políticas de salud sexual y reproductiva en la Argentina y en la provincia de Buenos Aires han concretado un avance importantísimo a partir de la implementación de la Ley Nacional 25673, del año 2002, que crea el Programa Nacional, y la Ley Provincial 13066, que inicia el Programa de Salud Reproductiva y Procreación Responsable en la provincia de Buenos Aires. Por lo tanto, los resultados de la encuesta que se analizará son de los años 2005 y 2009; en el primer corte las políticas iniciaban su implementación, mientras que en el segundo ya se encontraban en una etapa de ma-

yor consolidación. La primera etapa estuvo signada por la creación de los programas de salud sexual y reproductiva en las provincias argentinas conforme a la Ley Nacional 25673.

El Programa de Salud Reproductiva y Procreación Responsable de la Provincia de Buenos Aires fue creado a partir de la Ley N° 13066, sancionada en mayo de 2003 y reglamentada ese mismo año mediante Decreto N° 2327. El propósito general del programa es garantizar las políticas orientadas a la promoción y el desarrollo de la salud sexual y reproductiva de toda la población, sin discriminación alguna; el primero de sus objetivos es el reconocimiento del derecho a la salud y a la dignidad de la vida humana (Art. 2, Ley 13066). Entre 2003 y 2009 el Programa funcionó como un subprograma dentro del Área Materno Infantil. A partir del año 2010 el Programa adquiere autonomía de dicho ámbito y se instala dentro del Área de Políticas de Género. Se ha podido observar desde el inicio del programa provincial, en 2003, un aumento cada vez mayor en la distribución de insumos tales como anticonceptivos inyectables, anticonceptivos de lactancia, condones y anticonceptivos hormonales de emergencia.

Materiales y métodos

Se trabaja con datos de salud sexual, en especial con el acceso a métodos anticonceptivos entre varones y mujeres según su situación social con datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Salud. Los datos de la Encuesta fueron cedidos por la Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación en sus dos cortes de 2005 y 2009. La encuesta de 2005 se realizó a través del Programa de Vigilancia de la Salud y Control de las Enfermedades (VIGI+A), en conjunto con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) y la colaboración de las Direcciones Provinciales de Estadística. La Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de 2009 fue realizada por el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación a través de la Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios, de la Secretaría de Deporte del Ministerio de Desarrollo Social y el INDEC, y la colaboración de las Direcciones Provinciales de Estadística.

La encuesta fue aplicada a una muestra representativa de personas en todo el país, incluyendo la representatividad para toda la población de la provincia de Buenos Aires, y en 2009 se diseñó además con representatividad en las grandes ciudades de la provincia (Gran Buenos Aires, Gran Mar del Plata y Gran La Plata).

Dado que la representatividad de la muestra no es posible a nivel municipal, no se pudo realizar la desagregación por estrato; sin embargo, como cada encuestado fue indagado por su situación social, se seleccionó el grado de necesidades básicas insatisfechas (NBI) como factor de estratificación, dicotomizando los resultados (con NBI y sin NBI).

La encuesta fue realizada a varones y mujeres mayores de 18 años según un muestreo estratificado y de múltiples etapas en los años en estudio y las preguntas se realizaron de la misma manera para poder comparar entre períodos.

Si bien se reconoce que el rol femenino no necesariamente coincide con la condición del sexo biológico, para este informe se han utilizado como equivalentes debido a la falta de información por género de los sistemas de información en salud. No obstante, se ha realizado el esfuerzo de una interpretación de género que será sometida a un tratamiento cualitativo en estudios posteriores.

Tabla 1.

¿Actualmente, usted o su pareja se cuidan cuando tienen relaciones sexuales?								
Respuestas (%)	Varones sin NBI		Varones con NBI		Mujeres sin NBI		Mujeres con NBI	
	2005	2009	2005	2009	2005	2009	2005	2009
A veces	7.3	6.8	12.6	8.6	4.7	8.0	18.6	6.2
Siempre	42.8	49.2	49.0	54.0	31.8	42.0	34.9	49.9
No se cuida	30.5	30.3	29.3	26.6	11.4	17.9	18.6	19.3
No tiene relaciones sexuales	6.2	13.3	5.5	10.5	27.2	31.9	18.5	24.1
NS/NC	13.2	0.4	3.6	0.3	24.9	0.1	9.3	0.5

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Dirección de Promoción de la Salud, Ministerio de Salud de la Nación. Años 2005 y 2009.

Tabla 2.

