

**Conocimiento e Impedimentos de Métodos Anticonceptivos:
Las Mujeres del Centro de Salud en Cerro Verde, Cochabamba, Bolivia**

POR ERIN KING

School for International Studies

Bolivia: Cultura y Desarrollo

Otoño 2003

Asesora:

Silvia Rabines Echave

Directores:

Ismael Saavedra

Heidi Baer-Postigo

Tabla de Contenidos

Introducción.....	3
Marco Metodológico.....	3
Marco Teórico.....	6
Análisis de la Información.....	8
Conclusiones y Recomendaciones.....	16
Bibliografía.....	19
Entrevistas.....	20
Anexos.....	22
 Guía de Entrevista.....	23
 Tabla.....	25

Introducción:

Las mujeres de Bolivia, especialmente las mujeres de los barrios populares, hacen frente a muchos problemas para planificar sus familias durante una época de crisis económica, con recursos públicos disminuidos, una cultura machista, y un desconocimiento grande de los métodos anticonceptivos. El objetivo general de mi investigación es definir los factores que condicionan la planificación familiar de las mujeres que utilizan los servicios del Centro de Salud en Cerro Verde, Cochabamba. Los objetivos específicos son:

1. Averiguar sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos
2. Identificar la forma de acceso a esos métodos
3. Establecer el tipo de métodos utilizados
4. Detectar actitudes de subordinación femenina en la toma de decisiones sexuales
5. Establecer el nivel de ingresos de la familia
6. Averiguar la presencia de miedos a los anticonceptivos

La hipótesis de trabajo afirma que los impedimentos más importantes al uso de anticonceptivos modernos por parte de las mujeres del Centro de Salud en Cerro Verde, son los bajos ingresos de sus familias del Cerro Verde, la cultura machista que otorga al hombre la capacidad de tomar decisiones sexuales, y el miedo causado por el desconocimiento de los métodos anticonceptivos.

Marco Metodológico:

La investigación es cualitativa y la información ha sido recogida a través de entrevistas semi-estructuradas a directores de programas de ONGs, a doctores de centros de salud y, más importante, a las mujeres que utilizan los servicios del Centro de Salud de Cerro Verde. Se han organizado los datos en base a tablas de acuerdo a las respuestas de las mujeres entrevistadas.

Dos guías de preguntas fueron usados para recolectar la información en las entrevistas: uno para los directores de ONGs y los doctores y otro para las mujeres del Centro de Salud de Cerro Verde. Las entrevistas de los doctores estaban semi-estructuradas. Se incluyeron preguntas puntuales orientadas a obtener datos específicos sobre edad, número de hijos, religión, origen...etc., y preguntas abiertas para permitir explicar libremente en más detalle aspectos no previstos en la investigación. La misma guía fue utilizada en todas las entrevistas con las mujeres.

La unidad de análisis está construida por mujeres en edad fértil, entre 15 y 40 años, pacientes del Centro de Salud en Cerro Verde, seleccionado porque se encuentra ubicado en un barrio popular, compuesto por una población que, gana, en promedio, el salario mínimo, trabaja en el comercio informal, es del altiplano y no ha alcanzado una educación universitaria.

Se han definido las siguientes variables e indicadores para trabajar:

A. Variables

- i. El conocimiento de los métodos anticonceptivos científicos
- ii. Las formas de acceso a los métodos
- iii. El tipo de métodos usados
- iv. Las actitudes de subordinación femenina a las decisiones sexuales del hombre
- v. El nivel de ingresos de la familia
- vi. La presencia de miedos a los anticonceptivos

B. Indicadores

- i. El conocimiento de los métodos anticonceptivos científicos
 - a. La falta de información
 - b. El tipo de información disponible: empírica y profesional
- ii. Las formas de acceso a métodos
 - a. Institucional
 - b. Compra directa
- iii. El tipo de métodos usados
 - a. Métodos utilizados
 - Dispositivo Intrauterino (DIU), Pastillas, Condones, Inyecciones, Calendario, Otros
- iv. Las actitudes de subordinación femenina a las decisiones sexuales del hombre
 - a. Opinión de las mujeres sobre la toma de decisiones sexuales
- v. Los bajos ingresos familiares
 - a. La cantidad de dinero mensual recibida por la familia
- vi. La presencia de miedos a los anticonceptivos
 - a. Opinión de las mujeres sobre anticonceptivos

Las fortalezas y limitaciones de este estudio son numerosas. Las fortalezas incluyen la cooperación de los doctores del Centro de Salud en Cerro Verde, la información bibliografía previa proveniente de centros de documentación especializados, de Internet, y de profesionales, la elaboración de una matriz de trabajo y una guía de investigación fuerte, y la cooperación de las mujeres del centro.

