

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE HISTORIA
AREA DE ANTROPOLOGÍA**

**CAUSAS SOCIOCULTURALES Y SOCIOECONÓMICAS DE
LOS EMBARAZOS NO DESEADOS.**

**ESTUDIOS DE CASO EN DOS ALDEAS DE ANTIGUA
GUATEMALA**

Tesis

Presentada por:

GLORIA PATRICIA DE LA ROCA GIRÓN

Previo a conferírsele el título de

ANTROPÓLOGA

En el grado académico de

LICENCIADA

Nueva Guatemala de la Asunción
Guatemala, C. A Octubre de 2013

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE HISTORIA**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios
SECRETARIO: Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo.

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE HISTORIA

DIRECTORA: Dra. Artemis Torres Valenzuela
SECRETARIA: Licda. Olga Pérez

CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE HISTORIA

DIRECTORA Licda. Artemis Torres Valenzuela
SECRETARIA Licda. Olga Pérez
VOCAL I: Dr. Edgar Salvador Gutiérrez Mendoza
VOCAL II: Licda. Sonia Dalila Gaitán Lara
VOCAL III: Licda. Zoila Rodríguez Girón
VOCAL IV: Est. Sandra Elizabeth Xinico Batz
VOCAL V: Est. María Andrea Monroy Alvarado

ASESORA DE TESIS

Mtra. Walda Barrios -Klee

COMITÉ DE TESIS

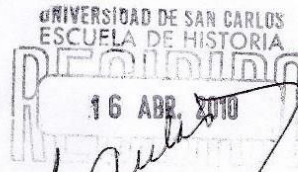
Licda. Lesbia Ortiz Martínez
Dra. Isabel Rodas Nuñez



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE HISTORIA

Guatemala 14 de abril de 2010

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Historia
Universidad de San Carlos de Guatemala



Honorables Miembros:

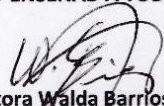
En atención a lo especificado en el Punto TERCERO, Inciso 3.8 del Acta No. 06/2001 de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el día 14 de marzo de 2001 y dando cumplimiento a lo que reza en el capítulo V, Artículo 11°, inciso a,b,c,d y e del Normativo para la elaboración de tesis de grado de la Escuela de Historia, rindo dictamen favorable al informe final de tesis titulado **"Causas Socioculturales y Socioeconómicas de los Embarazos No Deseados. Estudios de Caso en dos aldeas de Antigua Guatemala"**, de la estudiante Gloria Patricia De La Roca Girón, carné N° 84-10404.

Por lo anterior solicito se nombre comité de tesis para continuar con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me suscribo de ustedes.

Atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Doctora Walda Barrios Ruiz.

Asesora de Tesis.

Edificio S-1, Segundo Nivel, Ciudad Universitaria, Zona 12
Nueva Guatemala de la Asunción, Guatemala, C.A.
Tel. (502) 24769854 – Fax (502) 24769866
E-mail: usachisto@usac.edu.gt
Página WEB: <http://escuelahistoria.usac.edu.gt>

Guatemala, 19 de septiembre de 2013.


Señores y Señoras
Consejo Directivo
Escuela de Historia
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

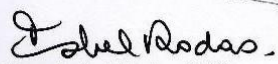
Honorable Consejo Directivo:

En atención a lo especificado en el Punto Tercero, Inciso 3.1 del Acta NO. 13/2010 de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el día lunes 26 de abril de 2010 y dando cumplimiento al Capítulo VI, Artículo 13, incisos a, b, c, d y e del Normativo para la elaboración de tesis de grado de la Escuela de Historia, rendimos dictamen favorable al informe final de tesis titulado **“Causas socioculturales y socioeconómicas de los embarazos no deseados. Estudio de Caso en dos aldeas de Antigua Guatemala”**. De la estudiante de Licenciatura en Antropología Gloria Patricia De La Roca Girón carné No. 84 10404.

Sin otro particular, nos suscribimos de ustedes,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Lesbia Ortiz Martínez
Comité Tesis


Dra. Isabel Rodas Núñez
Comité de Tesis



AGRADECIMIENTOS

A mis padres: Gloria (†) y Carlos Enrique por su apoyo incondicional.

A mis hijos: Ricardo Enrique y Sara Patricia quienes me han motivado a seguir adelante en medio de la adversidad, demostrándome los beneficios del pensamiento positivo y la actitud emprendedora.

A mis hermanos Sandra y Carlos con quienes he compartido mi vida.

A mis amigos y colegas por su apoyo moral y profesional al brindarme su tiempo, darme sugerencias y llenarme de entusiasmo para concluir con este valioso trabajo académico.

A quienes bondadosamente me dedicaron mañanas y tardes completas para contarme sus historias de vida.

“Los autores serán responsables de las
opiniones y criterios expresados en su obra”.

Capítulo V. Arto 11. Reglamento del Concejo Editorial.

Universidad de San Carlos de Guatemala.

INDICE

INTRODUCCIÓN	10
Planteamiento del problema	11
Justificación	12
Hipótesis	12
Objetivos	12
Metodología	13
Herramientas para la recolección de información	14
CAPITULO I.	
1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LOS LUGARES DE ESTUDIO Y DATOS DE POBLACIÓN	17
1.1. San Juan Gascón	19
1.2. San Mateo Milpas Altas	20
1.3. Santa Inés del Monte Pulciano	21
1.4. Santa Lucía Milpas Altas	22
1.5. San Andrés Ceballos	23
2. DATOS GENERALES DE FECUNDIDAD Y ESCOLARIDAD DE SACATEPÉQUEZ Y REGION CENTRAL	24
CAPITULO II.	
EMBARAZOS NO DESEADOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y SOCIOECONOMICOS	29
1. Origen del estudio	30
2. Contexto Económico y familiar: pobreza y fecundidad	36
3. El aborto inducido y de riesgo como consecuencia del embarazo no deseado	46
4. Influencia de la religión en la sexualidad de la mujer guatemalteca	47
CAPITULO III	
MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL	
1. Del feminismo a la teoría de género	50
1.1 Sufragismo o primera ola del feminismo	51
1.2 Derecho al trabajo en igualdad de condiciones o segunda ola del feminismo	53
1.3. Mujer sujeta social o tercera ola del feminismo	55
2. CONCEPTOS FUNDAMENTALES	56
2.1 Construcción social de la realidad	57
2.2 Creencias	62
2.3. Prejuicios	62
2.4. Sexualidad	64
2.5. Identidad de género	65
2.6. Menarquia y menopausia: principio y fin de la feminidad	68
2.7. Maternidad	70

CAPITULO IV

HISTORIAS DE VIDA	71
A. COMADRONAS	71
1. Conocimiento y experiencia de las comadronas como proveedoras de salud	71
2. Población que atienden las comadronas	73
3. Aspectos sobre la sexualidad de la población según la percepción de las comadronas	74
4. Creencias, prejuicios y prácticas relacionadas con el uso de anticonceptivos	77
5. Incidencia de la infertilidad en la relación de la pareja	82
6. Percepción de las comadronas sobre el desarrollo de los adolescentes	82
B. ESTUDIOS DE CASO	84
CASO 1	85
Niñez y adolescencia	86
Menarquia	87
Juventud y nacimiento del primer hijo siendo soltera	87
Conocimiento sobre la anatomía y fisiología del cuerpo	89
Uso de anticonceptivos	89
Intenciones reproductivas	89
CASO 2	90
Niñez y adolescencia	91
Menarquia	93
Juventud	95
Noviazgo	95
Vida conyugal	97
Conocimiento de métodos anticonceptivos	105
Conocimiento de anatomía y fisiología del cuerpo	106
CASO 3	108
Niñez y adolescencia	108
Menarquia	110
Juventud	110
Noviazgo-nacimiento del primer hijo	111
Vida Conyugal	113
Conocimiento sobre anatomía y fisiología del cuerpo	117
CASO 4	118
Niñez y adolescencia	119
Menarquia	119
Noviazgo y juventud	121
Víctima de violación sexual	124
Conocimiento sobre la anatomía y fisiología del cuerpo	127
CAPITULO V. ANLISIS DE CASOS	130
CAPITULO VI. CONCLUSIONES	136
ANEXOS	138

Anexo 1:Extracto sobre: Construcción Social de la Realidad	138
Anexo 2: Aldeas visitadas durante el trabajo de campo	141
Anexo 3: Sexualidad y Religión en los altos de Chiapas	142
Anexo 4: Posición de la Iglesia Católica sobre el aborto y el uso de Métodos anticonceptivos	144
Anexo 5: Posición de la Iglesia Evangélica Luterana frente al aborto y el uso de métodos anticonceptivos	147
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	149

INTRODUCCIÓN

Al iniciar el trabajo de tesis considerábamos que cuando las mujeres mantienen una relación sexual consentida, resultando embarazadas sin la intención de reproducirse, se podía afirmar que el embarazo no era deseado. Básicamente porque no había comunicación previa entre la pareja acerca de las responsabilidades que conlleva la manutención de un hijo y la formación de una familia. Creíamos que si a pesar de esto existía una buena posición económica, una adecuada relación o simplemente el deseo y la seguridad de una o ambas partes para asumir dicha responsabilidad, continuar el embarazo no representaba problema alguno. De lo contrario, como se observa en la vida cotidiana de muchas mujeres, se iniciaba un ciclo de angustia y rechazo que culminaría probablemente en la decisión de provocar un aborto a cualquier costo o por lo menos intentarlo.

Al ahondar más en las circunstancias de la gente, sobre todo del área rural, se nos fue revelando que en realidad, el embarazo no deseado también es frecuente en circunstancias aparentemente normales, es decir cuando hay una unión de hecho o un matrimonio bien conformado. Las causas generalmente obedecen a la toma de decisiones unilaterales, la violencia dentro del seno familiar y a la imposición de las conductas esperadas por la sociedad y la cultura.

Abordar el tema de los embarazos no deseados, desde el punto de vista de la mujer, implica observar el contexto social en el que se encuentra, es decir: su realidad económica, jurídica y religiosa. Pero también su situación emocional, ya sea como madre soltera o como madre múltipara y casada, especialmente cuando es pobre, económicamente dependiente y sin instrucción.

Por eso, consideramos el enfoque de género como el más adecuado para analizar la situación de las mujeres que fueron entrevistadas durante el trabajo de campo. El enfoque de género permite comprender los factores socioeconómicos, construcciones sociales y culturales que determinan el comportamiento de la mujer ante los embarazos no deseados, siendo este el objetivo del trabajo que se presenta.

Mediante la aplicación de los conceptos fundamentales de esta herramienta de análisis podremos dar respuesta al por qué de familias numerosas que no siempre son el ideal para los padres y madres de familia, por qué justificar por medio de la religión el desbalance que los embarazos no deseados representan en la vida familiar, por qué buscar soluciones de manera clandestina cuando el rechazo al embarazo es definitivo y el por qué (entre muchos otros) consolidar la identidad femenina en el atributo fundamental de la fertilidad y procreación de los hijos.

Especialmente en el área rural guatemalteca, la mujer empieza su vida reproductiva a edades mucho más tempranas que el hombre, enfrentando múltiples problemas como los que representa, su inmadurez física y emocional, sus limitaciones económicas y más tarde la relación entre madre e hijos y madre y esposo. Sin embargo, dichos problemas parecen perder importancia ante la norma de que la mujer debe unirse a un hombre tempranamente y procrear los hijos que Dios mande.

Como puede comprobarse a través de las estadísticas nacionales actualmente el problema de embarazos en adolescentes, que definitivamente son no deseados, se ha acentuado

presentando un alarmante número de casos, indicador incuestionable de que el problema persiste y parece acentuarse cuanto más grandes son las poblaciones que se multiplican en pobreza extrema, sin educación ni conciencia sobre la importancia de la familia como institución social.

Planteamiento del Problema

Los estudios sobre población, evidencian que la fecundidad no deseada aún representa un problema importante para las mujeres guatemaltecas. Al revisar los datos de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) comparando cinco encuestas nacionales encontramos que:

- En el período de 1987 al 2008 la fecundidad de la mujer ha descendido de 5.7 a 3.4. Sin embargo mientras que las mujeres que viven en las áreas urbanas están cerca de lograr su tamaño deseado de la familia, los análisis indican que las mujeres rurales, que constituyen la mayoría, están teniendo un hijo más de lo que realmente desean.
- La encuesta de Demografía y Salud de 1995 encontró que el 29% de los nacimientos fueron inesperados, comparado con el 28% en el 2002. Entre mujeres adolescentes (15 a 19 años) el porcentaje de nacimientos no deseados aumentó ligeramente de 24% a 29% durante este mismo período. Actualmente se sabe que la fecundidad de las mujeres ha descendido en dos hijos a nivel nacional pero el descenso no ha sido homogéneo y se tienen grandes diferencias entre las mujeres de 15 a 49 años, según el acceso a educación, la ubicación geográfica de su residencia y el grupo étnico al que pertenecen.¹
- Los embarazos no deseados son, como se ha indicado, la causa más frecuente de abortos inducidos y de riesgo, cuyo costo social se traduce, según el Ministerio de Salud Pública, en el período de 1993-1996, en el 12% de las causas de muerte materna ocupando este fenómeno el tercer lugar en las estadísticas Nacionales². En el 2000 se observa una reducción de este porcentaje a 9.5, siendo para este año, la cuarta causa de muerte materna.
- Las consecuencias de una larga vida reproductiva, considerando la temprana edad a la que se embarazan las mujeres sin ningún control, es decir, sin la posibilidad de que la mujer pueda decidir cuántos hijos tener y en qué momento, repercuten sustancialmente en su salud, su vida familiar, social, emocional y económica, por lo que es importante definir cuáles son las causas socioculturales y socioeconómicas que provocan esta situación de riesgo. El fin último es reflexionar sobre soluciones viables que promuevan cambios positivos para la mujer y la familia.

¹ ENSMI 2008-2009. Pág 15.

² (Prada et. al: 6).

Justificación

Estudiar el fenómeno de los embarazos no deseados desde el punto de vista antropológico es importante porque:

- Los factores que influyen para que esto ocurra están relacionadas con las concepciones que la sociedad tiene acerca de los roles de la mujer y del hombre. Las sanciones sociales, las creencias religiosas o incluso la desinformación o mala interpretación de preceptos religiosos y morales, provoca la aceptación de un embarazo no deseado o el rechazo absoluto del mismo, ambas cosas con consecuencias negativas, sobre todo, en la vida de las mujeres.
- Conceptos como el proceso de reproducción humana, planificación familiar, desarrollo de la sexualidad, paternidad y maternidad responsable son desconocidos para una creciente población joven, con lo cual se acentúa el costo social del embarazo no deseado.
- La información que se obtenga puede ser útil para comprender mejor la situación de la mujer que enfrenta el problema del embarazo no deseado, que se practica un aborto o ha tenido la intención de hacerlo. Pero fundamentalmente para sugerir la implementación de programas tendientes a valorar la educación sexual dirigida a mujeres, hombres, adolescentes y niños inclusive, en las escuelas y centros educativos. Programas que no se limiten a implementar en los hospitales una eventual orientación sobre planificación familiar dirigida a madres jóvenes, con familias numerosas o a mujeres adultas y adolescentes que llegan a los hospitales con complicaciones de aborto provocado o espontáneo.

Hipótesis

Las ideas socialmente construidas sobre “identidad femenina” y la legislación guatemalteca sobre el aborto, son determinantes para continuar con los embarazos aun cuando no son deseados.

Objetivos

Objetivo general

Contribuir al conocimiento de la realidad de las mujeres guatemaltecas sobre el grado de influencia del entorno social, cultural y económico en las decisiones de aceptación o rechazo de los embarazos no deseados y las consecuencias inmediatas del problema a nivel individual, familiar y social.

Objetivos específicos

1. Definir los roles de la mujer, asignados desde el seno familiar y sus conceptos en cuanto a la fertilidad y la concepción.
2. Determinar el tipo de relaciones familiares, económicas y sociales que puedan provocar el rechazo del embarazo.

3. Precisar el grado de conocimiento y confianza que las mujeres guatemaltecas tienen sobre los métodos de planificación familiar.

Metodología.

Al iniciar el estudio en aldea Santa Inés del Monte Pulciano, se contactó a una de las comadronas más conocidas del lugar y por cuya intervención se iniciaron otras entrevistas a comadronas en Santa Lucía Milpas Altas, San Mateo Milpas Altas y San Andrés Ceballos. San Andrés Ceballos es una aldea perteneciente al municipio de San Antonio Aguas Calientes, con población mayoritariamente indígena mientras que Santa Lucía es un municipio con población ladina donde no se habla ningún idioma indígena ni se usa traje.

La razón de hacer entrevistas con comadronas de dos lugares relativamente distantes de la cabecera departamental con una composición étnica distinta fue determinar si ésto podría ser un factor que marcara diferencias sustanciales entre las ideas de sexualidad y vida reproductiva de las mujeres.

El mapa de Antigua Guatemala³ permite ver cómo los lugares seleccionados se van alejando gradualmente del casco urbano, con lo cual se quería analizar también, si alejarse de la cabecera departamental y pertenecer a una u otra etnia incidía en las concepciones de las mujeres acerca del control de la natalidad y sus deseos de conformar una familia. Se consideró el acceso a información y la posible influencia del modernismo de la ciudad en el pensamiento y quehacer de las personas.

Para ello se realizaron entrevistas individuales con las comadronas, con el objetivo de conocer a través de sus relatos las ideas de la población que atienden sobre diferentes aspectos como el desarrollo sexual de los adolescentes y los consejos que reciben cuando están en esta etapa de su vida.

Se habló de temas como la vida matrimonial, los planes de vida de las mujeres, es decir, si tenían proyectos diferentes a ser madres de familia y desarrollarse en un ámbito profesional o de cualquier otra índole o si este tipo de cosas definitivamente no aparecía en sus expectativas de vida. Por otro lado también se recogió información sobre las ideas de infertilidad y por supuesto sobre los embarazos no deseados y el control de la natalidad.

Después de las entrevistas y de la caracterización de la población que atendían, cada comadrona entrevistada refería a las madres que a su criterio, podrían dar una entrevista rica en detalles sobre los aspectos de su vida reproductiva y personal, es decir, infancia, adolescencia, juventud y vida conyugal o vida como madres solteras.

Al hacer un balance sobre las mejores informantes se determinó que ellas podrían estar en San Juan Gascón y en una finca cercana a esta aldea, en donde efectivamente se hicieron las primeras entrevistas. En San Mateo Milpas Altas, se realizaron las otras dos. Cabe mencionar que también hubo importantes manifestaciones de rechazo a estas entrevistas en algunos lugares, no tanto por las mujeres que habrían sido entrevistadas sino por sus esposos o compañeros de hogar. La negativa fue una razón inmediata para desistir de realizar dichas entrevistas.

³ Ver anexo 2.

La ayuda de las comadronas fue importante para seleccionar a las madres solteras, casadas, múltiparas o con un solo embarazo, madres indígenas o ladinas y a madres cuya relación había sido voluntaria, involuntaria o casual. Fue así como se entrevistó una madre soltera y otra casada, ambas indígenas (en San Mateo), y una madre soltera y otra casada que se consideraran así mismas como ladinas (en San Juan Gascón).

La edad de las entrevistadas también fue un factor importante de análisis por las diferencias que normalmente se observan de una generación a otra en cuanto a las concepciones sobre sexualidad e identidad femenina. Así se contactó con dos madres jóvenes y solteras y dos madres con más de cinco hijos, de edad más avanzada.

Herramientas para la recolección de información.

La historia de vida es una técnica cualitativa del método biográfico e historiográfico que permite conocer, por la experiencia de los propios actores, datos importantes tanto de colectividades como de individuos. Actualmente es una herramienta utilizada por la antropología, sociología, psicología social, historia y otras ciencias cuyo interés se centra en descubrir datos de la historia no oficial, que trascienden la vida de los pueblos o en el caso de la psicología clínica la individualidad de quienes necesitan tratamientos especiales. En ciencias sociales es una herramienta utilizada para captar determinadas problemáticas que necesitan soluciones prácticas o la creación de políticas públicas viables. Entre otras cosas permite visualizar el cambio social y los factores que influyen en su construcción a través del tiempo.

El desarrollo teórico de este estudio presenta en el capítulo uno la ubicación geográfica y los datos de población de los lugares de estudio. También se presentan los indicadores demográficos, socioeconómicos y reproductivos de las mujeres del departamento de Sacatepéquez, los cuales muestran objetivamente la situación de la salud reproductiva de la mujer en el área de estudio.

El capítulo dos es una reseña de los estudios que motivaron el tema de esta tesis, como resultado de varios trabajos de investigación realizados en los dos hospitales nacionales de la ciudad de Guatemala (Roosevelt y San Juan de Dios), auspiciados por la OMS y el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), a donde llegan frecuentemente mujeres de todo el país presentando casos de aborto incompleto y provocado por proveedores no calificados. Muchos de esos casos engrosan las estadísticas que ubican al aborto provocado como la cuarta causa de muerte materna del país. Similares a estos estudios se citan otros que buscan explicar, desde el punto de vista social, las motivaciones de las mujeres para provocar un aborto como medio de control natal y que son catalogados desde el punto de vista médico como una epidemia.

En este capítulo también citamos los documentos del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) relacionados con el género y la salud de la mujer, que objetivamente hablan de su situación social y económica en el área rural guatemalteca con todas las carencias derivadas, en principio, de la falta de educación básica y sexual que las encadena a una larga vida reproductiva, puesto que se inician en ella desde los 15 años o menos. Hay datos que nos hablan sobre el valor de la educación para la mujer, que se traduciría en un incremento de sus ingresos con el solo hecho de capacitarse en alguna actividad productiva. Sin embargo la educación de la niña no es tan prioritaria como la del varón en el área rural

guatemalteca puesto que se le conceptualiza siempre en el ámbito de lo privado: como madre de familias numerosas que cuida a los niños y ancianos, atiende y obedece al esposo, prepara alimentos y ayuda incluso en las tareas del campo o comercio.

En el capítulo tres se explica mediante una breve revisión bibliográfica la historia y origen de los estudios de género con lo cual se evita, desde nuestro punto de vista, conceptualizarlos como una aberración femenina que pretende dividir lo que debe ser el complemento: hombre-mujer. Creemos que a través de este breve resumen se advierte lo que ha sido, eso sí, una lucha femenina constante, con los errores y aciertos teóricos y metodológicos propios de cualquier proceso que conlleve un cambio social de trascendencia y que rompa con los paradigmas milenarios que la han caracterizado como: “el sexo débil”.

En esta breve revisión bibliográfica se habla de la historia de las luchas femeninas que inician con la defensa de un derecho fundamental: participar como ciudadana dentro del ámbito político, acceder a la educación mediante el aprendizaje de la lectura y escritura, demandar derechos laborales iguales al del hombre y especiales por su condición de madre hasta llegar a manifestar y defender sus derechos sexuales y reproductivos, siendo éste un punto importante en el trabajo de tesis, pues el enfoque de género se convierte así en una herramienta de análisis y de gestión para mejorar sustancialmente la situación social de la mujer.

Vinculados a esta historia de la mujer y del hombre están los conceptos que se desarrollan después: construcción social de la realidad, creencias, prejuicios, sexualidad, identidad de género, menarquia, menopausia. Todas realidades que influyen significativamente las formas de pensar, hacer y sentir de los seres humanos dentro del contexto social en el que se encuentran inmersos. Se han querido definir estos conceptos porque son los principales condicionantes del comportamiento de la mujer ante sus necesidades de control natal especialmente en lo referente al uso de métodos de planificación familiar.

En el capítulo cuatro se presenta en primer término la caracterización de las poblaciones que atienden las comadronas que apoyaron este estudio y sus percepciones respecto a la salud sexual de sus pacientes. Además los casos de cuatro madres que refirieron los aspectos trascendentales de su vida desde su niñez hasta el momento en que formaron una familia o tuvieron a su primer hijo/a.

Las historias de vida llevan a la conclusión de que la pobreza es un factor determinante en la vida de la mujer, que la encadena a una serie de situaciones muy duras como la maternidad constante, sin control, desde el momento en que se une a un hombre hasta que llega a la menopausia. Y llega a esta etapa de su vida sin saber cómo funciona su cuerpo, con temor de vivir su sexualidad plenamente, con la firme creencia que el uso de métodos anticonceptivos es algo pecaminoso y dañino para la salud. Las religiones a través de sus iglesias difunden el mensaje de que la educación sexual debe ser transmitida exclusivamente por los padres de familia, pero ellos no pueden transmitir a sus hijos lo que no saben.

Se evidencia en estas historias otras realidades sobre la violencia institucionalizada contra la mujer: el abuso sexual, que coarta su libertad y marca profundamente su destino. La sanción social que duda de su palabra y el control social que la vigila y es protagonizado muchas veces por sus iguales.

Si bien la maternidad debe ser un estado sublime en la vida de la mujer, visto desde esta perspectiva se convierte en un factor esclavizante que obliga a las mujeres a tener hijos sin desearlos. Y esta negación que pareciera bárbara y que cuesta admitir, no es para nada inhumana.

CAPITULO I.

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LOS LUGARES DE ESTUDIO Y DATOS DE POBLACIÓN

Previo al desarrollo teórico de esta problemática, se describe a continuación la ubicación y datos de población de las aldeas en las que se realizó el trabajo de campo: Santa Inés del Monte Pulciano, Santa Lucía Milpas Altas y San Andrés Ceballos, San Juan Gascón y San Mateo Milpas Altas.

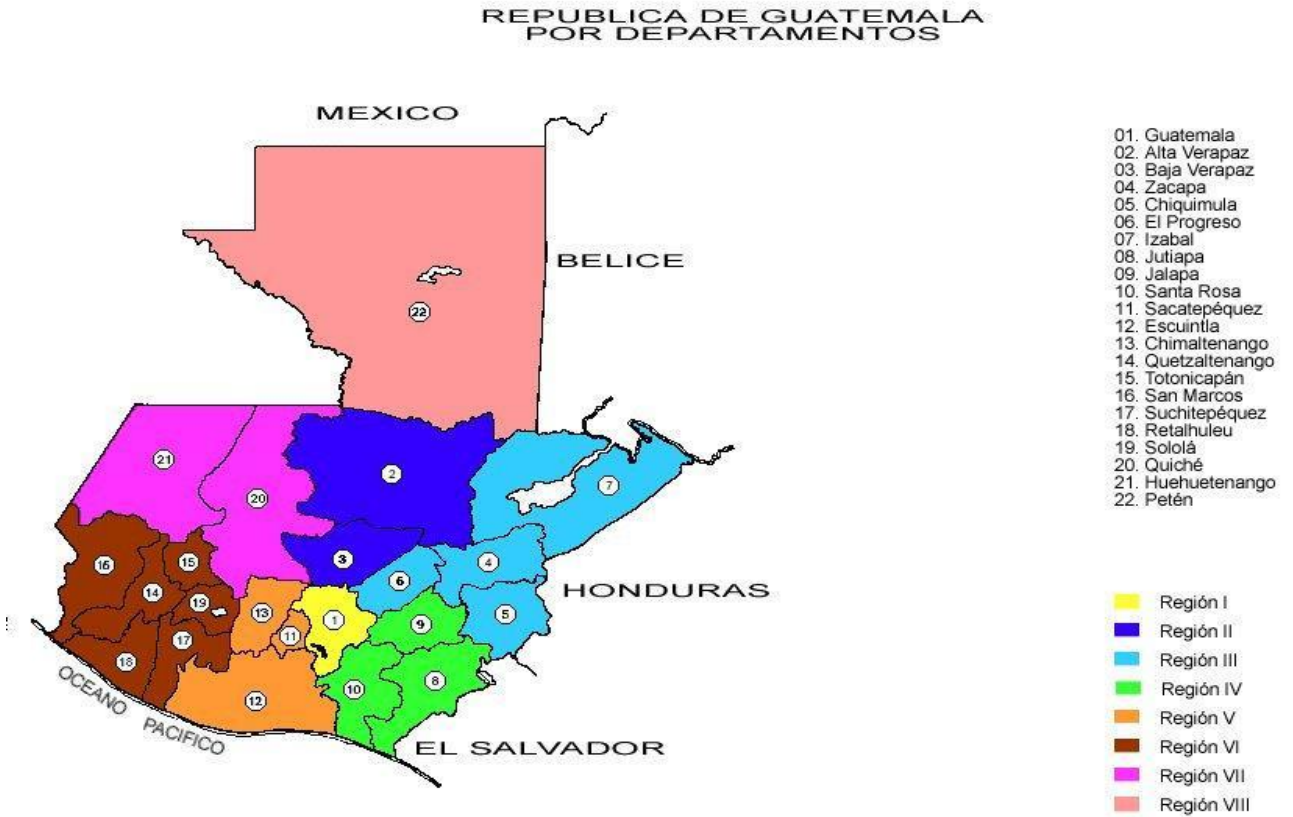
Con el afán de presentar datos recientes y lo más cercanos a la realidad sobre las áreas en las que se realizó el trabajo de campo, se han consultado cuatro fuentes de información: una es la página elaborada por la cooperación española (Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo: AECID), con una larga trayectoria en el departamento de Sacatepéquez, cuyos datos estiman aspectos importantes de población, actividades económicas y servicios públicos. Las otras dos se basan en los censos nacionales de población de 1998 y 2002. La cuarta es la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009, que da información relevante sobre todo en materia de fecundidad tanto de mujeres como de hombres, refiriendo datos comparables desde el año 1987 a 2008 (21 años) con lo cual puede observarse la evolución de la tendencia reproductiva de la sociedad guatemalteca en general y específicamente en la región de estudio.

Los datos se han consultado directamente de los documentos emitidos por el INE, sin embargo en algunos casos no hay concordancia entre las sumas de las poblaciones que se han desagregado. Un ejemplo muy claro es el de las poblaciones indígenas y no indígenas del año 1998, ya que al sumar las cantidades se observan diferencias con la población total de hombres y mujeres. Por ser los datos oficiales para el país se han tomado como referencia.

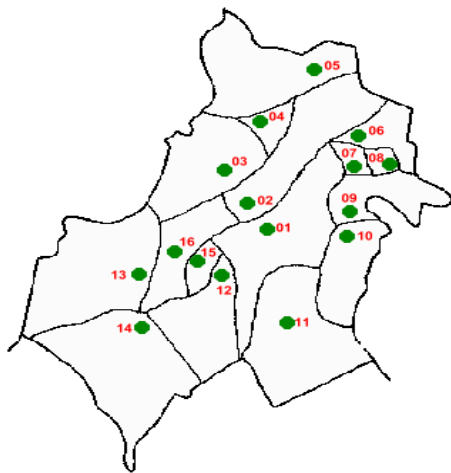
Así mismo al intentar hacer una comparación entre los dos censos encontramos diferencia en los instrumentos utilizados por uno y otro. Es por eso que no se han colocado datos en las casillas relacionadas con no alfabetas del año 2002, pues el registro no consideró este aspecto para compararlo con la totalidad de la población. En este último censo si se registra la cantidad de personas que no tienen ninguna escolaridad. Parece que en este caso el INE asume que la falta de escolaridad equivale a población que no sabe leer y escribir. En estas casillas en el año 2002 se ha indicado que no hay datos, pero se hace referencia en otra tabla a la escolaridad reportada.

FIGURA 1

MAPA DE GUATEMALA Y SACATEPÉQUEZ



Fuente: SEGEPLAN



**DEPARTAMENTO DE
SACATEPEQUEZ**

1. Antigua Guatemala, 2. Jocotenango, 3. Pastores, 4. Santo Domingo Xenacoj, 5. Sumpango 6. Santiago Sacatepéquez, 7. San Bartolomé Milpas Altas 8. San Lucas Sacatepéquez, 9. Santa Lucía Milpas Altas, 10. Magdalena Milpas Altas 11. Santa María de Jesús, 12. Ciudad Vieja, 13. San Miguel Dueñas, 14. Alotenango, 15. San Antonio Aguas Calientes, 16. Santa Catarina Barahona

El departamento de Sacatepéquez está situado en la región V o Central de la República a 1,530 metros sobre el nivel del mar y pertenece al "Complejo Montañoso del Altiplano Central". Su cabecera departamental es Antigua Guatemala y se encuentra a 54 kilómetros de la ciudad capital de Guatemala. Cuenta con una extensión territorial de cuatrocientos sesenta y cinco (465) kilómetros cuadrados, con los siguientes límites: Al Norte, con el departamento de Chimaltenango; al Sur, con el departamento de Escuintla; al Este, con el departamento de Guatemala; y al Oeste, con el departamento de Chimaltenango. Se ubica en la latitud 14° 33' 24" y en la longitud 90° 44' 02". Su precipitación pluvial anual acumulada es de 952.50 mm., con un clima templado y semifrío.

1.1 SAN JUAN GASCÓN

San Juan Gascón se encuentra al Oriente de Antigua Guatemala a 1 km de la cabecera departamental y 1539 metros s.n.m. Según los datos de población a nivel nacional y local se caracteriza por tener población mayoritariamente ladina.⁴

Sus actividades comerciales son: Fabricación de artesanías en madera y en menor grado, la fabricación de ladrillos refractarios. La mayor parte de personas profesa la religión católica, siendo la fiesta patronal de la aldea el 24 de junio, en honor a San Juan Bautista.

Cuenta con los servicios básicos de drenaje sanitario, agua potable y energía eléctrica. Además posee una escuela en donde se atiende solamente el nivel primario. Las personas que desean continuar sus estudios de secundaria y superior deben acudir a la cabecera departamental.⁵

Según censos de población efectuados por el INE en 1998 y 2002 los datos por sexo, etnia y alfabetismo eran los siguientes:

Tabla 1. San Juan Gascón. Censo Nacional de población 1998-2002

Poblado	Categoría	Hombres	Mujeres	Total	Indígena	No indígena.	Alfabeta	No Alfabeta
San Juan Gascón	Aldea							
Año del censo Nacional	1998	185	189	374	18	350	189	36
	2002	234	235	469	19	450	334	N/D

De la población alfabeta registrada en 2002 por sexo: 170 eran hombres y 164 mujeres. Para 1998 la población económicamente activa, fue de 144 personas, de las cuales 109 eran hombres y 35 mujeres. El censo de 2002 no presenta datos sobre este criterio para esta aldea. Los niveles de escolaridad registrados fueron los siguientes:

⁴ Plan de desarrollo de aldeas de Antigua Guatemala. www.aldeasdeantiguaguatemala.com

⁵ Ibidem.

Tabla 2. San Juan Gascón. Censo Nacional de población 1998-2002.- Niveles de escolaridad-

Poblado	Categoría	Ninguna	Pre-primaria	Primaria	Media	Superior
San Juan Gascón	Aldea					
Año del censo Nacional	1998	48	3	213	30	5
	2002	50	1	246	64	23

El total de personas registradas con educación preprimaria, primaria, media y superior, así como la que indicó no tener ninguna en el año de 2002, es de 384, de las cuales 191 son hombres y 193 mujeres.

1.2 SAN MATEO MILPAS ALTAS

Se encuentra al nororiente de La Antigua Guatemala, a cuatro kilómetros de distancia de la ciudad, unida a ella por carretera de terracería. Su altura sobre el nivel del mar se estima en 1670 metros. ⁶

Los habitantes de esta aldea profesan en su mayoría la religión católica. La actividad económica más importante es la agricultura y en menor escala la artesanía. En la época de corte de café y cosecha de caña de azúcar, regularmente se trasladan a la costa sur, observándose poco movimiento comercial en la aldea durante esa época del año. En condiciones normales esta actividad se realiza fundamentalmente con Antigua Guatemala.

Sus principales productos de cultivo son: café, maíz, frijol, hortalizas, frutales y flores de excelente calidad. Para el 2002 la población económicamente activa, según el censo de población era de 544 personas.

La fiesta titular la celebra el 21 de septiembre con actos religiosos en honor del apóstol San Mateo así como con actos culturales, sociales, deportivos y populares.

San Mateo Milpas Altas, cuenta además con una escuela rural mixta y su propia Auxiliatura Municipal, así como algunas construcciones privadas.

Los servicios públicos esenciales con que cuenta son: agua potable, alumbrado y transporte⁷.

Según censos efectuados por el INE en 1998-2002 la población de San Mateo por sexo, etnia y nivel de alfabetismo era la siguiente:

⁶ Plan de desarrollo de aldeas de Antigua Guatemala. www.aldeasdeantiguaguatemala.com

⁷ Ibid.

Tabla 3. San Mateo Milpas Altas. Censo nacional de población 1998-2002.

Poblado	Categoría	Hombres	Mujeres	Total	Indígena	No indígena.	Alfabeta	No Alfabeta
Sn. Mateo Milpas Altas	Aldea							
Año del censo nacional	1998	612	616	1228	486	717	545	129
	2002	875	890	1765	283	1482	1102	N/D

De las 1102 personas alfabetas registradas en 2002, eran hombres 600 y mujeres 502.

Tabla 4. San Mateo Milpas Altas. Censo Nacional de población 1998-2002. Niveles de escolaridad.

Poblado	Categoría	Ninguna	Pre-primaria	Primaria	Media	Superior
San Mateo Milpas Altas	Aldea					
Año del censo nacional	1998	162	5	736	42	0
	2002	240	12	1032	62	4

El total de personas con o sin instrucción formal en el año de 2002, fue de 1353, de los cuales 662 son hombres y 691 mujeres.

1.3 SANTA INÉS DEL MONTE PULCIANO

Está situada a 1 km de la cabecera departamental. Colinda al norte con Antigua Guatemala, al sur con la aldea Santa Ana; al oriente con San Juan Gascón y al poniente con Antigua Guatemala⁸.

Ubicada a 1535 metros sobre el nivel del mar, se caracteriza por tener clima templado.

Su población aproximada para el 2008 ⁹, es de 924 personas de las cuales 465 son hombres y 459 mujeres. En su mayoría las personas pertenecen a la etnia ladina y a la religión católica.

Su economía se basa en la artesanía en cemento y forja y en el cultivo de café de alta calidad, maíz, frijol y frutales propios de la región. Su población económicamente activa se estima en 404 personas en 1998 y de 383 para 2002.

Los datos de población registrados por el INE, muestran un curioso descenso de población para el año 2002 y un aumento de personas que tienen acceso a alfabetizarse. La población escolar también muestra un descenso. Los datos de 2008, recabados por el Plan de desarrollo de las aldeas de Antigua, muestran datos acordes con el censo de 1998.

⁸ Op. Cit

⁹ Op. Cit

Tabla 5. Santa Inés del Monte Pulciano. Censo Nacional de población 1998-2002

Poblado	Categoría	Hombres	Mujeres	Total	Indígena	No indígena.	Alfabeta	No Alfabeta
Sta. Inés del Monte Pulciano	Aldea							
Año del censo nacional	1998	460	498	958	42	888	518	69
	2002	442	440	882	28	854	683	N/D

Para el año 2002 la desagregación por sexo de las personas alfabetas era la siguiente: Hombres 347 y mujeres 336.

Tabla 6. Santa Inés del Monte Pulciano. Censo Nacional de Población 1998-2002. Niveles de escolaridad

Poblado	Categoría	Ninguna	Pre-primaria	Primaria	Media	Superior
Santa Inés del Monte Pulciano	Aldea					
Año del censo nacional	1998	80	15	462	200	22
	2002	59	4	355	295	32

El total de personas que indicaron tener algún grado de educación o ninguno en el año de 2002, fue de 745, de las cuales 369 eran hombres y 376 mujeres.

1.4. SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS.

Santa Lucia Milpas Altas, Municipio del Departamento de Sacatepéquez, se encuentra localizado a 34.5 Km. De la Ciudad Capital y a 8 de la Cabecera Departamental de Antigua Guatemala¹⁰.

Su altura es de 1,970 metros sobre el Nivel del mar, tiene una Extensión Superficial de 19Km2. (Solo la Cabecera) se encuentra limitada de la manera siguiente:

Norte: Con San Lucas Sacatepequez y San Bartolomé Milpas Altas.

Sur: Con Magdalena Milpas Altas.

Este: Con Villa Nueva.

Oeste: Con Antigua Guatemala y San Bartolomé Milpas Altas.

La base de la economía de este municipio es la agricultura pues sus habitantes se dedican a la siembra de hortalizas como: Lechuga, remolacha, zanahoria, repollo, brócoli y productos no tradicionales como arveja china, ejote francés y suchini. En menor medida algunos de sus habitantes se dedican a la crianza de aves del corral, ganado lechero y ganado de engorde.

En el municipio se producen una extensa variedad de plantas ornamentales como: Margaritas, rosas, azucenas, lirios, cartuchos, claveles, geranio, buganvilia y agapantos.

¹⁰ www.munisantalucia.com

También se cultivan plantas medicinales como la hierbabuena, ruda, ajeno, apasote, eucalipto, pericón, perejil y romero. La población económicamente activa para el año 2002 fue de 1012 personas.

Tabla 7. Santa Lucía Milpas Altas. Censo Nacional de población 1998-2002.