¿Usted o su pareja, se cuida con preservativo o condón?								
Respuestas (%)	Varones sin NBI		Varones con NBI		Mujeres sin NBI		Mujeres con NBI	
	2005	2009	2005	2009	2005	2009	2005	2009
Sí	33.7	39.0	40.2	42.6	27.8	38.0	34.0	39.1
No	16.5	16.9	21.3	20.0	8.6	11.9	19.5	16.9
Valores perdidos	49.8	44.0	38.4	37.4	63.6	50.0	46.5	43.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Dirección de Promoción de la Salud, Ministerio de Salud de la Nación. Años 2005 y 2009.

Tabla 3.

¿Usted o su pareja, se cuida con pastillas anticonceptivas?								
Respuestas (%)	Varones sin NBI		Varones con NBI		Mujeres sin NBI		Mujeres con NBI	
	2005	2009	2005	2009	2005	2009	2005	2009
Sí	10.8	5.9	14.3	8.1	7.6	4.3	16.9	5.8
No	39.3	50.0	47.3	54.5	28.8	45.6	36.7	50.3
NS/NC	49.8	44.0	38.4	37.4	63.6	50.0	46.5	43.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Dirección de Promoción de la Salud, Ministerio de Salud de la Nación. Años 2005 y 2009.

Tabla 4.

¿Usted o su pareja, se cuida con espiral o DIU?								
Respuestas (%)	Varones sin NBI		Varones con NBI		Mujeres sin NBI		Mujeres con NBI	
	2005	2009	2005	2009	2005	2009	2005	2009
Sí	4.9	15.6	4.7	15.4	1.7	13.6	2.6	15.1
No	45.3	40.3	56.9	47.2	34.7	36.3	51.0	41.0
NS/NC	49.8	44.0	38.4	37.4	63.6	50.0	46.5	43.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Dirección de Promoción de la Salud, Ministerio de Salud de la Nación. Años 2005 y 2009.

Se ha puesto énfasis en el análisis de la situación de salud sexual de las mujeres de la provincia, sin embargo, es evidente que no todas las mujeres viven de la misma manera ni acceden a los mismos bienes y servicios. Para analizar tales diferencias y el impacto de las condiciones de vida sobre la salud de ellas es que se ha trabajado comparando grupos sociales, estratificando la población de mujeres en dos grupos según se encuentren con necesidades básicas insatisfechas o por fuera de este índice.

La presentación que se hace de los datos es descriptiva, pudiéndose ampliar en otras instancias e incorporar herramientas de la estadística inferencial.

Resultados

Entre 2005 y 2009 ha aumentado el uso de métodos anticonceptivos en general. El aumento ha sido más elevado, en términos de porcentaje, entre las mujeres con NBI, y en segundo lugar entre las mujeres sin NBI. Esto

implica un mayor empoderamiento de las mujeres en el cuidado en las relaciones sexuales.

Entre los varones con NBI y sin NBI se observa entre los años de estudio también un aumento en el cuidado en las relaciones sexuales "siempre" y una leve disminución en el cuidado "a veces". El aumento de las respuestas sobre el cuidado "siempre" en varones y mujeres podrían estar relacionado con el acceso amplio a métodos anticonceptivos en los servicios de salud, ya que entre los años de corte se trabajó en el marco de las leyes nacional y provincial mencionadas para proveer insumos anticonceptivos a efectores provinciales. También podría deberse al efecto de las campañas sobre la prevención del VIH y por el aumento de las campañas en salud sexual a partir de las citadas leyes.

Las relaciones sexuales seguras constituyen un elemento indispensable para la salud sexual de la población. En ellas se juegan aspectos de género, donde se espera que los varones dominen las relaciones y decidan el método a utilizar, tal como se ha relevado en la bibliografía. Sin embargo, en los resultados de la encuesta se observa que los varones, en porcentaje, se cuidan más que las mujeres (en la categoría "siempre").

La situación de pobreza no ha sido un obstáculo para aumentar el cuidado en las relaciones sexuales tanto de mujeres como de varones y esto podría guardar relación con la accesibilidad a los insumos anticonceptivos en efectores tanto estatales como privados. Resta analizar, en estudios posteriores, los motivos de cuidado en mujeres y varones para tener mayores elementos de juicio sobre la interpretación de género y equidad (Tabla 1).

Las mujeres sin NBI aumentaron las respuestas de "no se cuida" en mayor porcentaje que el resto de las mujeres. Tal vez el deseo de un embarazo podría estar en juego en estas respuestas o los programas de prevención o el acceso a métodos podrían presentar un déficit en su implementación para este grupo.

tación para este grupo.

Las personas que contestaron la pregunta sobre el cuidado en las relaciones sexuales con los valores "no se cuida" o "no tiene relaciones sexuales", dejaron de pertenecer al subgrupo donde se analiza el tipo de método. A partir de aquí se presentan los resultados de quienes se cuidaban "a veces" o "siempre" en las relaciones sexuales.