Las limitaciones se refieren al poco tiempo para realizar mi trabajo en el centro y la escasa de coordinación entre mis contactos y yo en al comienzo del periodo de ISP, la falta de observación, especialmente de las consultas de las pacientes a los doctores, y el bajo numero y la irregularidad de las entrevistas a las mujeres que utilizan los servicios del Centro de Salud en Cerro Verde.

Por ultimo, se presentaron en la aplicación de las entrevistas. Aunque hubo un guía de preguntas para interrogar a las mujeres, en algunos casos faltaron preguntas por accidente. También, es posible que unas pocas mujeres hayan contestado lo que pensaban que yo quería escuchar, como un mecanismo de defensa.

Marco Teórico:

¿Qué impide a las mujeres el uso de anticonceptivos? Tanto a una estudiante de los Estados Unidos, como a una mujer de barrios populares en Bolivia, el uso de anticonceptivos le permite disminuir el número de hijos los que significa más dinero que se puede usar para mejorar la situación económica y social de la familia. También significa una mejora de la salud y las oportunidades de la madre y el hijo. Aún muchas de las mujeres de este país no cuentan con atención médica. Bolivia tiene tasas de fecundidad y mortalidad materno-infantil más altas que las tasas promedio del mundo.¹ También el aborto es un resultado del desconocimiento o falta de disponibilidad de métodos anticonceptivos. Es una de las causas más importantes de la mortalidad de la mujer entre las edades fértiles. Trescientas mujeres mueren cada año en Bolivia por abortos.² Si esta información se encuentra disponible, ¿por qué razón existen tasas tan altas? Según a James R. Foreit,

¹ Quiroga, Marcela Revollo. *Violencia Domestica Registrada en Bolivia*. Subsecretaria de Asuntos de Genero, (La Paz: 1995), 9.

² “300 Mujeres mueren al año por abortos,” Dico Solíz, *Los Tiempos*. Sec. B, (Cochabamba, Bolivia: 27.8.03), 1.

“En la década de los noventa, con una creciente demanda por anticonceptivos y con los estancados o disminuidos recursos de donantes internacionales para programas de planificación familiar, los prestadores comenzaron a cobrar honorarios cada vez más altos por los servicios de anticoncepción.”³

Bolivia, aunque recuperada de la crisis económica y la inflación de los ochenta, todavía está en una grave situación cuyo contexto es la economía neoliberal. Las consecuencias son los programas de austeridad que recortan los servicios del estado y deprimen la condición económica de las personas que dependen de las políticas sociales públicas.

Junta al problema económico existen los condicionamientos que impone una cultura machista. Las prácticas que reafirman la superioridad del hombre contribuyen a la persistencia de “la creencia de que los varones deben dominar y decidir sobre la sexualidad de la mujer.”⁴ Muchos de los habitantes de los barrios populares, que trabajan en el sector informal de la economía, son inmigrantes del altiplano, región de ideología tradicional donde el machismo es más fuerte.⁵ Las expectativas del hombre toman presencia, definida por la cultura, que determina la subordinación de la mujer en los todos aspectos de la vida cotidiana, incluyendo las decisiones sexuales.⁶

El desconocimiento de los métodos anticonceptivos es, en parte, consecuencia de machismo, por el “confinamiento de las mujeres a sus hogares” articulado a la ausencia de un rol

³ “Acceso,” James R. Foreit en *investigación operativa en planificación Familiar: Lecturas selectas*. Ed. James R. Foreit y Tomas Frejka. The Population Council (New York: 1999), 119.

⁴ “Los Derechos Sexuales y Reproductivos,” Instituto de Formación Femenina Integral. (Cochabamba: 2002).

⁵ Dra. Wilma Yungar, *Mujeres y Anticonceptivos en el Centro de Salud en Cerro Verde*, Cbba, 21.11.03.