Poblado	Categoría	Hombres	Mujeres	Total	Indígena	No indígena.	Alfabetas	No Alfabetas
Santa Lucía Milpas Altas	Pueblo							
Año del censo	1998	1018	960	1978	233	1729	1023	121
	2002	1539	1501	3040	182	2858	2101	N/D

Del total de población que indicó saber leer y escribir en el año 2002, 1082 personas son hombres y 1019 son mujeres.

Tabla 8. Santa Lucía Milpas Altas. Censo Nacional de población 1998-2002. Niveles de escolaridad.

Poblado	Categoría	Ninguna	Pre-primaria	Primaria	Media	Superior
Santa Lucía Milpas Altas	Pueblo					
	1998	181	13	1281	154	12
	2002	260	16	1515	468	112

De las 2368 personas en edad escolar que indicaron haber cursado algún grado de educación primaria, media o superior, o bien que no han cursado ninguna, el 50 por ciento (1184) es hombre y el 50 por ciento mujer.

1.5. SAN ANDRÉS CEBALLOS.

TABLA 9. SAN ANDRÉS CEBALLOS. CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN 1998-2002.

Poblado	Categoría	Hombres	Mujeres	Total	Indígena	No indígena.	Alfabetas	No Alfabetas
San Andrés Ceballos	Aldea							
Año del censo nacional	1998	262	291	553	546	1	303	38
	2002	293	345	638	616	22	479	N/D

Para el año 2002, del total de personas alfabetas 229 son hombres y 250 mujeres. Población económicamente activa: 305 personas para el año 2002.

Tabla 10. Censo nacional de población 1998-2002. Niveles de escolaridad.

Poblado	Categoría	Ninguna	Pre-primaria	Primaria	Media	Superior
San Andrés Ceballos	Aldea	%				
Año del censo nacional	1998	44	13	340	56	5
	2002	49	6	342	129	7

En el año 2002 se reporta un total de 533 personas sin ninguna educación o con estudios formales de educación primaria, media y superior. Del total 240 eran hombres y 293 mujeres.

2. DATOS GENERALES DE FECUNDIDAD Y ESCOLARIDAD DE SACATEPÉQUEZ Y LA REGIÓN CENTRAL.

De acuerdo a la clasificación de las áreas geográficas de la República, la región central está constituida por los departamentos de Sacatepéquez, Escuintla y Chimaltenango.

La información general, solamente de mujeres, para el departamento de Sacatepéquez sobre los indicadores demográficos, socioeconómicos y reproductivos para el año 2002-2005, son los siguientes¹¹:

Tabla 11. Sacatepéquez. Niveles de pobreza, analfabetismo y fecundidad de las mujeres. Varios años: 2000 a 2005.

% vive en área rural	% Indígena	% vive en pobreza	% vive en pobreza extrema	% Alfabeta. (Entre personas de 15 años y más.)				Promedio de hijos
				Total	Mujeres	Mujeres Indígenas:	Mujeres No Indígenas:	
15.8	42.3	36.1	5.3	82.2	76.3	62.3	85.6	4.1

Prada E. et. al., Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala: causas y consecuencias, Nueva York: Guttmacher Institute, 2006-34.

La población total de mujeres para Sacatepéquez fue de 248,000.

El porcentaje de alfabetismo para el departamento de Sacatepéquez es bastante alto entre la población de mujeres (76.3%). Se deduce que entre las mujeres indígenas no sabe leer el 37.7% y entre las no indígenas el 14.4%.

En relación al problema de aborto la información hospitalaria del país indica que en Sacatepéquez fueron tratadas durante este mismo período 570 mujeres en los hospitales que murieron por complicaciones de aborto espontáneo e inducido. La razón de mortalidad fue de 62 por 100,000 nacidos vivos.

Las diferentes fuentes de información consultadas coinciden en que la mayor parte de la población del departamento pertenece a la religión católica. Sin embargo entre ésta y la evangélica solamente hay 12.6 puntos porcentuales de diferencia. Las otras no son significativas, por lo que puede decirse que estas dos religiones son las que prevalecen en el área.

¹¹ Prada E. et. al., Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala: causas y consecuencias, Nueva York: Guttmacher Institute, 2006-34.

En cuanto al analfabetismo, como se ha visto antes, es bastante bajo aún entre la población indígena. Sin embargo son también bajos los índices de escolaridad media y superior. La relación de todas éstas características (etnia, nivel socioeconómico, analfabetismo, escolaridad, religión y fecundidad) son importantes referentes sobre las inclinaciones reproductivas de las mujeres, pues como se ve en la gráfica 1, las mujeres con escolaridad media o alta tienden a la planificación familiar por medio del uso de métodos anticonceptivos modernos, mientras que las más pobres sin escolaridad no los utilizan o prefieren los métodos naturales. Además la vida reproductiva se prolonga cuando a edades tempranas se mantiene ya una relación sexual. De acuerdo a las encuestas sobre salud reproductiva, las mujeres inician sus relaciones sexuales antes que los hombres y conciben a su primer hijo a los 20 años. Aunque las estadísticas afirman que los 20 años es la edad media a la que la mujer tiene a su primer hijo, en el área rural se observa que hay adolescentes entre 12 a 19 años que ya son madres¹².

A nivel nacional, las estadísticas varían en comparación a los datos por región. Según datos de la ENSMI 2002 el 22.1% de las mujeres adultas jóvenes tuvo su primera experiencia sexual antes de cumplir 15 años de edad. La experiencia sexual temprana es ligeramente mayor en el área rural y entre la mujer del grupo indígena. Se observa menor probabilidad de comenzar su vida reproductiva a edades tempranas entre las mujeres con mayor educación.¹³

Tabla 12. Datos socioeconómicos y demográficos. 2000-2005. Región Central¹⁴.

	Porcentajes
Religión	
Católica	48.8
Protestante (evangélica)	36.2
Protestante (no evangélica)	0.0
Otra	0.8
Ninguna	14.1
Años de escolaridad	
Ninguno	21.7
1-6	50.7
≥ 7	27.6
Vivienda	
Vive en área urbana	43.4
Viven en hogar muy pobre ¹⁵	14.5
Indígena	28.2

FUENTE: Elena Prada.

Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala.

¹² Esta afirmación es producto de la observación directa en las áreas de estudio.

¹³ Ensmi 2002. Pag. 116

¹⁴ Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala. Elena Prada, et al. Pag. 32-34. 2006.

¹⁵ Hogar muy pobre se define como aquel que está, a nivel nacional, en el quintil (20%) más bajo del índice de riqueza, una medida compuesta basada en el índice de bienes y servicios de la ENSMI 2002 y aplicadas a la distribución nacional de hogares.

Tabla 13. Características reproductivas. 2000-2005. Región Central 16.

	Porcentajes
Desea un hijo pero más tarde	35.9
No desea más hijos	51.8
Actualmente utiliza un método anticonceptivo moderno	40.6
Sexualmente activa antes de la unión y antes de los 20 años ¹⁷	17.4
Recibió atención profesional prenatal	76.6
Recibió atención profesional durante el parto	54.9
Tasas	
Tasa global de fecundidad (hijos por mujer durante su vida reproductiva)	4.2
Tasa global de fecundidad deseada (hijos deseados por mujer)	3.5
Medianas	
Edad a la primera relación sexual	18.5
Edad a la primera unión	18.9
Edad del primer nacimiento	20.2

FUENTE: Elena Prada. Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala..

La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI 2008-2009) permite hacer una valiosa comparación entre las cinco encuestas elaboradas a partir de 1987 a 2008, mostrando que la fecundidad ha disminuido a dos hijos a nivel nacional, pero que sin embargo los descendos no son homogéneos sino que dependen del nivel educacional al que tienen acceso las mujeres de 15 a 49 años, de la ubicación geográfica y del grupo étnico.

La región central ha logrado superar sustancialmente el embarazo no deseado en los últimos años y se observa un descenso de las tasas de fecundidad de 5.8 en 1987 a 3.4 en 2008 para un aproximado de 2.4. Específicamente en Sacatepéquez ha bajado a 3.2.

Según los datos de ésta última encuesta de una tasa de 7.0 % de mujeres sin educación en 1987 se observa un descenso en 2008 llegando a 5.2. Pero también se observa descenso en educación primaria y secundaria siendo de 5.2 a 3.8 y de 2.7 a 2.3 respectivamente. Solamente en los años de 1998 al 2002 se observan mejoras en estos indicadores.

¹⁶ Ibid pág 32.

¹⁷ Entre las mujeres de 20 a 24 años, incluye las mujeres que nunca han estado en unión.

Tabla 14. Tasas Específicas de Fecundidad por Edad por 1,000 mujeres y Tasa Global de Fecundidad¹⁸ según característica seleccionada. Sacatepéquez. (ENSMI)

Características	Grupos de edad							TGF	TFG
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Área									
Urbana	78	157	155	101	62	17	4	2.9	97
Rural	114	206	194	164	125	40	4	4.2	141
Región									
Central	84	178	171	139	86	28	0	3.4	113
Sacatepéquez	64	159	177	103	72	54	0	3.2	103
Grupo Étnico									
Indígena	94	202	217	175	148	44	10	4.5	144
No Indígena	100	173	151	111	62	20	2	3.1	106
Educación									
Sin educación	185	235	226	199	152	43	7	5.2	155
Primaria	124	215	184	126	82	25	4	3.8	132
Secundaria	55	121	127	93	43	11	2	2.3	80

ENSMI 2008-2009. PAG 15

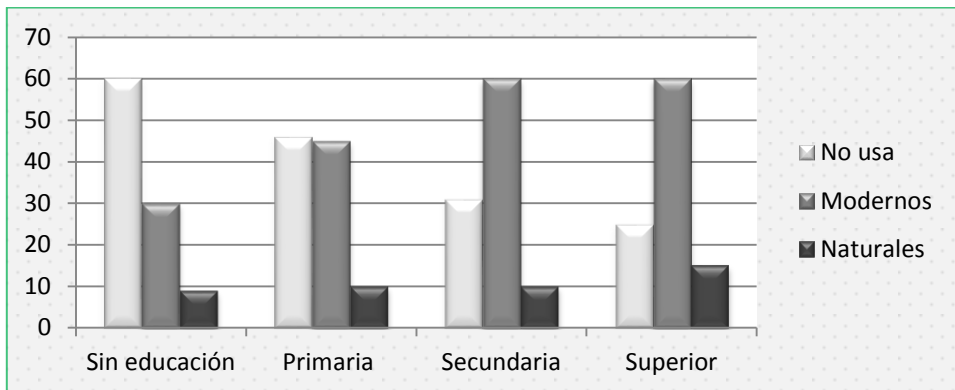
Para la región central se observa un incremento importante en el uso de métodos de anticoncepción elevándose de 21.9 en 1987 a 62.6 en el 2008. Como siempre en el área rural los indicadores no son tan favorables ni tampoco dentro del grupo indígena por lo que ésta sigue siendo una población vulnerable a la fertilidad no deseada¹⁹.

A nivel nacional, como hemos apuntado antes, se observa cómo el uso de métodos de planificación familiar está en gran medida determinado por el grado de educación que tiene la mujer, haciéndose evidente que las que tienen mayor escolaridad logran controlar su fertilidad mediante el uso de diferentes métodos. Los métodos modernos son más utilizados por quienes tienen educación media y superior. Pero en este último grupo también se observa una tendencia a utilizar métodos naturales. Sería interesante saber las razones de estas preferencias. No se descarta la influencia de la religión y/o el tipo de información al que tienen acceso, a los valores y principios morales.

¹⁸ Es importante indicar, para comprender mejor la información sobre las tasas de fecundidad, que existe una diferencia entre los conceptos: Tasa específica de fecundidad (TEF), Tasa Global de Fecundidad (TGF) y Tasa de Fecundidad General (TFG). “Las tasas específicas, reflejan la actividad reproductiva en cada grupo de edad de las mujeres. Es el número de nacimientos ocurridos durante un período determinado de tiempo en 1000 mujeres en el mismo grupo de edad (expresado en grupos quinquenales). En Guatemala la mayor fecundidad se da en el grupo de 20 a 34 años” que como se ha indicado antes es también el que refleja mayor mortalidad materna en la línea de base. (Ver tabla 22) “La tasa global de fecundidad es una medida sintética de los niveles de fecundidad que facilita las comparaciones. La TGF combina las tasas de fecundidad de todos los grupos de edad durante un período determinado y puede ser interpretada como el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva si las tasas de fecundidad por edad obtenidas del estudio se mantuviesen invariables en el tiempo. La tasa global de fecundidad se calcula como la suma de las tasas específicas de fecundidad para los grupos quinquenales, multiplicada por cinco y dividida por mil. La tasa de fecundidad general es un indicador que muestra el número de nacimientos que anualmente ocurren en promedio por cada mil mujeres de 15 a 49 años.”

¹⁹ ENSMI 2008-2009. Pag 15.

*Gráfica 1. Preferencia actual en el uso de métodos anticonceptivos a nivel nacional.
Mujeres en unión de 15 a 49 años por nivel de educación.*



FUENTE: ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL. 2008-2009. Pag 21

CAPITULO II

EMBARAZOS NO DESEADOS: FACTORES SOCIO CULTURALES Y SOCIO ECONÓMICOS

El objetivo de esta sección es dar a conocer algunos de los estudios que dieron origen a esta tesis así como los aspectos relacionados con el problema de los embarazos no deseados desde la perspectiva de la salud reproductiva, la economía familiar y los aspectos socio culturales.

En este orden de ideas, en la primera parte se hace una breve referencia de los estudios que motivaron este trabajo y que respondían a necesidades de información médico hospitalaria, específicamente, en el tema de salud reproductiva y aborto provocado.

Luego en el plano social y económico, se hace referencia a la situación de la mujer guatemalteca del área rural, en torno a su salud, economía, actividades productivas y relaciones con el medio social y familiar, que configuran su identidad como mujer y en general sus formas de interacción con el medio. Al hacer una comparación con lo que describe la literatura especializada en temas de desarrollo humano y salud materno infantil y lo que se refleja en las historias de vida que se presentan, se observa la coincidencia existente entre alta fecundidad, escasa educación, poca o ninguna comunicación entre hijas, hermanos y padres, pobreza, mala relación conyugal, violencia intrafamiliar, desintegración familiar, subordinación de la mujer hacia los padres, el esposo e incluso ante las propias madres y suegras. Para facilitar estas comparaciones se transcriben algunos relatos de las mujeres entrevistadas.

Otra problemática es la que encadena a la mujer a una vida de trabajo desde muy temprana edad, iniciado en la casa, ayudando a la madre o abuela, pero también en tareas agrícolas, ayudando a los padres. La educación formal es en definitiva, algo secundario en la vida familiar del área rural por la pobreza que caracteriza a los hogares. Durante la niñez este privilegio se ve interrumpido por mínimas dificultades que terminan provocando en un alto porcentaje, la deserción escolar, factor que agrava su situación de dependencia y subordinación.

Finalmente se hace referencia a un estudio sociológico que señala aspectos importantes sobre la sexualidad de la mujer ligada a las prácticas y creencias religiosas en Chiapas, constituyendo esta sección uno de los desarrollos teóricos que nos acercan a las creencias y prácticas culturales de las mujeres en torno a su sexualidad y salud sexual y reproductiva. Realmente en las entrevistas con las madres de Antigua lo religioso no tuvo una referencia muy clara pero si se observó la tendencia a sacralizar la función reproductora de la mujer como algo que es la voluntad y mandato de Dios.

1. ORIGEN DEL ESTUDIO.

En el año de 1995, colaborando en una investigación sobre “Aborto en Guatemala” bajo el auspicio del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, se realizaron en el Hospital Roosevelt y San Juan de Dios aproximadamente 50 entrevistas a profundidad con madres que habían ingresado con síntomas de aborto.

El objetivo del estudio era determinar el porcentaje real de mujeres que ingresaban al hospital por razones de aborto provocado y el porcentaje que ingresaba por causas de aborto espontáneo. La razón de ello radicaba en que muchas ingresaban con serias complicaciones médicas como sangrado profuso y fiebre, pero excepto en los casos de perforación del útero y shock séptico²⁰, que tipifican un aborto provocado, las mujeres describían episodios de aborto espontáneo.

Por otro lado aunque los cuestionamientos a las pacientes daban indicios de que el aborto podría haber sido provocado, estos no podían registrarse como tales si la mujer no lo admitía, creándose así un sub-registro. Era difícil afirmar si las pacientes habían hecho algo para provocar el aborto, como podría ser la ingestión de pastillas contraindicadas en el embarazo, aplicación de inyecciones utilizadas para acelerar las contracciones intrauterinas en partos difíciles o introducción de sondas u objetos punzantes (como varillas de sombrilla) horas o días antes de llegar al hospital.

Las narraciones de las madres explicaban las razones de la pérdida con expresiones como: “... me caí”; “un día fui al mercado y deseé un mango y no me lo pude comer porque ya no llevaba dinero” (casi siempre se refieren a la no satisfacción de un deseo), “cargué una palangana de ropa” o “tuve una cólera con...” etc. Todas son ciertamente, situaciones muy comunes y reales, pero desde el punto de vista médico no pueden aceptarse como las causas de un aborto espontáneo. Una de las afirmaciones más comunes de las mujeres sobre las pérdidas es que la no satisfacción de un deseo puede ser causa de un aborto espontáneo.

La necesidad de saber por qué se provoca un aborto para prevenir sus causas y sobre todo, para evitar la alta incidencia de muertes maternas, conduce a buscar respuestas en el entorno social, económico, familiar y cultural de la mujer como valioso recurso para prevenir los extremos que se observan en los hospitales públicos. Aunque los estudios mencionados se realizaron en la década de los 90, la línea basal de mortalidad materna en Guatemala realizada en el año 2000²¹ sigue indicando que es aquí, en los hospitales, donde se produjeron para ese año 34 de las 62 muertes por causas de aborto. Se sospecha que hay un alto porcentaje de casos en las áreas rurales pobres que no llegan nunca a los hospitales nacionales.

²⁰ El término shock séptico se utiliza para describir una situación médica en la cual los órganos y tejidos del organismo no reciben un aporte suficiente de oxígeno y nutrientes, ello conlleva a una muerte progresiva de las células y a un fallo en la función de los diferentes órganos que puede abocar a la muerte. Esta falta de aporte se produce básicamente debido a que la cantidad de sangre que llega a los tejidos es insuficiente por un mal funcionamiento del corazón (shock cardiogénico), por una pérdida de líquidos corporales (shock hipovolémico) o por una infección grave (shock séptico).
<http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/shock-septico.shtml>

²¹ Informe Final. Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000. Pag. 41

Tabla 16. Guatemala 2000. Mortalidad Materna por causa de muerte y lugar de muerte.

Causa de muerte	Hospital público	Hospital privado	En hogar	En tránsito	otros	Desconocidos	Total	%
Hemorragia	71	14	241	18	2	1	347	53.3
Infección	48	2	43	1	0	0	94	14.4
Hipertensión	49	4	20	1	4	1	79	12.1
Aborto	34	5	23	0	0	0	62	9.5
Embolismo	3	0	3	0	0	0	6	0.9
Anestesia	1	0	0	0	0	0	1	0.1
Indirectas	36	1	18	1	0	0	56	8.8
Se desconoce	2	0	3	1	0	0	6	0.9
Total	244	26	351	22	6	2	651	100

FUENTE: Informe Final. Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000.

Según esta misma línea de base la tasa de mortalidad materna en Guatemala por causas de aborto se estima en 9.5%, siendo el grupo de edad más afectado el comprendido entre las edades de 20 a 34 años.

Tabla 17. Guatemala 2000. Mortalidad materna según causa de muerte y edad²².

Causas de muerte	Grupo de edad				
	< 20 años	20-34	>35	Total	%
Hemorragia	39	190	118	347	53.3
Infección	20	52	22	94	14.4
Hipertensión	14	50	15	79	12.1
Aborto	8	36	18	62	9.5
Embolismo	0	5	1	6	0.9
Anestesia	0	0	1	1	0.1
Indirectas	10	32	14	56	8.6
Se desconoce	0	4	2	6	0.9
Total	91	369	191	651	100

FUENTE: Informe Final. Línea Basal de Mortalidad Materna. Año 2000.

Para el año 2000, las áreas de salud que reportaron las más altas tasas de muertes maternas fueron: Petén, Sololá, Ixcán-Quiché, Huhuetenango y Alta Verapaz, áreas predominantemente indígenas.

²² Ibid. Pag. 40.

Tabla 18. Tasa de mortalidad materna por Dirección de Área de Salud.

Dirección de área	Mujeres en edad fértil	No. De Muertes Maternas (MM) por residencia	Tasa de MM
Guatemala	810,649	81	10
Huehuetenango	252,253	93	37
San Marcos	239,643	47	20
Alta Verapaz	230,458	91	39
Quetzaltenango	196,889	17	9
Escuintla	156,400	27	17
Quiché	125,848	37	29
Chimaltenango	123,765	22	18
Jutiapa	111,481	10	9
Suchitepequez	110,786	17	15
Totonicapán	107,652	30	28
Chiquimula	91,992	18	20
Santa Rosa	90,111	10	11
Izabal	89,560	26	29
Sololá	80,270	34	42
Jalapa	78,523	13	17
Sacatepéquez	77,154	5	6
Retalhuleu	72,357	7	10
Zacapa	61,805	6	10
Baja Verapaz	58,181	10	17
El Progreso	41,295	6	15
Petén Sur occidental (Sayaxché)	33,341	14	42
Petén Sur Oriental (Poptún)	31,422	12	38
Ixil	31,298	11	35
Petén Norte (San Benito)	27,049	0	0
Ixcán Quiché	16,755	7	42
Totales	3,346,937	651	19

FUENTE: Informe Final. Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000.

El aborto incompleto y de riesgo durante el período de agosto de 1993 y julio de 1994 en seis hospitales de Guatemala, encontró que cerca del 50% de los casos tenía mayor probabilidad de ser inducidos.

Las estadísticas registradas de embarazo no deseado, publicadas por el Instituto Guttmacher²³, indican que aproximadamente 65,000 abortos inducidos ocurren cada año en mujeres de 15 a 49 años, lo cual representa una tasa anual de 24 abortos por cada 1,000 mujeres guatemaltecas en edad reproductiva. Esto para Guatemala representa una tasa moderadamente alta. Las estimaciones aquí citadas se basan en los datos generados por la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) del año 2002 y un estudio del Instituto Guttmacher sobre embarazo no planeado y aborto inseguro efectuado en el año 2006.

²³ Prada E. et al., Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala: causas y consecuencias. Nueva York: Guttmacher Institute, 2006.

De acuerdo a este último estudio, el número estimado de abortos inducidos, porcentaje de embarazos que son no planeados, tasa de embarazos no planeados y porcentaje de embarazos que terminan en aborto por región, son los siguientes:

Tabla 19. Estimación de abortos inducidos.²⁴

Región	Número de abortos inducidos	% de embarazos no planeados	Tasa de embarazos no planeados	% de embarazos que terminan en aborto
TOTAL	65,000	32	66	12
Metropolitana	21,100	37	59	19
Norte	1,800	29	77	3
Nororiente	5,200	33	70	11
Suroriente	5,100	35	68	12
Central	7,000	38	75	12
Suroccidente	18,200	32	72	13
Noroccidente	4,950	21	46	6
Petén	1,650	30	77	8

FUENTE: Prada E. et.al., Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala.

Como dato interesante de este estudio comparativo, que se ha realizado utilizando la misma metodología en otros países, Guatemala tiene una tasa anual de aborto inducido similar a la del resto de países centroamericanos (21 por mil, estimada para el año 2000 por la OMS) y a la de México (23 por 1,000 en 1990). Es menor que la de Perú a fines de los noventa (52 por 1,000) y la de otros cuatro países latinoamericanos a fines de los ochenta y principios de los noventa (34-45 por 1,000 en Brasil, Colombia, Chile y la República Dominicana). “Sin embargo las mujeres guatemaltecas parecen tener una tasa más alta de abortos que la de las mujeres en muchos países en donde el procedimiento de aborto inducido es legal, incluyendo Alemania (ocho por 1,000 en 2003), Inglaterra y Gales (17 por 1,000 en 2003) y los Estados Unidos (21 por 1,000 en 2003).²⁵

La información estadística que ha sido cuidadosamente elaborada y difundida a través de estos estudios, permite afirmar que de 557,000 embarazos ocurridos en Guatemala en 2003 el 21% terminó en nacimientos no planeados, 12% en abortos inducidos, 16% en abortos espontáneos y 52% en nacimientos planeados, lo cual significa que un tercio de los embarazos anuales son no planeados.²⁶

El número de mujeres tratadas en las instituciones de salud por complicaciones de aborto inducido y tasas de hospitalización por región en Guatemala en el año 2003 fueron los siguientes²⁷:

²⁴ Ídem.

²⁵ Ídem. Pág 11.

²⁶ Ídem. Pág 11.

²⁷ Ídem . pág 18.

Tabla 20. Número de abortos inducidos y tasas de hospitalización.

Región	Número de abortos inducidos	Tasas de hospitalización por aborto inducido
TOTAL	21,600	8.0
Metropolitana	7,000	10.0
Norte	600	2.7
Nororiente	1,700	7.6
Suroriente	1,700	7.6
Central	2,350	7.9
Suroccidente	6,050	9.6
Noroccidente	1,650	4.8
Petén	550	7.0

FUENTE: Prada E. et al. Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala.

Los datos de los estudios y estadísticas presentadas motivan la investigación cualitativa para esclarecer lo que ocurre en la vida de las mujeres que enfrentan embarazos no deseados, descubriéndose que las malas relaciones familiares y la pobreza, coinciden con la práctica de abortos inducidos e inseguros ya que es un fenómeno recurrente entre madres solteras, separadas, con bajo nivel socioeconómico, con evidencias de ser agredidas por sus esposos, múltiparas (hasta ocho o diez hijos), esposos sin trabajo, esposos alcohólicos o drogadictos, mujeres que mantienen relaciones esporádicas, inadecuadas o clandestinas con su pareja, etc.

Por las amenazas legales que representa el aborto provocado para las mujeres, a quienes en los mismos hospitales se les hace ver que puede ser motivo de encarcelamiento, las entrevistadas en los estudios citados nunca admitieron haber provocado uno, pero en cambio sí narraron casos de otras personas que lo hacían o por lo menos lo intentaban por diferentes medios como: saltar, beber cerveza caliente, tomar una cantidad elevada de Mejoral, hervir la semilla de aguacate y beber el agua, inyectarse alguna sustancia, etc. Cuando la decisión de interrumpir el embarazo es firme, se inician las visitas con proveedores de salud tradicional (comadronas o parteras) quienes en un primer momento aconsejan brebajes e inyecciones y cuando esto no resulta aplican sondas o introducen objetos punzantes en la vagina. La siguiente fase es la que se observa en las emergencias de todos los hospitales nacionales, descrita anteriormente.

Dentro de las múltiples aristas del problema en este tipo de estudio siempre se hace necesario indagar sobre lo que dificulta que las mujeres tengan un control de natalidad adecuado. Aquello que es en todo caso, una solución viable para evitar el ciclo continuo de: embarazo no deseado, búsqueda de soluciones, búsqueda de proveedores de salud (capacitados o no), complicaciones, gravedad, muerte o en el mejor de los casos, aceptación del embarazo renunciando a su interrupción.

Apriorísticamente las respuestas a estas interrogantes apuntan a que las causas se relacionan con una mezcla de ignorancia, creencias y prejuicios hacia los métodos modernos de anticoncepción, sentimientos de culpabilidad, obediencia a los preceptos religiosos, convencimiento del papel reproductor y casi obligatorio de la mujer. Y lo que no se ve con tanta claridad pero que de una u otra forma la mujer manifiesta: sentimientos de rechazo, frustración, cansancio, mala salud, baja autoestima.

Los estudios citados sobre “Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala” y el de “Aborto en Guatemala,” tenían propósitos similares pero con diferencias importantes en cuanto a la metodología utilizada y el área de cobertura. El primero se realizó en un área urbana marginal de la capital (Barrio La Reinita, zona 6) y una rural en Patzún, Chimaltenango, mientras que el segundo se realizó en seis hospitales del país (cuatro en la región metropolitana y dos en la suroccidente). Pero a pesar de sus diferencias metodológicas, ambos ilustran muy bien el proceso en que las madres quedan embarazadas sin desearlo y todo lo que intentan para interrumpir sus embarazos.

Probablemente se considere atrevido afirmar que en un alto porcentaje las madres realmente no desean sus embarazos, pero las estadísticas antes señaladas y las respuestas obtenidas en las investigaciones cualitativas en las que la frase: “*qué voy a hacer yo, si cuando siento ya estoy embarazada otra vez*” se escucha frecuentemente, dicha afirmación sin duda se acerca a la realidad de la mujer guatemalteca.

Los datos publicados por la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil ENSMI en el 2002 también nos hablan de las necesidades insatisfechas de planificación familiar (en todos los grupos étnicos) y las expectativas de las mujeres respecto al tamaño ideal de la familia. Esta nos indica por ejemplo que el 28% de nacimientos anteriores a la encuesta fueron no planeados (deseados pero más tarde o no deseados en absoluto).

Otro de los datos que indican con claridad la frecuencia de los embarazos no deseados y la demanda insatisfecha de métodos de planificación familiar tanto para indígenas como mestizas o ladinas, es la que revela que el número deseado de hijos referido por las madres es cuatro . Pero especialmente en el área rural, dentro de la población indígena y sin educación, el número de hijos generalmente es mayor a sus expectativas o se duplica.

Los resultados del trabajo de campo que se realizó con cuatro madres de áreas semi urbanas y rurales en Antigua Guatemala, tienen la intención de exteriorizar las dificultades que las madres afrontan en su vida cotidiana, aceptando su realidad; obedientes a los mandatos sociales y con miedo a las sanciones impuestas si no cumplen su función de madres o mujeres. El detalle que explica cómo la imposición de esos mandatos coarta su libertad y sus más elementales derechos, conduciéndola a permanecer embarazada más de la mitad de su vida, probablemente sin desearlo, sacrificando, inconscientemente, hasta el más mínimo satisfactor personal y emocional.

Las madres entrevistadas, con familias numerosas, no hablan de intentos de aborto (no era ese el propósito del estudio) pero se observa que les cuesta admitir que no deseaban dar a luz a otro hijo cada vez que se embarazaban nuevamente, lo cual queda plasmado en algún momento a lo largo de sus conversaciones. En cambio sí refieren casos impresionantes de terceras personas.

Afortunadamente ellas no fueron mujeres cuya determinación las llevara a la muerte por los extremos que implica la búsqueda de ayuda con personas no calificadas para inducir abortos. Sin embargo si han sido víctimas de una profunda depresión provocada por una mala relación conyugal o una relación forzada que ha generado en algunas de ellas, deseos de suicidio.

2. CONTEXTO ECONÓMICO Y FAMILIAR: POBREZA Y FECUNDIDAD.

En Guatemala se ha documentado a través de los estudios sobre el Índice de Desarrollo Humano la precaria situación de la mujer rural pobre, cuyos índices de fecundidad ascienden a un promedio de cinco hijos por mujer, siendo mayor en aquéllas sin ninguna instrucción. En éste último grupo se observa siete hijos por mujer, lo que sugiere a la educación como medio para modificar esta realidad.²⁸

De éste conglomerado el 17% del total de mujeres entre 15 y 19 años eran madres en el momento del estudio y el 4% se encontraban esperando a su primer hijo. Al cumplir los 20 años el 44.3% ya eran madres o habían estado embarazados alguna vez.

Los datos indican que hay un bajo conocimiento y poco uso de métodos anticonceptivos y poca o ninguna educación formal sobre temas de salud reproductiva, lo cual tiene como consecuencia, entre otras, que la mujer esté siempre relegada a los oficios domésticos, con fuerte participación en el trabajo agrícola y comercial, según las actividades productivas de los padres o la familia. Pocas veces tienen la oportunidad de participar con su comunidad en aspectos políticos y sociales de trascendencia o en la toma de decisiones.

Esta realidad se ve claramente reflejada en los casos 2 y 3 del trabajo de tesis. Al observar la ficha de la vida reproductiva de la mujer del caso 2, tenemos que una madre de 36 años de edad, que logró cursar con muchas dificultades hasta el 4to año de primaria, en el momento de la entrevista había tenido ya 10 embarazos, de los cuales ocho llegaron a término y dos embarazos terminaron en aborto espontáneo.

El caso 3 ilustra una situación similar: una madre de 36 años, analfabeta que se define así misma como ama de casa y agricultora, con siete hijos vivos y siete embarazos, ningún aborto.

Ambas madres tenían la posibilidad de continuar con su vida reproductiva a pesar de tener familias numerosas. Las madres más jóvenes (una de 19 años y otra de 28) también tuvieron a su primer hijo entre las edades de 18 y 22 años respectivamente.

En los casos dos y tres, las madres no tuvieron oportunidad de relación con otras instituciones por la cantidad de hijos, lo cual no les daba lugar a dedicarse a otra cosa que no fuera el cuidado y alimentación para la subsistencia de la familia. Tal como lo manifiesta una de las entrevistadas (caso dos) ni siquiera le daban deseos de ir al culto porque tenía tantos niños que pasaba cuidándolos todo el tiempo para evitar interrumpir el servicio. Entonces ella prefería quedarse en la casa preparando alimentos o haciendo cualquier otro oficio, el cual siempre estaba acumulado por la cantidad de miembros de la familia.

Esto no las desligaba de la necesidad de dedicarse a otras actividades económicas como el trabajo agrícola o de la prestación de servicios a terceras personas para el lavado y planchado de ropa, por ejemplo.

La madre del cuarto caso, nunca asistió a la escuela y esto limitaba mucho más su posibilidad de inserción en actividades comunitarias o de otro tipo. Sin embargo, a pesar de la desventaja que representaba su escolaridad, se sentía motivada por trabajar en una maquila, ya que sabía

²⁸ Guatemala: Desarrollo humano, mujer y salud. 2005: 281

coser a máquina. Y lo logra, pero al hacerlo es víctima de violación, lo cual la obligó a abandonar su trabajo. Hubo en sus relatos manifestaciones de algún tipo de liderazgo en las unidades productivas en las que trabajó. En una maquiladora al observar sus conocimientos en el área de industria textil y manufacturera, le ofrecieron escalar laboralmente a supervisora a lo cual no pudo acceder porque no sabía leer.

Si bien sus posibilidades de participación en la toma de decisiones no se enfocaban al ámbito comunitario o político, tuvo la posibilidad de hacerlo en el ámbito empresarial o industrial, lo cual se convirtió en una oportunidad perdida por una circunstancia desafortunada de agresión sexual y violencia hacia su persona.

Todas estas situaciones influyeron, sin duda, su vida reproductiva porque la vergüenza ante la comunidad, que la criticó duramente ante la duda de la violación, no le permitió pensar en una relación futura y hasta el momento de las entrevistas, en que su hijo tenía un año, ella no pensaba en seguir trabajando.

La madre más joven (caso uno) en cambio, no tenía ninguna experiencia laboral ni idea de sus posibilidades dentro de la comunidad. Era madre soltera y en ese momento solamente se preocupaba por cuidar a su hija de un año y a sus abuelos.

Las historias de vida presentadas confirman otro aspecto de lo que dicen los estudios de Desarrollo Humano dedicado al tema de diversidad cultural y de género:

“las niñas y adolescentes indígenas han crecido en un sistema de carencias, desigualdades y exclusiones que ha tenido efecto en su salud física y emocional y en su desarrollo integral.”²⁹.

Aunque la cita habla solamente de la mujer indígena no cabe duda de que las niñas pobres rurales y ladinas están insertas y expuestas a este mismo sistema de carencias.

Los relatos también confirman que : *“Las niñas desde muy temprana edad dedican un promedio de cinco horas al día a actividades relacionadas con la preparación de alimentos, acarreo de agua, viaje al molino, hacer tortillas y buscar leña. Además también contribuyen al cuidado de sus hermanas y hermanos menores y al trabajo doméstico, de modo que a los 10 años de edad, una niña conoce bien todas las labores y el manejo del hogar.”³⁰*

“En el año 2000³¹, la mayoría de niñas de 7 a 14 años que trabajaban se encontraban insertas en las siguientes actividades:

²⁹ Guatemala: Desarrollo Humano, Mujer y Salud: 2002:189

³⁰ Ídem:190-2001

³¹ Guatemala: Desarrollo Humano, Mujer y Salud: 2002- 195.

Tabla 21. Actividades de las niñas de 7 a 14 años.

Actividad	Porcentaje
Agricultura	43.7
Comercio	26.7
Industria Manufacturera	21.4
Servicios de Salud, Sociales y Personales	7.8

FUENTE: Guatemala: Desarrollo Humano, Mujer y Salud: 2002

El mayor porcentaje de adolescentes de 14 a 18 años se ubicaba en el sector comercio (33.7%), agricultura (22.7%) y servicios (21.6%), seguidos muy de cerca de la industria (20.9%). El 80.3% de las niñas trabajadoras y el 49% de las adolescentes involucradas en la agricultura eran trabajadoras familiares no remuneradas”

Se destacan en este estudio otros aspectos como el bajo nivel de escolaridad de niñas y adolescentes a consecuencia de su temprana incorporación en la vida productiva, derivada de las necesidades económicas de la familia y por lo tanto no remunerada. El impacto de la situación se manifiesta en un elevado índice de ausentismo, deserción y repitencia en las escuelas; a esto hay que agregar las condiciones en que realizan sus tareas escolares, cuando lo hacen, ya que la fatiga y el cansancio por el trabajo frecuentemente se los impide.

En los estudios de caso, la realidad de la incorporación al trabajo productivo a tempranas edades, la baja escolaridad y sus carencias se observa en los siguientes relatos:

“...estudí hasta el cuarto año de primaria porque yo tenía que hacer el oficio de la casa. Perdí el primer año dos veces y dejé de estudiar. Pero también yo era muy grande, tenía como diez o 12 años y todavía estaba en primero. Después empecé a estudiar otra vez y llegué hasta el cuarto. Pero lo volví a perder y entonces si ya no quise seguir estudiando. En 1994 dejé de estudiar. Cuando iba a la escuela entraba a las ocho de la mañana y salía como a la una. De ahí venía a hacer el oficio de la casa: tenía que ir al motor a moler la masa para las tortillas y regresaba a ayudar a mi abuelita a tortear. Cuando dejé de ir a la escuela tenía que hacer todo el oficio de la casa. Iba a traer agua porque está aquí a tres cuerdas y torteaba casi todo el día” (Ana Leticia, 19 años. San Juan Gascón).

Al momento de la entrevista Ana aún no tenía experiencia laboral porque su situación la obligaba a permanecer en la casa haciéndose cargo de su hija y sus abuelos. Su padre trabajaba en lo “*que le iba saliendo*”: ayudaba a don Cruz España a pintar cerámica en San Felipe, pero también hacía trabajos de jardinería en Antigua. Su abuelo trabajaba la milpa y cuando le salía algún trabajo como jornalero le daba a ella una pequeña ayuda económica. Obviamente el padre de Ana, no laboraba como agricultor. Se refleja en él una experiencia diferente que influyó en que Ana no tuviera participación en actividades agrícolas pero si en las domésticas, lo cual absorbía la mayor parte de su tiempo. Las experiencias de la madre entrevistada en el segundo caso tienen algunas diferencias pero también muchas similitudes:

“Yo estudié de primero aquí en la aldea. De una vez se entraba a primero porque en ese tiempo no se hacía parvulitos, sino que entré a primer año y lo gané. Después entré a segundo pero hubo muchos problemas con la maestra porque me acusaba de cosas que hacía otra niña

que tenía el nombre parecido al mío y yo me quejaba con mis papás y entonces ellos me dijeron que ya no fuera a la escuela y ese año me quedé sin estudiar.

Después me mandaron con mi certificado a la Antigua, pero como había dejado de estudiar un año, las maestras me regresaron a primero y entonces tenía 10 años...gané primero, segundo y a tercero llegué cuando tenía 12 años. Allá en la Antigua solo niñas había y entonces me sentía mejor, pero cuando llegué a tercero mi mamá me mandó otra vez para acá a la aldea porque el maestro de la escuela le mandó una carta a mi papá diciéndole que por qué me tenía en la Antigua si había escuela aquí.

Entonces me regresaron otra vez aquí y me toca que todos los niños del cuarto año eran varones, no había niñas. Y me pasaban esos problemas de los lápices. Me quedaba sin lápiz y se burlaban de mí. Sólo un niño me prestaba un crayón negro para que hiciera mi deber. Ah, ¡ya no!-dije yo- ya no vengo a estudiar, ya estoy muy grande...aprendí a tortear, aprendí a hacer cosas de la cocina y le dije a mi mamá: mejor la ayudo aquí. Ya tenía 15 años.