En cuanto al tipo de método, existen diferencias en su utilización. Sabemos que cada método contiene imaginarios sobre su eficacia y éstos en parte determinan su utilización. Entre los que se cuidaron, la mayoría lo hizo con preservativos y esta utilización ha aumentado entre los dos períodos de estudio en todas las categorías. Esto sucede en el contexto de un gran número de campañas y acciones tendientes al uso del preservativo, ya que es el único método que previene embarazos y enfermedades de transmisión sexual al mismo tiempo. También facilita el acceso su gratuidad en efectores estatales, situación

que se hizo posible después de 2003. Los varones sin NBI han contestado que se cuidan con preservativo en mayor medida que los varones con NBI. Se ha revelado en la literatura que los varones de sectores populares son reacios a utilizarlo. Las mujeres sin NBI son las que, cada vez más, se cuidan con preservativo. Se observa un mayor aumento del cuidado con este método entre los varones y mujeres sin NBI que entre los del grupo con NBI (Tabla 2). El aumento del uso de preservativos sugiere una modificación de imaginarios que relacionan el preservativo con la "menor hombría" y en especial en los sectores populares. Que en estos sectores no sea tan importante el aumento, como en los sectores sin NBI, conduce a interrogantes sobre las representaciones hegemónicas que aún se siguen sosteniendo.

Con relación a la utilización de anticonceptivos orales, se observa una disminución general en su consumo. Esta disminución se aprecia en los cuatro grupos analizados. Sin embargo, la mayor disminución se observa en el grupo de mujeres con NBI. Si bien no se ha indagado el motivo de esta disminución, cabe aclarar que durante 2008 hubo una discontinuidad importante en la oferta de anticonceptivos orales en los efectores estatales de todo el país y esto afectó también a la provincia de Buenos Aires. Este año estaría entre los dos cortes que se analizan (Tabla 3).

El aumento en la utilización de preservativos y la disminución de utilización de anticonceptivos orales constituyen un indicador importante del avance de las políticas de salud sexual y reproductiva, ya que las enfermedades de transmisión sexual sólo se previenen con el uso del preservativo. Podría estar dando cuenta de la mayor importancia dada al cuidado de la salud sexual en relación con lo reproductivo. Además de que son las mujeres con NBI las que lo utilizan con mayor frecuencia, estaría dando cuenta de un mayor poder de negociación con los varones en el cuidado de la salud sexual.

Otro de los motivos de la disminución del uso de anticonceptivos orales, puede ser el aumento de utilización de dispositivos intrauterinos (DIU). Se observa que el incremento más importante se produce entre el grupo de mujeres con NBI y esto también es importante en térmi-

nos de representaciones sobre el DIU en sectores populares (Tabla 4). El aumento de utilización de DIU da cuenta de la incorporación de nuevas opciones anticonceptivas en los sectores populares.

Conclusiones

La salud sexual constituye un tema de agenda en las políticas de salud en la Argentina y en la Provincia de Buenos Aires, y se define como la garantía de los derechos de los ciudadanos para disfrutar de una vida sexual plena. Las leyes sancionadas entre 2002 y 2003 dan muestra de esta preocupación.

La población de la provincia de Buenos Aires no es homogénea, y se sabe que la situación social guarda relación con los hábitos y prácticas del cuidado de la salud y con el perfil de enfermedad y muerte de una población. Por lo tanto, es necesario analizar la situación de salud en el contexto de los procesos sociales que determinan el lugar que cada grupo ocupa en la escala social.

También es necesario enmarcar el análisis en lo que han sido las políticas de salud sexual entre los años de estudio. Particularmente debido al incremento de acciones, campañas y entrega de insumos entre 2005 y 2009.

En el análisis sobre la utilización de métodos anticonceptivos de la población de la provincia de Buenos Aires (varones y mujeres mayores de 18 años) se puede observar una modificación del patrón de hábitos, que no ha mostrado relación lineal con la situación de pobreza de algunos de los integrantes de esa población. Esto podría deberse a que la accesibilidad a la salud sexual se produjo de manera equitativa entre los diferentes grupos sociales.

Se podría expresar también que la población estudiada ha aumentado el cuidado en las relaciones sexuales en general y que este aumento se manifiesta en la mayor utilización de preservativos y DIU en contraposición a una merma de utilización de anticonceptivos orales.

Es llamativo observar que la población con NBI, tanto varones como mujeres, es la que en menor medida ha aumentado el uso de preservativo y esto podría deberse a patrones culturales y de género que es necesario indagar con mayor profundidad.

Bibliografía sugerida

Barrancos D. Mujeres entre la casa y la Plaza. Buenos Aires, Ed. Sudamericana, 2008.