⁶ “Identidad Femenina y Vida Cotidiana en el Comportamiento Reproductivo,” Teresa Valdés en *Realidades y Desafíos: Reflexiones de Mujeres que Trabajan en Salud Reproductiva*, ed S. Diaz y cols, ICMER (Santiago: 1994), 47.

protagónico, pero también se relaciona con “el temor a la medicina moderna.” El resultado es “una proporción creciente de razones para no utilizar la planificación familiar.”⁷

Análisis de la Información:

Una amalgama de variables se combinan para impedir el acceso, físico y mental, de las mujeres a los métodos anticonceptivos: la información disponible, la presentación de esa información, las formas de adquirirlos, la situación económica de la familia, y la actitud del marido. No se pretende analizar todos los posibles obstáculos y las ideas de las mujeres frente al tema. Solo ha existido tiempo para presentar algunas experiencias relacionadas con la información bibliografía sistematizada para una investigación que puede ser más profunda.

El conocimiento de la contracepción:

Este aspecto incluye la información, el tipo de información disponible y las medidas adoptados para mejorar el conocimiento de las mujeres de Cochabamba mas específicamente del Centro de Salud ubicado en Cerro Verde. Una parte de las mujeres entrevistadas no sabe de la existencia de métodos anticonceptivos y de la posibilidad de realizar planificación familiar. Una de las fuentes del desconocimiento es que muchas de ellas no toman decisiones sobre su propia sexualidad, es decir, “no se apropian sus cuerpos.”⁸ Por eso las ONGs y los centros de salud, públicos y privados, están trabajando en la capacitación de las mujeres para animarles a aprender a conocerse sus cuerpos y a ejercitar sus derechos sexuales.⁹

Uno de los factores que interviene en un mayor conocimiento de la mujer es la edad junto con la experiencia. De acuerdo a las entrevistas realizadas a las mujeres del Centro de Salud en Cerro Verde, el conocimiento sobre anticonceptivos crece a medida que hay más contacto con el

⁷ Foreit, James R. 123.

⁸ Mercado, Dra. Laura Terrazas. Entrevista: Mujeres y anticoncepción, (21.11.03).

⁹ Padilla, Silvia Vega. Entrevista: Mujeres y anticoncepción, (19.11.03).

Centro de Salud, usualmente por las consultas de embarazos, partos e hijos. No ocurre lo mismo con el nivel de educación, cuyo vínculo parece ser casi nulo.¹⁰

Existen dos vías de transmitir la información disponible a las mujeres en el Centro: una de carácter profesional y otra empírica o por comunicación oral al interior de la comunidad. Las mujeres reciben información profesional casi cada vez que tienen consultas en el Centro de Salud por comunicación verbal de los doctores. Cada día, de veinte a cuarenta mujeres buscan servicios, la mayoría para sus hijos.¹¹ En todas las consultas- odontología, medicina general, ginecología o pediatría- los médicos hablan con las mujeres pacientes sobre planificación familiar y averiguan si ellas están usando algún método de anticoncepción.¹² “Las madres llevan a sus hijos por cualquier enfermedad. Siempre les pregunté si ellas están utilizando una forma de anticonceptivo y qué tipo.”¹³ Ellas tienen el derecho a orientaciones completas sobre métodos de planificación familiar y anticoncepción por el Seguro Universal Materno-Infantil (SUMI) y el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (hay más información en la sección próxima referida a formas de acceso). Pero según Silvia Vega Padilla, el director del Comité de Salud de la ONG IFFI, “en realidad no es así.”¹⁴ Muchas mujeres se quedan sin información por la falta de tiempo de algunos de los médicos de los centros de salud. La mayoría de las mujeres entrevistadas dijo que ellas habían aprendido métodos de planificación familiar a través del Centro de Salud en Cerro Verde, pero también había mujeres sin conocimiento que habían visitado los consultorios

Talleres ofrecidos por los centros de salud y ONGs les dan información de planificación familiar y el uso de anticonceptivos. Otros temas son derechos sexuales, embarazo, cuidado y

¹⁰ Tabla #1, Anexos.

¹¹ Yungar, Dra. Wilma. Entrevista: Mujeres y anticoncepción, (21.11.03).

¹² Muñoz, Dr. Vigmar. Entrevista: Mujeres y anticoncepción (21.11.03).

¹³ Muñoz, Vigmar, (21.22.03).