*Me dijeron que me iba a hacer falta el estudio pero yo ya no quería seguir con ese sufrimiento porque antes se tenía que copiar de los libros y mientras unos estaban haciendo idioma español otros hacían matemáticas y así. Entonces cuando yo les preguntaba si ya le había terminado de servir el libro, ellos me decían: ¿Y para que quiere usted el libro? Si usted viene de la Antigua y todo lo sabe. Entonces me pasaba las horas de recreo copiando...cuando el profesor los regañaba ellos me decían a escondidas: lo que pasa es que usted es novia del profesor, por eso nos regañan, **por su culpa**.*

En la Antigua si había estado tranquila...Allá sólo tenía una amiga. Es que yo era descalza y todas tenían zapatos y calcetas y entonces lo miraban a uno raro. Entonces solo me juntaba con otra que también era descalza como yo...Pero allá hacíamos trabajos, costuras, y por eso me gustaba a mí digo yo. En ese tiempo no había camioneta y a pie nos íbamos y a pie nos regresábamos.” (Caso 2. Doña Sarai. San Juan Gascón).

Situación de la madre del tercer caso:

“...pero ya cuando tuve como unos 13 años, ya fui a lavar zanahoria a los terrenos y también rábano. La gente me llamaba para que le ayudara a cortar zanahoria y me daban comida. Luego también me llamaron para que fuera a ayudar a tortear y lo único que me daban era mi comida. A los quince años seguí trabajando pero como le digo, mi mamá solo enojada se mantenía y solo que yo le diera el pisto para el gasto.”

Me pagaban Q1.00 por trabajar de 7 de la mañana a 5 de la tarde, pero me daban mi comida del almuerzo y ya con ése dinero yo lo iba guardando para que el 21 de septiembre que es el día de la feria de aquí, yo podía comprar mi ropa porque mi papá no nos compraba ropa, él solo daba el gasto para la comida y la ropa uno tenía que ver que hacía.” (Doña Leonarda. San Mateo Milpas Altas.)

Las niñas trabajadoras presentan un descuido integral en salud, educación y nutrición, tienen altas tasas de morbilidad (respiratorias, gastrointestinales, tifoidea, fiebre reumática, dolores lumbares, desnutrición crónica) debido a las condiciones laborales. Se mencionan otros

daños físicos como cortaduras, picaduras de insectos, erupciones cutáneas, mordeduras de animales. Además tienen baja autoestima.³²

Según el sistema de información gerencial del Ministerio de salud, (SICSA) en el año 2004 llegaron a los hospitales 638,727 adolescentes entre 13 a 17 años, durante los meses de enero a noviembre de ese mismo año. Independientemente de que los jóvenes sean o no trabajadores, se observa que los registros de morbilidad coinciden con los datos del índice de desarrollo humano de 2002 en cuanto al tipo de afecciones que sufren los jóvenes. Sin embargo, al hacer una comparación entre sexos, se observa que los varones se ven, en casi 50%, más afectados que las mujeres por las enfermedades reportadas. La población de adolescentes en Guatemala, es de los grupos más vulnerables que menos atención médico-hospitalaria reciben, por lo que se dificulta encontrar estadísticas desagregadas por grupo étnico, sexo y edad más ilustrativas. (Ver tabla 22)

³² Guatemala: Desarrollo Humano, Mujer y Salud: 2002 2002: 193-194.

Tabla 22. Primeras causas de morbilidad en adolescentes (13 a 17 años), en los servicios de salud pública de enero a noviembre de 2004 según sexo.

Causas	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
Rinofaringitis aguda (resfrío común), catarro	60,472	15.3	41,751	17.1	102,223	16.0
Infecciones intestinal, sin otra especificación	53,028	13.4	37,637	15.4	90,665	14.2
Parasitosis intestinal, sin otra especificación	49,393	12.5	35,900	14.7	85,293	13.4
Amigdalitis aguda no especificada	47,111	11.9	16,844	6.9	63,955	10.0
Anemia de tipo no especificado	33,346	8.5	23,054	9.4	56,400	8.8
Infección de vías urinarias sitio no especificado	25,865	6.6	7,472	3.1	33,337	5.2
Gastritis no especificada, enfermedad péptica	21,923	5.6	5,693	2.3	27,616	4.3
Diarreas	13,030	3.3	10,986	4.5	24,016	3.8
Resto de causas	13,889	3.5	7,786	3.2	21,675	3.4
Trastorno de la piel y del tejido subcutánea no especificado	10,949	2.8	7,799	3.2	18,748	2.9
Amebiasis, no especificada	9,770	2.5	5,951	2.4	15,721	2.5
Otitis media no especificada	8,198	2.1	5,885	2.4	14,083	2.2
Neumonías y bronconeumonías	6,420	1.6	5,802	2.4	12,222	1.9
Lesiones por accidente	3,969	1.0	8,092	3.3	12,061	1.9
Micosis no especificada	7,342	1.9	4,653	1.9	11,995	1.9
Malaria clínica	9,442	2.4	2,461	1.0	11,903	1.9
Cefalea (dolor facial SAI)	7,035	1.8	4,292	1.8	11,327	1.8
Dermatitis no especificada	5,487	1.4	5,518	2.3	11,005	1.7
Cefalea debida a tensión	7,946	2.0	2,519	1.0	10,465	1.6
Conjuntivitis no especificada	5,213	1.3	4,017	1.6	9,230	1.4
Total	394,615	100	244,112	100	638,727	100

FUENTE: Guatemala: Desarrollo Humano, Mujer y Salud: 2002

Estos patrones socioeconómicos son característicos de la sociedad guatemalteca, de la misma manera que tener familias numerosas, con lo cual siempre se tendrá un déficit presupuestario que impide obtener salud y educación óptimas en que los niños dejan de serlo para convertirse tempranamente en un pilar de ayuda económica dentro del seno familiar.

En este contexto “la educación de la niña y el niño tiene poca relevancia en tanto que no garantiza de manera inmediata beneficios monetarios, a pesar de que en el futuro tanto la mujer como el hombre sin educación, al no ser personas calificadas, percibirán un ingreso 79% menor que el que obtendría si hubiesen terminado el ciclo escolar”.³³

En términos de educación la incorporación a la Población Económicamente Activa (PEA) desde tempranas edades, representará más tarde un problema de sobre edad en la escuela primaria, que no las afecta solamente a ellas sino también a los niños.³⁴

Por otra parte “entre los 15 y 17 años las indígenas³⁵ se enfrentan a la responsabilidad de casarse, embarazarse a tempranas edades y por lo tanto prolongar significativamente su vida reproductiva. Consecuentemente también su fecundidad”. Según datos recabados en el informe que citamos, algunos interesantes aspectos de fecundidad y salud reproductiva de la adolescente y mujer guatemalteca son los siguientes:

Tabla 23. Datos sobre la fecundidad de la mujer guatemalteca. 36

Situación de la niña y adolescente	Edad	Porcentaje	Edad	Porcentaje
Han estado embarazadas	15 años	6.1%	18 años	29.6%
Son madres	15 años	2.6%	18 años	24 %

FUENTE: Guatemala Desarrollo Humano Mujer y Salud: 2002-200

Las cifras son mayores en las áreas rurales, siendo de 19% entre las madres adolescentes indígenas. En el Petén es en donde se encuentra el mayor porcentaje de madres adolescentes, siguiéndole en su orden la región Nororiente y Noroccidente. El menor porcentaje se encuentra en la región Metropolitana (11.8%).³⁷

El problema de ser madre adolescente es que física y emocionalmente la mujer no está preparada para asumir esta responsabilidad. Además su riesgo de mortalidad es de 102 por 100,000 nacidos vivos³⁸.

El porcentaje de adolescentes que son madres disminuye notablemente con el nivel de educación y la residencia urbana: cuatro veces más (28.8%) de adolescentes sin educación ya son madres, en comparación con 7% entre aquéllas con educación media o superior.³⁹

Según la encuesta Nacional Materno Infantil, la tendencia de la fecundidad en los últimos tres quinquenios, en el grupo de 15 a 19 años no ha disminuido, a diferencia del grupo de 25 a 29

³³ Ibid -194

³⁴ Ibid. 194.

³⁵ La bibliografía enfatiza la problemática de la mujer indígena pero no excluye a la mujer ladina o mestiza.

³⁶ Guatemala Desarrollo Humano Mujer y Salud: 2002-200

³⁷ Datos de la Ensmi 1998/1999 citados por el Informe Nacional de Desarrollo Humano de 2002.

³⁸ Ibid: 200

³⁹ Datos de MSPAS, 2000 citados por el Informe Nacional de Desarrollo Humano 2002.

años que reporta una tendencia descendente. Esto denota que los adolescentes tienen poco acceso a la educación sexual y reproductiva así como a los servicios de planificación familiar y atención integral al adolescente. “El uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes de 15 y 19 años es muy bajo (7.5%), si se tiene en consideración que el 68.9% dijeron conocer algún método”⁴⁰.

La tasa de fecundidad general es un indicador que muestra el número de nacimientos que anualmente ocurren en promedio por cada mil mujeres de 15 a 49 años.”⁴¹

En el período de 2004 a 2008 la TGF es de 3.6 hijos por mujer. Si se mantienen las tasas de fecundidad actuales las mujeres del área rural tendrían al final de su vida reproductiva 4.2 hijos/as, mientras que en el área urbana tendrían 2.9 hijos/as.

En el área urbana el mayor nivel de fecundidad se observa entre los 20 a 29 años disminuyendo a partir de los 35 años. En el área rural el comportamiento es similar pero con un número mayor de hijos, la disminución se observa hasta los 40 años y la fecundidad también es mayor entre los grupos de 15 a 19 años y de 45 a 49.⁴²

Tabla 24. Niveles de fecundidad. 1987-2008-2009.

Tasa Global de Fecundidad (TGF) para los tres años anteriores a cada encuesta según características seleccionadas (1987-2002). ENSMI 2002.

Encuesta/Período Característica	ENSMI 1987 1983-1987	ENSMI 1995 1992-1995	ENSMI 1998-99 1995-1988	ENSMI 2002 1999-2002	ENSMI 2005- 2008/09
Area					
Urbana	4.1	3.8	4.1	3.4	2.9
Rural	6.5	6.2	5.8	5.2	4.2
Región					
Metropolitana	4.0	3.9	4.3	3.2	2.7
Norte	7.2	6.7	5.5	6.5	4.4
Nor-Oriente	5.3	5.1	5.4	4.7	3.4
Sur-Oriente	5.8	5.7	5.1	4.4	3.0
Central	5.8	5.3	5.0	4.2	3.4
Sur-Occidente	6.3	5.5	5.3	5.0	3.8
Nor-Occidente	6.8	6.8	6.2	5.5	4.6
Petén	ND	ND	6.8	5.8	4.3
Grupo étnico					
Indígena	6.8	6.8	6.2	6.1	4.5
No Indígena	5.0	4.3	4.6	3.7	3.1
Nivel de educación					
Sin educación	7.0	7.1	6.8	6.4	5.2
Primaria	5.2	5.1	5.2	4.7	3.8
Secundaria y Superior	2.7	2.8	2.9	2.1	2.3
Total	5.6	5.1	5.0	4.4	3.6

⁴⁰ Guatemala: Desarrollo Humano, Mujer y Salud: 2002-199.

⁴¹ ENSMI. 2008-2009. 11-13

⁴² OP.Cit

Otro estudio relacionado con este tema, auspiciado por el Concejo de Población y dirigido por la Dra. Elizabeth de Bocalleti en 1994, realizó un análisis comparativo en dos comunidades ladinas y dos indígenas (Escuintla, Sanarate, San Juan Sacatepéquez y Santiago Atitlán) sobre salud reproductiva y embarazos no deseados, en el que se investigaron algunos aspectos tales como la concepción que tienen las mujeres sobre su salud en comparación con la del hombre; el problema que significa un embarazo no deseado, algunas consideraciones sobre educación sexual, la práctica de abortos clandestinos y el grado de conocimiento que las mujeres tienen sobre los diversos métodos anticonceptivos.

Dicho estudio además de proporcionar información sobre el uso y grado de aceptación de los métodos, dio información clara de la percepción de las madres sobre su propia salud.

Los resultados revelaron que las mujeres están conscientes de la necesidad de espaciar los embarazos para beneficio propio y de los niños pequeños, sobre todo en la época de la lactancia. Admiten que no siempre sus embarazos han sido deseados pero han tenido que aceptarlos ya que tener hijos y cuidarlos es el compromiso que tienen las mujeres al contraer matrimonio o unirse a un hombre. El uso de métodos anticonceptivos no es usual porque son poco conocidos. La mayor parte de las veces la pareja no está de acuerdo en que la mujer los use por temor a la infidelidad o por el mismo papel que ha sido socialmente determinado para ellas. En cuanto a educación sexual, la mayoría dijo no haber recibido ninguna por ser el sexo un tema prohibido para los niños y los adolescentes.

Se indicó que algunas de las causas de los embarazos no deseados y del aborto son las malas relaciones con los compañeros de hogar, relaciones familiares inadecuadas y/o la falta de recursos económicos. Esta fase cualitativa coincide con los resultados de las entrevistas realizadas en las aldeas de Antigua sobre todo en lo que se refiere a la interiorización del papel de la madre dentro de la familia, a sus obligaciones y a la aceptación de los hijos, aunque no hayan sido deseados por alguno de los padres.

“Cuando yo tuve a mi primer niño me dijo mi suegra: -Ojalá que no se vaya a llenar de muchos niños- pero no me dijo qué podía hacer o qué me podía pasar. Solo eso me dijo y cuando yo sentí ya estaba esperando al segundo. Entonces me regañó ella. Mire -me dijo- tiene que tener cuidado porque si no se va a llenar de muchachitos, porque mire yo ¡cuántos hijos tuve! ... hay que tener cuidado porque si no como cuesta sacarlos a todos. Bueno vino el segundo y había una muchacha que todavía no había resultado y entonces yo le dije a ella: -Mire ella tan bonito porque todavía no ha resultado esperando y mire yo, ya tengo dos- Ah, si -me dijo- pero esas porque son mujeres mañosas y toman cosas y no tienen hijos porque quieren andar como que son señoritas. ¡Ay! -dije yo- yo ya mejor ni preguntarle a ella.

Como mi esposo también me hizo el comentario de que estábamos teniendo muchos hijos y que hiciéramos algo como no dormir juntos o utilizar algún método, yo le conté del comentario que me había hecho su mamá sobre las mujeres que utilizaban métodos, de que eran cualesquiera y que le eran infieles a los maridos.

Entonces dijo él, esos métodos mejor no hay que usarlos. Yo pienso que yo podría ir a otra parte para que usted ya no quede embarazada, pero lo malo es que me puedo enfermar hasta de SIDA. Entonces si quiere mejor no me dijo, porque un mi amigo también me contó que su esposa tomaba de esas pastillas y resultó engañándolo. Y me seguía diciendo que la fulana

tomó y uso esto y unas engordaron demasiado y al otro fulano le pasó esto otro, y en fin, mire que me metió tantas cosas en la mente desde el principio que mire, hasta hoy tengo ocho hijos.

Pero en esos días, después de esa mujercita me enfermé, muy pálida y no sé si sería porque tardé un año viendo mí regla. Hasta el año empecé a verla cada quince (del mes)...

Entonces hasta ahorita que ya tengo un montón de hijos y ya me vi preocupada por todo lo que me pasa. Tratando de salir de un parto y tengo que seguir haciendo oficio como que si nada. Ha sido re complicado” (Doña Sarai, San Juan Gascón).

“Aquí hay quienes llegan a tener 14, 15 niños. Por ejemplo aquí arriba hay una señora que tiene 14 hijos y tiene como unos 40 años, creo [...] Yo creo que sí, ya muchos ya no le alcanza a uno porque tienen que darles comida y ropa y para todo eso no alcanza ya. En cambio si son así pocos, pues sí se puede darles todo lo que necesitan. Y hay sentido también de que hay señoras que también rápido se arruinan...bien jóvenes están con problemas de salud, se arruinan las personas... si he oído a veces que se sienten mal del estómago” (Doña Ruth. San Mateo Milpas Altas).

Hasta aquí vemos como los factores económicos y de educación influyen los roles de hombres y mujeres. Pero sin duda el aspecto económico no solo influye sino también determina muchos de los comportamientos y responsabilidades que hombre o mujer, asume.

En el informe sobre Desarrollo Humano⁴³, se subrayan varios aspectos interesantes sobre la forma en que la mujer asume el papel de reproductora de la cultura y educación de los hijos y quien se ve confinada, sobre todo en el área rural, a los quehaceres del hogar, mientras el hombre sale a trabajar para proveer a la familia de lo necesario. Y en los casos en que la mujer trabaja, estas situaciones representan desventajas para ella, tales como: trabajar hasta 17 horas diarias en actividades productivas y familiares; si aporta ingresos, la mayoría de ellos son para los hijos y mejoras de la casa. Si el hombre se ausenta del hogar ella se convierte en una “viuda blanca”⁴⁴ que debe mantenerse fiel a su esposo porque al no hacerlo tiene como consecuencia una fuerte sanción social.

Las mismas mujeres asumen el control social y sancionan a otras a través del chisme y el rumor. Evalúan constantemente sus roles en la familia con cuestionamientos y manifestaciones de rechazo o aprobación. Cuestionamientos provenientes, generalmente, como lo hemos visto en los relatos anteriores, de la suegra, la hermana o la madre.

El hombre en cambio, la mayor parte del tiempo sale del hogar, se dedica poco a la educación de los hijos, socializa más con los amigos y gasta un buen porcentaje de sus ingresos en estas actividades. A diferencia de lo que ocurre con la mujer, al hombre no se le sanciona por

⁴³ Guatemala: Desarrollo Humano, Mujeres y Salud: 2002-199

⁴⁴ La viudez blanca es un mecanismo de control social entre y para las mujeres de una comunidad y de asimetría en derechos entre hombres y mujeres. Se llama así a la situación que viven algunas mujeres en ausencia del marido, generalmente a causa de una emigración en busca de oportunidades laborales. Las viudas blancas deben mantener y resguardar compromisos de lealtad y fidelidad. La misma comunidad que vigila a la mujer, le conceden al hombre que emigra el derecho de tener otras parejas mientras están fuera de su comunidad de origen. El término también se refiere a las mujeres que perdieron a sus esposos durante el conflicto armado sin saber más de su paradero. Ver : Guatemala Desarrollo Humano. Mujeres y Salud 2002. Pag 220. (Sistema de las Naciones Unidas de Guatemala, 2002)

mantener relaciones extramaritales (sobre todo cuando hay emigración) y usar parte de su dinero para mantenerlas.⁴⁵

En la medida en que las mujeres tienen mayores oportunidades de insertarse en el campo productivo y de educarse, también cambia su visión y su imaginario colectivo sobre el rol que deben desempeñar dentro de la sociedad y la familia. Esto se observa en las estadísticas nacionales, que, como hemos visto, señalan a las adolescentes del área rural, como las que tienen menos oportunidades de educación y mayores riesgos reproductivos.⁴⁶

3. EL ABORTO INDUCIDO Y DE RIESGO COMO CONSECUENCIA DEL EMBARAZO NO DESEADO.

Los trabajos de investigación que se han citado, enfatizan los aspectos sociales y económicos vinculados a la vida reproductiva, fecundidad y sexualidad de la mujer, los cuales condicionan en buena medida el fenómeno del embarazo no deseado, especialmente en medios de pobreza extrema con altas tasas de fecundidad.

Desde el punto de vista médico y de salud pública se ha documentado lo relacionado con el aborto inducido y de riesgo, que podríamos decir, es la consecuencia extrema de un embarazo no deseado. Así se comprende cómo el acentuado desbalance entre la vida familiar y personal de la mujer en edad reproductiva, provoca una situación de riesgo, al punto de convertir la inducción del aborto en un problema de salud pública catalogado como epidemia y como una forma de control de la fecundidad.

Esta dura manifestación del embarazo no deseado indica que el grupo etario, el estado civil, la paridad y la religión que profesan las mujeres, son factores que influyen significativamente en sus intenciones reproductivas.⁴⁷

Tanto en Guatemala, a través de los dos estudios previamente citados como en otras regiones de América Latina y de Asia en donde se han hecho estudios similares, se ha encontrado que son susceptibles de riesgo de aborto provocado o de embarazo no deseado, no solamente las mujeres solteras o adolescentes, como podría pensarse, sino también las mujeres mayores, casadas y de alta paridad.⁴⁸

Los riesgos son más elevados en tanto sean más inexpertas las personas que proveen el servicio. La atención de un aborto inducido por médicos representa el 15% de riesgo, mientras que el inducido por una comadrona o por la misma madre representa entre el 70% y 74%, respectivamente⁴⁹.

También se han hecho comparaciones sobre el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos entre las mujeres que viven en el Departamento de Guatemala y las que viven en el interior del país, lográndose establecer que es mayor el porcentaje que conoce y utiliza los métodos de planificación familiar en el departamento de Guatemala que las que viven en el interior. Así mismo que existen diferencias entre indígenas y ladinas en cuanto a la utilización y conocimiento de los mismos, ya que entre las primeras parecen existir mayores

⁴⁵ Ibid pág-217.

⁴⁶ Ver tabla 19. Pág 23.

⁴⁷ Grajeda: 1995.

⁴⁸ Out Look. El aborto: 1990

⁴⁹ Ibid

restricciones para usar las pastillas o los dispositivos intrauterinos, marcándose una tendencia a la utilización de métodos quirúrgicos entre las de mayor edad.⁵⁰

4. INFLUENCIA DE LA RELIGIÓN EN LA SEXUALIDAD DE LA MUJER GUATEMALTECA.

Siendo el objetivo principal de esta tesis dar a conocer los factores socioeconómicos y construcciones socio-culturales que determinan el comportamiento de la mujer, ante los embarazos no deseados, no puede obviarse otro importante aspecto relacionado con la espiritualidad y sexualidad de las personas, que además influye notablemente en las decisiones, temores y creencias de los pueblos: la religión.

Mircea Eliade define el término religión como "...la configuración u organización de la existencia a partir de dimensiones profundas de la experiencia humana que relacionan al hombre con algo que se le presenta como último y trascendente. Tales dimensiones varían de acuerdo con las circunstancias y culturas."

La normativa que dicta generalmente la religión, es por una parte, un factor que condiciona la cercanía con lo sagrado, con lo trascendental y por otra, condiciona también la estabilidad del individuo como miembro de una sociedad.

Walda Barrios en su libro *Sexualidad y Religión en los Altos de Chiapas*, indica puntualmente que "las distintas religiones asignan a las mujeres determinados papeles al interior de la familia, el grupo y la sociedad; los derechos sectoriales de la mujer parecen estar subsumidos al rol que la religión le impone en el grupo social"⁵¹.

Este estudio muestra la influencia de dos diferentes religiones en el pensamiento y el sentir de las poblaciones estudiadas en Chiapas: el catolicismo sincrético de San Juan Chamula, "que constituye una especie de defensa cultural, construida por la propia comunidad, amalgamando una serie de ritos y tradiciones prehispánicas con ideas del catolicismo español y el denominado protestantismo indio presbiteriano que presenta condiciones de conversión hacia la iglesia ortodoxa presbiteriana"⁵²

También se explica e ilustra, a través de 83 entrevistas a profundidad realizadas en las tres áreas mencionadas, la adopción de principios y creencias relacionadas con la sexualidad, la vida reproductiva, la relación con sus esposos y el cuidado de los hijos. Pero al mismo tiempo que se observa en los testimonios de las mujeres la subordinación al hombre y la obediencia a las normas morales dictadas por cualquiera de las dos religiones, se llega a conclusiones muy interesantes en cuanto a la relación entre la creencia y la práctica cotidiana que pone de relieve las construcciones sociales sobre la sexualidad entre las mujeres de San Juan Chamula y Nueva Esperanza.⁵³

Existen contradicciones entre la práctica religiosa y cotidiana en la medida en que las normas quedan rezagadas ante la realidad, pero están condicionadas al mismo tiempo por las construcciones sociales de cada localidad.

⁵⁰ División de Salud Reproductiva: 1991.

⁵¹ 1995:2.

⁵² Ídem: 128.

⁵³ Ídem: 134.

Así, en relación a la sexualidad, las mujeres católicas consideran la virginidad como una condición necesaria para el matrimonio, el acto sexual como medio para la procreación, más que como placer o también como necesidad del marido a la que hay que responder obligatoriamente. Ser madre es sinónimo de ser mujer y por eso hay que cumplir con este requisito. La mujer no está completa si no se ha sacrificado en la crianza y educación de los hijos.⁵⁴

Estas construcciones sociales sobre sexualidad propias de la religión católica en estas latitudes (Chiapas), presentan mucha similitud con las de las mujeres entrevistadas de este estudio:

P/ ¿Usted sentía deseos de estar con él, durante los primeros cinco años?

R/ “Lo hacía porque lo tomaba como un deber, como lavarle la ropa, como cumplirle en la comida, y sentía como si eso era parte de mi trabajo, así lo entiendo yo ahora, que era parte del trabajo de una esposa, no era algo que yo necesitara, sino que era algo que yo tenía que cumplir” (Doña Sarai, San Juan Gascón).

Hay que hacer notar que este relato es de una madre con cierto grado de educación, habitante de una localidad ladina y cuya historia marca una conversión religiosa del catolicismo al protestantismo o religión evangélica.

Para las mujeres pertenecientes al protestantismo indio presbiteriano de San Juan Chamula los hijos son el resguardo económico de la familia y colaboran en las tareas del campo y del hogar de acuerdo a una división del trabajo, por eso es necesario tener hijos de ambos sexos y numerosos, para que los varones ayuden al padre y las hijas a la madre. La sexualidad se vive tempranamente como un proceso natural de procreación más que de placer.⁵⁵

Del mismo modo encontramos que el protestantismo sincrético señalado, podría tener similitudes con las construcciones culturales de una madre indígena, sin instrucción agricultora y ama de casa, con una familia numerosa, perteneciente a un área rural de Antigua.

¿Cuántos años tenía usted cuando todo esto pasaba?

“Tenía como 7 años. Pero ya cuando tuve como unos 13, ya fui a lavar zanahoria a los terrenos y también rábano. La gente me llamaba para que le ayudara a cortar zanahoria y me daban comida. Luego también me llamaron para que fuera a ayudar a tortear y lo único que me daban era mi comida. A los 15 años seguí trabajando pero como le digo, mi mamá solo enojada se mantenía y solo que yo le diera el pisto para el gasto.”

¿Y qué pasaba si usted no les daba el dinero?

“Entonces decía mi papá, que si yo no les daba el dinero que mejor me regresara para la casa porque si no, qué hacía yo el pisto. Pero yo me recuerdo que mis hermanos, solo daban la mitad del dinero. Me regañaba y se ponía bien enojado.” (Doña Leonarda. San Mateo Milpas Altas).

⁵⁴ Idem.

⁵⁵ Ver anexo 5 de este trabajo.

Sobre las familias numerosas se escuchan expresiones como ésta:

“Porque él dice, [su esposo] si la voluntad de Dios dice allí nomas, pues allí nomas, que vamos a hacer. Porque muchos dicen que entre más familia tiene uno, más bendición tiene uno. Es una bendición tener niños porque por ellos le dan a uno. Por los niños porque digamos que alguna personas les dan alguna cosa, de que comer y todo eso, y por ellos alcanza uno también, algunos sus trapos o algo así, alcanza uno también.” (Doña Leonarda. San Mateo Milpas Altas).

En estas citas puede observarse algunos de los puntos más importantes sobre la vida reproductiva y la sexualidad de las mujeres. Sus aportes económicos y su visión sobre su desempeño dentro del núcleo familiar con sus padres y más tarde en sus propios hogares, frente al esposo.

Se destaca su responsabilidad como reproductoras, como colaboradoras en la economía familiar a través del trabajo remunerado e incluso su posición frente a los varones. Sería largo citar en esta sección todo lo que refieren las madres sobre estos aspectos. Pero en general podemos decir que los hermanos varones (para las que pertenecían a familias numerosas) siempre tenían la preferencia en cuanto a acceso a la educación y a los bienes económicos, es decir, al dinero y la herencia de tierras.

En lo que se refiere a religión, los mandatos sobre el papel reproductor de la mujer, se ven con mucha claridad en las entrevistas con Doña Leonarda, quien tiene menos escolaridad que las demás entrevistadas y enfatiza varias veces las órdenes de su madre en cuanto a su función reproductiva y la prohibición del uso de métodos, por ser éstos dañinos para la salud y contrarios a los preceptos de Dios. Se percibe que evitar embarazos es interpretado por las mujeres como sinónimo de aborto, especialmente en ésta entrevista.

Todas las entrevistadas hablaron en algún momento de los métodos para evitar embarazos como algo pecaminoso porque le da a la mujer la libertad de mantenerse sin hijos y esto a su vez genera el temor de que la mujer mantenga relaciones sexuales con más de un hombre, de ser infiel.

En otro orden de ideas se observa también como las madres siempre están subordinadas a los mandatos de padres, esposos, mujeres mayores de la familia y a la religión, sobre todo en las decisiones que deben tomar respecto a su función reproductiva, que incluye a veces la elección de la pareja.

CAPITULO III.

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

La problemática de los embarazos no deseados puede enmarcarse dentro de los estudios de género, ya que los mismos pretenden profundizar sobre los elementos históricos, sociales e incluso psicológicos que influyen significativamente las concepciones y valoraciones de feminidad o masculinidad.

A través de este enfoque se comprenden las circunstancias que influyen para aceptar la procreación de familias numerosas, que en algún momento fueron un sueño de vida, alimentado por el ejemplo de los propios padres y la comunidad e interiorizado, como vimos en la última parte del capítulo anterior, por influencia de la religión.

Se considera importante para comprender mejor el sentido de los estudios de género, presentar una breve reseña histórica sobre el origen y evolución de las corrientes de pensamiento que dieron lugar, primero, a los llamados movimientos feministas y después, mediante su desarrollo teórico y metodológico, a los estudios de género. Esto permite diferenciar las tendencias de una y otra época con sus sesgos, errores y aciertos, hasta llegar a convertirse en una herramienta de gestión en pro de mejoras sociales más justas para la mujer.

Posteriormente se desarrolla el concepto de construcción social, creencia y prejuicio que por referirse al comportamiento aprendido de colectividades, empata con la teoría de género. Así mismo los de sexualidad, identidad e identidad femenina, fertilidad y maternidad.

Paralelamente se desarrollan otros temas relacionados, como las etapas biológicas y hormonales de la mujer (menarquía y menopausia), que obviamente también tienen una carga ideológica, al marcar el principio y fin de la feminidad.

Como base para este desarrollo teórico se han seguido las publicaciones de: Marcela Lagarde, Cristina Caruncho y Purificación Mayorbe.

1. DEL FEMINISMO A LA TEORÍA DE GÉNERO.

Los estudios de género⁵⁶ tienen sus orígenes en el feminismo, que es un movimiento de reivindicación social iniciado por las mujeres a finales del siglo XIX y principios del XX, el cual ha evolucionado hasta nuestros días en sus objetivos, sus prácticas, sus teorías y la tipología de su lucha, atravesando tres etapas evolutivas claramente diferenciadas. Para algunas estudiosas de la sociología de la mujer, como Walda Barrios⁵⁷, estas etapas evolutivas son: el sufragismo, el derecho al trabajo en igualdad de condiciones y la mujer como sujeta social. Otras estudiosas como Cristina Palomar basan el análisis de éste mismo desarrollo histórico en lo que se conoce como la primera, la segunda y la tercera ola del feminismo.

⁵⁶ /www.mundohispano.info/doc/40/17.pdf. Mundo Hispano, 2007:07

⁵⁷ Los tres momentos de la lucha feminista. Barrios Kleé, Walda (sin fecha): 1

A continuación se sintetiza lo que se considera más importante de cada etapa, utilizando la periodización de ambas autoras, aunque algunas diferencias de enfoque y conceptualización no permiten una diferenciación estricta de las características de cada etapa y en algún momento se tiene la dificultad del traslape de acontecimientos en cada región citada (Europa, E.U y América Latina).

En principio, dentro de la literatura existe mucha discrepancia sobre el momento en que se inician los movimientos para la reivindicación de la mujer. Algunas autoras ubican los inicios del feminismo a fines del s. XIII, cuando Guillermina de Bohemia creó una iglesia exclusivamente de mujeres⁵⁸ y esperaba el milenio para la mujer⁵⁹. Ella creía que la redención de Cristo no había alcanzado a la mujer y que por tanto Eva no había sido liberada. Sus movimientos le condujeron a la horca. En la época de la revolución francesa y el iluminismo (1791) las manifestaciones femeninas para ser partícipes de la igualdad que se promulgaba en Francia, se hicieron sentir a través de Olimpia de Gouges, quien irónicamente fue guillotizada por orden de Robespierre.

“Otras autoras rescatan como parte de la lucha feminista a las predicadoras y brujas, pero realmente no es sino hasta mediados del s. XIX cuando comienza una lucha organizada y colectiva sobre todo en Europa. Puede decirse que es a partir del sufragismo cuando reivindican su autonomía”⁶⁰.

1.1. SUFRAGISMO O PRIMERA OLA DEL FEMINISMO.

Se inicia antes de 1880⁶¹, época en la que las mujeres reconocen sus derechos civiles y políticos. La consecución del voto femenino se transforma en el principal objetivo para el feminismo de esta época. Se aboga por tener un espacio de participación ciudadana en el que también ella pueda decidir y opinar rompiendo las fronteras del hogar (lo privado) y expandiéndose hacia la sociedad (lo público).

En España, como consecuencia de la guerra civil y el régimen de Franco, las mujeres sufrieron una regresión en sus gestiones por la igualdad de derechos entre hombres y mujeres. Tardaron mucho más en lograr alfabetizarse, acceder a la educación y a la participación política que el resto de europeas. Las dos grandes figuras de este movimiento son Concepción Arenal (1820-1893) y Emilia Pardo Bazán (1851-1921). La resistencia a la generalización de la enseñanza femenina fue muy acentuada. El reconocimiento oficial del derecho a la educación superior no se produjo hasta 1910.

En Inglaterra, representantes del movimiento feminista británico fueron Mary Wollstonecraft, (1759-1797) quien inicia su obra con el libro “Vindicación de los Derechos de la Mujer”. Centró su atención, e insistió, en la necesidad de educación de la mujer para obtener mayores oportunidades de independencia económica y de ser respetadas como seres humanos y no

⁵⁸ Los derechos humanos de las humanas. Silvia M. pág. 4. Flacso.

⁵⁹ Espacio público, espacio privado y definiciones ideológicas de lo femenino y lo masculino. Celia Amorós. Pag. 2. www.iidh.ed.cr

⁶⁰ Feminismo, historia y corrientes. Sept. 23,2008 <http://generoconclase.blogspot.com/2008/09/feminismo-historia-y-corrientes.html>

⁶¹ Ibid.

vistas solamente como objetos sexuales. No dio importancia a la reivindicación política y no hizo referencia al voto femenino⁶².

Años más tarde, Stuart Mill (1806-1873) junto a su mujer Harriet Taylor (1807-1856) apuntaban:

"El principio regulador de las actuales relaciones entre los dos sexos –la subordinación legal del uno al otro- es intrínsecamente erróneo y ahora constituye uno de los obstáculos más importantes para el progreso humano; y debiera ser sustituido por un principio de perfecta igualdad que no admitiera poder ni privilegio para unos ni incapacidad para otros".
John Stuart Mill y Harriet Taylor Mill "El sometimiento de la mujer" 1869.

El libro de Mill fue un elemento clave de la expansión e internacionalización del movimiento sufragista. John Stuart Mill presentó al Parlamento inglés en 1866 una demanda a favor del voto femenino. Su ulterior rechazo provocó que en 1867 naciera el primer grupo claramente sufragista británico: la National Society for Woman's Suffrage (Asociación Nacional para el Sufragio de la Mujer), liderada por ⁶³ quien escribió el artículo "Sufragio femenino"⁶⁴ y junto con Emily Davies y Elizabeth Wolstenholme formaron el Comité de Sufragio de las Mujeres de Manchester. En 1874 consiguieron el voto de la mujer soltera.

En Norteamérica⁶⁵, el movimiento feminista nació ligado al movimiento protestante. La práctica religiosa que promovía la lectura individual de los textos sagrados favoreció el acceso de las mujeres a niveles básicos de alfabetización por ello desde mediados del siglo XIX, existía una amplia capa de mujeres educadas de clase media que se convirtieron en el núcleo impulsor del primer feminismo. El primer documento colectivo del feminismo fue la Declaración de Seneca Falls, aprobada el 19 de julio de 1848 en Nueva York.⁶⁶

Tras la guerra de Secesión, al negársele a la mujer el derecho al voto, Elizabeth Candy Stanton (1815-1902) y Susan B. Anthony (1820-1906), crearon la Asociación Nacional por el sufragio de la mujer y escribieron: "La historia del Sufragio Femenino". Finalmente, en 1919, el presidente Wilson, anunció personalmente su apoyo al sufragio femenino y en 1920 quedaba aprobada la XIX Enmienda a la Constitución que otorgaba el derecho de voto a las mujeres.

En Latinoamérica las primeras corrientes del feminismo tuvieron como finalidad reafirmar el papel de la mujer dentro de la sociedad abogando por sus derechos cívicos y culturales. Más que el sufragismo su lucha fue por la igualdad de condiciones en el campo laboral.

Una característica de los movimientos feministas es que estos estuvieron impulsados, generalmente, por mujeres cultas y de la burguesía. Según Walda Barrios, que cita los trabajos de investigación de Ursula Arrevillaga en Chiapas⁶⁷ indica que participan en política

⁶² Sufragismo y feminismo: la lucha por los derechos de la mujer: 1789-1945.
<http://clio.rediris.es/udidactica/sufragismo2/primfemgb.htm>

⁶³ *Ibid.*

⁶⁴ www.cimacnoticias.com

⁶⁵ (Sufragismo y feminismo: la lucha por los derechos de la mujer: 1789-1945)
<http://clio.rediris.es/udidactica/sufragismo2/primfemgb.htm>

⁶⁶ *Ibid.*

⁶⁷ Arrevillaga Matías, Ursula Elizabeth, ¿Cómo participan las mujeres en política? Tesis de grado. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Autónoma de Chiapas, San Cristobal de las casas, abril 1991.

aquellas mujeres que provienen de una “familia política”, es decir, que sus padres y familiares han estado involucrados en la arena pública.

Tabla 15. Año en que se concedió el voto femenino en las 21 repúblicas americanas. 68

<i>País</i>	<i>Año</i>
Estados Unidos	1920
Ecuador	1929
Brasil y Uruguay	1932
Cuba	1934
El Salvador	1939
República Dominicana	1942
Guatemala y Panamá	1945
Argentina, Venezuela y Chile	1947
Costa Rica y Haití	1949
Bolivia	1950
México	1952
Honduras	1953
Nicaragua y Perú	1955
Colombia	1957
Paraguay	1961

1.2 DERECHO AL TRABAJO EN IGUALDAD DE CONDICIONES O SEGUNDA OLA DEL FEMINISMO.

En el siglo XX durante la década de los cuarenta, puede ubicarse el inicio de la segunda ola del feminismo. Representante destacada de esta época, en Europa, es entre otras, la francesa Simone de Beauvoir⁶⁹, filósofa y novelista, quien en su libro “El Segundo Sexo, los hechos y los mitos” hace un análisis del concepto de mujer y feminidad y sobre su rol dentro de la sociedad a través de la historia.

Desde la perspectiva biológica, enfatiza que se la caracteriza como un ser débil, útil solo para la satisfacción sexual del hombre y casi limitando el concepto de mujer al de útero⁷⁰. Desde la perspectiva histórica describe el proceso en el que la mujer, por su condición de reproductora y conservadora de la especie, deja de luchar a la par del hombre en la época primitiva, para ocupar un lugar en la organización del hogar y cuidado de los hijos, siendo este el momento en el que el hombre toma su poder, subestimando la condición de la mujer.

Su obra provocó en Francia y en la Europa de entonces una gran convulsión⁷¹. Su libro se calificó de obsceno y fue prohibido por el vaticano.

⁶⁸ Organización de Estados Americanos, Comisión de mujeres, 1965:17. Tomado de Elsa Chaney Supermadre. La Mujer en la Política de América Latina. Fondo de Cultura Económica, México 1983:271. Citado por Walda Barrios en Los tres momentos del feminismo.

⁶⁹ Sufragismo y feminismo: la lucha por los derechos de la mujer: 1789-1945. <http://clio.rediris.es/udidactica/sufragismo2/primfemgb.htm>.

⁷⁰ Ibid. Pag. 2

⁷¹ Diario El Mercurio, 14 de agosto de 1999. www.emol.com. citado 11/2010.