Butler J. Variaciones sobre sexo y Género. En: El Género: La construcción cultural de la diferencia sexual. Marta Lamas (Comp.), México, Miguel Ángel Porrúa (Ed.); 1996.

Comes Y, Gianna A. Análisis de situación de salud de las Mujeres de la Provincia de Buenos Aires. Área de Género del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; 2011.

González Labrador I, Miyar Pieiga E. Consideraciones sobre planificación familiar: métodos anticonceptivos. *Rev Cubana Med Gen Integr* 17(4):367-378, 2001. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000400010&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1561-3038. [citado 26 Jul 2012]

INDEC. Glosario: Hogares con necesidades básicas insatisfechas en http://www.indec.mecon.ar/glosario/textos_glosario.asp?id=21 26/07/2012.

Lamas M. Usos dificultades y posibilidades de la categoría "género". En: El Género: La construcción cultural de la diferencia Sexual. Marta Lamas (Comp.), México, Miguel Ángel Porrúa (Ed.); 1996.

Mino-Worobiej A. Imágenes de género y conductas sexual y reproductiva. *Salud pública Méx* 50(1):17-31, 2008. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000100008&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0036-3634. [citado 26 Jul 2012].

OMS (2002). Disponible en: <http://www2.hu-berlin.de/sexolo->

[gy/ECS5/definicion_4.html](http://www2.hu-berlin.de/sexology/ECS5/definicion_4.html). 1 de agosto de 2012.

Programa Provincial de Salud Reproductiva. Informe de Gestión, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Buenos Aires; 2011.

Rangel Flores Y. Influencia del rol de género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios. *Index Enferm* 19(4):245-248; 2010. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1132-1296. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962010000300003>. [citado 26 Jul 2012].

Rostagnol S. Representaciones y prácticas sobre sexualidad y métodos anticonceptivos. Hombres de sectores pobres urbanos. IV Taller de Investigaciones Sociales sobre Salud Reproductiva y Sexualidad: El rol del varón en la salud sexual y reproductiva en países de América Latina y el Caribe, Buenos Aires, 9 al 12 de octubre 2002.

Sen G, Asha G, Ostlin P. Engendering health equity: A review of research and policy. *Working Papers* 12(2); 2005. Harvard Center for Population and Development Studies, Harvard School of Public Health (February 2002). Editado en castellano por OPS Washington DC; 2005.

UNFPA. El Estado de la población mundial 2002: Población, pobreza y oportunidades. Fondo de Población de las Naciones Unidas. New York; 2002.

Zamberlin N, Portnoy F. Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva. 1ra Ed., Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); 2007.

Información relevante

Las desigualdades sociales en la utilización de métodos anticonceptivos de mujeres y varones

Respecto a la autora



Marisa Matía. Licenciada. Coordinadora del Programa de Salud Reproductiva y Procreación Responsable - Área de Género, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

BUENOS AIRES SALUD

| BA

Respecto al artículo

Este trabajo forma parte de un informe sobre la salud de las mujeres de la provincia de Buenos Aires. Tiene como objetivo describir patrones de utilización de métodos anticonceptivos en mujeres y varones según su condición de necesidades básicas insatisfechas.

La autora pregunta

Se describe una mayor incidencia del cuidado en las relaciones sexuales en general; este aumento se manifiesta en la mayor utilización de preservativos y dispositivos intrauterinos en contraposición a una merma de utilización de anticonceptivos orales.

¿En qué grupos poblacionales se verifica un mayor uso de preservativos como método de anticoncepción?

- A) En los segmentos de mayores recursos.
- B) Sólo en varones de ingresos medios.
- C) Sólo en mujeres de ingresos medios.
- D) En varones y mujeres con necesidades básicas insatisfechas.
- E) Ninguna es correcta.

Corrobore su respuesta: www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/132095

Palabras clave

salud de las mujeres, perspectiva de género, salud sexual

Key words

women health, gender, sexual health

Lista de abreviaturas y siglas

NBI, necesidades básicas insatisfechas; VIGI+A, Programa de Vigilancia de la Salud y Control de las Enfermedades; INDEC, Instituto Nacional de Estadística y Censos; DIU, dispositivos intrauterinos.

Cómo citar *How to cite*

Matía M. Las desigualdades sociales en la utilización de métodos anticonceptivos de mujeres y varones. *Salud i Ciencia* 21(3):250-5, May 2015.

Matía M. Social inequities and contraception methods among men and women. Salud i Ciencia 21(3):250-5, May 2015.

Orientación

Epidemiología

Conexiones temáticas

Atención Primaria, Medicina Reproductiva, Epidemiología, Medicina Familiar, Medicina Interna, Obstetricia y Ginecología, Salud Pública.