¹⁴ Padilla, Silvia Vega, (19.11.03).

alimentación de los hijos, y recursos disponibles. A veces las ONGs, como IFFI y CIES, trabajan junto con los centros para realizar eventos de formación. Casi el cincuenta por ciento de las mujeres que utilizan los servicios del Centro de Salud en Cerro Verde fue orientado por los talleres educativos.¹⁵ Son llamados “orientaciones” porque muchas veces son la primera capacitación que reciben las mujeres.¹⁶

Los métodos usados para facilitar el proceso de aprendizaje son participativos y requieren un lenguaje sencillo en castellano o quechua. Obviamente, si las mujeres han entendido la información presentada, hay mayores posibilidades de que la pongan en práctica y hasta la distribuyan entre sus relaciones. Sin embargo, hay mujeres que no practicarán lo aprendido.¹⁷ No hay talleres educativos de planificación familiar o métodos anticonceptivos para los hombres porque “los hombres tienen otra mentalidad.”¹⁸

Los contenidos son difundidos por los médicos, dirigentes del barrio, y profesores de los colegios a la comunidad. La comunicación verbal es muy fuerte.

El poder de la palabra se evidencia a través de los rumores que circulan entre la comunidad. Es ilustrativo en caso de una pareja narrado durante una entrevista. Aunque ellos no tenían ningún conocimiento específico de métodos anticonceptivos, supieron por amigos en el barrio que había información sobre las maneras de cuidarse de posibles embarazos en el Centro de Salud, por lo que decidieron tomar contacto para hablar con los médicos.

Formas de acceso a métodos anticonceptivos:

Según el Seguro Universal Materno-Infantil (SUMI) y el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, todas de las mujeres en Bolivia tienen acceso al uso de métodos

¹⁵ Yungar, Dra. Wilma, (21.11.03).

¹⁶ Yungar, Dra. Wilma, (21.11.03).

¹⁷ Muñoz, Dr. Vigmar, Talleres y Machismo, (25.11.03).

¹⁸ Muñoz, Dr. Vigmar, (25.11.03).

anticonceptivos y la información requerida mediante instancias gubernamentales. Los dos programas son administrados por los centros de salud.¹⁹ SUMI provee atención a las mujeres embarazadas hasta seis meses después del parto y a los niños hasta la edad de cinco años. Cobre todos los costos de consultas y métodos anticonceptivos. Las alcaldías pagan por los servicios. El Programa Nacional Salud Sexual y Reproductiva da cobertura a las demás de las mujeres. Les provee consultas por cinco bolivianos y métodos e información gratuitos. Los fondos vienen de agencias de cooperación, como la UNPA.²⁰ La conferencia de Beijing en 1995, destaca como parte importante de los derechos sexuales, la accesibilidad a la información y a los métodos anticonceptivos.

Tipos de métodos utilizados:

Hay una variedad de métodos anticonceptivos en los centros de salud. Los disponibles son condones, dispositivos intrauterinos (DIU), como la T de Cobre, pastillas, inyecciones e información sobre métodos naturales como del calendario. Todos tienden a controlar el metabolismo de las mujeres; solo el condón es un método que depende del hombre.²¹ Desafortunadamente, los métodos no siempre están disponibles en el Centro gratis. La falta de fondos a veces deja el centro sin algunas formas de anticonceptivos. Esto obliga a las mujeres a comprar directamente de las farmacias. Suelen estar disponibles a precios asequibles: por ejemplo, pastillas para un mes son tres pesos y cincuenta centavos (menos de medio dólar).

Los dos doctores entrevistado, la Dra. Wilma Yungar y el Dr. Vidmar Muñoz, del Centro de Salud en Cerro Verde afirman que la demanda y el uso de métodos anticonceptivos está creciendo entre las mujeres que utilizan los servicios de la unidad. Actualmente, alrededor de diez por ciento de las mujeres de la población, de un total de 46.000, utiliza alguna forma de

¹⁹ Padilla, Silvia Vega, (19.11.03).

²⁰ Padilla, Silvia Vega, (19.11.03).

²¹ Padilla, Silvia Vega, (19.11.03).

anticonceptivo. Mas de la mitad de las mujeres entrevistadas usa pastillas, inyecciones, T de Cobre o bien confirma la utilización de condones por parte de su pareja.²² La demanda de inyecciones (Depo-Provera) y el T de Cobre cada vez mayor, aunque muchas expresaron el deseo de cambiar métodos a DIU, como la T de Cobre, pues se quejaron de aumento excesivo de peso y dolor de cabeza. Las mujeres que utilizan condones dijeron que son buenos pero incómodos y muchas veces son usados contra los deseos de los hombres. La mujer que utiliza pastillas se quejó de dolor de cabeza y de la necesidad de recordar la toma diaria.²³ Por eso, ella también esta buscando otro método. La T de Cobre parece ser medio mas atractivo porque no hay la responsabilidad cotidiana de tomar pastillas o de recibir inyecciones cada mes sino que, una vez colocada, duro años y no provoca molestias por interferir en la producción de hormonas. Otra ventaja es que con el T, y con las inyecciones y pastillas, el hombre no tiene que saber porque no participa en el método y no puede sentir la diferencia como con los condones.