Aunque históricamente⁷² se percibe cierto estancamiento de los movimientos de ésta época (década de los 40), surgen nuevamente en los años 60 y 70. Esta vez, abogando por la participación de la mujer en la toma de decisiones. *“La liberación de la mujer de las ataduras de las sociedades patriarcales, su ingreso con pleno derecho al mundo del trabajo y de la economía, una nueva visión de la sexualidad femenina y de la pareja y una importante reconfiguración de la familia en la sociedad occidental, han sido logros sustanciales de las feministas de esta segunda etapa.”*

Las ideas, el programa y los métodos de lucha del movimiento feminista latinoamericano de los dos últimos decenios fueron notoriamente influenciados por las europeas y norteamericanas. Sin embargo, desde 1980 aproximadamente, los movimientos feministas empiezan a adquirir una fisonomía propia y diferenciada, más apegada a la especificidad de nuestra América indo-afro-latina. Podría entonces, hacerse una periodización del movimiento feminista contemporáneo de América Latina:

a) De 1970 a 1980⁷³: fase de gestación de grupos que, siguiendo el ejemplo de las mujeres europeas y norteamericanas, teorizan y configuran un programa estratégico de emancipación de la mujer que combinan con acciones por el derecho al aborto y al divorcio, el reconocimiento de los hijos llamados ilegítimos, la patria potestad, la denuncia pública de la violación, los golpes y el maltrato machista; por el libre uso del cuerpo y contra la discriminación a la homosexualidad y al lesbianismo, por un mayor conocimiento de la sexualidad femenina y una relación sin prejuicios con el cuerpo, tendiente a mejorar su autoimagen.

Se cuestiona el autoritarismo tanto del Estado como de los partidos y la educación. Comienza un rescate del pasado de luchas de la mujer con el fin de reconocerse en su propia historia, de “apropiarse” a través de la memoria histórica de las diversas modalidades de la opresión, probando que el feminismo tiene un basamento que viene desde el fondo de la historia. Al igual que otros movimientos sociales, algunas feministas de los años 70 cayeron en una variante de “infantilismo” al emprender una campaña anti hombre, que, fue hábilmente utilizada por la burguesía y los partidos para desprestigiar al feminismo, inclusive ante las propias mujeres, muchas de las cuales respaldaron demandas concretas como el aborto y el divorcio, levantadas por los grupos feministas, pero criticaron la orientación anti hombre por entender que reemplazaba la lucha de clases por la lucha entre sexos.

Al mismo tiempo, se fue transformando en público lo privado y socializando el conocimiento. En el nivel de organización se estructuraron grupos autónomos de mujeres que pronto chocaron con las militantes de partidos, quienes de manera antidemocrática se negaron a aceptar el derecho de las demás a la autonomía.

b) De 1980 en adelante⁷⁴ hay un cambio de táctica, al entender que los planteamientos tajantes del feminismo chocaban con los prejuicios sociales y sexuales de la propia mujer latinoamericana. Se empieza a analizar la relación etnia-clase-sexo-colonialismo foráneo e interno y a comprender la diferencia entre movimiento feminista y protagonismo de mujeres de vanguardia en las luchas sociales, profundizando el diálogo y el accionar conjunto por problemas comunes con mujeres que no han accedido aún a la conciencia feminista.

⁷² Op.cit

⁷³ Op.cit

⁷⁴ Op.cit

Se comienza a superar el abismo entre lucha antipatriarcal y combate antiimperialista y anticapitalista, planteando la necesidad de una sociedad alternativa al capitalismo y, al mismo tiempo, crítica del llamado “socialismo real” o burocrático, donde superviven formas de machismo y patriarcado.

El régimen de dominación ejercido sobre la mujer —que es discriminada y marginada como cualquier otra minoría, aunque sea mayoría en el conjunto de la población— le permite comprender el hondo significado de la opresión de los indígenas y negros, buscando la alianza con estas minorías y con otros sectores explotados.⁷⁵

En tal sentido, en México se crean organizaciones autónomas de mujeres en los sindicatos, barrios populares y en el campo. Inclusive, se generaliza la consigna “maternidad voluntaria” en lugar del derecho al aborto.

El feminismo peruano también implementa trabajos con las mujeres de los sectores populares, especialmente de las llamadas barriadas. En una publicación de Acción para la Liberación de la Mujer Peruana (ALIMUPER), Ana María Portugal exige viviendas adecuadas, medicinas, seguridad laboral, derecho a la educación, creación de guarderías, comedores y lavanderías comunales, igual salario por igual trabajo, derecho de licencia por maternidad para empleadas domésticas como puntos centrales de un programa de acción. Sobre salud reproductiva manifiesta:

“...Exigir es hacer política feminista revolucionaria, aunque estos puntos sean únicamente propuestas reformistas dentro del marco de una sociedad capitalista avanzada. Mientras que el aborto y los anticonceptivos son considerados reformistas en los programas del feminismo anglosajón, aquí son reivindicaciones revolucionarias, pues habrán de socavar, entre otras cosas, la ideología puritana y antisexual, de un sistema que envía a los adolescentes varones a iniciarse con prostitutas, en cuanto que sus novias deben practicarse operaciones para restaurar la virginidad antes de la boda”⁷⁶.

En Colombia, Ecuador, la Argentina, Uruguay y el Brasil, las organizaciones feministas realizan asimismo, actividades en los barrios, en el campo y en los sindicatos, llegando en la mayoría de esos países a efectuar periódicamente encuentros de la mujer trabajadora.

1.3 MUJER SUJETA/SOCIAL O TERCERA OLA DEL FEMINISMO.

El feminismo de esta época, pretende analizar las incertidumbres femeninas a través de las particularidades de cada grupo, desde la diversidad cultural, racial, religiosa y sexual⁷⁷.

Según Cristina Palomar, investigadora del Centro de Estudios de Género de la Universidad de Guadalajara, después de una serie de desarrollos teóricos que partieron de las posiciones

⁷⁵ Op.cit

⁷⁶ Op.cit

⁷⁷ Mundo Hispano: 07

feministas de la "segunda ola del feminismo", se formuló esta nueva categoría denominada género, que demostró ser muy potente para el análisis de diferentes fenómenos sociales ⁷⁸ .

Barrios⁷⁹ caracteriza este periodo como “el que reivindica el derecho de la mujer sobre su cuerpo, la sexualidad desvinculada de la maternidad, el uso de anticonceptivos, el derecho al aborto cuando se enfrenta un embarazo no deseado, la autodeterminación y múltiples demandas que van más allá de los planteamientos ciudadanos y laborales”

Barrios refiere tres momentos, que como producto de la reflexión universitaria surgen durante este período: primero los llamados estudios sobre la mujer que tenía como finalidad denunciar la opresión/subordinación en que se encontraba, a partir de los análisis estadísticos que revelaban las tasas de participación de la mujer en las políticas, cargos públicos, de dirección y de mortalidad materna⁸⁰.

Posteriormente dentro de lo que se denominó la antropología y sociología de la mujer, según la disciplina y a partir de las bases epistemológicas de cada una, se visibilizó la situación social de la mujer y sus aportaciones económicas, sociales y culturales.⁸¹

El tercer momento⁸² lo constituyen los llamados estudios de género, que estudian las interacciones que se establecen entre hombres y mujeres, la distribución de roles, el análisis del poder, dando lugar al concepto de empoderamiento para referirse a la necesidad de las mujeres de abrirse espacios y tener presencia.

“La categoría de Género⁸³ introduce la idea de que ser hombre o ser mujer es una cuestión construida culturalmente y no directamente de la pertenencia a uno u otro sexo. Que el hecho biológico de ser hombre o ser mujer no incluye todo lo que el papel social designa a cada uno de los sexos. Aquí habría que ver cómo cada uno de los campos de la investigación social van desarrollando e incorporando esta categoría, además de la manera en que se elabora socialmente en cada cultura, esto es, cómo se asignan diferentes papeles, posiciones y lugares a los hombres y las mujeres, generando un sistema, por lo regular muy desigual y muy desequilibrado, de posibilidades y oportunidades”.

2. CONCEPTOS FUNDAMENTALES.

Después de esta breve referencia histórica, que pretende ubicar en el tiempo y el espacio las luchas femeninas por lograr más justicia social y que dan origen a los estudios de género, es necesario considerar los diferentes enfoques de dicha categoría y los conceptos relacionados que consideramos ilustrativos y apropiados para comprenderla. Estos son: las construcciones sociales, por considerar que explican el proceso de internalización de los roles que cada uno, según su sexo, aprende en su medio social y cómo los externaliza influenciado por la cultura y las normas socialmente determinadas. Muy relacionado con este concepto de construcción social están, los prejuicios, los estereotipos y las creencias que también desarrollamos por considerar que tienen una importante influencia dentro de la problemática que analizamos.

⁷⁸ Cristina Palomar. Consúltese Estudios de Género y Educación: 07.
<http://educacion.jalisco.gob.mx/consulta/educar/07/7entrev.html>

⁷⁹ Barrios, Walda. Los tres momentos de la lucha feminista. (Sin fecha):4.

⁸⁰ *Ibíd.*

⁸¹ *Ibíd.*

⁸² *Ibíd.*

⁸³ Estudios de Género y Educación: 07

(Lagarde, Identidad Femenina, 2006) Lo relacionado con la sexualidad, la identidad de género, la identidad femenina y los procesos biológicos que son interpretados como el principio y el fin del significado de ser mujer, y de lo cual se habla brevemente en las entrevistas, son también definidos en base a la teoría de género.

Creemos que este marco conceptual ayuda a comprender sobre una base teórica bastante discutida y probada, las situaciones que determinan actitudes y comportamientos de las mujeres especialmente, ante el embarazo no deseado. Y colateralmente también explican los condicionamientos que adversan el control de la natalidad escuchado por hombres y mujeres durante su infancia, adolescencia y juventud de boca de sus padres, hermanos y guías espirituales.

2.1. CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA REALIDAD.

Dentro de la literatura existente sobre el concepto de construcción social hemos encontrado diversas versiones, algunas un poco confusas. Nos ha parecido que el resumen que a continuación se presenta sobre el tema, es comprensible por la riqueza y sencillez de ejemplos concretos sobre el concepto tan discutido por muchos estudiosos, sobre la esencia de la construcción social. Dicho resumen es parte del pensum de estudios de la carrera de trabajo social de la Universidad Univalle Tuluá, de Colombia y el curso es impartido por Gabriel Vergara Lara.

El concepto de construcción social de la realidad aquí presentado se fundamenta en la versión presentada por Peter Berger y Thomas Luckmann en 1966. A diferencia de muchos críticos de estos autores no consideramos que sus puntos de vista constituyan una negación de la ciencia o la filosofía sino solamente un acercamiento o un medio para interpretar el comportamiento humano.

El texto a continuación es bastante ilustrativo, pero a la vez extenso, razón por la cual no lo presentamos en este apartado en su totalidad pero si colocamos en el anexo 1, lo relacionado con las otras tres formas de mantener la realidad social, además de la legitimidad: la terapia, el control social y la temática de la conversación, para quien desee conocer más sobre el tema. Aquí solamente hacemos un intento de sintetizar los dos aspectos más significativos de las construcciones sociales: la institucionalización como elemento normativo de la conducta humana y la legitimación como elemento que permite la sostenibilidad de las instituciones.

“La realidad⁸⁴ se establece como consecuencia de un proceso dialéctico entre: relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales, por un lado, e interpretaciones simbólicas, internalización de roles y formación de identidades individuales, por otro; el sentido y carácter de esta realidad es comprendido y explicado por medio del conocimiento”

Según Berger y Luckmann⁸⁵ durante su desarrollo biológico y después del nacimiento, el hombre establece interrelaciones no solo con su ambiente natural sino también con un orden social y cultural específico. Pero ese orden social es una construcción constante y existe

⁸⁴ “La construcción social de la realidad” de Peter Berger y Thomas Luckmann. Publicado por Teóduo López Meléndez en abril 21, 2010

⁸⁵ Vergara Lara, Gabriel, 2008.

solamente como producto de la actividad humana. A través de ésta actividad de la vida cotidiana se adquiere el conocimiento.

“El conocimiento⁸⁶ ... existe en tanto la expresividad humana logra concretarse, cristalizarse u objetivarse, en signos, símbolos o significaciones agrupados en sistemas, los cuales son accesibles objetivamente. El sistema de signos por excelencia en la sociedad humana lo constituye el lenguaje. Es gracias al lenguaje que se posibilita la acumulación o acopio social del conocimiento”

“Se aprehende al otro⁸⁷, a los sucesos, acontecimientos y objetos por medio de esquemas tipificadores, que se vuelven progresivamente anónimos en la medida que se alejan del aquí y del ahora, de la situación cara a cara; es decir, que el conocimiento se construye y reconstruye no sólo con y mediante los semejantes, con quienes se establece interacción directa, sino con los contemporáneos, los antecesores y sucesores "...los que me han precedido y me sucederán en la historia total de la sociedad”.

Ejemplo: los libertadores vivieron el proceso de independencia, sus hijos y nietos lo escucharon de sus padres y abuelos, y estuvieron orgullosos de ellos, pero... al pasar el tiempo los miembros de las nuevas generaciones asimilaron el relato de la independencia a través de libros o de clases en la escuela con lo cual el relato tiende a perder fuerza y entonces toca inventar mecanismos para mantener vivo el espíritu patriótico: izar la bandera, celebrar el día de independencia, honrar a los próceres, etc...

Berger y Luckmann analizan el proceso de construcción social como una realidad objetiva de la cual destacan dos momentos básicos: la institucionalización y la legitimación.

La institucionalización⁸⁸ está precedida por la habituación que a su vez permite que un acto se instaure como una rutina y que por lo tanto restrinja opciones. Las instituciones cumplen el papel de regular y orientar los comportamientos humanos estableciendo pautas que lo canalizan en una dirección determinada. Tienen fuerza normativa.

Son ejemplos de instituciones: la familia, el estado, la banca, el sistema jurídico, la escuela, la propiedad privada.

De acuerdo a Vergara⁸⁹, al citar los trabajos de Berger y Luckmann, cada grupo tiene una conciencia en cuanto se constituye como tal, tiene conciencia de su identidad: lo que fue, lo que es y lo que quiere ser.

Sin embargo la autodefinición en un grupo social no siempre se hace explícita porque no siempre nos dicen lo que esperan de nosotros, muchas veces no nos enseñan claramente las instrucciones para vivir sana y alegremente en la sociedad. Además, frecuentemente dichas “instrucciones” son contradictorias: a veces afirman, a veces niegan, a veces castigan, a veces premian.

⁸⁶ Idem

⁸⁷ Idem

⁸⁸ Op cit.

⁸⁹ Op cit.

“La autodefinición⁹⁰ y autoidentidad forman un cuerpo de valores, creencias, conocimientos e intereses con un grado mínimo de cohesión (“la forma en que se debe vivir para ser feliz”). Las formaciones sociales requieren de procesos de **objetivación** a fin de ser transmitidas a una nueva generación y éste es el lugar que ocupan las instituciones en tanto se experimentan como realidad objetiva.

Tres momentos constituyen el proceso de construcción social de la realidad, proceso dialéctico entre el hombre productor y el mundo social, su producto:

1- La externalización:

Proceso mediante el cual un grupo humano exterioriza su conciencia de autoidentidad (exterioriza lo que es, lo que fue y lo que quiere llegar a ser) y manifiesta visiblemente, ya sea en formas verbales o no verbales, su cuerpo de conocimientos, valores, creencias que forman la base de su definición: de lo que ellos se consideran que son.

Ejemplo: cada profesión y grupo social tiene su jerga propia, su forma de conducirse, de hablar, de caminar, de comer, etc, que los identifica y diferencia de los demás.

2- La objetivación:

Los productos externalizados de la actividad humana alcanzan el carácter de objetividad. Los significados se materializan permitiendo que el sujeto se vuelva accesible a los conocimientos de su entorno a las experiencias de su práctica cotidiana. Surgen así los productos de la actividad humana de aquel grupo (*por ejemplo: baile, platos típicos, canciones, literatura, etc*) quedando a disposición de ser interiorizados, asimilados por cualquier persona.

3- La internalización:

Es el proceso por el cual el mundo social objetivado vuelve a proyectarse en la conciencia de los individuos durante la socialización. Es la aprehensión o interpretación inmediata de un acontecimiento objetivo en cuanto expresa significado, o sea, en cuanto es una manifestación de los procesos subjetivos de otros que en consecuencia se vuelven subjetivamente significativos para mí.

De tal manera que: "La sociedad es producto humano, la sociedad es una realidad objetiva, el hombre es un producto social". (Berger y Luckman)

¿Por qué cambian los grupos y sociedades? Porque la interiorización no agota lo objetivado ni es idéntica a lo exteriorizado (cada individuo o generación le “pone su toque personal”, producto de que se ha criado en situación diferente a la anterior, su manera de interpretar lo objetivado por generaciones anteriores tiende a ser diferente. Existe una tensión entre la realidad socialmente objetivada y la identidad subjetivamente asumida. (*Ej.: lo que quiere hacer la escuela con los alumnos y lo que los alumnos terminan asimilando*)

En resumen: las representaciones sociales se construyen, se reconstruyen y se transmiten de generación en generación; encontramos de común en ellos, aunque no lo hagan explícito, que

⁹⁰ Idem.

estas representaciones son las que, por una parte permiten la comunicación al interior de los grupos y por otra, determinan su identidad.

Un aspecto interesante de esta discusión es el que alude a la preservación de la identidad de una persona o de un grupo social, que su vez permita el cambio y su desarrollo sin diluirse. Y entonces se habla de que la cohesión de un grupo social exige estructuras de aceptabilidad y apoyo que lo defiendan contra las amenazas de disolución.

Las principales estructuras de aceptabilidad son: La legitimidad, -la terapia, -el control social y -la temática de la conversación.⁹¹

La legitimidad

El grupo se sabe legítimo y socialmente aceptado (fase consciente) porque sus valores e intereses encuentran un mínimo de estructuras sociales en las cuales puede apoyarse (fase objetiva). La sociedad le da su espacio para que exista, y el grupo puede explicar y justificar su existencia social. El grupo encuentra apoyo en las estructuras económicas, políticas y culturales de la sociedad.

Ejemplo 1: La defensoría del pueblo surge ante la gran cantidad de casos de violación de los derechos humanos que se salen del fuero y posibilidades operativas de las Personería.

Ejemplo 2: Las veedurías surgen como necesidad de fomentar la participación ciudadana estipulada en la Constitución Nacional, y como forma de combatir los abusos de las entidades oficiales.

Ejemplo 3: La guerrilla se esfuerza en ser reconocida como una fuerza política beligerante dotada de legitimidad, de reconocimiento oficial a nivel internacional y nacional.

Existen cuatro tipos de legitimación:

1- **Legitimación de hecho:** dada por el hecho obvio de la presencia real y objetiva del grupo, reveladora de estructuras sociales que lo permiten y sostienen; pero en esta fase el grupo aún no ha desarrollado bases teóricas que lo expliquen y justifiquen ante la sociedad. La legitimación fáctica es suficiente mientras no surjan problemas o cuestionamientos.

Ejemplo: el grupo de artesanos que comercializaba sus productos durante el día en la plazoleta contigua a la catedral. De hecho se sabía que permanecían ahí, y no les cuestionaban esa costumbre.

2- **Legitimación popular:** Es el tipo de legitimación más fuerte. Tiene una enorme fuerza de penetración y confiere al grupo una consistente conciencia de legitimidad. Un indicador de esta legitimación es el surgimiento de **teorías incipientes**, en forma de dichos populares, proverbios o slogans, leyendas, máximas o principios morales, creencias o mitos. Cuanto más popular sea el dicho, más fuerte será la legitimación. Los grupos que quieren legitimizarse se esfuerzan para que “el pueblo hable de ellos”, para que los músicos y juglares les compongan y canten canciones.

⁹¹ Las últimas tres formas de aceptabilidad: la terapia, el control social y la terapia de la conversación se presentan en el anexo 1.

Ejemplo 1: El narcotráfico da un salto como fenómeno social y muestra cuan arraigado está en nuestra cultura cuando surge y se difunde, inicialmente por redes privadas y luego por emisoras públicas, la “narcocarrilera” o el estilo de música norteña que narra sucesos reales o ficticios de la vida de narcotraficantes.

Ejemplo 2: cada nueva secta religiosa construye un mito fundacional y se ocupa de darle amplia difusión

Ejemplo 3: la frase “Con dinero todo se compra” que solemos repetir, contribuye a fundamentar el sistema economicista cuyos excesos tanto daño están causando a la humanidad.

Se entiende así todo el interés de los grupos de poder por controlar los medios masivos de comunicación para mistificar y manipular los símbolos (la mente y emoción de las personas) mediante los cuales logran poner la población a su favor, aplicando sofisticadísimas y variadísimas técnicas a base de sonido, color y movimiento que actúan no solo a nivel consciente, sin que alcanzan niveles de acción sobre el inconsciente de la población.

3- Legitimación teórica: Como medio para defender su existencia y prácticas ante los órganos de poder social, sean estos civiles, eclesiásticos, militares, políticos, estatales, económicos, periodísticos, académicos o culturales.

Las teorías adquieren importancia en los momentos de crisis y decadencia de la conciencia popular respecto de la credibilidad de algún grupo, y constituyen un esfuerzo por salvar la identidad de conciencia y de existencia del grupo que se encuentra en tales condiciones.

Ejemplo 1: Surgen los conocimientos especializados en cada grupo. En la religión toma la forma de teología (escriben, elaboran y reelaboran historias, argumentos, conceptos y decretos para justificar su existencia y continuidad).

Ejemplo 2: En las instituciones militares surgen las teorías de la necesidad e importancia del ejército en el estado moderno

Ejemplo 3: El grupo de voluntarios comunitarios que funcionó por tantos años de manera fáctica, siente la necesidad de constituirse como entidad jurídica sin ánimo de lucro para lograr reconocimiento oficial y canalizar recursos de cooperación internacional.

4- Legitimación simbólica amplia: El grupo se construye un lugar dentro del universo simbólico de su cultura o a nivel mundial, el cual no se puede probar por medios experimentales, y por lo tanto es presentada como irrefutable. Este universo simbólico es concebido como una matriz de todos los significados socialmente objetivados y subjetivamente reales, y representa el marco dentro del cual el grupo logra su justificación. Tal tipo de legitimidad pierde su validez solamente con la crisis y cambio de todo el universo simbólico (con el cambio de era, de época de la humanidad o de un gran grupo social)

Ejemplo 1: El Papa es el representante de Dios en la tierra.

Ejemplo 2: El pueblo judío es el pueblo elegido por Dios

Ejemplo 3: Erróneamente creemos que la Propiedad Privada, el Dinero, la familia y el Estado hacen parte inseparable de “la vida”, y no los reconocemos como instituciones históricas que alguna vez no existieron y algún día dejarán de existir como tal.

2.2. CREENCIAS.

El concepto de creencia es definido por diversos autores desde distintos puntos de vista. Pero tanto los estudiosos de psicología como de antropología socio cultural, coinciden en que la creencia es en principio un sentimiento de certeza sobre el significado de algo. Es una afirmación personal que consideramos verdadera. Hay coincidencia también en que la creencia es una elaboración mental muy personal y que una vez que se ha internalizado en nuestra mente, como representación de la realidad, difícilmente puede cambiar⁹². Encontramos en estas definiciones una clara relación con la de construcción social, en el sentido de que el rol asignado o el comportamiento esperado se internalizan profundamente de la misma manera que las creencias.

“A través de nuestro sistema de creencias y valores damos significado y coherencia a nuestro modelo del mundo al que estamos profundamente vinculados. Cuestionar una de nuestras creencias puede desestabilizar todo el sistema al afectar a aquellas otras que se derivan o están relacionadas con ella. Esta es la razón por la que somos muy reacios, en muchas ocasiones, a modificar alguna de nuestras creencias.”

Desde el punto de vista antropológico las creencias se vinculan al concepto global de cultura, de lo cual la religión, es parte inherente como lo es también la política y la economía. Las creencias, de acuerdo con Dilthey, son parte de la cosmovisión (percepción u observación del mundo).⁹³ *“Los seres humanos se adaptan a la vida natural y cultural valiéndose de una vasta vida mental compuesta tanto por la reflexión racional que integra su ideología como por otro tipo de actitudes y de prácticas, menos racionales y más emocionales que alimentan lo que denominamos las creencias. La ideología y las creencias dan vida a la cosmovisión que caracteriza a los grupos humanos y a los individuos.”*⁹⁴

2.3. PREJUICIOS

“El prejuicio⁹⁵ es un supuesto sobre una persona, un grupo humano, una cultura, una raza, un incidente o cualquier situación carente de sustento racional. Se basa exclusivamente en concepciones aprendidas, transmitidas por vía oral o escrita, pero sin base objetiva”.

Gordon Allport⁹⁶ (1897-1967), psicólogo estadounidense, en su libro La naturaleza del prejuicio señala que: "El prejuicio étnico, por ejemplo, es una antipatía que se apoya en una generalización imperfecta e inflexible. Puede estar dirigida hacia un grupo en general, o hacia un individuo por el hecho de ser miembro del grupo. [...] El prejuicio es la valoración moral que hace una cultura de alguna de sus propias prácticas. Es un modo de designar aquellas actitudes que se desapruaban". Quienes basan sus criterios de acción en base al prejuicio a

⁹² <http://gemart.galeon.com/CREENCIAS.htm#Tipos de creencias>

⁹³ Gómez Pellón, Eloy. Introducción a la antropología social y sociocultural. Tema 6: Antropología de las creencias. Pág 2. <http://ocw.unican.es/humanidades/introduccion-a-la-antropologia-social-y-cultural/material-de-clase-1/pdf/Tema6-antropologia.pdf>

⁹⁴ *Ibíd.*

⁹⁵ Nuñez: 2010.

⁹⁶ (Nuñez, 2010).

menudo olvidan que éste es aprendido y transmitido de generación en generación sin ningún tipo de sustento racional.

Para el filósofo alemán Theodor Adorno⁹⁷ (1903-1969), el prejuicio se sustenta en una personalidad autoritaria. En su libro *La personalidad autoritaria*, publicado en 1950 sostiene que las personas que tienen la tendencia a desarrollar una forma de pensar rígida y que se guían exclusivamente por jerarquías y reglas sociales estrictas "tiene más posibilidad que otros de mantener prejuicios".

Sin embargo, en los últimos años se ha configurado otro origen que tiene que ver con la psicología de la identidad social y la autoestima. Según señala Alfredo Dillon en base a estudios científicos del tema, "las personas que tienen una baja autoestima o que experimentan una caída de ésta tienen una mayor predisposición a expresar prejuicios".

Una sociedad evolucionada y poseedora de un grado de complejidad considerable, como son las sociedades divididas en clases, los estereotipos y prejuicios serán creados, generalizados e impuestos por las clases dominantes, sobre las clases dominadas⁹⁸.

Los prejuicios, se convierten en un problema cuando condicionan las relaciones entre las personas. Ocasionalmente ocasionan conflictos sociales y minan la confianza que es básica para establecer relaciones interpersonales sanas.

El estereotipo puede definirse como una imagen simplificada de los miembros de un grupo socialmente compartida o como creencias que atribuyen características a los miembros de un grupo. Puede ser un rasgo positivo, negativo o neutro que se atribuye a un grupo. Los estereotipos, como los prejuicios, son resistentes al cambio y se mantienen a pesar de que existan evidencias en su contra. Orientan las expectativas que se tienen sobre una persona, grupo o cultura. Se atribuye a una persona como miembro de un grupo y no como persona individual.

Por eso los estereotipos impiden que se trate a cada miembro del grupo de manera individual. Derivan en expectativas cerradas sobre la conducta de las personas. Hacen que se espere que los miembros del grupo estereotipado, se comporten de manera determinada. Llevan a hacer suposiciones erróneas que refuerzan los prejuicios.

Creencias, prejuicios y estereotipos, son conceptos que forman parte de la experiencia humana. Son producto de procesos mentales profundos que obviamente inciden en el comportamiento de las personas y en sus concepciones del mundo.

En los relatos de las madres entrevistadas, pueden identificarse claramente las construcciones sociales y los procesos de conocimiento e interpretación de la realidad, que han guiado su actuar como mujeres y madres de familia.

Como parte de estos procesos que guían el desarrollo de la personalidad y el quehacer humano, dentro de una cultura determinada, tiene mucha importancia también el desarrollo

⁹⁷ *Ibíd.*

⁹⁸ *Ibíd.*

de la sexualidad, por ser ésta una de las características esenciales del ser humano, que le dan libertad, satisfacción y madurez emocional.

2.4. SEXUALIDAD

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como:

"Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales."

Se propone que la sexualidad es un sistema de la vida humana que se compone de cuatro características, que significan sistemas dentro de un sistema. Éstas características interactúan entre sí y con otros sistemas en todos los niveles del conocimiento, en particular en los niveles biológico, psicológico y social.

Las cuatro características son: el erotismo, la vinculación afectiva, la reproductividad y el sexo genético (genotipo) y físico (fenotipo). El erotismo es la capacidad de sentir placer a través de la respuesta sexual, es decir a través del deseo sexual, la excitación sexual y el orgasmo.

La vinculación afectiva es la capacidad de desarrollar y establecer relaciones interpersonales significativas.

La reproductividad es más que la capacidad de tener hijos y criarlos, incluye efectivamente los sentimientos y las actitudes propias de la maternidad y paternidad, además de las actitudes que favorecen y facilitan el desarrollo y educación de otros seres.

Uno de los productos de la interacción de estos factores es la orientación sexual. En efecto, cuando interactúan el erotismo (la capacidad de sentir deseo, excitación, orgasmo y placer), la vinculación afectiva (la capacidad de sentir, amar o enamorarse) y el género (lo que nos hace hombres o mujeres, masculinos o femeninos) obtenemos alguna de las orientaciones sexuales a saber: la bisexualidad, la heterosexualidad o la homosexualidad.

La definición de trabajo propuesta por la OMS (2006) orienta también la necesidad de atender y educar la sexualidad humana. Para esto es de suma importancia, reconocer los derechos sexuales (WAS, OPS, 2000):

- El derecho a la libertad sexual.
- El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
- El derecho a la privacidad sexual.
- El derecho a la equidad sexual.
- El derecho al placer sexual.
- El derecho a la expresión sexual emocional.
- El derecho a la libre asociación sexual.

- El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
- El derecho a información basada en el conocimiento científico.
- El derecho a la educación sexual integral.
- El derecho a la atención de la salud sexual.

En la medida que estos derechos sean reconocidos, ejercidos y respetados, tendremos sociedades más sanas sexualmente.

Es un hecho que la sexualidad es algo inherente y propio de la especie humana porque contribuye al bienestar individual, al enriquecimiento de la personalidad y al desarrollo del vínculo con otros. Desarrolla la capacidad de amar, de comunicarse y de ser creativo. Desde el punto de vista ético y pro creativo permite la creación de un nuevo ser consciente, libremente y con responsabilidad compartida⁹⁹.

“La sexualidad¹⁰⁰ que no se vive plenamente, tiene consecuencias serias y afecta la calidad de vida del individuo en tanto que no puede desarrollarse de acuerdo a ciertas metas que se ha fijado y que lo frustran por alguna situación relacionada con su sexualidad. Pero ésta frustración no se debe simplemente a la falta de control sobre los actos de la propia vida, sino también a las presiones sociales que conducen a los individuos a actuar de determinada manera, a ocultar y reprimir sentimientos por temor a la no aceptación de sus actitudes por parte de la familia o de la sociedad.”

El concepto de salud sexual de la OMS, dada por expertos reunidos en Ginebra en 1974 que se plantea como: “La integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que son positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor”, necesita ser difundido y comprendido para promover el bienestar individual y familiar a todo nivel.

2.5 IDENTIDAD DE GÉNERO

En base a los conceptos de género, cuyo principio es la configuración de la identidad femenina o masculina como algo socialmente aprendido y del concepto de sexualidad como un eje transversal por el que se comprende las inclinaciones y actitudes del ser humano frente a su vida sexual y reproductiva, se define a continuación el concepto de identidad y de identidad femenina.

La identidad nos permite identificarnos con un grupo, con la sociedad en la que nos desenvolvemos, con quien compartimos intereses comunes. También es lo que nos permite diferenciarnos de los demás, del otro.

Para la investigadora Marcela Lagarde¹⁰¹:

“La identidad se nutre también de la adscripción a grupos definidos por el ámbito de intereses, por el tipo de actividad, por la edad, por el período del ciclo de vida y por todo lo que agrupa o separa a los sujetos en la afinidad y en la diferencia. (...) La identidad de las

⁹⁹ Cerruti: 124.

¹⁰⁰ Idem

¹⁰¹ Lagarde, Identidad Femenina, 2006

mujeres es el conjunto de características sociales, corporales y subjetivas que las definen de manera **real y simbólica** de acuerdo con la vida vivida”.

A partir de este primer concepto, puede comprenderse cómo, la identidad femenina, varía de una cultura a otra, de un medio social a otro, de un área a otra (rural o urbana) y a pesar de eso mantener una historia común de opresión en diferentes sentidos.¹⁰²

Este simbolismo y realidad lo explican muy bien Cristina Caruncho y Purificación Mayorbe¹⁰³ al indicar que “a lo largo de la historia la elaboración del mundo simbólico, del significado y del sentido ha estado en las mentes de los varones, los que han configurado una representación del mundo a su imagen y semejanza, erigiéndose como el prototipo, patrón y medida de todo lo existente... de esta manera se ha establecido el paradigma patriarcal ...en cuanto los valores de género masculinos sustentan todas las interpretaciones filosóficas, científicas o religiosas de la realidad. ”

Continúan explicando que esta consideración dicotómica y jerárquica del mundo se acentúa durante el sistema industrial, partiendo de la concepción de la división sexual del trabajo en base a las diferencias biológicas de los sexos. “A partir de este momento se sanciona e institucionaliza la dedicación del varón al mundo profesional, laboral, político y público y el confinamiento de la mujer en el mundo doméstico y privado.”

“Esta larga desconsideración de lo femenino ha creado un clima de opinión que se extiende hasta nuestros días, persistiendo todavía muchos mitos , prejuicios , ideas falsas e irracionales acerca de la personalidad femenina, que la teoría feminista viene combatiendo desde hace mucho tiempo pero que son muy difíciles de impugnar por formar parte del conocimiento simbólico de la sociedad, del acervo de conocimientos de las personas y por ser creencias colectivas, compartidas por diversas clases o grupos sociales, por lo que difícilmente sucumben al razonamiento”

Marcela Lagarde explica de manera elocuente las semejanzas y diferencias que viven las mujeres y que, las hacen diferentes, aunque compartiendo siempre una misma condición histórica, casi siempre de opresión, expresada de diferentes formas¹⁰⁴:

“ A cada mujer la constituye la formación social en que nace, vive y muere, las relaciones de producción-reproducción y con ello de clase, el grupo de edad, las relaciones con las otras mujeres, con los hombres y con el poder, la sexualidad procreadora y erótica, así como las preferencias eróticas, las costumbres, las tradiciones propias y la subjetividad personal, los niveles de vida, el acceso a los bienes materiales y simbólicos, la lengua, la religión, los conocimientos, el manejo técnico del mundo, la sabiduría, las definiciones políticas, todo ello a lo largo de los ciclos de vida de cada mujer.

Las mujeres comparten como género la misma condición histórica y difieren en sus situaciones particulares, en sus modos de vida, sus concepciones del mundo, así como los grados y niveles de opresión.

¹⁰² Ibid 2006- 2

¹⁰³ Caruncho y Mayorbe. El problema de la identidad femenina y los nuevos mitos. Publicado en *Novos Dereitos Igualdade, Diversidade e Disidencia*. Ed Tórculo. Santiago de Compostela. España. 1998. Pp 155-172.

¹⁰⁴ Lagarde: 2006 1

Las diferencias entre las mujeres-derivadas de su posición de clase, de su acceso a la tecnología, de su relación con las diferentes sabidurías, de su modo de vida rural, selvático o urbano-, son significativas, al grado de constituir a partir de ellas, vivencias opresivas comunes: las mujeres sometidas a la doble opresión genérica y de clase; quienes solo están sujetas a opresión genérica pero no de clase; mujeres que viven la triple opresión de género, de clase y étnica o nacional; mujeres que comparten la vivencia de formas exacerbadas de violencia; mujeres que viven todo esto agravado por hambre, enfermedad y muerte”.

Por otro lado, lo común es que siempre se tienen establecidas las conductas esperadas para el género femenino y el masculino y esto define al mismo tiempo la feminidad o masculinidad de las personas.

La feminidad es un conjunto de atributos asociados al rol tradicional de la categoría mujer. Algunos ejemplos de esos atributos son la comprensión, la debilidad y vulnerabilidad, la muestra de afecto, el desarrollo de las tareas domésticas, la educación y los cuidados de la descendencia.

Según Lagarde:¹⁰⁵ “Las características de la feminidad son particularmente asignadas como atributos naturales, eternos e históricos, inherentes al género y a cada mujer. Contrasta la afirmación de lo natural con que cada minuto de sus vidas, las mujeres deben realizar actividades, tener comportamientos, actitudes, sentimientos, creencias, formas de pensamiento, mentalidades, lenguajes y relaciones específicas en cuyo cumplimiento deben demostrar que en verdad son mujeres”.

Esto es también aplicable al género masculino. Para la mujer la feminidad tradicionalmente implica no vivir su sexualidad con plenitud, sacrificarse casi siempre para beneficio de otros, limitar su actividad al hogar, mientras que para el hombre la masculinidad se define por elementos contrarios.

Estos extremos han provocado cambios a lo largo de la historia como reacción lógica a las posiciones de dominio masculino. Cambios positivos para la mujer y la sociedad, pero que a pesar de eso, no dejan de ser criticados cuando ella logra mayor libertad de expresión y acción. Esto es la des-feminización, es decir, que se desvaloriza la identidad de quien abandonando su roles tradicionales ya no se limita a educar y cuidar a los hijos, ser obediente a su esposo y tener los hijos que Dios quiera, sino que incursiona con seguridad y decisión propia en diferentes campos que tradicionalmente han sido del dominio masculino como el de la política, la economía, el comercio, la industria.

En las áreas de estudio, las manifestaciones de la identidad sexual femenina están asociadas a esos factores que se han mencionado tales como: la dependencia en la toma de las decisiones importantes asociadas a la maternidad (tipo de atención y lugar del parto, número de hijos que quieren tener), temor de ser criticadas al controlar su natalidad porque esto desvaloriza su papel de mujeres, insinuando por ejemplo, que el control natal mediante el uso de métodos anticonceptivos es el preámbulo para la infidelidad de la mujer o que el uso de métodos induce los abortos.

¹⁰⁵ Ibid.

Así mismo al comparar la situación de la mujer fértil con la de la mujer infértil se considera que las que no pueden tener hijos son mitad hombres, mitad mujeres o mujeres incompletas. Unirse a una mujer infértil es como casarse con otro hombre.

Según las entrevistas con las comadronas algunas veces la infertilidad no se ve mal y se considera que la adopción es una alternativa saludable. Pero otras veces el problema llega al extremo de la separación de la pareja y a la estigmatización de la mujer.

Por otro lado, en el contexto guatemalteco hemos visto que la mujer rural generalmente tiene menos oportunidades de educación. Tiene que alcanzar cierto grado de madurez (aunque no necesariamente su independencia) con mayor rapidez que la del área urbana porque se une a un hombre siendo muy joven. Con ello prolonga significativamente su vida reproductiva debido a que no tiene la misma información sobre anticoncepción ni la misma libertad para ejercerla que la mujer urbana con escolaridad alta o media. Los temores generados por el desconocimiento y la especulación en este tema, le provocan inseguridad para tomar decisiones personales de forma independiente.

Por el contrario se observa que la mujer del área urbana de clase media y alta, generalmente, prolonga su adolescencia dentro de la familia nuclear, lo cual le da mayor oportunidad de empezar su vida reproductiva más tarde, con mayores conocimientos y oportunidades laborales, con seguridad en la toma de decisiones y con mayores expectativas en cuanto a su calidad de vida y la realización de sus metas. Esto último es algo a lo que la mujer rural o simplemente más pobre, tiene poco o ningún acceso porque su actividad se limita, como hemos dicho, al cuidado y servicio de familias numerosas desde tempranas edades y a labores productivas por la imperiosa necesidad de ayudar al esposo en la manutención del hogar.

Por supuesto, el cambio de paradigmas sobre la esencia de la mujer y su rol dentro de la sociedad, lleva consigo la conceptualización que las mujeres tienen de sí mismas dentro de su entorno social, familiar y cultural ya que la tendencia a crear estereotipos o a hacer caracterizaciones sobre las configuraciones socioculturales por “el otro”, es decir, por gente de culturas distintas a la propia, entran en conflicto con lo que cada quien considera su verdadera realidad e identidad.

Es el caso por ejemplo, de Rosa Pu Tzunux¹⁰⁶, quien en su tesis de grado: “Representaciones sociales mayas y teoría feminista”, critica las posiciones, para ella erróneas, de las teorías de género. Discute sobre la tendencia a invisibilizar a la mujer maya frente al hombre, a considerarla como subalterna y excluida por considerar que esto, es producto de una mala interpretación del rol de la mujer dentro de la cultura k'iche'. Los argumentos son válidos y respetables en tanto son manifestaciones de una realidad sentida y vivida por los individuos dentro de la cultura propia.