Aunque, la accesibilidad a los métodos anticonceptivos no es complicada, existen impedimentos al uso de anticoncepción referidos a bajos ingresos familiares, religión, machismo, y miedos personales a su utilización.²⁴

La escasez de ingresos como factor condicionante:

El ingreso promedio de las familias de Cerro Verde es de 400 a 500 bolivianos mensuales, más o menos un salario mínimo (en comparación al sueldo de un doctor del Centro de 7.700 bolivianos mensuales).²⁵ La mayoría de las mujeres entrevistadas es ama de casa, pero muchas han tenido trabajo antes y lo han dejado para criar sus hijos. Algunas tienen una tienda en la casa o hacen cinturones. Otras son comerciantes y dividen su tiempo entre el trabajo y sus

²² Tabla #1, Anexos.

²³ Condori, Juana, Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde, (24.11.03).

²⁴ Tabla #1, Anexo.

²⁵ Muñoz, Dr. Vigmar (21.11.03).

hijos. Pero, ¿es la falta de dinero un impedimento si hay recursos disponibles en el Centro? ¿Cuáles son los motivos que impulsan a planificar sus familias? La mayoría aplastante afirma tener razones económicas. Carmen Magnali Gómez, madre de tres hijos, dice que “no se puede mantenerlos en la situación en que estamos,” “no hay trabajo.”²⁶ La crisis económica de Bolivia tiene impacto extremo en el barrio de Cerro Verde. Las respuestas de los doctores es la misma “por la situación económica” más y más mujeres están utilizando métodos anticonceptivos.²⁷ Durante las conversaciones, ellas expresaron el deseo de tener más hijos si la situación mejora en el futuro. Los ingresos bajos, en vez de ser un impedimento al uso de métodos de control de la natalidad, son incentivos de la planificación familiar y el uso de anticonceptivos.

¿Influye la religión?:

Bolivia es un país católico. En años recientes, la iglesia evangélica ha emergido en el país con fuerza. Según la Dra. Wilma Yungar, aunque el papa es contra al uso de anticonceptivos, el catolicismo da más libertad para planificar la familia con métodos modernos. Hay centros de salud privados evangélicos en Cerro Verde pero no tienen información sobre anticoncepción moderna.²⁸ Las mujeres católicas afirman que su religión no le impide planificar la familia. Las evangélicas, en cambio, son más conservadoras. Sin embargo, a pesar de las prohibiciones, una de las mujeres dice que sigue usando anticonceptivos porque “no puedo esperar.”²⁹ La religión de las mujeres no parece ser un factor grande en la decisión a planificar sus familias.

²⁶ Gomez, Carmen Magnali, Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde, (25.11.03).

²⁷ Muñoz, Dr. Vigmar (21.11.03).

²⁸ Yungar, Dra. Wilma, (21.11.03).

²⁹ Labi, Lidia, Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde, (25.11.03).

La cultura machista:

El rol que machismo juega es fundamental. Constituye un obstáculo grande para la planificación familiar en muchos partes de Latinoamérica. Los profesionales consideran que, muchas veces, por machismo, los maridos no quieren que sus esposas utilicen métodos anticonceptivos. El embarazo continuo es un vínculo que une fuertemente a durante largos la mujer a una sola pareja. La cultura en los barrios populares, particularmente en Cerro Verde, es usualmente más andina y rural, un producto de la migración desde el altiplano a Cochabamba y por tanto machista. Los deseos y opiniones de los hombres tienen más valor que esos de las mujeres. Esta percepción combinada con el desconocimiento de métodos anticonceptivos constituye un impedimento para la planificación familiar.³⁰ Los doctores del Centro de Salud en Cerro Verde aconsejan a las mujeres que tienen maridos contrarios al uso de anticonceptivos que los utilicen sin el conocimiento de la pareja. “Yo soy la cómplice de las mujeres,” explica la Dra. Wilma Yungar cuando ellas quieren planear la familia pero tienen miedo de sus esposos. Con algunos métodos, como pastillas, inyecciones, la T de Cobre, el hombre no se entera.

Hay maridos que aún no quieren que sus esposas usen anticonceptivos pero, progresivamente, esto va cambiando. La mayoría de los hombres comienza a apoyar a sus parejas. Algunos han variado sus opiniones después de aprender las ventajas de plantificar la familia. Dos mujeres habían venido al centro con sus maridos con el propósito de conseguir información de anticonceptivos. ¿Dónde está el machismo? Una de las mujeres, sin embargo, comenta que su esposo considera que si la mujer usa anticonceptivos se vuela “como cualquier chica de la calle.”³¹ El temor al adulterio persiste. La discrepancia entre posiciones machistas y

³⁰ Mercado, Dra. Laura Terrazas, (21.11.03).

³¹ Quisa, Benita Condori, Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde, (25.11.03).

solidarias que existe sobre el uso de anticoncepción lleva a la pregunta sobre el peso relativo que todavía tiene el argumento de la honorabilidad masculina, presente en las leyes bolivianas.

Miedos y rechazo:

Muchos miedos a los métodos anticonceptivos existen por todas partes de Cochabamba. Hay miedos por desconocimiento alimentados a través de rumores y chismes. A veces, mujeres que ya tienen muchos hijos recurren a los abortos, en vez de a los anticonceptivos y es una de las principales causas de muerte de mujeres en Bolivia.³² Los doctores enumeran los miedos comunes que escuchan diario. En general, la creencia dice que los métodos hacen daño a las mujeres: las inyecciones y la T de Cobre causan aumento o disminución de peso, cáncer, infecciones o vuelven a las mujeres “calientes.” Los rumores afectan las opiniones de los maridos que no quieren que sus esposas sean promiscuas. Mientras menor es el conocimiento mayor son los miedos de los métodos. La excepción son las mujeres que, usando inyecciones y pastillas, han subido de peso: es evidentemente el efecto de un disturbio hormonal. Pero, sin ninguna lógica, se atribuyen enfermedades a los condones, pastillas e inyecciones se asignan efectos negativos para los hijos nacidos durante o después del uso. Algunos dicen que las inyecciones atacan a los nervios, causan dolor de cuerpo y vuelven a las mujeres infieles y “mas calientes.” De la T de Cobre, afirman que a veces el organismo la rechaza.

¿De dónde vienen estas creencias sobre métodos anticonceptivos? Es la falta de conocimiento de los métodos de contracepción. Son difundidos a través de chismes entre la comunidad. En charla con los doctores, las mujeres, cuentan historias de conocidos. Si una pariente que usaba inyecciones o la T de Cobre se murió de cáncer, el evento pasa a ser generalizado. A menudo las opiniones se forman sobre la base de... “una amiga me dijo que...” De aquí provienen muchos de los miedos sobre los métodos de anticoncepción. Esto demuestra

³² Padilla, Silvia Vega, (19.11.03)

el poder del desconocimiento y de las palabras como grandes obstáculos del uso de formas de control natal.

Conclusiones y Recomendaciones:

Los impedimentos al uso de métodos anticonceptivos para las mujeres que utilizan los servicios del Centro de Salud en Cerro Verde son diversos. El más importante parece ser es el desconocimiento que prevalece aún con las medidas tomadas por las ONGs y centros de salud en el ámbito de la formación de talleres e información verbal. El desconocimiento alimenta el miedo.

Originalmente, la religión y los bajos ingresos- que parecen ser condicionantes- han perdido fuerza en el análisis, de acuerdo a la información obtenida. Como afirma Marcos Arana, “en los últimos años, la religión católica no ha presentado un gran obstáculo a la planificación familiar.”³³ El bajo ingreso parece más un incentivo a la planificación familiar que un impedimento. Los sectores de escasos recursos están una crisis económica en la que el trabajo es escaso y el dinero insuficiente. “La familia es decidido por condiciones externas de la economía y de la organización política.”³⁴ Éste es el caso de muchos pobladores de los barrios populares. En vez de un machismo aplastante, es posible observar un apoyo creciente de los maridos, en la mayoría de los casos, aunque todavía su presencia sea fuerte pero vale la pena preguntarse ¿el machismo esta disminuyendo por la presión de la economía?³⁵ ¿O es la capacidad de mantener una familia numerosa un aspecto de la honorabilidad masculina y el machismo se ha adaptado a

³³ Arana, Marcos, “Transición demografía y opciones reproductivas: Algunas reflexiones,” in *Genero y Salud Femenina: experiencias de investigación en México*, (Universidad de Guadalajara, México: 1995), 39.