2.6 MENARQUIA Y MENOPAUSIA. PRINCIPIO Y FIN DE LA FEMINIDAD

Asociada a la identidad femenina que se adquiere en el medio social, básicamente por los comportamientos aprendidos y esperados, existen también las interpretaciones de factores biológicos y fisiológicos propios de las mujeres, como la menarquia y la menopausia. Ambos, dentro de las concepciones colectivas (e incluso científicas) del ser mujer, marcan el principio

¹⁰⁶ Pu Tzunux. Representaciones sociales mayas y teoría feminista. Pág 5-61. Guatemala 2007. Pp 1-80.

y el fin de la feminidad. Así un fenómeno natural es muchas veces ideologizado pretendiendo justificar la debilidad de la mujer y limitando sus capacidades.

Siguiendo a Carruncho y Mayorbe¹⁰⁷ Nadie niega la naturaleza biológica de la menarquia y la menopausia, *“pero se oculta que su comprensión y explicitación también es social y cultural. ¿Por qué sino a la primera se la entiende como el anuncio de que “ya soy mujer” y a la segunda se le identifica con “ocaso y muerte de la feminidad”? “uno y otro fenómeno enmarcan el inicio y el fin del período biológico en el que la mujer es fértil. ¿Pero es y debe ser la capacidad reproductiva lo que da sentido a la vida de una mujer?”*

La literatura en torno al significado de la menstruación¹⁰⁸ la define como una “patología”. “El síndrome pre menstrual se define por la presencia de tres de estos síntomas: depresión, irritabilidad, fatiga, distensión abdominal, relajamiento, cefalea, tensión, ansiedad, humor esquivo o sensibilidad en la mamas”. El mercado describe esta patología con lujo de detalles y se ofertan diversos tratamientos para paliar la sintomatología.

Las entrevistas con las mujeres de nuestro estudio, reafirman estas cuestiones al indicar que la menstruación es vista como el principio de la vida reproductiva: como “lo de la mujer”, pero ciertamente se le asocia con enfermedad y así se le llama en diferentes lugares: “enfermedad”. A partir de este momento comienzan las prohibiciones para relacionarse con el sexo opuesto y las recomendaciones sobre la alimentación y los cuidados que deben mantenerse durante este período. Anticiparles a las niñas una plática sobre el desarrollo de su cuerpo y la madurez sexual que gradualmente adquiere, no parece ser lo común dentro del estrato social al que pertenecen (rurales, pobres) porque las madres desconocen también los diferentes por qué de dicha condición. Todas las mujeres entrevistadas conocieron algo sobre la menstruación, por terceras personas, quienes les dieron indicaciones vagas al respecto, seguidas de alguna advertencia relacionada con el sexo opuesto. Poco a poco ellas mismas comprenden, vagamente, que tiene que ver con el ciclo reproductivo y la capacidad para ser madres y por ende “mujeres”.

“Mi regla me vino cuando yo tenía como 13 años. Ese día me asusté mucho y pensé que me había golpeado. Sentí vergüenza de decirle a mi abuelita y la primera vez no le dije nada. Hasta después le dije. Entonces ella me dijo: ¡Ah, entonces te tenés que cuidar mucho porque eso es lo de la mujer, eso siempre le viene a la mujer. Cada mes te va a venir y no se te tiene que atrasar ni adelantar y si no viene más, es porque hiciste algo!... la gente como dice doña Juanita decía que “la mujer es como el vidrio” y se tiene que cuidar mucho” (Ana Leticia, aldea Santa Inés).

“Si, me dijo, es que cuando uno llega a una edad, de los 14 ó 15 años...te va a bajar tu enfermedad” (Saraí, San Juan Gascón)

“Aquí le dicen regla o menstruación y hay quienes también le dicen enfermedad”. (Ruth, San Mateo Milpas Altas).

“Mi mamá ya estaba asustada de que no veía eso. Siempre me decía que me tenía que venir la enfermedad y que cuando la viera que después me iba a seguir cada mes, cada mes.” (Doña Leonarda, San Mateo Milpas Altas).

¹⁰⁷ Carruncho y Mayorbe. El problema de la identidad femenina...pág 6. España. 1998. Pp 155-172.

¹⁰⁸ Ibid. Pag 7,8.

En el medio social¹⁰⁹ la aparición de estos fenómenos biológicos lleva una carga de restricciones y advertencias para las más jóvenes. La prontitud o tardanza de la menstruación, predice también la edad (temprana o tardía) en que los desequilibrios físicos y psíquicos característicos de la menopausia aparecen exagerando sus efectos y acentuando la idea de que disminuyen las capacidades como mujer porque ya no es capaz de procrear. En Guatemala es común escuchar la expresión: “se secó la milpa” haciéndola sentir menos mujer, porque este proceso (como se indica en la literatura citada) casi siempre coincide con el abandono de los hijos del hogar, la muerte de los padres, pérdida de belleza y las repercusiones que el natural envejecimiento pueda tener en los apetitos sexuales. Todas pérdidas que se inscriben en el ámbito privado y doméstico.

2.7. MATERNIDAD

La maternidad es uno de las características fundamentales, de la identidad femenina. Se conceptualiza como el ciclo intermedio entre la menstruación y la menopausia en que la fertilidad y la posibilidad de ser madre afirman la naturaleza de la mujer.

Sin embargo las primeras reflexiones¹¹⁰ feministas han llegado a la conclusión de que las tareas propias de la maternidad no se reducen a la gestación, el parto y el cuidado del recién nacido, sino que se extienden a las tareas de socialización y educación de la prole, el cuidado de personas enfermas y débiles y de ancianos. Dicha situación pone al descubierto que las tareas de la maternidad podían ser compartidas por el sexo opuesto o distribuidos equitativamente entre la madre y el padre. La resistencia más acentuada a esta tendencia fue la de la socio biología que afirmaba que las mujeres estaban naturalmente más capacitadas para ejercer la crianza y cuidado de la prole.

El debate en torno a la maternidad en el seno de la teoría feminista ha favorecido diferentes puntos de vista¹¹¹, siempre orientados al enfoque rupturista respecto al patriarcal clásico, tales como el movimiento feminista radical lésbico americano. Este movimiento afirma que la maternidad no puede verse ni como obligación ni como pacto de sujeción sino como espacio de poder. Poder que no se circunscribe a ser dueña de la casa y lo doméstico sino a la facultad de ser socializadora y moralizadora de los niños y niñas durante los primeros años de vida y por ende de toda la especie. Otras teorías psicologicistas discuten sobre la importancia de evitar durante la crianza, la interiorización de antagonismos entre los sexos, sobre todo cuando se produce una ruptura entre la identificación con la madre de parte del niño, para identificarse con su padre y en el que adquiere nuevamente la figura de poder masculino que pretende subyugar a la mujer o perfilarse como superior a ella.

El enfoque de género concluye que las etapas biológicas que debe atravesar la mujer, no deben tampoco conceptualizarse como el principio y el fin de su esencia sino simplemente como parte de un ciclo vital que es en todo similar al del hombre.

¹⁰⁹ Ibid.

¹¹⁰ Ibid pág 9.

¹¹¹ Ibid. Pág 10

CAPITULO IV

HISTORIAS DE VIDA

A. COMADRONAS

1. CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LAS COMADRONAS COMO PROVEEDORAS DE SALUD.

Para iniciar ésta sección se hace una breve descripción del ámbito en el que se desenvolvían las comadronas entrevistadas en el momento del trabajo de campo.

La primera entrevista se realizó en la aldea Santa Inés Del Monte Pulciano, que dista dos kilómetros de la cabecera departamental. Es de muy fácil acceso pues está ubicada a la orilla de la carretera. En esta aldea la población es en su mayoría ladina y profesa la religión católica. Sus habitantes se dedican principalmente a la agricultura (siembra de maíz, frijol, verduras, frutas) a la artesanía (objetos de barro y muebles tallados en madera) y a la industria metalúrgica. La población estimada para el año 1991 era de 2500 habitantes.

Por ser una ferviente católica, Doña Juana (60 años), acude a las fiestas y actividades religiosas que se organizan en su comunidad. Ayuda a sus hijas en las labores domésticas pero tiene bastante tiempo para dedicarse a otras actividades, como visitar a sus pacientes, acompañar a sus hijas y nietos a excursiones y a hacer visitas sociales y familiares.

Santa Lucía Milpas Altas es también un área semi urbana que se localiza en el Departamento de Sacatepéquez a 34.5 Km. de la Ciudad Capital y a 8 de la Cabecera Departamental de Antigua Guatemala. Es de fácil acceso ya que se encuentra a la orilla de la carretera que conduce hacia la cabecera departamental. En ella se entrevistó a doña Carmen Gómez, una señora de 68 años, con bastante experiencia en la atención de partos. Se dedica de lleno a visitar a sus pacientes. Vive con su esposo y un hijo en una casa bastante amplia construida con block y lámina. El contacto con doña Carmen fue bastante breve, pues mostró hermetismo en sus respuestas y cierto temor o desconfianza por el tipo de entrevista realizado.

Doña Albertina, la más joven de las comadronas entrevistadas (35 años) vive en San Mateo Milpas Altas, que dista 4 kilómetros de Antigua, está ubicado en el área rural. El acceso es más difícil por encontrarse en una pequeña montaña, a la que se llega por un camino de terracería. Doña Albertina es una joven muy activa a la que le gusta trabajar para su comunidad. Es hija de uno de los ex-alcaldes del poblado y vive en una casa grande de block y lámina en la parte alta de la aldea. Tiene cuatro hijos pequeños. Cada dos días acude al Hospital de Antigua para cumplir con los turnos de enfermería auxiliar de la sala de operaciones del hospital, lo cual absorbe sus fines de semana.

Doña Marcela, vive en el área rural, en la aldea San Andrés Ceballos perteneciente al municipio de San Antonio Aguas Calientes, municipio que dista 7 kilómetros de la cabecera departamental.

Al momento de la entrevista tenía 48 años de edad, madre de cuatro hijos de los cuales tres están casados y una soltera. Se dedica por completo al trabajo de comadrona y ayuda en algunas tareas del campo a su esposo tales como lavar el camote que cosechan y

comercializarlo. Dentro de la comunidad parece tener una actividad muy intensa porque además de atender partos y llevar controles prenatales y post-natales cura a los niños. La influencia de Aprofam en su actividad como comadrona se observa al afirmar que habla con las parejas que atiende sobre la importancia de espaciar los embarazos y de la utilización de los métodos anticonceptivos.

El grupo entrevistado es bastante homogéneo en cuanto a edad, escolaridad y religión. Todas han recibido cursos de capacitación para mejorar sus prácticas en el Centro de Salud de Antigua Guatemala. Estos cursos son impartidos algunas veces por los médicos residentes o por enfermeras graduadas. Llegan comadronas de todo el departamento de Sacatepéquez. Según ellas durante las reuniones en el Centro de Salud, se discute lo relacionado a las prácticas más convenientes en la atención pre y post natal así como en el momento del parto, con la finalidad de reducir los riesgos que provocan daños permanentes o peligrosos para la madre como el rasgado, infecciones o inclusive de mortalidad materna.

Se les recomienda no atender a pacientes primigestas, sino enviarlas al hospital para que los doctores hagan la episiotomía correspondiente (procedimiento que se realiza durante el parto para agrandar la abertura vaginal de la mujer durante el parto para facilitar la salida del bebé). Por la dificultad que representa el parto para las madres que tienen hijos por primera vez, enviarlas al hospital resulta más seguro que quedarse en sus comunidades en donde no existen recursos para atender emergencias. Además se recomienda no atender a pacientes demasiado jóvenes (15,16 años o menos) ni demasiado grandes (40 años en adelante) pues son dos extremos de edad que representan riesgos.

Las comadronas atienden estas importantes recomendaciones, lo cual, no significa que abandonen sus prácticas tradicionales tales como sobar el vientre de la madres para corregir la posición del niño o aliviar los dolores que sufren cuando éste patea o adopta posiciones que lastiman. Recomiendan también remedios a base de hierbas para aliviar los malestares del embarazo, detener al niño o feto si hay amenazas de aborto o pueden curar la infertilidad. Así ganan la confianza no solo de las madres sino también la de los compañeros de hogar cuya atención es preferida (según ellas) ante la de los doctores en los hospitales. En algunos casos median en la solución de problemas familiares o de pareja.

Estas importantes actividades les otorgan el prestigio que se evidencia al ser buscadas en la comunidad, que les tiene confianza por su desempeño y conocimiento demostrado en la atención que brindan.

Como dato interesante, se observó que la modificación de las prácticas tradicionales de atención pre y post natal que ejercen las comadronas hacia sus pacientes, cambia también la preferencia de las madres en la búsqueda de atención, inclinándose por aquellas que conservan sus prácticas.

Ejemplo de esto es la comadrona de San Mateo, cuya preparación y práctica inusual (aunque más profesional porque es auxiliar de enfermería) parece representar una desventaja para ella, porque las madres acuden a otras comadronas para sus controles. A ella la buscan, con menor frecuencia y solamente para la atención del parto.

Esta situación se pudo entrever en las entrevistas que se sostuvieron con algunas madres en la comunidad de San Mateo, quienes expresan mayor confianza en las recomendaciones de las

comadronas tradicionales en cuanto a la posición del feto en el vientre de la madre y al tratamiento pre natal.

La edad de la comadrona también influye en el grado de confianza que las pacientes depositan en ellas. Este factor también afecta a la comadrona de San Mateo que resulta ser la más joven de todas.

Tabla 25. Características sociodemográficas de las comadronas¹¹².

COMUNIDAD	<i>Santa Inés</i>	<i>Sta. Lucía M. A</i>	<i>San Andres Ceballos (San Antonio A.C)</i>	<i>San Mateo Milpas Altas.</i>
GRUPO ETNICO	Ladina	Ladina	Indígena	Indígena
EDAD	60	68	48	35
ESTADO CIVIL	Viuda	Casada	Casada	Casada
ESCOLARIDAD	2do grado primaria	3ero primaria	2do primaria	1ero básico
OCUPACION	Comadrona	Comadrona	Comadrona	Enfermera Auxiliar y comadrona.
RELIGION	Católica	Católica	Católica	Evangélica

FUENTE: Elaboración propia

2. POBLACIÓN QUE ATIENDEN LAS COMADRONAS.

La población que atienden las comadronas entrevistadas, no se reduce a las mujeres pertenecientes a la aldea ni a las que pertenecen a su mismo grupo étnico, ya que las ladinas han atendido a madres indígenas que viven en diferentes comunidades cercanas a la propia o que proceden de otros departamentos del occidente del país como Huehuetenango, ubicándose temporalmente en las fincas de café con sus compañeros de hogar. Así mismo las comadronas indígenas han atendido a madres ladinas que pertenecen a la misma comunidad.

La tabla 26 es una síntesis de lo que las comadronas han manifestado sobre las principales características de la población que atienden, como el estado civil, la paridad¹¹³, y el número promedio de hijos de las pacientes. Esto último es solamente una estimación que se les pidió hacer para tener una idea general sobre la fertilidad de las mujeres.

Con el interés de saber si las pacientes que atienden son solamente de las comunidades en las que viven las comadronas, se indagó sobre la procedencia de las madres con lo cual se determina el radio de acción que han alcanzado durante el tiempo que tienen de atender a la población. En este aspecto se observa una diferencia que quizás incida en las percepciones de cada una, pues las comadronas de Santa Inés y San Andrés indicaron que atendían a poblaciones relativamente cercanas a la comunidad y a mujeres que van de paso o se instalan temporalmente en las fincas de café con sus esposos. Las de Santa Lucía y San Mateo, afirman que atienden solamente a mujeres de su comunidad y en raras ocasiones a algunas que van de paso.

¹¹² Elaboración propia.

¹¹³ La paridad es el dato que indica si las pacientes son madres que tienen a su primer hijo: primigestas, o si se trata de madres con más de un hijo: múltiparas. Las madres que tienen más de cinco hijos son gran múltiparas.

Por último se indagó sobre posibles casos de aborto provocado o embarazo no deseado, se preguntó sobre la frecuencia con que las madres tienen pérdidas tratando de profundizar en las causas que refieren las pacientes o las mismas comadronas.

Coincidentemente tres comadronas refieren que se observan dos casos al año de mujeres que tienen pérdidas. Solamente la de San Mateo (que trabaja en el hospital de Antigua) indicó que esto sucede con bastante frecuencia aunque no logra dar un dato más exacto sobre la población de la propia aldea.

Nuevamente queda de manifiesto la alta paridad y fecundidad de las mujeres entre 15 y 45 años. Las comadronas refieren un mínimo de dos hijos y un máximo de 14. Durante el trabajo de campo se quiso entrevistar a una madre que tenía este máximo, pero hubo total renuencia del esposo a la entrevista.

Tabla 26. Características de la población que atienden.

	<i>Santa Inés</i>	<i>Santa Lucía M. A</i>	<i>San Andres Ceballos</i>	<i>San Mateo Milpas Altas.</i>
<i>EDAD DE LAS PACIENTES</i>	<i>17 A 42</i>	<i>18 A 35</i>	<i>15 A 45</i>	<i>25 a 35</i>
<i>ESTADO CIVIL</i>	<i>Casadas y unidas, pocas solteras</i>	<i>Casadas, unidas, pocas solteras</i>	<i>Casadas, unidas, pocas solteras</i>	<i>Casadas y dos solteras solamente</i>
<i>PARIDAD</i>	<i>Múltiparas, no primigestas</i>	<i>Múltiparas, no primigestas</i>	<i>múltiparas y primigestas</i>	<i>Múltiparas, no primigestas</i>
<i>No. DE HIJOS</i>	<i>6 a 14 niños</i>	<i>4 a 12 niños</i>	<i>Antes de 8 a 10, hoy de 2 a 4 niños</i>	<i>6 a 8 niños</i>
<i>PROCEDENCIA</i>	<i>Alrededores de la aldea, del Hato y lugares del occidente que llegan a trabajar a las fincas de café</i>	<i>Solamente gente de la aldea y raras veces madres de otras regiones que van de paso.</i>	<i>San Lorenzo el Cubo, Santiago Zamora, Santa Catarina Barahona y San Andrés</i>	<i>Solamente madres de la aldea</i>
<i>FRECUENCIA DE LAS PÉRDIDAS</i>	<i>1 ó 2 en el año</i>	<i>2 casos en el año</i>	<i>2 casos en el año</i>	<i>Bastante frecuente</i>

(FUENTE: Elaboración propia)

3. ASPECTOS SOBRE LA SEXUALIDAD DE LA POBLACIÓN, SEGÚN EXPERIENCIA DE LAS COMADRONAS.

Como se observa en la tabla 27, hay respuestas de las comadronas sobre las causas de las pérdidas que coinciden con lo que se ha indicado en la sección de antecedentes, esto es: deseos insatisfechos, levantar cosas pesadas, preocupaciones.

Es interesante observar que tanto para ellas como para la población de mujeres, existe la firme creencia de que los deseos insatisfechos, los esfuerzos y las preocupaciones o enojos provocan pérdidas. Resulta ser incluso, una pregunta frecuente para los capacitadores o facilitadores de salud en la comunidades.

Tabla 27. Observaciones de las comadronas sobre la sexualidad de la población joven de sus comunidades.

	<i>Santa Inés</i>	<i>Santa Lucía M. A</i>	<i>San Andrés (San Antonio A.C)</i>	<i>San Mateo Milpas Altas.</i>
1. Causas de las pérdidas (abortos espontáneos)	-Falta de vitaminas -Deseo insatisfecho de comer algo. -Preocupaciones	-Desnutrición de la madre. -Hijos muy seguidos	-Levantar cosas pesadas y provocan el aborto -mala alimentación	-Descuidos de la pareja, llevan a la madre cuando ya está grave al hospital
2. Creencias sobre los métodos	-Hacen daño al organismo, la mujer se enferma -Es pecado evitar -Las mujeres engañan al hombre, son mañosas	-Si la mujer usa métodos engaña al hombre. Han habido casos reales. -Es pecado evitar a los hijos porque la mujer nació para eso -Las pastillas hacen daño, causan dolor de cabeza	Las mujeres en la comunidad solamente tienen temor de enfermarse, pero los métodos son bastante aceptados	-Es pecado usarlos ante Dios porque son abortivos. -Las pastillas provocan cáncer porque se acumulan en el estómago. -Las mujeres que los toman engañan al marido.
3. Métodos más conocidos	Operación T de cobre	Pastillas Operación	Inyección (el semestral), Operación y pastillas	-Pastillas -T de cobre -Operación
4. Aceptación de los métodos	Muy pocas mujeres los usan	No son aceptados por los hombres -Algunas lo usan a escondidas	Muy buena aceptación {?}	Poco aceptado. Las mujeres los toman a escondidas de la suegra y del resto de la comunidad para que no se les acuse de que los usan para andar con otros
5. Creencias sobre infertilidad	-Dios no les ha dado el don de poder tener hijos. -Matriz infantil -No hay críticas para la mujer	-La mujer que no tiene hijos es machorra, es hombre y mujer a la vez -Adopción de niños	Solo genera sentimientos de tristeza pero no problemas conyugales. Se hacen tratamientos o adoptan	-La gente piensa que es una mujer que no quiere tener hijos. -Hablan de que "no es buena mujer". -Las parejas se separan, porque el hombre dice que así, es como que se hubieran casado con otro hombre. -No aceptan adopción
6. Desarrollo de los adolescentes	Niñas: 11 años Niños: 14 años El desarrollo del hombre es más peligroso que el de la mujer	Niñas: 12 años Niños: 15 años Al niño se le vitamina bien. El agua de alfalfa sirve para fortalecer su sangre.	Niñas: 14 años/ Niños: 12 años Se les da jugo de naranja con miel para afinar la voz	-Niñas: 12 A 15 -Niños : 14 a 16 Le dan más importancia al desarrollo del hombre, si a los 16 años no ha desarrollado les dan vitaminas.

(FUENTE: Elaboración propia)

Sobre las pérdidas en una entrevista formal, las comadronas nunca hablaron de abortos provocados, pero en las pláticas informales si hablan de las experiencias que han tenido con

parejas que rechazan el embarazo y han solicitado hacer o dar alguna cosa a la mujer para interrumpirlo.

En opinión de la comadrona entrevistada en San Andrés, el rechazo del embarazo no se manifiesta solamente como una solicitud para interrumpirlo, sino también con acciones premeditadas para provocar su interrupción. Un ejemplo de esta realidad es que las madres aun cuando están embarazadas levantan cosas pesadas, lo cual es considerado como un acto irresponsable, pues la madre embarazada conoce las consecuencias de hacerlo, y sabe que debe cuidarse bien, especialmente durante el embarazo.

El hermetismo observado hacia el tema de un embarazo no deseado puede comprenderse a través del relato de las comadronas que se han visto en situaciones comprometedoras al querer ayudar a una mujer con problemas de aborto provocado e incluso de planificación familiar.

La comadrona de San Andrés, por ejemplo, cuenta el caso de una mujer que llegó con complicaciones de lo que parecía un aborto provocado. Ante la emergencia la llevó inmediatamente al hospital para que la atendieran. Sin embargo en el hospital malinterpretaron su intención de ayudar a la joven lo cual provocó para su disgusto, una llamada de atención de los médicos porque insinuaron su participación en la provocación del aborto.

La comadrona de San Mateo también habló de su renuencia a atender a madres solteras porque no siempre se sabe cuál es la situación real de las mujeres o las intenciones de la búsqueda de atención.

“...Madres solteras solo he atendido dos, hace dos años. Las dos en el mismo año. En la comunidad hay muchas madres solteras. Solo he atendido a dos porque es muy arriesgado, incluso atendí a una madre soltera que me dijo que si era varón, ella iba a matar al bebe porque el papá no quería varón y si era varón que no se juntaba con ella... pero gracias a Dios fue niña. A partir de eso yo no quise aceptar madres solteras, porque uno no sabe que pensamientos traen, o le pueden decir a uno que todo está bien y tal vez ya no tienen movimientos o han provocado abortos o han tomado algo para que el bebé se venga y uno no sabe...”

“Algunas señoras digo yo con la ignorancia del aborto, la poca comunicación, porque una señora una vez vino a buscarme en la noche diciendo que a su hija se le había caído el estómago, y no era es sino que era el bebe que ya venía. Entonces digo yo, que es falta de comunicación entre madre e hija. La señorita tenía aparentemente 14 años, no era casada”
(Comadrona de San Mateo)

Tres de las cuatro comadronas entrevistadas afirman que no es frecuente en la comunidad la intención de las parejas o madres de interrumpir embarazos. Pero enfatizan que el riesgo del embarazo no deseado y aborto provocado no se limita a las jovencitas sino que existe también entre el grupo de madres que tienen muchos hijos y edad avanzada (40 y 50 años).

4. CREENCIAS, PREJUICIOS Y PRÁCTICAS RELACIONADAS CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS-

Recordemos que el sistema de creencias, muy relacionado también con la religión y con las construcciones sociales, entra en conflicto con la realidad que se descubre durante la socialización secundaria o institucionalizada.

Usualmente en Guatemala, la familia como principal ente de socialización primaria, difunde los mensajes judeocristianos de las clases dominantes sobre el uso de anticonceptivos, los cuales son opuestos a lo que difunden las instituciones médicas modernas. Las mujeres entrevistadas expresan sus creencias sobre los métodos afirmando que son contrarios a los preceptos de Dios. Otras expresan el prejuicio de que causan daños a la salud y que los utilizan las mujeres que quieren engañar al hombre o que quieren continuar su vida como mujeres solteras, sin hijos.

Aunque reconocen que es necesario espaciar los embarazos, ven limitada esta posibilidad ante el desconocimiento de su ciclo menstrual o el temor a utilizar métodos más efectivos que el ritmo por todos los mensajes que han escuchado, especialmente durante su adolescencia y juventud.

La religión sanciona su utilización y este mensaje es transmitido por las madres y abuelas a sus hijas, hijos, nueras y yernos. La medicina moderna los recomienda como medio preventivo para conservar la salud sexual y reproductiva de la mujer y el bienestar familiar.

Las comadronas, que se han convencido del beneficio que puede representar el control de la natalidad, se convierten en agentes del posible cambio de paradigmas en relación al uso de métodos de anticoncepción a través de la consejería que usualmente dan a las parejas. Así que los usos y las costumbres se mantendrán o cambiarán de acuerdo al alcance y convencimiento, mayor o menor, que cada tipo de información logre transmitir a la población.

El punto es que las contradicciones generadas por las dos fuentes de información: la religión y la familia versus las instituciones externas al ámbito familiar, abren las posibilidades de elección para mujeres y parejas. La toma de decisiones sobre el uso o no uso de anticonceptivos, representa para algunos un conflicto cuando lo que podría convenir a las personas contradice los valores y las creencias religiosas de la familia o cuando hay ideas contradictorias sobre lo que para unos es dañino y para otros una forma de prevenir problemas de salud.

Las entrevistas a las comadronas fueron ricas en relatos y experiencias sobre el uso de métodos anticonceptivos. De ellas se deduce que su uso se ve influenciado por tres aspectos: uno relacionado con la religiosidad que dicta que la reproducción humana tiene un carácter sagrado, razón por la cual no debe evitarse so pena de sufrir el castigo de Dios: *"es pecado evitar hijos porque para eso nació la mujer"*

Otro aspecto tiene relación con las consecuencias familiares que derivan del uso de métodos, ya que evitar hijos provoca además de la transgresión a la leyes de Dios, la infidelidad de parte de la mujer, pues al usar algo para evitar embarazos tiene la libertad de tener más de un hombre sin preocuparse.

El prejuicio, que como recordaremos, *“es un supuesto sobre una persona, un grupo humano, una cultura, una raza, un incidente o cualquier situación carente de sustento racional y se basa exclusivamente en concepciones aprendidas, transmitidas por vía oral o escrita, pero sin base objetiva”*, se evidencia según los relatos de las entrevistadas, en las aseveraciones sobre la infidelidad de la mujer como consecuencia del uso de métodos anticonceptivos.

Esto lleva a las madres y comadronas entrevistadas, a afirmar que: “tal vez tienen razón los hombres en pensar así” cuando refieren experiencias de infidelidad “reales” vividas u observadas por terceras personas, que sin saber a cabalidad la verdad sobre los hábitos o problemas conyugales entre la pareja, atribuyen al uso de anticonceptivos dicha situación.

Pero siempre existe la dualidad en las percepciones de las entrevistadas sobre la población por lo que algunas indican que: “las mujeres que son para engañar al marido aunque no tomen nada”.

El tercer aspecto se relaciona con la salud de la mujer al verse afectada por molestias leves como dolor de cabeza o graves como el desarrollo de un cáncer provocado por la *“acumulación de pastillas en el estómago”*.

Desde ésta perspectiva los métodos se ven como agentes de enfermedad y no de salud. Según las comadronas, los compañeros de hogar no observan las ventajas del uso de los métodos anticonceptivos para la buena salud de la mujer y el bienestar familiar. Solamente se ven como algo perjudicial para ella por las molestias que causa y los temores (no fundamentados) de que desarrollen enfermedades más serias y complicadas. De esta manera vemos en todo lo que se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos una serie de construcciones sociales, creencias y prejuicios.

Sin embargo, la decisión que toman muchas mujeres de utilizar métodos anticonceptivos a escondidas de los esposos, especialmente cuando tienen muchos hijos, muestra la contradicción y ruptura de prácticas basadas en las creencias y paradigmas que parecen quedar poco a poco, como resabio de una cultura machista, perturbada por un discurso sacramental sobre la maternidad y el rol de la mujer en el hogar.

“...las señoras que ya tienen más de seis, siete niños, entonces yo digo que ellas ya no quieren, pero como el esposo no acepta la planificación...lo hacen de escondidas, sin conocimiento del esposo. Al esposo no se toma el valor de decirle: yo ya no quiero tener más hijos, porque tienen miedo, o no sé... no sé cómo viven” (Comadrona, San Mateo).

Las comadronas entrevistadas en esta pequeña área de la región central, parecían estar convencidas y de acuerdo en la utilización de métodos, en vista de los múltiples problemas familiares, sociales y de salud que sufren las mujeres cuando tienen familias numerosas, esposos alcohólicos, violentos, con pocos recursos.

De acuerdo a las afirmaciones de las comadronas la mujer, no siempre tiene la libertad de hablar con su pareja sobre la conveniencia de usar anticonceptivos, porque generalmente el hombre no los acepta. La reacción de ellos ante estas sugerencias se manifiesta en una frase muy común que según las comadronas se escucha en tres de las cuatro comunidades visitadas: *“¿...acaso la gente mantiene a mis hijos? El que está trabajando para ellos soy yo...”*

Luego se comprende que si el hombre tiene la firme determinación de que su esposa no use anticonceptivos, actuar de manera contraria provoca violencia y acaloradas discusiones dentro de la familia.

Las comadronas indican que para ellas dar consejos a la pareja sobre la conveniencia del uso de métodos puede mal interpretarse por los compañeros de hogar, sobre todo si ellos están convencidos de que estos son malos para la salud de la señora y de que la función de la pareja es la procreación. Además puede ser la causa de que pierda a su paciente y sufrir desprestigio ante la comunidad.

Concuerdan en que las barreras de comunicación y la falta de comprensión deterioran la relación de la pareja. La decisión sobre la cantidad de hijos que se quieren tener es con frecuencia unilateral: se hace lo que el hombre dice sin importar lo que siente la mujer.

Según las comadronas de Santa Lucía y San Mateo es raro encontrar parejas que lleguen a un acuerdo sobre el uso de algún método y la planificación de la familia. La comadrona de San Andrés Ceballos, que apoya la consejería de APROFAM, tiene una visión distinta y afirma que las parejas jóvenes parecen estar más abiertas a la consejería y práctica de la planificación familiar. La comadrona de Santa Inés comparte esta misma percepción. Las diferencias de opinión entre las generaciones más jóvenes y los mayores siempre se logran visualizar en las conversaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

Ante la necesidad de validar estas afirmaciones y tener un referente cuantitativo sobre el uso de métodos anticonceptivos entre hombres y sus conocimientos y prácticas sobre planificación familiar, se han consultado los estudios de Salud Materno Infantil dirigidos a ellos. Al revisar el documento del año 2002¹¹⁴ no se ha encontrado información directa sobre el acuerdo o desacuerdo en el uso de anticonceptivos. Pero si respuestas que refieren por ejemplo, las razones que tuvieron para no utilizar ningún método la última vez que tuvieron una relación sexual. (Ver tabla 28)

Se encuentra que existen razones muy importantes para no hacerlo como: desconocimiento de métodos, daños a la salud, deseo de procrear un hijo, no tener acceso a los métodos, desacuerdo de la pareja, no pensar en que la pareja se embarazaría, vergüenza de comprar el método, la religión se lo prohíbe, la pareja estaba embarazada o no le gusta usar métodos.

En los cuadros estadísticos, las respuestas se basan en la edad y el nivel de educación del encuestado. Es interesante observar que los hombres de 25 a 44 años en un alto porcentaje, y que son los que tienen mayor actividad sexual, indican que los anticonceptivos son dañinos para la salud, que la religión que profesan les prohíbe utilizarlos o que no les gusta usarlo.

Estas tres respuestas tienen porcentajes más altos entre los hombres que no tienen educación formal o que solamente tienen algún grado de primaria o primaria completa. Aunque es significativo también el porcentaje de hombres que afirmaron que no utilizaron nada porque querían tener un hijo, entre los hombres de mayor escolaridad.

El dato que hace referencia a las mujeres, indica que pocas de ellas se opusieron a usar un método, siendo el porcentaje más bajo de oposición el de las mujeres cuyas parejas estaban

¹¹⁴ Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil. 2002. Hombres pág 144.

entre 45 a 59 años. Las estadísticas nos reafirman mucho de lo que nos contaron las comadronas acerca de la receptividad del hombre ante la utilización de métodos anticonceptivos.

Si se considera la etnia: ladino/ indígena, los resultados muestran que solamente el 35.8% del grupo indígena considera dos o tres hijos como el ideal. Pero entre hombres de mayor edad, indígenas y con mayor número de hijos también aumenta el porcentaje de hombres que respondió: *"los que Dios mande"*.¹¹⁵

Para los dos grupos étnicos de hombres entrevistados comprendidos entre las edades de 15 a 59 años el número ideal de hijos es de dos a tres en un 52.1%, cifra que aumenta a 62.8 entre hombres que viven en el área urbana y hasta 72.4% entre hombres con estudios universitarios.

Por último podemos citar también las estadísticas que afirman que para más de la mitad de la población entrevistada la planificación familiar, en el área urbana y rural no es un tema importante antes y durante la conformación de la familia. A la pregunta: ¿Qué tan frecuente ha hablado con su esposa o compañera acerca de la planificación familiar en los últimos seis meses? Se observan los resultados que colocamos de manera resumida en la tabla 29 página 68.

De estos resultados se colige que las proyecciones de la pareja para tener una vida más cómoda y productiva no han cobrado suficiente importancia para la población masculina del país, independientemente de la etnia a la que pertenezca¹¹⁶. Como siempre, en todas las estadísticas de Guatemala, el grado de escolaridad marca una importante diferencia en las decisiones y actitudes.

¹¹⁵ Idem. Pág 58.

¹¹⁶ Para mayor información ver el cuadro 5.23, pág 97 de la ENSMI dirigida a hombres, año 2002.

Tabla 28. Uso de métodos anticonceptivos entre hombres en su última relación sexual¹¹⁷.

Cuadro 7.11. Hombres por la razón de no usar anticonceptivos en la última relación sexual. Distribución porcentual de hombres de 15 a 59 años de edad, que tuvieron relaciones sexuales en el último año, por edad y nivel de educación, según razón para no usar anticonceptivos en la última relación sexual. ENSMI-2002.								
Razón para no usar método anticonceptivo	Edad				Nivel de educación			Total
	15-24	25-34	35-44	45-59	Sin educación	Primaria	Secundaria o más	
No conocía ningún método	7.6	5.7	8.0	7.9	16.4	5.0	0.3	7.3
Anticonceptivos hacen daño a la salud	3.4	10.5	11.0	6.7	7.9	9.0	2.4	7.6
Quería tener un hijo	10.5	10.7	8.9	2.4	5.6	7.1	14.4	7.9
Quería usar pero no consiguió	9.4	6.7	2.6	0.5	2.1	5.5	7.4	4.9
Pareja se opuso	1.7	1.0	1.7	0.8	0.9	1.6	0.7	1.3
Pensó que no podía embarazarse	19.8	9.8	16.1	2.3	13.4	17.2	23.4	17.2
No tenía dinero	-	1.7	1.0	0.5	1.4	0.2	1.6	0.8
Le daba vergüenza comprarlo	1.5	0.7	0.3	0.8	1.2	1.0	-	0.9
La religión se lo prohibía	1.6	11.7	6.5	6.1	6.4	8.3	0.3	6.4
Pareja embarazada	20.2	23.2	18.0	2.0	12.8	14.5	22.0	15.3
Pareja en menopausia/el o ella esterilizado/a	0.7	2.3	8.1	35.8	17.3	11.8	7.9	12.6
No le gusta, no quiere	14.3	13.1	8.2	7.7	8.0	11.4	14.3	10.9
Otra	8.9	2.2	6.4	2.7	2.1	16.1	5.3	4.9
No recuerda	0.4	0.6	3.2	3.7	4.5	1.3	-	1.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100
No de casos no ponderados	(273)	(335)	(253)	(287)	(359)	(645)	(144)	(1,148)
No de casos ponderados	446	377	263	414	400	843	259	1,501

¹¹⁷ Ídem. Pág 144.

Tabla 29. Interés por la planificación familiar entre hombres en los últimos seis meses.

Cuadro 5.23. Hombres que han hablado con su pareja/compañeras acerca de la planificación familiar. Distribución porcentual de hombres en unión de 15 a 59 años de edad, por la frecuencia que han hablado con sus esposas o compañeras en los últimos seis meses acerca de la planificación familiar, según características seleccionadas. ENSMI -2002.					
Características	Nunca	Una o dos veces	Más a menudo	Total	No. De casos ponderados
Grupo étnico					
Indígena	41.0	38.7	20.3	100	480
Ladino	37.9	34.8	27.3	100	985
Nivel de educación					
Sin educación	54.0	30.6	15.5	100	334
Primaria	37.2	38.4	24.3	100	711
Secundaria	28.5	38.6	31.8	100	348
Superior	36.0	21.4	42.8	100	72

FUENTE: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil. 2002

5. INCIDENCIA DE LA INFERTILIDAD EN LA RELACIÓN DE PAREJA.

Existe siempre una ambivalencia entre las opiniones de las comadronas respecto a la infertilidad. Para algunas esto no afecta la relación de pareja, para otras sí. Las comadronas de Santa Inés y San Andrés tienen una percepción más benevolente sobre lo que piensa la comunidad y la pareja de las mujeres que no pueden tener hijos y mencionan soluciones saludables como la adopción.

Mientras que las de Santa Lucía y San Mateo hablan del estigma que las califica como mujeres incompletas o mitad hombre, mitad mujer. Parecen haber escuchado sanciones más severas hacia la infertilidad, como se muestra en la tabla 27. Espontáneamente no hablan de la posibilidad de que sea el hombre quien esté imposibilitado de tener hijos. Y a la pregunta relacionada con este tema, se observa ignorancia o la indicación de que nunca se hace nada para determinarlo.

6. PERCEPCIÓN DE LAS COMADRONAS SOBRE EL DESARROLLO DE LOS ADOLESCENTES.

La razón de hacer preguntas a las comadronas sobre el desarrollo y madurez sexual de niñas y niños obedece a la importancia de hacer notar cómo la falta de comunicación entre padres e hijos debida a los temores, al pudor o la ignorancia, influye notablemente en las actitudes de los adolescentes.

Actualmente la escuela no parece orientar adecuadamente a los niños y adolescentes sobre el funcionamiento de su propio cuerpo y los procesos biológicos que los convierten en hombres o mujeres y que los capacitan para procrear, ni en el proceso de reproducción humana.

De acuerdo con la información que dieron las comadronas, sobre todo de San Mateo y Santa Lucía, entre las jóvenes todavía prevalece la idea de que las mujeres deben casarse y estar en

la casa atendiendo a los hijos. Se reafirma nuevamente la idea de que la planificación de la familia es algo que se considera innecesario y en contra de las leyes de Dios. Estudiar para prepararse y ser independiente no es el modelo ideal de mujer.

En Santa Inés y San Andrés, se mencionan cambios en éste sentido, ya que las comadronas contaron los casos de algunas señoritas que han decidido trabajar y estudiar para ser independientes y en quienes no existe un afán por casarse. Son jovencitas que han encontrado satisfacción por el trabajo y el estudio y consideran que es necesario espaciar los embarazos y reducir el número de hijos.

Si bien las entrevistas realizadas no pueden tomarse como instrumentos capaces de generalizar estas situaciones se observa siempre alguna similitud en las respuestas de las comadronas de Santa Lucía y San Mateo y las de Santa Inés y San Andrés, pese a que las primeras son de edades muy distintas, con diferente experiencia y tiempo de ejercer como comadronas y de que las áreas en las que viven son distintas en muchos aspectos como las distancias a los centros urbanos y el tipo de actividades productivas.

Por ejemplo San Andrés no puede considerarse muy cercana a ningún centro urbano mayor y sin embargo la comadrona tiene una visión muy similar a la de Santa Inés en cuanto a las características y aspectos culturales de sus pacientes.

Un dato notorio en las afirmaciones de todas las comadronas entrevistadas es que, a pesar de la importancia del desarrollo de la niña, porque tiene procesos biológicos diferentes a los del hombre y un poco más notorios por la menarquia y lo que esto representa para ella, en todas las áreas de estudio se habló del desarrollo del joven como algo más delicado que el de la mujer, porque el varón tiene que fortalecer su sangre y su cuerpo. Vitaminar a los jóvenes es una preocupación que tienen los padres durante el desarrollo de los adolescentes y específicamente para el fortalecimiento de su sangre se menciona el agua de alfalfa. Pero además de darle más importancia se considera incluso como algo más peligroso para los muchachos que para las muchachas.

El patrón de la fortaleza e importancia del cuerpo del hombre, sobre el de la mujer, resulta interesante. Desde el punto de vista de las relaciones de género se observa una clara escala de valores en donde el desarrollo de la mujer se toma como una advertencia para ella: “eso es lo de la mujer” se tiene que cuidar porque si la enfermedad se atrasa o no viene es porque algo hizo. Se le recomienda no comer determinados alimentos, evitar mojarse los pies o bañarse. Pero no se habla de mejorar o reforzar su alimentación, o tomar vitaminas o cosas especiales como se hace con los varones.

B. ESTUDIOS DE CASO

En los cuatro casos estudiados se encontraron situaciones comunes en la vida de las mujeres, tales como el nivel socioeconómico y el tipo de comunicación y relación que han tenido con su grupo familiar durante su infancia y juventud. Las madres entrevistadas vivieron en hogares desintegrados, agobiados por un bajo nivel socioeconómico en los que la búsqueda de mejores oportunidades de sobrevivencia fue siempre prioritaria.

Su niñez estuvo acompañada del trabajo doméstico: limpiar la casa, ayudar a la madre a preparar los alimentos y cuidar a los hermanos más pequeños. Los varones acompañaban a su padre para ayudar en las labores agrícolas pero también debían ayudar a cargar leña y en la limpieza del hogar.

La comunicación entre padres e hijos era mínima porque se disponía de poco tiempo para platicar debido al trabajo constante, por lo numeroso de la familia o porque en la casa solo estaba presente el padre en algunos casos, o en otros solamente la madre. La comunicación entre hermanos era también especial por las diferencias de edad y sexo. Las entrevistadas no eran afines con los hermanos mayores y sus recuerdos están más en relación con aquéllos cuyas diferencias de edad oscilaban entre uno o dos años, con excepción del caso 1 en el que la entrevistada solamente tenía un hermano.

A continuación se presentan los casos individuales en los que se ilustran los aspectos relevantes de la niñez, juventud y relaciones sociales y familiares de las entrevistadas, los cuales por sí mismos muestran la realidad que le ha tocado vivir y la incidencia que esto ha tenido en su vida reproductiva. Es importante notar que son esas relaciones las que determinan el desarrollo de la sexualidad de las personas, que se ha definido como “la forma de expresión integral de los seres humanos, vinculada a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo”. Es preciso enfocar la atención en todos aquéllos aspectos de la vida cotidiana de las entrevistadas que han influido notablemente en el desarrollo de su sexualidad tales como la relación con los padres, hermanos, familiares consanguíneos, políticos y con la comunidad en su conjunto.

Para el efecto se presentará al principio un relato que resume los acontecimientos significativos de la vida de las entrevistadas durante su niñez, adolescencia y juventud mediante el cual se comprende cómo la influencia del medio induce a las mujeres casadas a lo que podría interpretarse casi como obligación de conformar familias numerosas, y no necesariamente al deseo y planificación de la misma. También se observa a través de los relatos las circunstancias que han llevado a las mujeres a tener hijos no planificados como consecuencia de una relación precipitada o forzada a la que se han conformado, no sin antes pensar en la posibilidad de encontrar un medio para interrumpir el embarazo. Al final de la descripción se presentan algunos puntos relevantes de las entrevistas que reflejan dichas situaciones.

CASO 1.

Ana Leticia
Edad: 19 años (Actualmente: 35 años)
Fecha de nacimiento: 6 de marzo de 1978.
Lugar de nacimiento: Antigua Guatemala
Estado civil: soltera
Escolaridad: Cuarto año de primaria.
Ocupación: ama de casa.
Religión: Católica
Número de hijos: 1
Número de embarazos: 1
Abortos: 0

Al momento de la entrevista tenía 19 años. Era madre soltera de una niña de un año. Ambas vivían en una finca en compañía de los abuelos de Ana.¹¹⁸

NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

La infancia de Ana fue especial porque su madre abandonó a la familia desde que ella tenía cinco años y su hermano tres. Sus abuelos se encargaron de criarlos y de mandarlos a la escuela.

También tenía una tía con quien jugaban de comidita y muñecas; con lodo, hacían tortillas y macetas para ponerles flores. Paseaban y jugaban en el río que está cerca de la casa (El Pensativo). Su hermano jugaba con ellas pero también tenía sus propios juegos: carritos, cincos, trompo y a los soldados.

Cuando su tía fue más grande se casó. Pero "*se enfermó de la mente*", no pudo tener hijos y su esposo la fue a dejar nuevamente a la casa de sus padres. Sufría de ataques y poco tiempo después murió. Ana piensa que su tía jugaba con ellos porque seguramente le daba lástima verlos sin mamá. No puede definir sus sentimientos sobre el abandono de su madre ni recuerda con claridad cómo era la relación entre sus padres.

Considera que su abuela asumió bien el papel de madre, y a su manera le brindó el apoyo que necesitaba. Ana recuerda que su padre les daba lo que necesitaban. Les compraba juguetes y era bastante afectivo.

Cuando fue creciendo, por iniciativa de sus abuelos, fue a la escuela aunque a una edad tardía, lo cual fue difícil de afrontar porque no había concordancia entre sus intereses y la de sus compañeros y compañeras. Le parecía mal que estuviera aprendiendo con niños más pequeños. Además cuando llegaba a casa tenía que ayudar a su abuela en los oficios de limpieza, elaboración de alimentos y en la tarde se sentía muy cansada para realizar las tareas. Esto aunado a que muchas veces necesitaba alguna explicación para realizarlas, sin encontrar apoyo de ningún miembro de la familia, la hizo desistir varias veces de seguir estudiando. Sin embargo logró estudiar hasta el cuarto año de primaria. Para entonces tenía 15 años.

¹¹⁸ El nombre es ficticio.

“Perdí el primer año dos veces y dejé de estudiar. Pero también yo era muy grande, tenía como 10 ó 12 años y todavía estaba en primero. Después empecé a estudiar otra vez y llegué hasta el cuarto. De 14 años estaba en tercero y de 15 en cuarto. Pero lo volví a perder el cuarto y entonces si ya no quise seguir estudiando. En 1994 dejé de estudiar. Cuando iba a la escuela entraba a las ocho de la mañana y salía a la una de la tarde. De allí venía a hacer el oficio de la casa; tenía que ir a moler la masa para hacer las tortillas al motor y regresaba a ayudar a mi abuelita a tortear. Cuando deje de ir a la escuela hacía todo el oficio de la casa, iba a traer agua a un tanque que está aquí como a tres cuadras y torteaba casi todo el día”.

Otra situación que afectaba a Ana en la escuela era la carencia de amigas con las que pudiera platicar y jugar. Cuando tenía 13 ó 14 años un nuevo y desagradable acontecimiento familiar vino a quitarle su tranquilidad: esto fue la unión del padre con otra mujer con lo cual se deterioró la relación entre los tres (padre, Ana y su hermano) porque la madrastra se oponía a que les diera la misma atención. Su influencia se sintió cuando ya no les dieron dinero para comprar lo que ellos le pedían pero sobre todo cuando en el plano afectivo se sintieron completamente desplazados por la señora y observaron en su padre una total sumisión a ella.

“Mi papá nos traía juguetes y nos compraba las cosas de la escuela. Pero después se unió con otra mujer y desde entonces ya no nos puso mucho asunto. Tuve muchos problemas con él porque sólo en esa mujer pensaba. Ella vino aquí cuando yo tenía como 13 ó 14 años. Entonces sí todo cambió porque ella nos trataba mal, le daba cólera que mi papá gastara dinero en nosotros. Mis abuelos no estaban de acuerdo en que viniera esa mujer aquí. Ahora ella le dice a mi papá que yo me tengo que ir porque tengo que trabajar y sólo hablándome babosadas se mantiene. Me dice que vaya a trabajar. Él le hace caso y ya no me quiere ayudar en nada. Mis abuelos dicen que allí la que se tiene que ir es ella o ellos y no yo. Si yo me voy, quién los va a atender a ellos, si mi abuelita ya está bien grande y no puede hacer nada. De ajuste desde que mi papá se juntó con esa mujer chupa. Chupan los dos juntos y la mujer solo pidiéndole pisto se mantiene. Antes también chupaba pues, pero de vez en cuando, no como ahora que hasta miedo da”.

Fueron solamente seis o siete años los que Ana vivió con sus abuelos y su padre sin ningún problema, pero justo cuando iniciaba su adolescencia llegó su madrastra. Para entonces no había decidido dejar la escuela. Además de los problemas de adaptación que tenía por su edad, estaba el problema de la nueva mujer de su padre, con quien ningún miembro de la familia se sentía a gusto.

MENARQUIA

En esa época ella empezó a experimentar cambios en su cuerpo. A los trece años le vino su menstruación por primera vez. En la escuela ella había oído sobre la regla, las maestras se preocupaban por preparar a las niñas más grandes para ese momento pero la información que les daban no dejaba de ser escueta.

“Antes de que me viniera las maestras ya me habían dicho que las niñas tenían que desarrollar para ser señoritas y mujeres y que cuando eso pasara nos teníamos que cuidar mucho, pero nada más. Cuando me vino yo me asusté mucho porque pensé que a lo mejor me había golpeado. Sentía vergüenza de decirle a mi abuelita y a la primera vez no le dije nada, hasta después le dije. Ah, entonces te tenés que cuidar porque eso es lo de la mujer- me dijo-. Cada mes, cada mes te va a venir, y no se te tiene que adelantar ni que atrasar porque si no es seña

de que algo hiciste. Me mandó a comprar toallas pero no me dijo nada más. La gente como dice doña Juanita decía que “la mujer es como el vidrio” y que por eso se tenía que cuidar mucho. Entre mis amigas decían que tener amigos era bueno pero también era malo. Ellas no sabían ni explicaban por qué. Después se entiende que con los amigos puede uno platicar y molestar, pero ya cuando empiezan con otras cosas, entonces ya no porque mire pues a mí lo que me pasó.

JUVENTUD Y NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO SIENDO MADRE SOLTERA.

Hasta el momento en que Ana tuvo su primera relación sexual afirma que no sabía nada sobre lo que eso significaba, porque nadie se lo había explicado. Entendía que relacionarse con hombres era malo o peligroso y sentía temor de que la vieran con algún muchacho, pero no sabía exactamente el porqué de esos temores.

“Mi papá pues sólo me regañaba cuando me veía platicando con alguien porque decía que tal vez era algo mío y que cuidado me iba con algún hombre que me fuera a fregar. Y cabal eso me pasó. Como decía doña Juanita la vez pasada: me dejaron con una pata más larga que la otra.

Nadie me había dicho a mí cómo era que una quedaba embarazada. Las maestras no me hablaron de eso porque las niñas eran más pequeñas que yo. Mi abuelita tampoco nunca me dijo nada. Me habían dicho pues de la regla y que me cuidara de los hombres, pero no me habían dicho que después de hacer eso, uno quedaba esperando. Y cuando pasó eso me acababa de pasar la regla. Tenía como ocho días de que me había pasado. Nunca, nunca creía que me fuera a pasar eso de verdad. Cuando me decían que: tené cuidado con los hombres, yo no entendía por qué me decían eso porque a mí me gustaba salir a platicar con ellos a la calle. Solo se iba mi papá a dar la vuelta por allí abajo y yo rápido me salía. Él nunca se dio cuenta de que yo platicaba con Luis, el hermano del papá de la nena, con el que le digo que fuimos novios como tres años.

“Cuando yo cumplí los 15 años, que perdí el cuarto otra vez, todos los días tenía que ir a acarrear agua para la casa y cuando venía de regreso siempre me encontraba con unos muchachos que venían de trabajar en una fábrica allá abajo. Yo platicaba con ellos y resultó que eran hermanos. Yo me hice amiga de uno de ellos. Nos llevábamos muy bien. Me recuerdo que un día él me preguntó que si yo estudiaba y le dije que sí. ¿En dónde?- me preguntó-, y yo le dije que en Liceo Rosales, pero era mentira porque yo había estudiado en la escuela Betancourt. Le menté porque yo no quería que supiera que todavía estaba en la primaria porque al Liceo Rosales solo van las que estudian ya en la secundaria. A mí me gustaba sentarme allí en la orilla de la carretera a leer poemas de un libro que creo que se llama Escuela para Todos. Yo copiaba los poemas en una mi hoja. Entonces él cuando me vio con el libro en la mano, fue cuando me preguntó si yo estudiaba y cuando le dije que sí, me preguntó que si yo tenía paciencia para leer todo eso. Si, le dije yo. Yo creo que si me creyó, pero después no me preguntaba nada de la escuela. A mí sí me hubiera gustado sacar el sexto, pero eso de tener que hacer el oficio de la casa y después hacer las tareas que le dejan a uno en la escuela... y a veces ni las entendía.

Pasó el tiempo, con Luis fuimos novios como tres años, pero cuando habíamos cumplido ese tiempo, supe que él tenía otra novia y que se iba a casar con ella. Entonces le reclamé eso y me dijo que eso era mentira pero que si yo tenía alguna duda que termináramos. Pues sí dije yo y no le volví a hablar más, ni él tampoco. Él era muy bueno conmigo, pero pasó eso y ahora no me habla ni me dice nada.

Yo le pregunté a su hermano que si era cierto que Luis se iba a casar y él me dijo que sí. Luego él me dijo que si su hermano se iba a casar con otra que entonces anduviéramos juntos. Como a mi él también me gustaba le dije que estaba bueno. Pero era diferente porque no me trataba igual que Luis. Luis era más bueno conmigo. En cambio él me invitó a salir pero ya llevaba pensado lo que me iba a hacer. Como dos semanas teníamos de estar platicando y cuando me invitó a salir yo contenta le dije que estaba bueno. Pero después me dijo que fuéramos a una pensión que estaba por allí cerca. Yo le dije que no, porque mi papá me iba a regañar. ¿Y acaso él se va a dar cuenta pues? - me dijo-. Al principio yo no quería porque pensaba mucho en mi papá y le dije que mejor nos fuéramos de allí. Pero después ya no me soltó. Hicimos cosas, pero solo esa vez, porque después ya ni me hablaba. Pasaba por aquí con su bicicleta pero ya no me decía ni adiós.

Me arrepentí de haber hecho eso porque mi papá ya me lo había dicho, pero no entendí y porque me di cuenta de que el hombre solo me engañó, solo me fregó, así como lo había dicho mi papá. Después yo mire que ya no me venía mi regla y pensé que era por lo que habíamos hecho con él. Pero como yo tenía vergüenza y miedo de decirle a mi abuela no le dije nada. Pasaron dos meses y no le dije nada y yo tenía esa duda...por qué ya no me vino eso. Entonces me imaginé que estaba embarazada. Cuando me empezó a crecer y crecer el estómago como a los tres meses y vi que mi cintura estaba bien gruesa supe que yo estaba embarazada, porque yo era bien delgadita antes y de repente me empecé a ver bien gorda.

Al principio no se me miraba nada, nadie se había dado cuenta aquí en la casa porque no me dieron nauseas ni esas cosas que dicen que les dan a las mujeres embarazadas. Lo que si tenía era mucha hambre y comía y comía. Pero un día fui a visitar a mi hermano y él y mi cuñada sí inmediatamente se dieron cuenta de que estaba embarazada. Me preguntaron pero yo les dije que no tenía nada.

De repente vino mi hermano y mi cuñada a la casa, solo por mí, para preguntarme otra vez lo mismo, pero entonces si ya tenía como seis meses de embarazo y tenía una gran panza. Ese mismo día que vino mi hermano y también mi papá vino a preguntarme y me estaba regañando duro cuando ellos entraron.

Si, te fuiste a saber con quién y mira, que no sé qué, que no sé cuánto me decía. Entonces mi cuñada me preguntaba: ¿qué hiciste?, mejor decime hombre -me decía-, si no va a ser peor. Le conté lo que había pasado y de quien era, pero decírselo a mi papá no quería y hasta ahora no le he contado todo lo que me pasó con el hombre. A mi abuelita si se lo conté y me dijo: ¿por qué no pensaste lo que hiciste?, si eso no es así nomás. Pero la verdad es que yo no sabía lo que podía pasar.

Después mi cuñada mandó a llamar al muchacho cuando yo les dije que solo con él había estado y querían que se casara conmigo. Pero él dijo que no porque ese patojo no era de él, que cómo iba a saber si era de él y un montón de cosas dijo, entonces le dije yo que se fuera.

Ahora también ha venido por aquí otro. Me dice que vayamos a hacer cosas, pero él no quiere nada conmigo porque yo le he dicho que ya tengo una niña y que si me quiere tomar en serio así que me voy con él. Pero él dice que lo que pasa es que el solo quiere que estemos juntos porque tal vez piensa que como ya tengo una nena que ya todo es más fácil. Yo a veces creo que tal vez piensa que le voy a pedir dinero para la nena y que por eso me voy a ir con él así nomás para un rato, pero no, le dije que no."

Al momento de la entrevista Ana estaba sola, sin ningún recurso económico. Solo contaba con la ayuda de su abuelo cuando eventualmente, encontraba algún trabajo que hacer. Tenía deseos de trabajar, pero se encontraba con el problema de que su abuela estaba muy grande con un alto riesgo de morir en cualquier momento, por lo que no podía confiarle el cuidado de la niña mientras trabajaba. Por otro lado su abuelo también necesitaba atención y solamente estaba en la casa. Por eso a pesar del abandono de su madre, cuando nació su hija buscó sin que su hermano se enterara. Su madre y su esposo le habían ofrecido apoyo ofreciéndole su casa para vivir.

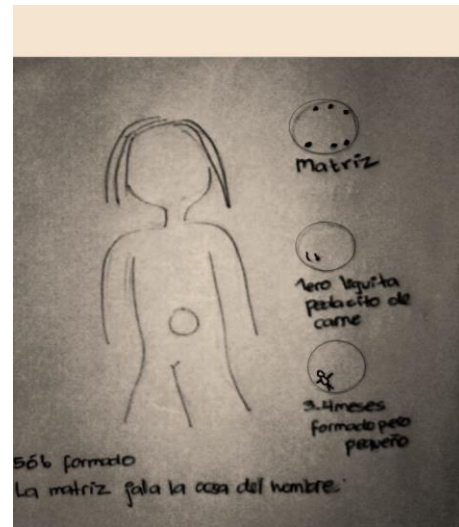
CONOCIMIENTO SOBRE ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL CUERPO.

El conocimiento que se trató de definir a través de dibujos y explicaciones de la entrevistada fueron los que se refieren a la forma como ellas creen que funciona su aparato reproductor. A continuación se apunta lo que Ana dijo al respecto:

“Esta es la matriz. Aquí alrededor están unas bolitas que es el número de hijos que la mujer va a tener. Cuando la matriz jala la cosa del hombre primero se forma una ligita. Es un pedacito de carne así ligosita. Después se va formando el cuerpecito y por último la cabeza. A los tres meses ya está formado y hasta entonces tiene vida. Por eso si se aborta a los tres meses, ya es demasiado.”

Ana tuvo conocimiento de estas cosas hasta que tuvo a su niña. Las explicaciones sobre la formación de un bebé en el vientre materno se las dio su cuñada, quien obviamente tampoco había tenido información completa y adecuada aunque si aproximada a la realidad.

Durante su embarazo no fue al hospital a controlarse. La única vez que fue le dio vergüenza que la atendiera un médico. Como era primeriza la comadrona la envió al hospital de Antigua para que atendieran el parto.



USO DE ANTICONCEPTIVOS.

Tampoco tenía conocimiento de los métodos anticonceptivos antes del nacimiento de la niña, solamente escuchó sobre ellos en el hospital de Antigua porque las enfermeras le explicaron brevemente algo sobre su uso. El uso del condón es lo que ha comprendido mejor por su sencillez, por la propaganda que ve y escucha en los medios de comunicación. Conoce poco de los demás métodos de los que le han hablado.

INTENCIONES REPRODUCTIVAS.

Ana no había pensado en la cantidad de hijos que quería tener. Actualmente piensa que quiere a otro niño o niña más pero solamente después de que haya logrado estabilidad en su vida familiar y económica.

CASO 2.

Edad: 36 años

Fecha de nacimiento: 16 de mayo de 1960

Lugar de nacimiento: Antigua Guatemala

Lugar de residencia: Granja Gascondia, Aldea san Juan Gascón, Antigua

Estado civil: casada

Escolaridad: 4to año primaria

Ocupación: oficios domésticos

Religión: evangélica (10 años)

No de embarazos: 10

No de abortos: 2

No de hijos vivos: 8

Mortinatos: 0

Doña Sarai, es una mujer casada. Al momento de la entrevista tenía 36 años de edad, ocho hijos, diez embarazos de los cuales dos fueron abortos espontáneos. Vivía en la aldea San Juan Gascón. Cursó hasta el cuarto año de primaria. Trabajó como empleada doméstica en la ciudad de Guatemala. Actualmente vive con su familia en esta pequeña aldea situada a unos diez kilómetros de la cabecera departamental de Antigua.

Vivió en un hogar desintegrado porque su padre generalmente no estaba en la casa y con su madre no había, aparentemente, una buena relación. Fue la quinta de ocho hermanos y en determinados momentos se ha sentido rechazada por ellos.

A lo largo de la entrevista se deduce que Doña Sarai piensa en la ausencia del padre como consecuencia de su nacimiento, por la sospecha de que era hija de otro hombre. Cuando decidió casarse, lo hizo con alguien que pertenecía a una familia con quien su padre había tenido desavenencias relacionadas con conflictos de tierra. Pero además se aduce una razón económica que justifica su permanente ausencia, ya que poseía un negocio en Quiriguá y sus mayores ganancias las percibían los fines de semana. Por la actitud del padre cuando se le visitaba en tanto ella como la madre llegaron a pensar que en este lugar él tenía otra mujer.

De todos los casos, éste ilustra con mayor detalle los problemas en la vida reproductiva y conyugal de la entrevistada, mismos que en determinado momento motivaron el suicidio y/o el abandono de la familia.

Se manifiestan claramente los intentos infructuosos por espaciar los embarazos, llegando incluso, a intentar permanecer lejos de su esposo durante las noches, con el temor de que esta situación pudiera deteriorar su relación con él. Por su parte él también piensa en satisfacer su vida sexual buscando en "la calle" una pareja para que su esposa ya no tenga más hijos. Resultó interesante escuchar como el uso de métodos anticonceptivos está lleno de prejuicios y temores en el plano de salud física, de la sanción social y familiar. Y más interesante aún observar el conformismo ante una situación que podría catalogarse de esclavizante.

Su vida espiritual es también convulsa. Hay un momento de conversión religiosa en la que se siente más apoyada por la religión evangélica que por la católica y decide abocarse a ella, pero

hasta para asistir a los oficios propios de ésta religión tiene problemas debido a la cantidad de hijos y la diversidad de edades que éstos tienen. Entonces decide que asista el resto de la familia pero sin ella para evitar las molestias del cuidado de niños pequeños que interrumpen constantemente el servicio del pastor.

Durante las visitas se observó en la entrevistada una entrega total a su familia que implicaba sacrificios importantes en el uso de su tiempo y en la distribución de actividades, sin que existiera entre todo ello algo de satisfacción personal y de esparcimiento. Sí se considera lo numeroso de la familia podrá también estimarse la cantidad de trabajo para la preparación de alimentos, lavado de ropa (esto fue impresionante), cuidado de los niños, atención al esposo.

Por otro lado la vigilancia y solución de problemas familiares derivados del comportamiento de los hijos adolescentes y de una precaria situación económica, le exigía no solamente hacerse responsable del trabajo doméstico sino también de generar dinero empleándose en las granjas vecinas, haciendo limpieza, lavando ropa ajena, etc.

Es difícil pensar que Doña Sarai no hubiese rechazado en algún momento un nuevo embarazo cuando sus intentos por evitar hijos no surtían ningún efecto y cuando su salud se vio seriamente afectada por ésta misma situación. Sin embargo, ella en ningún momento admitió tener hijos no deseados sino solamente no planificados. Si señala que su esposo manifestaba rechazo a los nuevos embarazos cuando pasaban ya de tres hijos o cuatro.

NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

Iniciamos la plática con D. Sarai hablando de los juegos y vivencias de la niñez y adolescencia. En el relato además de su vida infantil habla de las relaciones familiares entre sus padres y entre éstos y sus hijos.

“...Pero de chiquita crecí tan normal. Con mis hermanas jugábamos y todo y nos queríamos. Antes que yo están Gilberta, Sofía, Elsa, Raúl y yo. Yo jugaba con los más pequeños Soledad, Josefina, Elsa y Beto. De los más grandes ya no me acuerdo mucho porque ellos eran más grandes y no jugué mucho con ellos, porque ellos trabajaban. Solo con Raúl jugábamos de hacer casitas. El juego de él para con nosotras era de ser el patrón o el papá y de que teníamos que tenerle la comida lista. Con Soledad era con quien yo más jugaba.

De la edad que más me recuerdo es de los ocho años en adelante. La relación con Soledad no es ahora igual que antes, pero yo siento más acercamiento con ella que con las otras...jugábamos de comidita porque como éramos mujeres, queríamos jugar de comidita, pienso yo. O a veces jugábamos tenta o de casita. Íbamos a traer leña y ya jugábamos tenta en el monte. También iba una prima que siempre andaba con nosotros. Se llama Celestina. El único varón era Beto pero él estaba bebito todavía. Con él jugábamos de que él era un bebe y nosotras lo cuidábamos... Mi mamá era bien enojada y casi no se mantenía en la casa. Los lunes en la mañana se iba al mercado y en la tarde, como vendíamos pan, se iba a traerlo...no nos cuidaba nadie, solo mi prima. Mi mamá se iba a las dos de la tarde y regresaba como a las cinco. Nos dejaba tareas y a veces no las hacíamos y nos pegaba. O nos dejaba que hiciéramos los frijoles para la cena, que hiciéramos el café y el maíz y a veces no lo cuidábamos y por eso ella casi siempre venía enojada o lo teníamos hecho pero más de alguna cosa casi siempre se nos olvidaba. No tenía tiempo ella para nosotros. Para hacernos cariño o algo así y como éramos muchos. Solo mi hermana Gilberta estaba casada. Mi papá solo (llegaba) el martes y el

miércoles por la mañana se iba otra vez. Nunca estuvo un domingo con nosotros. Siempre estuvo lejos “

Doña Saraí se considera a sí misma como una persona retraída a la que le cuesta mantener una relación de amistad probablemente porque en su niñez su condición económica la hizo sentirse rechazada, sobre todo cuando asistió al colegio, “por ser descalza”, no tenía uniforme, ni calcetas como las demás niñas que llegaban a estudiar a la Antigua. De manera que a pesar de haber empezado relativamente temprano a estudiar el primer año de primaria (ocho años), una serie de situaciones limitaron su adaptación al ambiente escolar, lo cual a su vez propició el cambio de establecimientos educativos que terminaron atrasándola y finalmente la hicieron renunciar a la oportunidad que sus padres le habían brindado de estudiar.

“...Yo aquí en la aldea estudié de primero. De una vez se entraba a primero porque en ese tiempo no había parvulitos sino que entré a primer año y lo gané. Después entré a segundo, pero tuvimos un problema con la maestra que me regañaba por causa de otra niña y yo me quejaba mucho con mis papas y entonces me dijeron que mejor ya no me mandaban a la escuela. Entonces ese año me quedé sin estudiar. Después me fui a la Antigua pero como había dejado de estudiar un año, las maestras dijeron que no estaba preparada para el segundo entonces tuve que repetir primero y entonces tenía 10 años. Entonces gané allá el primero, segundo y en tercero y tenía 12 años.

Entonces vino un maestro a la aldea y le mandó una carta a mi papá preguntándole que por qué me tenía en la Antigua habiendo escuela aquí. Mi papá fue a platicar con él y nos pusieron otra vez aquí. Pero ya había tenido problemas en la escuela por estar con varones porque una niña que era más grande que yo me acusó de que yo le estaba escribiendo papelititos a un niño de la clase. Y me metió el papel entre el escritorio. Cuando la maestra me reclamó a mí y yo le dije que no estaba haciendo nada. Pero la niña le dijo que buscara en el escritorio y cabal me encontró el papel... y yo sin saber nada. Le dieron la queja a mi papá y dijo que mejor ya no seguía estudiando porque ya eran varias veces que tenía problema. ¡Ah, ya no!-dije yo- de plano ya no vengo a estudiar, ya estoy muy grande, ya no quise seguir estudiando. Aprendí a tortear, aprendí cosas de la cocina y le dije a mi mamá, mejor la ayudo aquí, porque si hubiera vuelto a la escuela yo creo que hubiera llegado a los 15 años.

En la Antigua si había estado tranquila, pero en eso dijo mi papá que ya no. Allá solo me mantenía con una niña porque fíjese que yo era descalza. Las niñas tenían zapatos y calcetas y a uno pues, lo miraban así raro. Entonces yo solo me juntaba con una niña que también era así descalza y entonces nos reuníamos y con ella si nos llevábamos bien. Pero allá si hacíamos trabajos de costura y todo y tal vez por eso me gustaba...yo nunca fui una niña que sacara notas de 70 ó 90, solo sacaba 60, 68, 65,70, así nada más esas eran mis calificaciones. Nunca saqué un 80 o un 90. No nos ayudaba ninguno porque nosotras mismas sabíamos que teníamos que hacer nuestro deber. No es como ahora que yo a mis niños los tengo que ayudar mucho para que hagan sus deberes. Cuando veníamos almorzábamos. Después nos íbamos a jugar, a traer leña y ya cuando era algo tardecito a las cinco nos poníamos a hacer deberes. Es que fíjese que cuando uno es hijo de familia donde son muchos no se les atiende a todos. Entonces debido a eso uno crece muy tímido.

En el cuarto año cuando mi papá decide regresarme aquí... me toca solo con varones. No había niñas y me pasaban esos problemas de los lápices, que le contaba yo, que me quedaba sin lápiz y se reían de mí y se burlaban. Solo un niño me prestaba un crayón negro para que

hiciera mi deber. Por ejemplo me decían cuando les preguntaba de los libros porque como se copia de los libros...aquí en las escuelas nacionales es un libro y mientras unos estaba haciendo idioma Español al otro le pasaban el de matemáticas. Cuando yo les preguntaba: ¿Ya le terminó de servir el libro? Ellos me decían: Ah y para qué quiere el libro usted, si viene de la Antigua y todo lo sabe. Así yo pasaba eso de que a la hora de recreo me quedaba copiando. El profesor se dio cuenta y les dijo que no hicieran eso porque entonces yo no iba a tener recreo. Y al rato me decían: es que lo que pasa es que usted es la novia del profesor y por eso nos regaña, por su culpa. Entonces así uno ya no se siente bien...esos eran mis problemas. Pero cuando yo me vengo a dar cuenta cómo eran mis hermanas ellas no eran así”.

MENARQUIA.

“Hasta los quince años me vino a mi la regla. Mi hermana Elsa me había explicado cuando tenía 14 que a los 15 años me iba a bajar sangre por mis partes. Ay, le dije yo... y eso ¿por qué? ¿No has visto que yo lavo mi ropa? Si- le dije-. Bueno es que cuando una llega a una edad de los 14 a los 15, se llama desarrollar...pero no decían así, decían te va a bajar tu enfermedad. Entonces yo ya estuve pendiente. Cuando me vino por primera vez le conté a mi mamá y ella me recomendó que no fuera a tomar limonada ni a comer ensaladas porque es malo. Cuando a uno le viene la enfermedad entonces no hay que comer muy ácido ni te vayas a bañar porque los poros están muy abiertos y chupan agua y se hincha uno. Me decía que no me fuera a mojar los pies. “

Su madre le recomendó entre otras cosas hacerse lavados con agua caliente y cuidar de que sus hermanos varones no se dieran cuenta de que estaba con la menstruación ni tampoco sus hermanas más pequeñas porque esas cosas no las entendían cuando estaban pequeñas sino hasta que estaban grandes. Pero no le explicó nada acerca de embarazos porque era un tema en el que se mantenía siempre mucho hermetismo.

“...muchas cosas no podía oír uno y hasta una vez que me recuerdo que uno de mis hermanos le preguntó a mi mamá, cómo es que nace un bebe. Y ella le dijo: ah, uno se duerme y como Dios ya sabe que uno quiere tener un bebe manda a tu papá a traer una comadrona y le lleva una canasta con flores para que traiga al niño. Y cuando una despierta allí está el niño. Yo sí me recuerdo que cuando a mi mamá se la iban a llevar al hospital se veía bien gorda y cómo hacía de los dolores... y yo decía por qué será que tiene dolor y todo pero nunca me animé a preguntarle nada. Es que ella es así, no nos da confianza ni nada...”

Las entrevistas indagaban sobre el conocimiento de las mujeres en aspectos de desarrollo sexual tanto de hombres como de mujeres y el comportamiento y recomendaciones que le dan a las personas de ambos sexos cuando están en esa etapa de su adolescencia.

Doña Saraí se mostró un poco confundida ante la pregunta de si ella había notado algo cuando sus hermanos varones habían desarrollado y preguntó: ¿Ellos desarrollan también? Al responder que si, dijo no haberse dado cuenta de nada de eso cuando creció porque nadie se lo había dicho. Ella misma indica no haber quedado satisfecha de las explicaciones que le dieron sobre su propio desarrollo sexual, pero que tampoco se atrevió a preguntar más de lo que le explicaron.

De lo que si se acuerda es de que a esa edad y relacionado con la menstruación o enfermedad, siempre les decían a ella y sus hermanas que tuvieran cuidado con los hombres porque hasta

con un beso las podían dejar embarazadas y por eso, cuenta, tenían miedo de relacionarse con hombres.

“...pero después de eso una miraba a muchos que de plano eran novios y entonces yo decía: vaya que no ha resultado embarazada... enferma, porque esa era la palabra también: enferma porque cuando resultaban esperando no decían está embarazada, en estado o algo así, sino decían ya está enferma. Esa era la forma como se explicaba eso. Así oía yo que decían los demás...entonces uno tiene miedo del varón”.

En esta parte de la entrevista narró una experiencia que vio en su propia familia y que parecía justificar la evasión a las explicaciones sobre la sexualidad de las personas. En primer término la infidelidad de su madre hacia su padre y en segundo, lo que para ella fue un misterio y un trauma porque no entendió en esa época lo que había sucedido. Fue un aborto que su hermana tuvo probablemente inducido por su madre. En esta historia familiar la entrevistada habló de cierto chantaje de su hermana hacia su madre, quien le recriminaba su infidelidad hacia el padre.

“...Cuando mi hermana Elsa estuvo en la casa y yo miraba que ella se besaba y se abrazaba con él a mi me daba asco y decía yo que nunca iba a tener novio...ahora yo vengo a analizar muchas cosas y decía yo que tal vez ella sabía lo de mi mamá y usaba eso como para que mi mamá no le dijera nada...entonces yo me levantaba y salía para el patio para preparar mi faena para la escuela y no me había dado cuenta de que mi hermana no amanecía con nosotros sino que amanecía en otro lugar y entonces pues yo me imagino que el muchacho entraba a dormir con ella y mi mamá si se daba cuenta. Una mañana como a las cinco y media yo me di cuenta de que no estaba ninguna de las dos, ni mi mamá ni mi hermana. Pero yo había dejado hechas las cosas que mi mamá iba a vender, que si cuando vinieron como a las siete de la mañana en un carro que llevaron enfrente de la puerta ...entonces salí y vi que bajaron a mi hermana cargada entre mi mamá y el novio y la entraron y la metieron a este cuarto. Ese día no abrió la tienda mi mamá ni abrió esta puerta. Entonces mi mamá me dijo: No vas a ir a la escuela. Hoy me vas a ayudar...pero yo no pregunté nada, nada. ¿A dónde fue?, nada”

Recuerda que su madre le prohibió entrar al cuarto en donde estaba su hermana, pero ella quizás con curiosidad le preparó pan tostado y atol para ofrecerle pensando que no había desayunado. Pero su hermana le ordenó que saliera del cuarto.

“Y vine yo y le preparé un par de panes dorados y atol y abrí la puerta para darle. Yo que abro pero estaba oscuro y me dijo: Andáte, andáte de aquí. Pero ya la vi encima de una silla arrodillada...cerré la puerta porque me asusté y así se quedó. Eso fue lunes. El martes vino mi papá y ella estaba acostada y preguntó:-¿Qué tiene la Elsa?- Tiene gripe le dijo mi mamá...lo que pasa es que no quiero que se levante porque le puede hacer mal. Y al pasar los años yo supe que ese muchacho había contado en San Antonio que mi mamá era una cholojera y que había hecho abortar a mi hermana. Y entonces mire hasta qué grado era uno (de ignorante) que a todo le decían: no, no”

Doña Saraí indica que desarrolló a los quince años y pocos meses después conoció al que ahora es su esposo. La relación con él durante su noviazgo fue muy conflictiva porque la familia lo rechazaba. Los relatos de la señora revelan que fueron novios durante cuatro años y quedó embarazada a los 19, cinco meses antes de casarse.

JUVENTUD.

Si definiéramos el término juventud encontraríamos para ella varias acepciones. Una la define cronológicamente entre las edades de 15 a 25 años; otra como una etapa de la vida en la que tratamos de definir qué hacer con ella. Cómo vivirla, cómo construir para el futuro. Es la etapa intermedia entre la niñez y la adquisición de madurez para asumir los roles propios de una persona adulta, tales como el desempeño de un trabajo, la conformación de una familia y la búsqueda de satisfactores sociales, económicos y personales que a la vez desarrollen nuestras capacidades intelectuales y emocionales.

En los relatos de la entrevistada encontramos que esta ha sido para ella una etapa corta y podría decirse acelerada en cuanto a madurez laboral, sexual y familiar. Cabría preguntar qué relación hubo entre su edad cronológica y la madurez adquirida en este tiempo; entre su desarrollo emocional e intelectual. En todo momento ella hizo su elección de acuerdo a su entorno. Tomó decisiones entre opiniones encontradas de su familia, que rechazaba todo lo que se relacionaba con su sexualidad, con su relación de pareja, sintiéndose rechazada por sus padres desde la edad de 15 años.¹¹⁹

“A los quince años, ¿usted ya conocía al que fue su esposo?”

No, fue a los pocos meses, porque a mí me vino mi regla cuando cumplí quince años, como a los dos meses después. Como en agosto de ese mismo año, lo conocí a él.

¿Tuvo algún otro enamorado antes de conocer a su esposo?”

No.

NOVIAZGO.

“Pues, resulta que yo siempre que iba a moler lo veía a él, pero no le hablaba. Pero un día otro señor que iba con él le dijo: Ah, mira vos, ella está bonita hombre, si no te animas no sos hombre. Entonces ya empezó a molestarme y me dijo que si quería que me acompañaba y yo le dije que no porque si no me iban a regañar. ¿Y quién la va a regañar?- me dijo- y necio, me siguió preguntando: ¿tiene novio? Yo no le contestaba y le decía que mejor se fuera porque lo iban a ver conmigo y me iban a regañar. Pero como yo iba a moler todos los días, él me siguió hablando y un día me dijo: ¿quiere ser mi novia? y yo le dije que no. Entonces él era albañil y cada mañana cuando yo iba a moler me lo encontraba porque él iba a su trabajo. Siempre me preguntaba si quería ser su novia y cada vez era más insistente, hasta que un día le dije que sí. Entonces el trató de besarme pero yo no me deje y salí corriendo para la casa. Pasaron cuatro meses y nos encontrábamos pero platicábamos poco porque la gente que me veía, rápido le iba a dar la queja a mi mamá. Y platicábamos pero no nos besábamos.

A veces me agarraba la mano y trataba de besarme pero yo salía corriendo y un día sí se enojó. Entonces me mandó una carta y me decía que por qué yo no lo quería y que mejor le

¹¹⁹ No le celebraron sus 15 años como a sus hermanas. A pesar de que a esta edad empezó a trabajar y enviaba dinero a su familia, no encontró cariño ni agradecimiento por eso y más bien fue criticada todo el tiempo por lo que hacía.

hablara claro de una vez. Allí también me decía que tal día a tal hora me esperaba para que platicáramos.