³⁴ “El concepto de familia: Patrones de distribución del ingreso” por Lorenia Parada Ampudia en *Estudios en genero y feminismo II*, ed Patricia J Bedolla Miranda y cols, Facultad de Psicología UNAM (México DF.: 1993), 283.

³⁵ Tabla #1, Anexo.

la nueva situación? Conclusiones más profundas y rigurosas en este aspecto requieren mayor información.

Entre las mujeres entrevistadas, la mayoría recibió las primeras informaciones anticonceptivas en el Centro de Salud. Con experiencia vienen los conocimientos “Algunos programas de salud han demostrado que la demanda de información y medios contraceptivos son, con mucho más frecuencia entre las mujeres que ya tienen varios hijos...”³⁶ Obviamente, las mujeres no adquirieron conocimiento hasta que tuvieron sus primeras experiencias sexuales. Hay alguna información en los colegios, que resulta insuficiente para prevenir los embarazos jóvenes, pues muchas de las mujeres no han culminado sus estudios de bachiller. También existe información disponible en el centro de salud, pero ésta no va a cambiarles sus experiencias previas. Un proceso de educación sexual, y salud sexual y reproductiva es necesario para familiarizar a las mujeres con sus cuerpos, opciones y derechos. Si la gente estuviera informada los rumores que alimentan a las creencias no regirían sus conductas. Los colegios juegan un rol importante, pero también las madres pueden transmitir conocimientos. La realidad actual es que los padres no explican a sus hijos nada de sexualidad o métodos de protección. El futuro está en las manos de las generaciones de madres jóvenes que pueden educar a sus hijos. Es importante poner el acento en la necesidad de la formación sexual de padres a hijos. El proceso es lento, pero familiarizarse con la información llevará a un nivel elevado de conocimiento y disminuirá los prejuicios e impedimentos que siguen el desconocimiento.³⁷

Otra recomendación es articular a los hombres al proceso de capacitación. Los centros y ONGs necesitan incluir a los varones, los chicos, y los maridos en los talleres. La asistencia no

³⁶ *Genero y salud femenina: experiencias de investigación en México*. ed. Sara Elena Pérez y cols. (Universidad de Guadalajara: 1995), 37.

³⁷ Mercado, Dra. Laura Terrazas. Entrevista: Mujeres y anticoncepción, (21.11.03).

será instantánea pero es parte del proceso de incorporación al cambio. Hay dos personas incluidas en una pareja...es importante recordarlo.

Aunque existen obstáculos a la a planificación familiar de las mujeres que utilizan los servicios del Centro de Salud en Cerro Verde, hay esperanzas para mejorar la situación. Los maridos están animando a sus esposas a usar anticonceptivos o están de acuerdo con la decisión de usarlos, la información y los servicios que están disponibles a los centro de salud y pueden ser utilizados, la actitud de apertura a mejor información y nuevas practicas de las madres va cambiando progresivamente.

BIBLIOGRAFIA

- “300 Mujeres mueren al año por abortos,” Dico Solíz, *Los Tiempos*. Sec. B, (Cochabamba, Bolivia: 27.8.03).
- Arana, Marcos, “Transición demografía y opciones reproductivas: Algunas reflexiones,” *Genero y Salud Femenina: experiencias de investigación en México*, (Universidad de Guadalajara, México: 1995),
- “Acceso,” James R. Forfeit, *Investigación operativa en planificación familiar: Lecturas selectas*, ed. James R. Foreit y Tomas Frejka, The Population Council Inc, (New York: 1999).
- “Análisis Estadístico de la familia en Bolivia,” ONAMFA (La Paz: 1993).
- “El Concepto de Familia: Patrones de Distribución del Ingreso,” Lorenia Parada Ampudia, *Estudios en Genero y Feminismo II*, ed Patricia J. Bedolla Miranda y cols, Facultad de Psicología UNAM, (México DF: 1993).
- “Identidad Femenina y Vida Cotidiana en el Comportamiento Reproductivo,” Teresa Valdés en *Realidades y Desafíos: Reflexiones de Mujeres que Trabajan en Salud Reproductiva*, ed S. Diaz y cols, ICIMER (Santiago: 1994).
- “Los Derechos Sexuales y Reproductivos,” Instituto de Formación Fémina Integral. (Cochabamba: 2002).
- Quiroga, Marcela Revollo, *Violencia Domestica Registrada en Bolivia*. Sbsecretaria de Asuntos de Genero, (La Paz: 1995).
- “Transición demografía y opciones reproductivas: Algunas reflexiones,” Marcos Arana, *Genero y salud femenina: experiencias de investigación en México*, ed Sara Elena Pérez-Gil Romo y cols, (Universidad de Guadalajara: 1995).