Un día venía yo de moler, cuando de repente sentí que alguien me agarró y me besó y entonces yo me asusté y ya iba a gritar, pero era él y me dijo: cálese soy yo. Esa fue la primera vez que me besó y la verdad es que me gustó. Al día siguiente ya quería verlo otra vez. Pero como le digo que siempre había gente que le iba con la queja a mi mamá, ella me encerraba, ya no me dejaba ir a moler, ni salir a la calle y pasábamos hasta dos meses sin vernos. Cuando al fin podíamos vernos otra vez, él me reclamaba y yo le explicaba que lo que pasaba era que mi mamá no me dejaba salir. Mi mamá se ponía tan furiosa cuando se enteraba de que yo lo veía que me pegaba y me somataba la cabeza con la pared y me daba con la rodilla, se sentía desesperada. En fin que después yo me fui a trabajar a Guatemala como cuatro meses y todo ese tiempo no lo volví a ver. Después me fui a la Antigua a trabajar otros siete meses y durante todo ese año no nos vimos, pero yo si hacía por saber de él, si tenía novia...en mayo del siguiente año lo vi otra vez. El me dijo que me quería hablar y como yo estaba trabajando pues le dije que estaba bueno y ese día volvimos. Me pidió que me decidiera y que le dijera si se podía o no. Pues yo le dije que sí.

Durante ese tiempo que estuve trabajando yo lo podía ver con más libertad que cuando estaba en la casa porque yo trabajaba con otras dos muchachas y los domingos salíamos todas juntas pero yo cuando estábamos afuera cada una se iba por su lado.

¿Tuvo alguna relación sexual con él durante ese tiempo?

Sí, porque normalmente cuando salíamos las tres llegábamos a la casa de los patronos como a las nueve o diez de la noche. Pero un día los señores salieron todo el fin de semana, iban a regresar hasta el lunes. Como todos los domingos, nosotras salimos y como a las diez de la noche yo regresé llegué a la casa, toqué la puerta y ellas allí estaban porque había luz, y toque y toque, pero ellas no me abrieron. Entonces él me dijo, entonces ahora se queda conmigo. Todavía le dije que cómo me iba a quedar con él, pero como las otras no me abrieron pues nos fuimos y él me llevó a un cuarto que alquilaba. Esa fue la primera vez que me quede con él, pero yo después hubo otras veces.

En julio de ese año, mi mamá se dio cuenta de que yo había vuelto con él, porque él era ciclista y una vez hubo una carrera en la Antigua. Yo lo fui a ver y ella por casualidad estaba allí. Cuando nos vio juntos le dio cólera y le dijo a mis hermanas que me llevaran al trabajo otra vez, que era una sinvergüenza porque ella pensaba que yo estaba trabajando y en lugar de eso andaba con ese hombre, pero se desmayó de la cólera que le dio, y mis hermanas se pusieron en contra mía. Ese domingo nos dejamos otra vez. Pero esa vez si lloré bastante. Durante los dos meses siguientes él estuvo tomando y tomando, hasta que en el mes de septiembre nos volvimos a juntar y en febrero del siguiente año nos casamos. El me fue a pedir a la casa y todo”

¿Tenía temor de la relación?

Sí, antes sí tenía el temor, pero cuando me dijeron que después venía un niño y todo eso, pues para todo eso yo ya tenía 19 años, entonces yo pienso que la edad a uno a veces, ya cuando uno quiere ser madre, desea uno ser madre. A mí me gustaban los niños y yo sabía que después de eso iba a venir un niño. Pero al principio cuando él me dijo se va a ir a dormir

conmigo, a mí me dio miedo y al siguiente día me fue a dejar al trabajo y me dijo que nos mirábamos después y si al siguiente domingo volvimos a salir. Y durante la semana nos vimos, pero el sí me preguntó que qué había pensado yo, yo le dije que nada. Pasaron los días y seguimos saliendo, pero como al mes y medio él me preguntó que si había visto mi regla, entonces ya sabía cómo le llamaban a todo eso porque de primero como le cuento: la enfermedad.

Pero ya todas ellas ya no le llamaban así sino que le decían de otra manera, entonces como yo ya sabía le pregunté: -¿por qué? Es que cuando ya no le vaya a venir la regla o algo es porque está embarazada, entonces me preguntó y yo le dije que no me había venido.

VIDA CONYUGAL.

Antes de eso él ¿le había hablado de casarse?

No, antes de eso no. Entonces yo le dije que no porque si hablaba con mis papas que solo me iban a pegar y se a volver un lío, mejor lléveme solo así - le dije yo- ¿Cómo va a pensar usted? -me dijo- que yo me la voy a llevar así, de todas maneras yo tengo que probar con sus papas y si ellos no quieren y no dejan y no dejan entonces, me la llevo.

Entonces fue a hablar con mis papas. Con mi papá hasta donde él trabajaba, no vino aquí a la casa sino que fue a hablar allá con él y fue y entonces mi papá le dijo que estaba bueno. Y al venir aquí con mi mamá y le contó que ya había hablado con mi papá, mi mamá se enojó y le dijo que ¿cómo había sido eso de que él había estado consciente de que vinieran aquí a la casa sin contar con ella? y que ese hombre es un borracho y no trabajaba e incluso yo dos veces los encontré la vez pasada y él me trató mal y me pegó y me tiro al suelo...

¿Y eso era cierto?

No era cierto, entonces esa misma tarde que vino mi papá a contarle eso mi mamá, ella llegó allá donde yo trabajaba y a reclamarme que ella no sabía nada de que él se veía conmigo y que de escondidas había estado y que ella no quería eso.

Entonces mi papá cuando llegó me dijo que ellos pensaban que yo estaba trabajando pero como ya le di mi palabra de que te voy a dar, pero eso sí, voy a asistir únicamente a los momentos más principales y de allí por lo demás te olvidas de que tenés padre, de que tenés madre y nosotros vamos a hacer como si te enterramos y vos haces como que nosotros estamos sepultados para vos.

Claro que en ese momento yo lloré y me sentí triste, pero en ningún momento pasó por mi mente decir, mejor lo dejo, sino en todos los momentos difíciles que yo tuve, jamás, jamás pasó por mi mente decir que lo iba a dejar. Y me recuerdo que cuando yo estaba en mi casa me pegaban, y una vez que me pegó mi papá también me dijo que le jurara que lo iba a dejar, yo lo juraba, pero dentro de mí decía: nunca lo voy a dejar.

Y si, aquí a finales de noviembre, como se acostumbra que lleguen a hacer como una pedida y todo llegaron sus papas de él con otros familiares ya grandes y fueron a la casa. Todavía esa noche me dijo mi papá que me arrepintiera, estaba a tiempo todavía para no casarme con un hombre que me iba a arrepentir después, pero yo no le contestaba.

El relato muestra como la soledad y la falta de apoyo, el antagonismo que existió entre ella y su madre, la llevaron a independizarse rápidamente por la vía que encontró a su alcance: el desempeño de un trabajo sencillo como empleada doméstica y la dependencia emocional con su novio que era el único que le mostraba afecto. Su orgullo y amor propio no le permitió dar en ningún momento marcha atrás cuando quedó embarazada y decidieron casarse. Pensaba que una vez que hiciera eso no podría regresar a su casa y que debería enfrentar cualquier situación que se le presentara en su vida conyugal.

Efectivamente enfrentó situaciones de mucha depresión y a lo largo del tiempo piensa en lo diferente que hubieran sido las cosas si hubiera logrado estudiar para ampliar sus posibilidades laborales y económicas.

“A uno no le dieron su libertad. Mi mamá si mi delantal estaba sucio y me iba a poner otro limpio pensaba que yo estaba coqueteando, entonces cuando resulté con mi novio me pegó y me prohibió que lo viera. Fuimos novios cinco años, pero ella nunca lo quiso... Luego, como le digo mi primer novio todo a escondidas de mi mamá... Al fin de tanto llegaron a un acuerdo. Entonces mi papa le dijo que estaba bien, pero que yo hiciera como que ellos ya se habían muerto: perdés toda la herencia aquí en la casa. Que yo hiciera como que él nunca hubiera existido.

Bueno luego me case. Pero de esto (se refiere al rechazo de la familia hacia su novio) hay un motivo porque mi papá decía que el abuelo de mi esposo le había hecho una traición a su papá. Esa traición se debía a que ellos venían de un lugar de aquí de Yepocapa y el abuelo de mi esposo dice que le había prometido venderle un terreno aquí. Entonces dice que cuando ya ellos estaban aquí, dice que el abuelo de mi esposo le dijo que su esposa no quería que le vendieran la tierra y entonces ellos ya habían vendido la tierra de ellos, verdad. Entonces dice que ellos se quedaron sin nada porque ya no le vendieron la tierra. Entonces mi papá tenía un resentimiento contra el papá de él y me decía que como iba a meter entre sea gente viendo el mal que nos hicieron. Pero la verdad es que eso ya no tenía nada que ver, al menos tal vez para mí y para el sí.

Luego mi papá también salió del hogar de nosotros. Cuando no había nacido yo se fue a trabajar a la costa delante de Quirigua... allá tenía él una tienda y dejó sola a mi mamá. Él venía cada ocho días. Venía el martes y se iba el miércoles temprano. Entonces cuando él se iba mi mamá se quedaba sola con nueve, porque somos nueve hermanos... tenía su negocio, tenía su tienda y ella vendía boj. Era difícil para una mujer quedarse con nueve niños entonces otro señor comenzó a cortejarla y ella le hizo caso. Entonces esto supo después mi esposo. Usted sabe que la gente siempre se da cuenta. Incluso la mamá de él y entonces mi mamá no lo quería porque ni modo... entonces antes de casarnos yo ya estaba esperando.”

Doña Saraí cuenta que cuando quedó embarazada, su esposo y su suegra le advirtieron sobre lo que debía ser su comportamiento, siempre haciendo reproches y recordándole sobre la historia de vida de su madre.

“...bueno, pues se tienen que casar, pero con la condición de que si salís igual que tu mamá y te portas mal, entonces te quitamos al niño”

Cuando me casé ya tenía cinco meses de estar embarazada y no se dieron cuenta mis papas.

Qué pensó usted entonces?

Al principio me daba mucho miedo de que ellos supieran. Pero en todo este tiempo en el que yo salí de la casa, me di cuenta de más cosas, puede darme cuenta de cómo era la realidad de muchas cosas, pero me di cuenta por mí misma no por mi mamá que me contara algo, sino por uno mismo se da cuenta de que lo que a uno le han dicho es mentira. Solo me habían dicho que no se tenía que acercarse a los hombres porque era peligroso y por eso uno les tenía cierto miedo a los varones. Pero pasó el tiempo y yo vi por ejemplo que el beso no era algo como para que una quedara embarazada. Bueno en el momento no me di cuenta de que era mentira sino hasta después. Cuando volví con él y salía de noche, salíamos solos de noche porque cuando uno trabaja no puede salir de día, a las siete de la noche salía yo y regresaba hasta las nueve... íbamos al cine. Lo que sucedió fue que una noche, bueno... él ya me había hablado algo de eso, me había dicho que a veces la relación entre novios se pasa de verdad entonces ya comienzan a suceder cosas raras dentro de uno porque como ya es más tiempo el que uno está con ellos y todo ya comienzan a pasarse de tocarlo a uno y entonces ya fui sintiendo cosas raras y un día me dijo que si yo de verdad lo quería que se lo demostrara, entonces yo le dije que ya se lo había demostrado, pero yo no sabía a qué se refería y entonces un día al fin me dijo que lo que él quería era que yo tuviera relaciones con él, que quería estar conmigo que yo entendiera lo que él quería pero así quedaba siempre.

Hasta que un día a una mi compañera le conté, fíjese que esto y esto me pasa, y entonces ella me dijo, lo que él quiere es tener relaciones con usted y yo ya había oído con ellas que era lo que eso quería decir, porque ellas ya eran grandes pero ya entre compañeras uno se platica. Y se casó una compañera que cuando yo llegué ella salió, entonces fue donde empezamos a platicar de todo lo que pasaba después y al menos yo, me fui enterando de más cosas.

Pero yo me había hecho a la idea de que me quedaba con un niño, porque ya sabía que mis papás no me querían verdad, y decía me quedo con un niño y si él no se hace cargo lo mantengo y si él si se hace cargo le digo que me lleve a algún lado si es que él me quiere llevar, ya en mi mente ya estaba eso."

Mientras ustedes fueron novios o cuando ya eran esposos, ¿Hablaban sobre cuántos hijos querían tener?

No.

¿De qué hablaban cuando eran novios?

... nunca hablamos de nada de eso aun cuando llegamos a casarnos, y cuando yo tuve mi primer niño, me dijo ella (su suegra): ¡Ojalá que no se vaya a llenar de muchos niños! Pero no me dijo qué podía hacer ni qué me podía pasar, solo así me dijo, y cuando yo sentí, ya estaba esperando al siguiente niño, entonces me regañó ella. Mire me dijo, tiene que tener cuidado sino fácilmente se va a llenar de muchachitos porque mire yo cuántos hijos tuve, así que tiene que tener cuidado me dijo otra vez, incluso hasta le dijo a él. Mira yo no sé cómo... no sé qué palabra usó ella, pero se refería a que cómo había quedado yo otra vez esperando.

Bueno, vino el segundo y después de eso un día, había una muchacha que no había resultado y quería tener hijos, entonces vine yo y le dije a mi suegra: -mire ella tan bonito porque todavía no ha resultado y mire yo, tengo dos.- Ah. Sí - me dijo- pero esas porque son mujeres

mañosas, así me dijo, pero es que esas son mujeres mañosas porque toman cosas y no tienen hijos porque quieren andar corno que son señoritas, quieren seguir siendo como que no tienen hijos... ¡Hay Dios!- dije yo-. ¿Entonces?- pensé yo- mejor ni pregunto.

En los siguientes extractos de las entrevistas con la señora, cuenta aspectos muy íntimos de su relación conyugal, en los que claramente manifiesta sentimientos de culpabilidad e insatisfacción sexual, según ella dice por traumas infantiles o por miedo. Durante su vida conyugal, sus familiares siempre se le reprocharon el que tuviera tantos hijos. Ella cuenta que aunque buscaron con su esposo las formas de evitarlos, no pudieron debido a los prejuicios existentes sobre el uso de métodos anticonceptivos cuyo uso se asociaba con infidelidad o con daños a la salud de la mujer.

Ahora tengo ocho niños, pero tuve dos abortos por debilidad en la matriz. El primer aborto fue porque una de mis hijas pequeñas que jugaba con sus hermanos, gritó por un juguete. Yo me asusté y sin saber que estaba embarazada salí corriendo a ver lo que le había pasado. Hice un esfuerzo por llegar a donde la niña estaba...al día siguiente amanecí con hemorragia, pero yo pensé que era la regla porque yo no la veo hasta después del año de haber tenido un niño y la niña anterior tenía 9 meses y ya estaba embarazada, entonces me pasé tres días, cuatro días, cinco días y fui con la comadrona. Me examinó y me dijo: esperemos unos días y si le baja más fuerte viene. Pero me tuvieron que llevar al hospital a hacerme el legrado. Entonces fui allá con ella y me sobó. [Cuenta que poco tiempo después tuvo otro aborto y la llevaron de nuevo con el médico] al año de que pasó todo esto, volví a quedar embarazada y ya tuve a mis otros hijos normales.

Pero un día mi esposo sí me hizo el comentario de que teníamos ya muchos hijos y me dijo que hiciéramos algo para ya no tener hijos, como no dormir juntos en la misma cama para no tener relaciones o usar algún método. Entonces le conté lo que su mamá pensaba a cerca de las mujeres que tornaban pastillas: que eran unas cualquiera porque les gustaba andar con los hombres y engañan a sus maridos. Entonces esos métodos no hay que usarlos.

D. Sará cuenta que su esposo abiertamente le decía que él podía ir a una casa de citas para no tener más hijos con ella, sin embargo consideraron lo peligroso de las enfermedades como el SIDA. Desde que tuvo a su tercera hija observó el deterioro de su salud después de tener dos abortos espontáneos seguidos cuyas manifestaciones fueron entre otras cosas, el descontrol menstrual y la debilidad que sentía en su cuerpo. El deseo de controlar su natalidad se acompañaba de una actitud contradictoria en la que del mismo modo que ella o su esposo les sugerían el uso de métodos, recordaban los comentarios de su suegra. Siempre se refleja la inseguridad de ambos de tomar sus propias decisiones por la sanción de la suegra y los amigos o familiares, por un lado y el temor de arruinar la relación conyugal por otro. Esto último es claramente un temor más acentuado en ella que en su esposo por considerar la relación sexual y función reproductiva como una obligación de la mujer.

“...El tercero y después de ella ya no queríamos tener más niños porque ella fue la más difícil. Pero como digamos que a uno nadie lo satisface, porque con él teníamos la misma edad y todo, entonces él no era una persona grande y yo tenía miedo de todo; como por ejemplo si yo tomaba pastillas tenía miedo de enfermarme y hasta él me dijo entonces: sí querés mejor no, porque mi amigo me contó que su esposa tomaba y resultó engañándolo. Y aquí mire fulana hizo esto y no sé quién que se puso lo otro, no sé quién hizo lo otro, unas que engordan demasiado y otras que diferente cosa y me metía eso en la mente desde el principio y hasta

hoy día mire, tengo ocho hijos. Pero en esos días fíjese que después de esa mujercita me enferme, muy pálida muy delgada y no sé si por eso tardé un año viendo mi regla, y después del año ya comencé otra vez cada quince días.

Entonces hasta ahorita que ya tengo un montón de hijos y ya me vi preocupada por todo lo que me pasa, tratando de salir de un parto y tengo que seguir haciendo oficio como que si nada, ha sido re complicado, hasta ahora fui a la sanidad y todo, pero me dijeron que ya ahorita ya no había nada y lo único que puedo hacer es operarme o ponerme la T. Entonces yo para irme a operar necesito tiempo y necesito tiempo para recuperarme de la operación, me imagino yo. Y la espiral me da miedo...Pero todo eso son pues las consecuencias pues de que los padres no lo instruyen a uno como ahora que yo les digo a mis hijas como principio que espaciar los embarazos no hace daño.

¿Había pensado antes, en cuántos hijos querían tener?

Es algo como que uno se acostumbra, porque nunca dije yo quiero tener ocho hijos, o algo así sino que yo decía: qué bonita ha de ser la mesa cuando uno tiene muchos hijos, porque tal vez en mi casa siempre fue así, incluso a mí nunca me gustó comer solita. Al principio cuando me casé con él y no venía a veces rápido, bajaba mi canasto rápido, con toda mi comida para comer con mi suegra y no comer solita. Ya después cuando me vine a vivir aquí, entonces ya no me quedaba de otra, pero ya tenía dos niños. El primer niño nació en 1981 en junio y el otro me nació en febrero del 83.

¿Usted piensa que en realidad deseaba quedar embarazada?

Pues eso es lo que yo le digo a mi esposo porque él en realidad nunca ha querido que tengamos más hijos, él siempre dice, mejor ahora durmamos aparte para ya no tener niños. Pero yo pienso que, porque nosotros dormimos juntos desde que nos casamos, pero yo nunca me he querido separar de él pero él sí ha querido y dice mejor durmamos separados y solo de vez en cuando tengamos relaciones, pero yo siento algo como que si al dormir aparte se va ir perdiendo algo o ya no va a ser igual conmigo y eso es lo que pienso. Entonces él dice que no, que siempre va a seguir siendo igual y todo, pero al mismo tiempo él se duerme y yo me duermo y a la hora de la hora paramos siempre juntos. Lo que si él me dice, y ahora que vamos a hacer]... pero yo le digo a él que después de una relación uno debe de estar consciente de que van a venir otros niños y que cuando yo resulte no lo rechace, que lo acepte. Porque yo también pienso a veces que es difícil con tanto niño, porque lo he sentido, pero yo no voy a rechazar algo que es por amor, porque si yo no lo quisiera a usted cuanto hace que le hubiera dicho mire ya no me toque o usted es un degenerado o usted no piensa, pero no. Yo lo he oído de muchas: es que los hombres son unos aprovechados porque siempre quieren satisfacer sus deseos pero no se ponen a pensar que uno hasta se puede morir. Porque así me han dicho a mí: usted hasta se puede morir y él se puede conseguir otra mujer, y yo por eso mire, le digo a mi esposo que son cuentos que ya no y no, yo nunca me he animado a rechazarlo a él.

Cuando se casó tuvo que ir a vivir a casa de su suegra, con quien sufrió mucho por las desavenencias que mantenían. Dos años más tarde su esposo consiguió un lugar para que fueran a vivir ellos solos, en la granja Gasconia. Pero al igual que su suegro, su esposo, resultó ser un hombre alcohólico y su comportamiento era violento, lo cual en algún momento la hizo pensar en suicidarse. Solo la detuvo el hecho de que su esposo tuvo un grave accidente en Guatemala que lo dejó inmovilizado por un año. Este suceso, que se observa impactante en la

vida de los dos, fue determinante en la decisión que ambos tomaron de cambiar de religión. A partir de esta circunstancia su esposo hizo una seria reflexión sobre su comportamiento con la familia prometiendo dejar de beber y adoptar una actitud más responsable, lo cual cumplió, según el relato de la entrevistada.

“...Entonces ya estando aquí tomaba, tomaba bastante, me golpeaba y me decía que cuidadito como iba yo a salir igual que mi mamá... yo me encontraba sola, teníamos como cinco años de estar casados y ya teníamos 3 hijos, entonces venimos aquí y para ese entonces yo vivía sola, sin con quien platicar mis problemas, sin hermanos, ni una tía, solo yo, mis hijos y él... ahora al pasar el tiempo me doy cuenta de que cuando uno se encuentra en soledad sin apoyo de afuera uno se encuentra algo así, como que uno no valiera nada, como que si la vida no tuviera sentido. Y dice uno, bueno para que me casé si era para pasarme todo esto mejor no hubiera nacido...”

Y así iba aguantando hasta que llegó un día en que tuvimos un problema con él y pensé que tenía que escoger, porque ese era mi límite y pensé en matarme, pensé en mis hijos: ¿qué sería de ellos si yo no estuviera? Y que lo mejor sería que se fueran conmigo. En la bodega había un veneno y pensé: este fin de semana cuando él venga, como va estar tomado entonces que ya no nos encuentre. [Su esposo llegaba cada día tarde a hacerle reclamos y el fin de semana se iba a beber, pensó en darles a sus hijos el veneno de primero para llevárselos y luego tomarlo ella, todo lo había planificado para un fin de semana].

...Yo me lo formaba y me hacía idea de algo que era la solución yo lo pensaba todo así de fácil, una solución, una salida fácil! Yo me imaginaba cómo podía hacer. Ahora yo lo veo como algo tan vacío, como algo que no tenía sentido, pero yo lo veía así de fácil. Yo lo pasé pensando toda la semana para el sábado. Lo que si no puedo mentir es de que él nunca me dejó sin dinero, sino que él siempre sacaba el gasto y se tomaba el resto. El daño era que el venía ebrio y venía a hacer problema. Me trababa mal, me hería y los golpes pues digo yo tal vez se pasa pero las heridas que le deja con lo que le dicen: usted me hace esto, hace lo otro, te voy a arrastrar y cosas así horribles, eso era lo que a mí más me dolía. Pero fíjese toda la semana me pasé pensando en eso, el día viernes dieron las siete o a las ocho, pero ese día no vino y entonces yo pensé tal vez ya empezó a hacer lo que hace los domingos.

Como a las once de la noche de ese viernes me tocaron la puerta y eran mis suegros que venían a decirme que él había tenido un accidente en la capital y por eso no había llegado. Él era albañil y bajaba hasta la avenida Bolívar a tomar el bus hasta la 18 calle. Me contaron que él se subió a la camioneta y cuando la camioneta arrancó todos se desprendieron y él era el que venía hasta atrás y entonces él se cayó y la camioneta le paso encima de las piernas, se molió esto de aquí [la pierna y el tobillo] y se fracturo la otra. Dijeron que iba a hacer un año para recuperarse.

Después de todo esto yo dije: yo pensando en morirme y a lo mejor él es el que se tiene que morir y no yo. Duro para pensarlo ahora verdad, porque como todo ha cambiado, pero fácil en ese tiempo. Porque en mi decepción decía o se muere uno o se muere el otro.

Y así fueron transcurriendo los días hasta que cuando ya se sintió mejor me dijo que lo disculpara por todo lo que me había hecho y que cuando saliera teníamos que ir a la Iglesia. Porque antes yo se lo había dicho, con la esperanza de que cambiara. Pero siempre me decía que no. Sus papás eran cristianos pero él no quería. Pero ya cuando él dijo eso, entonces yo

me sentí feliz. Y luego salió del hospital y cambió bastante, no cambió de la noche a la mañana pero ya...si, gracias a Dios, porque cuando salió, entonces dos semanas estuvo en recuperación y ya después así con muletas como estaba se esforzaba por hacer alguna cosa y construyó la casa en donde vivimos ahora, porque entonces vivíamos en este terreno que está aquí enfrente, pero como el dueño lo vendió nos trasladamos para allá arriba. Eso fue hace diez años.

Ahora él no se gasta ni un centavo, él todo lo guarda para cuando hay alguna necesidad porque él tanto que ha sufrido, entonces uno tiene que colaborar con sus hijos y todo, pero si se ve mucho en áreas de por aquí.

... Y él me dice, para yo no tener mucha relación con usted yo podría ir a otros lugares, pero en primer lugar hay muchas cosas que pasan porque cuando yo era joven iba a esos lugares y parece que le pegaron unas cositas, unos animalitos e incluso ahora con esa enfermedad del SIDA. Entonces dice él, yo prefiero estar con usted y todo...

¿No han pensado en otra cosa, por ejemplo en que usted se opere o que se opere él?

Por eso es lo que hemos tratado y por eso yo le dije a él que yo no tengo tiempo, fíjese que para operarme tengo que ir a sacarme unos exámenes de sangre, después hacerme un Papanicolaou que nunca me lo he hecho y tengo que ir a sacarme varios exámenes, entonces cuando esos exámenes se presentan entonces ya me pueden operar. Pero yo no tengo tiempo.

¿Por qué dice que no tiene tiempo?

Porque fíjese que ya en la tarde tengo un montón de ropa, mañana tengo restregar esa ropa y ya en la tarde tengo que poner en jabón la que sale. Luego tengo que preparar el almuerzo. Con decirle que él va a la Iglesia pero no puedo ir con él. Por eso me han dicho, hasta mi suegra me ha dicho que haga tiempo para mí, porque él tiene tiempo para ir a jugar, tiene tiempo para ir a la Iglesia. Pero es algo que lo acepto tan normal y es algo que yo acepto la situación de que él pueda salir aunque yo no salga.

¿Por qué no lo acompaña a la Iglesia?

Lo acompañaba al principio cuando nos acabamos de convertir a Cristo, pero teníamos menos niños, pero ahora tengo que sacar más ropa, tengo que preparar pachas, tengo que lavar pañales, a la hora de ir a la Iglesia, empiezan a molestar, que la chiquita quiere ir al baño, que la otra que ya llora, que me salgo para afuera, entonces yo le digo a él: mire, para ir a servir de estorbo, que ni usted está tranquilo ni yo, mejor vaya usted.

¿No se puede quedar alguien con las nenas?

Ah, Es que yo quiero mucho a mis hijas...

Pero su hija más grande ¿No puede quedarse con ellas?

Bien, pero para que yo le deje a ella con los niños, un rato, pero no mucho tiempo. Porque pienso no voy a irme yo a estar tranquila un rato y recargarla a ella más de lo que ella me ayuda. Entonces digo yo que la voy a traumar, porque a veces llora ella, actúa como que ya

fuera mamá y les grita y les dice ah, cállense, ya no molesten, me aburren dice ella. Entonces cuando yo la oigo decir así le digo: No diga así porque son sus hermanitos pero al mismo tiempo yo digo dentro de mí, ella ha servido como de mamá para ellos y ahora dejarlos más tiempo o porque yo vaya a sentirme tranquila un rato sola y dejarla a ella me da lástima. Entonces en eso quedamos y le decía yo, conforme a que un día voy a salir de ellos y tal vez ya pueda ser diferente.

Y desde el punto de vista del dinero ¿cómo le afecta un niño más?

Casi no afecta, sabe por qué, porque la ropita que va dejando uno, la va usando el otro y los pañalitos que no es una cosa que sea como en la ciudad que va a nacer un niño y a comprar o algo no, como por ejemplo mi suegra pues cuando se le rompen sus vestidos, entonces ella me regala lo de abajo que es para los pañalitos y a los que ya se les fue el color o algo ya se cambia por otros.

¿Y la comida?

Casi ha sido normal. Pero si llega uno a pensar que al menos ya que ya trabajo, porque no sé si le conté que trabajo aquí y trabajo allá porque los señores aquí me pagan Q100.00 y los de allá también y vienen los sábados nada más a pasarla un ratito ahí... digamos ahorita que le quite el pecho a la nena, entonces yo les acostumbro dar Cerelac, porque contiene leche, entonces no me tengo que dar el trabajo de comprar leche aparte, entonces le doy Cerelac en la mañana y Cerelac en la tarde y en la noche les doy mosh, eso es lo que hago con la nena. A todos les he hecho así, les doy el Cerelac y el mosh. Según yo les doy una pachita de leche, porque como la leche es carísima y a la hora de comprar leche todos quieren leche aunque sí de vez en cuando él cuando puede les compra un bote de leche para tener allí. Pero no se les da seguido sino de vez en cuando, como algo, como por ejemplo los dulces o algo así o cuando a alguien se le antoja, pero si no atol que eso si no es caro, atol de trigo, mosh o la Incaparina que nos hace mal porque padecemos mucho del estómago.

Durante los primeros cinco años, cuando vino el tercero y cuarto niño, ¿qué sintió usted, tomando en cuenta que en ese tiempo su relación con él no estaba muy bien?

No, mi relación con él nunca fue normal. Y antes de la última niña, para atrás no sabía que era tener una relación sexual, pensaba que era algo para satisfacer uno a su pareja y nada más y que uno de mujer no tenía parte en esa satisfacción... Pero lo hacía porque lo tomaba como un deber, como lavarle la ropa, como cumplirle en la comida y sentía como si eso era parte de mi trabajo, así lo entiendo yo ahora, que era parte del trabajo de una esposa, no era algo que yo necesitara, sino que era algo que yo tenía que cumplir.

Y tener hijos ¿era también una obligación?

Yo pienso que sí, porque nunca dije ya no. Nunca le dije a él ya no.

¿Eso influía en su deseo real de tener hijos o aceptaba a sus hijos porque era parte de esa obligación?

Aceptaba a mis hijos como parte mía, como algo incomparable, desde el momento en que yo quedo embarazada de mis hijos, algo que conforme pasa el tiempo ya lo quiero ver, cómo va a

ser y aquella cosa de que ya quiero tenerlo en mis brazos. En ese sentido no tengo por qué quejarme, de decir hay, qué aburrido, voy a tener que lavar pañales o algo así, no. Hasta ahorita con la última niña cuando ella ya había nacido yo la esperaba y todo, pero tuve que darle pecho un año y se me agrieta el pecho, y si sentí algo pesado y quería que pasara rápido el año para poderle quitar el pecho y ya no sentir ese dolor. Por eso pero no porque no los quiera. Pues sí, terminaba por aceptarlo, tal vez no es bueno conformarse uno... de lo que si estoy segura es que no estaba planificado y por eso es que yo pienso que para mí la solución que entendí en ese programa que yo vi es que ellos están afectados por no estar planificados...

¿No está afectada usted también por eso?

Sabe que, yo he entendido que yo estoy grande y que hubo muchos problemas en mi vida y ahora lo que a mí me pase yo siento que yo lo voy a poder solucionar y lo que si me afecta es el tener que hablarle a mis hijos... ellos pueden salir afectado por mi culpa...

¿Por qué?

Porque digo yo, el grande a veces hasta ha dicho, es que yo siento que yo soy un estorbo para ustedes... y eso a mí me afecta, porque a él lo regañan mucho porque es rebelde y muy contestón y yo no entiendo por qué, pero es una cosa que él me ha llegado a decir, yo siento que si me voy de la casa ustedes van a estar más tranquilos porque yo siento que soy muy rebelde y contestón y mis hermanos están tomando mi ejemplo, entonces al irme, ellos ya no van a ser como yo. Entonces si salen afectados los niños por las consecuencias de no estar planificados y un poco por la poca relación con la familia, que ellos no encuentren un consuelo con una abuela, con un abuelo.

CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

A lo largo de su experiencia la entrevistada aprendió algunas cosas sobre el uso de métodos anticonceptivos como parte de la instrucción que le han dado en el Centro de Salud, al cual no siempre asistió porque sus partos han sido atendidos en su mayoría por comadrona.

¿Cuáles son los métodos anticonceptivos que conoce?

Las pastillas, la inyección, pero nunca las he usado y el preservativo, no lo conozco pero si he oído de eso pero no lo he usado. Yo llegué a conocer uno porque el hermano de la señora de aquí vino de viaje y entonces un día vino a quedarse, y después él me dijo que le jateara su ropa porque se iban ese día y yo saqué todo y le ordené su ropa y en una bolsita vi eso y me acordé que era el mismo que anuncian en la TV.

¿Conoce la espuma o las tabletas vaginales?

No, pero si he oído de ellas también.

¿Sabe cómo funcionan?

Bueno, si mi suegra me dijo que se ponían cinco minutos antes de la relación., pero no le gustó dijo porque después manchan la ropa y una mi cuñada también me contó que manchaban mucho la ropa, pero por lo menos si lo he oído. La espuma no he oído ni lo conozco.

¿El ritmo?

Ese si, lo he llevado y me ha dado resultado pero el problema es cuando ya no veo la regla cuando no me viene nada, no sé por qué. Ahorita que yo llevaba el ritmo para la Semana Santa me tocaba que me viniera el 13, pero me vino hasta el 20 y...el viernes santo, hasta yo pensé que ya estaba embarazada y le dije a la señora y entonces ella me dijo: ya vio, mejor se hubiera ido a poner algo. Es que el ritmo no es nada seguro ¿y dejó los 10 días?, si le dije yo, los 10 días normales y los otros 10 días y los 10 días después de la regla también los conté.

¿Cómo le explicaron el ritmo?

Con un almanaque me lo explicó ella, digamos me dijo, póngase que le venga el primero, entonces de ese uno empieza a contar: uno, dos, tres hasta llegar a diez. Entonces estos 10 días no tiene problema, por supuesto los días de la regla no se puede, pero digamos tres o cuatro días cuando usted ya se sienta bien puede tener relaciones pero solo hasta llegar a 10. Entonces después de estos 10 días cuenta otros 10 días me dijo ella y esos ,10 días son de cuidado. Y claro que entre esos 10 días me dijo, hay como dos que son los verdaderos de peligro, pero se dejan 10 para que ... que no haya problema. Entonces al terminar estos otros 10 días usted está libre hasta que le venga la regla, puede tener relaciones. Y eso me dio resultado durante un año, porque la bebe que tenía cumplió el año en septiembre y cuando ella cumplió el año yo comencé a llevar el ritmo y resulté hasta en enero del siguiente año. Pero ya le digo que de último yo si vi que ya me comenzaba la irregularidad, primero comenzó que digamos me tocaba el primero y me venía hasta el cuatro. Entonces me vino el cuatro y me venía hasta finales de mes, después de finales de mes me venía hasta el 7 y así y de repente ya no me vino. Entonces yo después dije que por qué no había ido a consultar que me estaba variando.

Y la T de cobre, ¿la conoce?

No, la conozco, solo la he oído.

¿Y las ligaduras u operaciones?

Si, me han contado mucho de eso

CONOCIMIENTOS SOBRE ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL CUERPO

Doña Sarai no pudo dibujar nada de lo que se le pidió aunque se insistió un poco en que intentará hacer las cosas como se las imaginaba no importando la calidad del dibujo. No quiso hacerlo, por lo que se respetó su decisión.

Sin embargo durante la entrevista se refirió a la mala o poca información que se les da a los hijos y se refiere nuevamente al temor que tenía, por ejemplo del beso, porque desde muy joven le dijeron que eso podría ser la causa de un embarazo. Solo ha aprendido, por instrucción de su patrona, a usar el método del ritmo pero no tiene idea del por qué se dejan x días de abstinencia. Es decir no tiene idea del proceso de ovulación ni de la anatomía de su aparato reproductor.

“...Pero todo eso son pues las consecuencias de que los padres no lo instruyen a uno como ahora que yo les digo a mis hijas como principio que espaciar los embarazos no hace daño”.

CASO 3

Nombre: Leonarda Hernández
Edad: 36 años
Fecha de nacimiento: 9 de octubre de 1960
Lugar de nacimiento: San Mateo Milpas Altas
Lugar de Residencia: San Mateo Milpas Altas
Estado Civil: Casada
Escolaridad: Analfabeta
Ocupación: ama de casa, agricultora
Religión: Católica
No de embarazos: 7
No de hijos vivos: 7
Abortos: 0

NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Doña Leonarda al igual que su padre nació en San Mateo Milpas Altas. Su madre es originaria de la aldea El Hato y es la única que habla lengua, según ella misma dice, pero ignora cuál es porque ella y su padre no la hablan ni la entienden. Estudió solamente el primer año de primaria porque que su madre demandaba mucha ayuda en la casa y ella interrumpía su jornada escolar a media mañana para responder a esa demanda.

El patrón de una infancia en la que se le demanda trabajo doméstico después o antes de los seis o siete años de edad se repite, al extremo de que se le va a traer a la escuela a media mañana todos los días para ayudar en la casa, hasta que ella misma desiste de ir a la escuela para ayudar a su madre. Durante su infancia la relación más cercana fue con sus primos y hermanos con quienes jugaba en los momentos en que tenía que ir al campo, a traer leña o cuando tenían algún tiempo libre. A la edad de 13 años comienza a trabajar por un salario mínimo que utilizaba para comprar su ropa, pero tenía que dar la mayoría de dinero para los gastos de la casa.

Pues...yo siempre tuve que trabajar duro, más duro que mis otros siete hermanos. Desde chiquita me enseñaron a tortear y conforme fueron naciendo mis hermanos, yo tuve que ayudar a mi mamá a cuidarlos también. A lavar sus pañales, a hacer el oficio de la casa... nunca tuve amigos aquí, solo jugaba con el otro mi hermano que era más pequeño que yo, con un primo y una prima. Jugábamos de juntar flores y montes, muñecas. También nos gustaba hacer como si cargáramos tamales para ir a vender; de hacer comida. Con mi hermano jugábamos bastante cuando nos mandaban a traer leña, pero si nos tardábamos mucho rápido nos somataba mi papá o mi mamá, con un varejón nos daba porque no hacíamos el oficio, tal vez fuimos mi hermano y yo los que más sufrimos, los otros mis hermanos no.

¿Usted fue a la escuela?

Fui pues pero solo primer año hice y lo perdí y después decidí mejor quedarme en la casa porque a cada rato me iban a traer a la escuela cuando iba. Como mi mamá decía que la tenía que ayudar a ella. Entonces veces iba a la escuela, otras no iba. Y como lo que pasa es que antes se estudiaba todo el día, y en la mañana casi siempre me iban a traer y entonces no

rendía, hasta que decidí dejar de ir, y también mi mamá ya no quiso que yo fuera porque después nacieron mis otros hermanos y yo la tuve que ayudar con ellos. Entonces fui a la escuela y me enseñaron unas letras pero rápido se me olvidaron otra vez y no aprendí a leer.

Y sus demás hermanos ¿estudiaron?

A ellos si, si a ellos ya no les tocó tan duro como a nosotros dos. Y ya después tampoco a mi hermano.

¿Cuántos años tenía usted cuando todo esto pasaba?

Tenía como 7 años. Pero ya cuando tuve como unos 13 años, ya fui a lavar zanahoria a los terrenos y también rábano. La gente me llamaba para que le ayudara a cortar zanahoria y me daban comida. Luego también me llamaron para que fuera a ayudar a tortear y lo único que me daban era mi comida. A los quince años seguí trabajando pero como le digo, mi mamá solo enojada se mantenía y solo que yo le diera el pisto para el gasto. , yo me quedaba a veces solo con Q0.15 y lo demás se los tenía que dar a ellos, a mi papá también.

¿Cuánto le pagaban allí?

Me pagaban Q1.00 por trabajar de 7 de la mañana a 5 de la tarde, pero me daban mi comida del almuerzo y ya con ése dinero yo lo iba guardando para que el 21 de septiembre que es el día de la feria de aquí, yo podía comprar mi ropa porque mi papá no nos compraba ropa, él solo daba el gasto para la comida y la ropa uno tenía que ver que hacía.

Y entonces ¿qué hacía cuando todavía no tenía trabajo?

Cuando era más pequeña si mi mamá a saber de donde sacaba para comprar ropa pero era de esa tela que le dicen de popelina, que rápido se arrugaba. Pero ya después ya pude comprar yo mi tela y pude escoger de dacrón, de sincatex y todo.

¿Pero usted ahora usa corte?

Si, yo empecé a usar corte hasta que salí a trabajar a la Antigua a los 19 años.

Y qué pasaba si usted no les daba el dinero?