ENTREVISTAS

Casares, Marielena, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde” (25.11.03).

Céspedes, Marielena Mercados, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde”
(25.11.03).

Condori, Juana, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde” (24.11.03).

Gómez, Carmen Magnali, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde”
(25.11.03).

Gutiez, Jena, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde” (24.11.03).

Hinojosa, Carmen, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde” (24.11.03).

Hurtado, Sanaida Flores, “Anticoncepción y Colegio,” (24.11.03).

Hwesku, Armena Ahuachu, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde”
(24.11.03).

Labi, Lidia, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde” (25.11.03).

Mercado, Dra. Laura Terrazas, “Mujeres y Anticoncepción,” (21.11.03).

Muñoz, Dr. Vigmar, “Mujeres y Anticoncepción,” (21.11.03).

Muñoz, Dr. Vigmar, “Talleres y Machismo,” (25.11.03).

Navazu, Máxima, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde” (25.11.03).

Padilla, Silvia Vega, “Mujeres y Anticoncepción,” (19.11.03).

Quizá, Benita Condori, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde”
(25.11.03).

Ramírez, Ruth, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde” (25.11.03).

Suyu, Pascual y Justiliana, “Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde”
(24.11.03).

Valleverde, Luisa, "Entrevista de las Mujeres del Centro de Salud: Cerro Verde" (24.11.03).

Yungar, Dra. Wilma, "Mujeres y Anticoncepción," (21.11.03).

Anexos

Centro de Salud: Cerro Verde

Guía De Entrevista

Información General:

1. ¿Cuántos años tienes?
2. ¿Cuántos años tenías cuando tuviste tu primer hijo?
3. ¿Cuál es tu trabajo?
4. ¿Tu trabajo te permite tener hijos o estar embarazada?
5. ¿Cuántos años estudiaste en colegio?
6. ¿Cuál es tu religión?
7. ¿Cuántos hijos tienes?
8. ¿Qué idiomas hablas?
Castellano, Quechua, Aymará
¿Cuál primero?
9. ¿Dónde naciste?
¿Cuándo te mudaste?
¿Por qué?
10. ¿Dónde vives ahora?

Métodos Anticonceptivos:

11. ¿Conoces alguna forma de cuidarte para no embarazarte?
12. ¿Cómo haces para cuidarte?
13. ¿Cuales formas?
¿Usas anticonceptivos para cuidarte?
14. ¿De donde consigues anticonceptivos?

Información de anticonceptivos:

15. ¿Has recibido información sobre métodos anticonceptivos?
16. ¿Quiénes te han dado la información?
17. ¿Has visto en la TV algún programa o propaganda de anticonceptivos?
18. ¿Has ido a talleres educativos sobre planificación familiar?
19. ¿Dónde estaba el taller educativa?
20. ¿Qué has aprendido?

Impedimentos:

21. ¿Por qué usas/ no usas anticonceptivos?
22. ¿Qué opinas de los métodos anticonceptivos?
 - Condomes
 - Pastillas
 - Inyecctables
 - T de Cobre
23. ¿Qué opina tu pareja de los métodos anticonceptivos?
24. ¿Te impide tu pareja usar métodos anticonceptivos?
25. ¿Por qué?
26. ¿Sabe tu pareja que usas métodos anticonceptivos?
27. ¿Sabes si tus padres usaban métodos anticonceptivos?
 - ¿Cuántos hermanos tienes?
28. ¿Tu religión te impide usar métodos anticonceptivos?
29. ¿Por qué?

Deseos:

30. ¿Cuántos hijos deseas tener?
 - ¿Por qué?
31. ¿Quisieras que tus hijos tengan muchos o pocos hijos, cuantos?
32. ¿Vas a explicarles a tus hijos como cuidarse de embarazos y enfermedades de transmisión sexual?
 - ¿Tus padres te explicaron como cuidarte?