Entonces decía mi papá, que si yo no les daba el dinero que mejor me regresara para la casa porque si no, qué hacía yo el pisto. Pero yo me recuerdo que mis hermanos, solo daban la mitad del dinero. Me regañaba y se ponía bien enojado.

¿Y su mamá se dedicaba a alguna otra cosa?

No, solo al campo y se iba a comprar a la Antigua.

¿Y ahora se dedica a lo mismo?

No, ahora se dedica a hacer tamales porque mi suegra que se murió hace como tres años le dejó el negocio. Antes también hacía chuchitos, pero ahora solo hace tamales para vender los domingos.

Qué sembraba su papá?

Sembraba milpa, flor de áster blanco para vender el día de los muertos, es una raíz y machenta le dicen a la flor y sembraba también rábano. Ahorita no siembran porque cuesta conseguir el almácigo de esa flor.

MENARQUIA

¿Qué edad tenía usted cuando le vino por primera vez sus relaciones (menstruación)?

Ya tenía 18 años.

¿Hasta los 18 años vio sus relaciones?

Si, ya estaba grande, porque yo veía que mis amigas les venía a los 13 o a los 16 años pero a mí hasta los 18. Mi mamá ya estaba asustada de que no veía eso. Siempre me decía que me tenía que venir la enfermedad y que cuando la viera que después me iba a seguir cada mes, cada mes. A cada rato me preguntaba que si ya la había visto y yo le decía, no. Ah, me avisas pues, me decía. Cuando al fin me vino pues, pero sufría mucho de dolor, me tardaba hasta 8 días y me venía bastante. Pero ya después de que me casé, ya no volví a ver mis relaciones.

¿A los hombres se les cuida o se les dan consejos cuando están cambiando de voz o cuando están entrando al desarrollo?

Si, dicen que los hombres son más delicados que las mujeres porque se ponen bien débiles y se escapan de morir. Son más delicados y por eso tienen que comer bien, porque como tienen que ir al campo también a trabajar.

JUVENTUD.

Antes de los 18 años se dedica a trabajar como doméstica en la Antigua Guatemala. Pero el inicio de una vida diferente y fuera del hogar de sus padres es el preámbulo para iniciar su vida reproductiva al mantener una relación corta con un hombre que mas tarde es asesinado antes de casarse con ella, pero que le deja un hijo. Poco después se casa con otra persona que es con quien logra establecer un hogar formal. Una vez que se casa ayuda a su esposo en las tareas del campo. En el momento en que se realizó la entrevista la siembra de hortalizas de exportación estaba en auge, siendo la principal actividad económica de la familia de Doña Leonarda la siembra de ejote francés y alverja china. En época de cosecha recogían el producto durante todo el día para entregarlo en la Cooperativa de Magdalena Milpas Altas.

A través de los relatos de las diferentes etapas de la vida reproductiva y conyugal se destaca nuevamente, el mandato de tener varios hijos, los prejuicios existentes sobre el uso de métodos anticonceptivos y la incapacidad de controlar la natalidad inclusive por la frecuencia con la que la entrevistada queda embarazada. En algunos momentos ella indica que la situación de que no volvió a ver su menstruación desde que se casó, le impide espaciar sus embarazos, lo cual cree posible porque lo ha escuchado pero no sabe con certeza cómo lograrlo. Por otro lado tiene las advertencias y temores de su esposo quien manifiesta enojo cuando ella insinúa que quiere espaciar sus embarazos y la convence de tener todos los hijos que tenga que tener.

Tampoco en este caso la entrevistada admite no haber deseado los embarazos, pero a pesar de ello si indica que le gustaría tener el control sobre la frecuencia con que ocurren. Cuando se habló sobre el primer hijo que tuvo, que quedó sin padre, ella no intentó hacer nada para interrumpir el embarazo y enfatiza sobre las recomendaciones que le dio su madre de no tomar nada para evitarlos ni mucho menos para interrumpirlos por lo dañino que son y porque van en contra de los preceptos de Dios.

Usted ¿siempre vivió aquí?

Si, siempre. Bueno solo estuve dos años en la Antigua porque fui a trabajar allá como doméstica, pero de pequeña también trabaje y mantuve a mis papás...

¿Cómo fue que logró ir a trabajar a la Antigua, cuántos años tenía entonces?

Empecé a trabajar en la Antigua cuando tenía 18 años porque fui a pedir trabajo como empleada a una casa y allí me ponían a moler, a tortear, a lavar, a hacer todo lo de la casa. Pero en esa primera casa hice poco tiempo porque no me daban de comer. Entonces busqué otra casa en donde por lo menos si me dieran de comer y me pagaran mejor. Encontré otra casa y allí ya me fue mejor.

Y entonces ¿también tenía que darle el dinero a sus papás?

Si porque después nació mi hijo y yo les tenía que pasar el gasto.

¿Su hijo? Ya tenía un niño entonces cuando se fue a trabajar a la Antigua?

Si, ya.

¿Qué edad tenía usted cuando nació su primer niño?

Tenía 19 años.

Pero entonces cuando usted se fue a trabajar ¿ya se había casado?

NOVIAZGO- NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO-

No, mi primer hijo no es de éste mi matrimonio. Lo que pasó es que yo salí de mi casa y me fui a buscar trabajo a la Antigua porque allí trabaja uno en la sombra, no es tan cansado como el campo, y como yo podía bien hacer la limpieza y todo lo que me pusieran a hacer. Cuando salí de la primera casa que le cuento que no me daban de comer y llegué a la otra conocí a un muchacho que me empezó a molestar y a molestar. Yo no le hacía caso pero era necio. Entonces empecé a salir con él los domingos. Solo los domingos lo miraba, pero a veces también me llegaba a buscar al trabajo. Cada vez lo miraba en diferente lugar.

¿De dónde era y qué hacía?

Pues, eso también que él me dijo mentiras porque primero me dijo que era de San Miguel y yo estaba bien creída que de veras de allí era. Pero después yo me enteré de que era de San Lorenzo El Cubo. No sé bien de que trabajaba...es que el me molestaba mucho. Él era muy

necio, tenía una su bicicleta y me seguía. Abajo de donde yo trabajaba había una pensión y un día él me dijo que lo acompañara a la tienda, pero en lugar de ir a la tienda me llevó a la pensión y allí fue donde pasó todo. Solo una vez pasó eso.

¿Cómo supo que estaba embarazada?

Porque yo seguí trabajando pero después ya no vi mis relaciones y sentía mucho dolor en la cintura pero seguí trabajando. Como a los tres meses que llegué a la casa, mi mamá se dio cuenta de que estaba yo esperando. Entonces mi mamá me dijo: “vos que tenés, estás esperando. Ahora mira que haces, pensas que eso es juguete”. Sentí bien feo estar así y todo lo que me dijeron, pero regresé a trabajar. Mi papá también me dijo: “Dijiste que a trabajar ibas y mira, a saber que fuiste a hacer”. El ya me iba a pegar duro, pero entonces mi mamá se metió y le dijo: “Mira que vas a hacer, eso es delito si la vas a golpear así, ahora que se quede así y que lo tenga”

¿Cuánto tiempo fueron novios con este muchacho?

Como ocho meses.

Y qué paso después, ¿él se hizo cargo de usted?

Si, cuando vi yo que estaba esperando, yo ya no lo fui a buscar porque no sabía dónde trabajaba. Como después supe que era de San Lorenzo y que eran mentiras que era de San Miguel tampoco no lo busqué, pero de allí cuando él supo que yo estaba esperando el niño me dijo que él iba a arreglarlo todo y que iba a venir a hablar con mis papás. Me dijo que si era hombre que le pusiera José Alejandro.

¿Y se casaron?

No, porque después él se murió... dicen que tuvo un problema allí en San Lorenzo y lo mataron, parece que ahorcado o saber cómo... se lo contaron todo a mi abuela como había sido. Parece que tuvo algún lío con alguna gente y dicen que apareció muerto un día.

Después de eso ¿siguió trabajando?

No, entonces me vine para la casa pero solo mientras nacía el niño porque yo sentía mucho dolor de cintura. Después si ya me fui a trabajar otra vez a la Antigua porque tenía que mandar el dinero para el gasto del niño, por eso cuando me pagaban llegaba mi papá al trabajo para que le diera el pisto.

Cuando usted estuvo con este muchacho ¿sabía por qué quedan las mujeres embarazadas?

No, yo lo supe hasta que nació el niño. Yo antes pensaba que a los niños los traían a regalar.

Su mamá ¿no le había explicado nada de eso antes?

No, ella nunca me dijo nada y cuando yo lo conocí a él a saber que me pasó, porque yo no lo buscaba, él me buscaba a mí y me seguía con su bicicleta y era bien necio.

VIDA CONYUGAL

Pero ya después de que me casé, ya no volví a ver mis relaciones.

¿Por qué?

*Porque como con los niños ya no volví a ver eso yo, porque les doy de mamar y ya cuando siento ya estoy embarazada otra vez. **Es feo porque no puedo controlar nada, porque nunca la veo.***

¿Cuánto tiempo les da de mamar a sus hijos?

Pues han mamado poco tiempo porque al primero le di, año siete meses, al segundo año nueve, al tercero le di año ocho meses, al cuarto año siete meses también, al quinto le di año cinco meses y a todos más o menos así.

Han mamado bastante tiempo...

*No porque digamos que aquí se acostumbra que los niños mamen hasta los dos años y medio. Pero hay una señora aquí que el niño ya tiene cuatro años y les sigue dando de mamar, pero a esa edad si ya no es **bueno porque así solo la sangre de los pulmones de la señora está jalando.***

¿por qué usted les dio solo ese tiempo de mamar a sus hijos?

Porque cuando yo siento ya estoy embarazada otra vez y dicen que así no es bueno darles de mamar.

¿Usted cree que si viera sus relaciones podría controlar sus embarazos?

Pues yo he oído que si se puede controlar uno para no tener así hijos tan seguidos, no sé si será cierto.

¿Ha oído de la operación?

Si he oído que se puede operar uno... pero cuando yo le digo a mi esposo se enoja y entonces para no hacer problema mejor no le digo nada, porque él me dice que si me opero voy a sufrir más y que me voy a enfermar y que mejor tener los hijos que Dios quiera.

¿Y si se opera él?

¡Qué va a querer operarse él!

Pero ¿usted está de acuerdo con eso?

No, pero para que voy a hacer problemas.

¿Ha oído hablar de los métodos que hay para no tener los niños muy seguidos?

Si, pero no mucho, pero a mi mamá siempre me decía que nosotros nunca fuéramos a usar nada para eso porque no es bueno. Ella nunca hizo eso y siempre nos dijo que no lo hiciéramos.

¿Por qué?

Porque dice que es malo eso. Se enferma la gente, mejor tener todos los que sean, mi mamá nos dijo que nunca, nunca hiciéramos eso, ninguno.

La entrevistada mostró confusión sobre las preguntas relacionadas con la planificación de la familia, pero claramente indicó que como su esposo no hablaba sobre eso, ella tampoco lo hacía. Al iniciar su matrimonio solamente pensó en que quería tener bastantes hijos.

No conocen nada sobre los métodos de planificación familiar, excepto de la operación con la cual su esposo no está de acuerdo porque ha sabido de mujeres que casi han muerto por hacerla. En este punto refiere la experiencia de alguna señora a la que se le encarnó algo en el estómago y que al operarla casi pierde la vida. Parecía estar confundida con la experiencia de una señora que utilizaba algún método intrauterino, lo cual interpretó como la operación. En esta parte de la entrevista afirma que ella nunca ha tomado pastillas pero que si sabe de mujeres que lo hacen o que incluso han matado a sus hijos. Aparentemente su madre tuvo alguna vez alguna pérdida y relaciona las preguntas con esa experiencia pero hace una clara diferencia entre eso y un aborto provocado. Sus expresiones son manifestaciones muy ilustrativas de su sentir hacia los métodos de espaciamiento del embarazo.

“Y... hay muchas mujeres que dicen que tuvo aborto, que toman tantas pastillas para que no resulten, a saber, yo hasta aquí no se. Sí, he oído. Una vez allá arriba en una cuneta dejaron entre cartones tirado un muchachito así chiquitito dicen, a saber cómo harían eso.

Como toman pastillas que se ponen inyección y como mi mamá misma nos ha enseñado que cuidado como vamos a estar con esas cosas de que tuvo un aborto, pero que ella decía: Dios sabe por qué y si murió es porque él lo recoge, Dios sabe por qué es que me dio ese favor, Dios sabe por qué, pero yo no estuve tomando cochinas de pastillas, ni inyecciones ni ninguna de esas cochinas. Esa era la voluntad de Dios que me mandara así qué voy a hacer yo, decía. De lo contrario nunca tomé cosas y cuando ustedes estén así también... nos regaña. Porque ella una vez tomó calmante dice, cuando estaba así esperando porque le dio catarro y ella no sabía y tomó calmante y se desmayó [...] Solo operación he oído, pero de saber las cosas, nunca he sabido. Mis amigas me decían ¿por qué no tomas pastillas para que abortas lo que tenés?, pero yo nunca jamás se dónde comprar esas pastilla. Otras van a comprar inyección que cuesta Q75.00 dice, o no sé cuánto cuesta, pero yo nunca jamás se donde venden eso. Y es mejor tener uno los niños que no estar haciendo cosas, tomando cosas.”

¿Él sabe algo de eso?

Yo creo que sí, no sé. Porque él dice, si la voluntad de Dios dice allí nomas, pues allí nomas, que vamos a hacer. Porque muchos dicen que entre más familia tiene uno, más bendición tiene uno. Es una bendición tener niños porque por ellos le dan a uno.

¿Cómo así?

-Por los niños porque digamos que alguna personas les dan alguna cosa, de que comer y todo eso, y por ellos alcanza uno también, algunos sus trapos o algo así, alcanza uno también.

-¿Entonces usted nunca ha pensado en interrumpir ninguno de sus embarazos?

-No, señor.

-¿Piensa en tener más niños?

Qué voy a hacer si resulto otra vez de repente...

En esta parte de la entrevista se le explicó a la entrevistada el desgaste que sufre la madre en su organismo al tener tantos niños y tan seguidos y sobre el desgaste que significa también todo el trabajo que las madres tienen que hacer y los riesgos que corren al tener tantos niños y ella indica:

...Si porque muchas he visto yo que se mueren en el parto.

¿Qué piensa de eso?

“Yo puedo estar de acuerdo pero mi esposo no está de acuerdo y entonces de que sirve que yo esté de acuerdo”.

Afirma que no se siente cansada de tener ya siete hijos y que de todas maneras no tiene forma de controlar esta situación porque tampoco logra ver su menstruación. Después contradice esta afirmación cuando indica:

“Yo, no deseo nada pero como siempre soy así yo, que voy a hacer. Porque yo voy con el doctor (al Centro de Salud) y él me examina y hasta que voy con el doctor, entonces él me dice que ya tengo tantos meses llevo porque si no, yo no sé.”

-Usted me ha dicho que no ha querido estar embarazada, pero que cuando usted siente ya está embarazada otra vez ¿por qué es que usted no ha querido estar embarazada?

-Por lo que aburre estar así esperando, aburre porque uno tiene que hacer y ya no puede hacer nada, ya uno está cansado y uno tiene que lavar bastante.

¿Tener más hijos los afecta a ustedes en sus gastos?

Bien, porque siempre lo que quieren sus ropas, hay que ver que es lo que se hace para darles, porque digamos van creciendo y quieren sus ropas, sus zapatos, quieren sus libros, quieren sus pinturas, de todo quieren y cuando van a la escuela, cada poco, Q1.50 para esto, cada poco Q1.50 para lo otro, entonces quiere más dinero. Los más pequeños no muy piden pero en cambio la mujercita es la que pide más, en cambio a los varones casi no les piden nada. La mujercita como a las 9 a las 10 viene que quiere Q2.00, que quiere Q1.50, que quiero otro mi cuaderno, que quiero otro lapicero y si uno no tiene no se le puede dar, entonces hay que ver que se hace.

¿Y la alimentación?

La alimentación allí les dan, pero hay que dar Q2.00 de refacción. Les dan atol, les dan de ese mosh, les dan arroz y unos dulces pero hay que pagar cada 15 días o cada mes Q2.00 y como cada mes ahora eso que han hecho de que cada mes hay que ir a traer una tarjeta para ver cómo van, si van ganando o van perdiendo y para que el papá firme para ver si está conforme como va. Entonces tiene que firmar eso el papá y al otro mes otra vez lo mandan a llamar y allí piden otra vez Q1.25 o Q2.00 para la refacción, antes no era así.

¿Hombres y mujeres van a la escuela?

Los dos hombrecitos y la niña, los otros cuatro no van todavía porque como en la escuela no reciben a los seis sino hasta los siete años reciben. El cumplió seis, el otro año primero Dios se va, el otro tiene cuatro, él tiene dos y la chiquitilla de 15 días. Aquí hasta los siete años reciben y si no tiene los siete cumplidos no los reciben, no sé por qué no los reciben más chiquitos, pero así ya salen muy grandes y si no aprenden van perdiendo y salen más grandes porque muchos han salido grandotes, de 16 años.

¿Qué piensan aquí en San Mateo de las mujeres que no pueden tener hijos?

A eso es problema porque como no tienen familia.

¿Ha habido de eso casos aquí?

Si pues, pero si tienen problemas con la mujer.

¿Qué le dicen a la mujer?

Ah, le dicen que no es mujer porque como no puede tener hijos, porque a saber que estas hartando, que esto, que el otro.

¿Aunque no esté usando nada?

Si pues, y empieza a tomar (el hombre) y de allí a pelear, que porque no sos mujer, todo porque como no tienen familia, entonces ellos dicen que no son mujeres para tener familia.

Doña Naya cuenta un caso de infertilidad.

..." Y la mujer no tuvo familia y el hombre como tomaba y al fin de tanto chupar se murió y ella, sin niñitos, sin nada. Si, también él peleaba porque quería a su familia porque tan bonitos los patojos que hacen los mandados y yo a quien voy a mandar si no tengo, quiero una cosa tengo que salir yo mismo, decía el hombre. Como peleaban y entonces se pelearon con la mujer y de tanto chupar se ahogó."

¿Ella no se volvió a juntar con otro hombre?

No, porque solo con ese hombre estaba viviendo.

¿Aquí saben que es el hombre el que muchas veces no puede tener hijos?

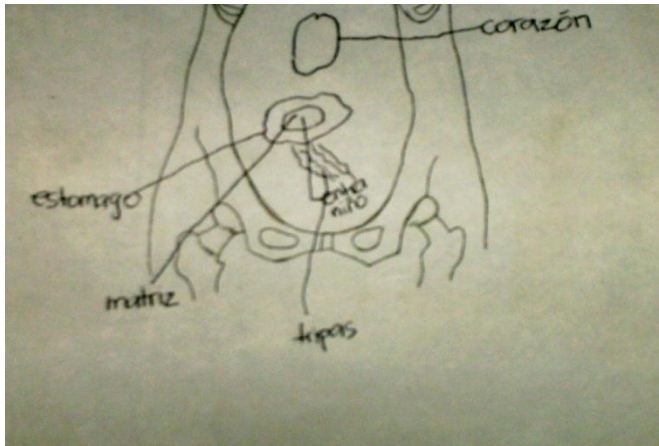
No se si él era el culpable o a saber, pero él peleaba, él peleaba con ella y al fin se murió y dice que decía, hay gracias a Dios que a la gente que tiene su familia como abundan sus tortillas, pero así como yo no me abunda pero ni un mi panito, por eso nunca tuve bendiciones, dice que decía, porque los niños tienen bendiciones pero uno no tiene porque como no tiene nada.

¿Pero él estaba trabajando?

Si estaba trabajando pero así en el campo, pero no le abundaba nada. El dinero es un pasón, no tenían nada, pero es que un ratito nada más...

CONOCIMIENTO SOBRE ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DEL CUERPO

Explicación de la entrevistada sobre la forma como cree que se forman los niños en el vientre materno y como ella imagina su cuerpo y el aparato reproductor.



Lo que pasa es que uno le da alimento y entonces con lo que me voy alimentando yo entonces ellos se van formando también, más con ganas agarran fuerza también ellos...Pongamos que uno va tomando pastillas, pero ellos también más se van creciendo.

Digamos que aquí, como le dijera yo, están nuestras tripas. Aah, qué le hago yo. Este es el estómago, la matriz. La matriz es en donde los tiene uno. Pero las tripas son aquí abajo ¿o aquí arriba?...aquí abajo

Y aquí arriba, Qué piensa usted que hay allí arriba?

El Corazón.

Cómo se imagina usted que empieza a formarse el niño?

Tiene que pasar la comida por todo esto y entonces los niños se van alimentando.

¿Cómo cree usted que se alimentan?

Lo que uno come y ellos se van formando en todo eso.

¿Cómo llega el bebe hasta su estómago?

Cuando uno va alimentándose, entonces ellos van engordando.

Si, pero cómo llega el niño hasta aquí a la matriz?

No sé cómo llega, a saber cómo, porque como pongamos que uno nunca ha visto entonces uno no sabe cómo es...

CASO 4

Ruth López

Edad: 28 años

Fecha de nacimiento: 14 de noviembre de 1970

Lugar de nacimiento: San Mateo

Estado Civil: Soltera

Escolaridad: Analfabeta

Ocupación: Ama de casa

Religión: Evangélica

Número de hijos: 1

Número de embarazos: 1

Abortos: 0

Su niñez y su adolescencia la vivió en la casa de sus padres haciendo las tareas propias de las niñas una vez que adquirió las habilidades para asumir esas responsabilidades. El patrón de una infancia corta, con trabajo en casa se repite nuevamente. Al parecer la madre de Ruth nunca gozó de buena salud y su padre les exigía que le ayudaran en las tareas del hogar, razón por la cual no les permitía ir al campo y prefirió incluso no enviar a sus hijas a la escuela.

Ruth a diferencia de Ana, Sarai y Leonarda, no tuvo la oportunidad de asistir a la escuela en ningún momento porque sus padres no lo consideraron necesario, contrario a lo que vivieron sus hermanos varones a quienes si se les dio esta oportunidad. No supo explicar las razones de esta realidad pero estaba segura de que si hubiera aprendido por lo menos a leer habría tenido mejor suerte. Prueba de ello era que sin tener estas habilidades ya le habían ofrecido la supervisión de sus compañeros en las dos maquilas donde laboró y la seleccionaron como una de las mejores trabajadoras en una empacadora de verduras.

Desafortunadamente tuvo una mala experiencia porque fue víctima de violación por un obrero en una de estas empresas. Esta circunstancia le dejó con hijo. Sus hermanos, fieles de la religión cristiana evangélica, le aconsejaron que lo aceptara ofreciéndole a cambio asumir ellos la responsabilidad de ayudarla en la crianza y manutención del niño.

Dicha circunstancia le provocó muchas frustraciones en el plano afectivo porque además el destino no le permitió unirse al hombre que amaba. No lo aceptaban en su casa por tener un parentesco lejano, por no tener tierra y por ser católico. Además porque su noviazgo empezó a muy temprana edad (12 años), cuando el muchacho ya tenía 19. Influenciada por los comentarios y acciones de las que consideraba sus amigas desistió de casarse con el joven cuando fue a un “centro” en el que un brujo la convenció de que el muchacho realmente no le convenía.

Su mayor anhelo era trabajar. Su mayor frustración en el plano laboral era no saber leer y finalmente, en busca de estas realizaciones, es víctima de acoso sexual primero y de violación después, como resultado de la ira de un hombre que se sintió rechazado por ella. Luego en su comunidad al verla embarazada y no poder averiguar de quién era el niño, es sujeto y objeto de críticas. Los hombres que se sentían atraídos por ella la difaman diciendo que el hijo que tenía “seguro era de varios” e irónicamente uno de ellos, se vanagloriaba diciendo que el niño era de él.

NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

Cuando era pequeña si jugaba, pero conforme fuimos creciendo ya no porque teníamos que ayudar a limpiar, entonces desde muy pequeña mi mamá estaba muy mala también y entonces ;día a día teníamos que tortear y si no se sentía bien entonces mi papá cocinaba..

¿Su papá?

Sí, él nos cuidaba.

¿Usted con quién jugaba más y de qué jugaba?

Con mis hermanos, más con mi hermano, bueno él jugaba que era camionero y que nosotros nos íbamos con él y así. Nosotras con él jugábamos y como él era más grande que nosotros.

¿El hermano con quien jugaba era de los más pequeños o de los más grandes?

Él era más antes que yo, o sea que si solo los tres varones y después la otra mi hermana y después él.

¿Él era el número cinco?

Sí. Con mi otro hermano también y jugábamos pelota todos juntos.

En la casa, ¿qué obligaciones u oficios tenía que hacer?

Lavar, barrer, hacer limpieza.

¿Lo hacía usted sola o le ayudaba su hermana y sus hermanos?

O sea que solo nosotras.

¿Cuántos hermanos tiene?

Cinco. Dos mujeres

¿Usted es la más pequeña de todos sus hermanos?

Sí.

¿Tenía primos con los que jugaba cuando era pequeña?

Sí, lo único que no nos mirábamos, no muy jugábamos. Nos peleábamos mucho. Hasta cuando fui creciendo, cuando me fui a trabajar entonces fui conociendo a mis amigas.

¿Aquí no tuvo amigas?

No

¿Y amigos?

Tampoco. Tuve pero ya después ya más grande.

MENARQUIA

Cuando usted fue creciendo y llegó a los 11 ó 12 años, ¿qué pensaba hacer cuando fuera mayor?

Yo siempre desee ir a trabajar a una fábrica, pero algo que siempre desee era saber leer y todo y después irme a trabajar a una fábrica de esas de maquilla... pero no me dejaban ir a trabajar porque me decían que mejor me quedara ayudando a mi mamá y con mi otra mi hermana.

¿De qué estaba enferma su mamá?

Ahora esta mala del corazón, pero antes a saber qué enfermedad tenía y no nos dejaban salir al campo, mi papá no nos dejaba que trabajáramos. Nunca estudié porque solo dos éramos [mujeres] y entonces solo mis hermanos mandaron estudiar.

¿Qué edad tenía cuando le vino a usted, su enfermedad o su regla, cómo le dicen aquí?

Aquí le dicen regla o menstruación, también hay quienes le dicen enfermedad.

¿Se recuerda qué edad tenía cuando le vino su menstruación?

Si, a los 12 años. Una amiga ya me había contado que ella había visto, o sea que a ella no se lo habían dicho sino que ella había visto que una su tía tenía eso. Y de allí me dijo, fíjate me dijo, que dice que eso a todos les pasa. No, le decía yo. Pero entonces yo tenía 11 años. Que si después cuando yo vi eso y empecé con dolor de estómago y dolor de estómago y le dije a mi mamá y ella me dijo que eso le da a todas las mujeres y que cada mes tenía que verlo, así me dijo.

¿Qué otra cosa le dijo?

Que no me lavara los pies ni que me bañara, pero de eso si nunca le hice caso, por eso cada vez que me dolía el estómago, yo si me bañaba.

¿Y se lavaba los pies?

Ah, si y ella me regañaba. Cuando estaba con el dolor me decía, es que no te cuidas nada. Pero al otro día ya estaba bien.

¿Y le dijeron de alguna comida?

No, yo comía de todo, nunca me dijeron que no comiera algo.

¿Y entre sus amigas qué comentarios hacían de eso?

*Yo no tenía amigas cuando eso paso y la amiga que me lo había dicho, ella solo me dijo así, que eso a todas las mujeres les pasa, y yo les decía: será que solo un tiempo y de allí ya no, les decía yo. No, me decía ella, parece que dice que cuando tengan a sus hijos, de allí ya no van a ver eso, **dice que se va de una vez** y eso era lo que nosotros creíamos. Nos decían que tuviera cuidado, que cuando me viniera eso que me arreglara bien, que no se fueran a dar cuenta mis hermanos.*

¿Se quedó satisfecha de todo lo que le dijeron o se quedó con dudas?

Sí, porque yo confiaba en mi mamá y como me dijo ella yo confié en ella que así era. Me dijo que cada mes me tenía que venir, hasta que llegaba a los 45 o 46 años y me dijo que dilataba ocho días, pero a mí la primera vez me dilato ocho días, de allí siete días, de allí cinco días hasta que llegé a tres días y después ahora con los niños solo dos días o un día así.

NOVIAZGO Y JUVENTUD

Al cumplir sus 17 años Ruth consiguió su primer trabajo en la cooperativa Cuatro Pinos como empacadora de verduras. Luego trabajó en dos maquiladoras interrumpiendo su trabajo frecuentemente para atender a su madre, de quien recuerda que no gozaba de buena salud desde que ella fue pequeña y después a su padre, que murió cuando ella tenía 17 años.

¿Usted pensó alguna vez en casarse...?

Alguna vez pensé pues pero o sea que, como le explicara yo, que lo que pasa es que yo tenía un mi novio cuando era más pequeña y cuando no salía a trabajar salía a pasear con él, después de eso, o sea con el estuvimos de novios cinco años, de ahí terminamos porque me empezaron a decir que no saliera con él porque no era buen muchacho y que su religión y que no sé qué...

¿Y qué religión tenía él?

Él era católico

¿Y esa era la mayor razón por la que no la dejaban andar con él?

Si y que según que dicen que éramos primos todavía, pero allá lejos. Pero entonces ellos se basaron en eso y otra de las cosas es que vivían hasta allá abajo, donde pongamos que esa tierra era astillero que digamos que son tierras que no es propiedad y ellos solo viven así del juzgado. El juzgado les da tierras, o sea que tienen tierra pero no es de ellos, entonces ya no hallaba ni qué hacer porque no tenía una amiga de verdad.

Después encontré una mi amiga que era más grande que yo y entonces yo le dije. Pero no fue buena amiga porque después me dijo que mira, vonos a ver, vonos a ver al centro a ver al brujo para que te diga se te conviene o no. Entonces yo le dije a ella: pero yo nunca he ido a allí.

-¿Vonós hombre!- me dijo, y al fin fuimos y ella le contó todo. Después regresamos pero yo venía triste porque yo sí lo quería a él y él me buscaba y ella me dijo, ya ves, no te conviene. De ahí cómo le iba a decir a él que no, si con él me había acostumbrado a andar así tranquila, cómo le iba a decir que ya no lo quería más. De ahí le dije a él que mejor no nos viéramos más y el rápido sospechó y me dijo que si yo lo iba a dejar o que si era por la otra, que si la otra confía en eso.

Entonces él me dijo, mire usted nunca debe de confiar en eso porque esa gente nunca habla la verdad, y entonces empecé que yo ya no quería salir....otra señora que era tía de él me habló y me dijo que lo dejara también, que no sé qué, además es más grande que vos, me dice..

¿Cuántos años era él más grande que usted?

Como siete años nada más.

¿Quiere decir que usted tenía 12 y él tenía 19?

Si, hasta que al fin pasaron esos cinco años, entonces él me dijo que iba a venir a la casa porque él me dijo, tu papá me encontró y me dijo que si era hombre que viniera aquí a la casa. Pero...y con lo que me decían aquí en la casa, yo me sentía... hubo un momento que se me llenaba en la mente de lo que me decían en la calle, que no te conviene, que dejalo, que dejalo porque además anda con otra mujer. Un día me dijo que iba a venir a la casa. Y al rato me dijo que quería casarse pero yo le dije que si se quería casarse que se casara pero no conmigo. Entonces me dijo que me daba ocho días para que lo pensara. Todavía lo pensé y le dije que no. No- me dijo- usted no sabe lo que está haciendo y entonces sí, le empezó a hablar a otra.

Fue al único hombre que yo quise. Ya no he querido a otro y él me decía, tal vez podrás encontrar a otro hombre pero no te va a querer como yo te quise y yo podré querer a otra mujer como te quise, pero otro hombre como yo te quise jamás lo encontrarás- me dijo-

¿Y ahora qué piensa?

Ahorita si ya no existe en mí.

¿Alguna vez en esos cinco años tuvieron alguna relación con él?

No, nunca, eso si nunca.

¿Él nunca le insinuó algo?

No, lo que él me decía era que me fuera para su casa y que él venía a hablar.

Pero él nunca vino a hablar en serio con su papá. ¿O sí?

No, es que lo que pasa es que yo nunca lo deje porque yo siempre le decía que más después, que más después...platicábamos de mis papas y de que él se iba a trabajar y que yo me iba a estar en la casa. Pero yo le decía que yo no sabía hacer nada pero él me iba a enseñar y así platicábamos. Y que él me iba a enseñar a cocinar porque el sí sabía y que por eso no me asustara.

Para entonces ¿Usted ya tenía la intención de irse a las maquila?

Ah, sí ya las tenía.

Aun cuando él le dijera así...

Si.

¿Le hubiera gustado ir a la escuela?

Ah si me hubiera gustado mucho porque me han salido buenas oportunidades y por no ir a la escuela no...Allá en San Lucas me rogaron que me querían dar la supervisión pero y también en Colindres y ellos ganaban Q800.00 ó Q900.00 y allí tanto que me rogaban pero no quise, hasta les tuve que decir que si ellos seguían yo me iba a retirar, que ya no seguía.

¿Por qué no quiso?

Pues si porque... para sacar el listado de toda la gente... y para firmar.

¿Aquí no hay escuela para adultos en la noche o en la Antigua?

No. Yo estoy segura de que si él [su papá] me hubiera enseñado yo si hubiera aprendido, pero lo que si él me enseñó fue a hacer mi nombre, eso sí lo puedo hacer bien, por eso pase a la fábrica porque lo puedo hacer bien y conozco los números, por eso es que yo he salido y cuando él estaba vivo yo le decía que me enseñara y por eso aprendí a hacer mi nombre y los números. Allí en la fábrica me dicen que llene un formulario y pido favor que me lo llenen y después pongo mi nombre y de allí paso. O sea que yo todas las letras conozco, lo único que no sé es unir las y allí me quedé. A mí me fascina. ¡Hay Dios! si yo si quisiera hacerlo, es como un deseo que nace que quisiera hacerlo.

¿A qué se dedica ahora?

Ahorita estoy solo en la casa, aquí con mi mamá, antes si trabajaba en fábrica, pero de allí resulté esperando y entonces me vine para acá y ahora estoy aquí en la casa.

¿Qué edad tenía cuando empezó a trabajar?

Yo tenía 17 años. Yo me fui y... bueno pero estaba fregada porque no me dejaban ir... pero empacaba verdura, el ejote, el zucchini y entonces. Trabajaba uno de día y de noche y sacaba uno los Q300.00 por quince días. . Lo mínimo que dormíamos era dos o tres horas y de allí a trabajar otra vez.

¿A qué hora entraban?

Entrábamos a las siete de la noche y salíamos a las siete de la mañana y volvíamos a entrar a las nueve o diez de la mañana, y yo salí porque después se enfermó mi papá y se enfermó más y se fue al hospital. Pero después él se murió y me estuve aquí como un mes y de allí fui a trabajar por Santa Lucía, a cortar ejote pero allí no aguanté porque era bajo el sol. Hice quince días nomás y salí. Volví otra vez a la fábrica pero allí solo cuatro meses hice otra vez porque se quedó sola mi mamá y regresé otra vez con mi mamá, ya no me dejaron ir mis hermanos. De allí estuve cuatro meses otra vez aquí, pero como no me hallaba, entonces me fui otra vez a esa maquila. Allí hice un año.

¿Cuándo empezó usted a oír de las maquilas?

No sé, pero a mí me gustaba eso, es que como desde chiquita nos compraron máquina y a nosotros nos gustaba coser a máquina, cosíamos nuestra ropa, solitas aprendimos. Cuando nos compraban alguna tela entonces las dos cosíamos algún delantal, como a las dos nos compraban, entonces cuando ella cosía yo me ponía a cortar y terminábamos nuestra ropa. Si porque no estábamos bajo el sol ni llevando agua sino en el sombra, pero o sea que yo no había oído de la fábrica y cuando fui creciendo y creciendo entonces ya fui oyendo sobre eso.

¿Qué hacía allí?

Coser chaquetas. Era coser las mangas de aquí, solo eso porque allí es por líneas y entonces cose usted eso y se lo pasa al de atrás. Eso es como que si estuviéramos en línea por ejemplo

aquí, pero usted estuviera de espaldas y entonces usted cosía lo que tenía que coser y se lo pasa a la otra hasta salir entera, o sea que al de adelante tiene que pasar ya hecho. Todas tenían que ir más o menos al mismo ritmo o tiempo...son miles de ropa lo que sacan entonces diario. Tenían que salir 300 a la hora, tenía que apurarse uno para sacar eso, porque si no llegaban los coreanos a regañar. Colindres se llamaba la maquila, allá por San Lucas, allí donde está la pasarela. Allí ganábamos Q400.00 a la quincena, pero a veces nos quedábamos haciendo horas, pero nos daban comida. Nos daban viáticos y nos daban la cena y el almuerzo, el desayuno si nosotros lo comprábamos. No trabajábamos toda la noche sino que de siete a, lo muy tarde a media noche.

¿Cuántos años tenía usted entonces cuando entró a la maquila?

Allí tenía 22 años.

¿Y por qué la dejó?

Porque la compañera que tenía no nos llevábamos muy bien y como en ese tiempo no tenía con quien irme porque las compañeras que yo encontraba nadie le gusta eso porque dicen que cuesta, que los regañan mucho... pero lo que quiere es que uno se ponga las pilas y no lo regañan a uno, pero si uno no se apura entonces, llega el coreano y llega a regañar. ... bueno allí también de noche trabajábamos, allí sacábamos Q400.00 y a veces sacábamos los Q500, ya fuera de lo que teníamos, porque también cuando uno trabaja de noche, también es comilona y yo si era comilona, yo pagaba Q150.00, porque me iba a traer que galletas que cantidad de cosas me iba a sacar y ya la hora de pagar, me descontaban de allí y ya me entregaban los Q300.00 ó Q500.00 así. Después de eso estaba esperando ya al niño y entonces ya no me dejaron salir a trabajar.

VÍCTIMA DE VIOLACIÓN SEXUAL.

...No, eso fue en donde yo trabajaba en la empacadora Inversiones Ordoñez, allí se empaca solo alverja. Allí conocí a un muchacho pero no mucho platicábamos con él, si hablábamos pero no mucho. El me molestaba siempre que yo andaba con mis amigas o cuando salíamos a comprar. Me decía cosas y que saliéramos pero yo nunca le hacía caso.

En esta parte de la entrevista, Ruth cuenta que hablaba con él pero que “su sangre no le caía bien” y además la molestaba mucho, le hacía bromas pesadas que no le gustaban. Prácticamente la acosaba sexualmente. Siempre le preguntaba que cuándo iba a ir (ella) a su casa. Ella no regresaba en esa época a su casa todos los días porque vivía cerca de la empresa, de manera que visitaba a sus papás cada semana. El muchacho era muy insistente, la invitaba a salir, le hablaba, la molestaba pero ella no le aceptaba nada. Además ella ya tenía allí un novio con quien salía, pero a pesar de eso el muchacho se le insinuaba y el novio nunca la defendió.

Ruth denunció el hecho en el trabajo y logró que lo despidieran, pero de cualquier manera el daño estaba hecho y nada cambiaría su situación. A pesar de que renunció varias veces no la dejaron ir inmediatamente.

“...Como él trabajaba allí también. Bueno es que como nosotros trabajábamos en hacer bandejas y como me decían que yo ocupaba el primer lugar por eso no me dejaban venir

porque decían que si yo me venía ellos ya no iban a sacar la misma cantidad que sacaban y yo quería salirme pero no me dejaban.

¿Él se quedó allí?

No, también lo retiraron.

Antes de ser violada iba con sus amigas hacia su casa. Cuenta que no pudieron o quizás no quisieron ayudarla en ese momento crítico.

...Si, si yo tenía miedo si ellas se dieron cuenta de que él me correteó y yo todavía les pregunté que por qué me dejaron. Pero si la jaló del pelo –dijeron-, no podíamos hacer nada allí si él era fuerte, me dijeron ellas.

¿Entonces en qué lugar la violó?

En la calle, o sea que como el camino es silencio para llegar hasta la fábrica, está como a tres cuadras.

¿Qué pensó usted cuando se dio cuenta de que estaba embarazada, qué fueron las cosas que pensó?

Yo me ponía a llorar y no sabía qué hacer, yo si sentía miedo, entonces ya desde esa vez ya no volví a ir, desde ese día me fui.

¿Su novio no se daba cuenta de que el otro muchacho la molestaba?

Si, si delante de él lo hacía, pero yo no sé por qué hacía eso. Y yo no sé por qué él no decía nada.

¿No volvió a tener un novio después de eso?

No, ya no, ya nunca salí porque tenía como un miedo como que si me podía pasar otra vez y pasaban muchas cosas en mi cabeza y tampoco quería quedarme aquí en la casa sola,... hasta hoy. Por eso unos mis hermanos dijeron que lo iban a ir a buscar y yo le dije que estaba bueno pero otro dijo que no valía la pena, mejor dejémoslo me dijo, que Dios se encargue de eso me dijo. Y por eso mientras yo estuve aquí ellos me ayudaron y toda la ropa de él, es lo que carga ahorita, yo no le compre ni una ropa, ellos le compran de todo, cuando yo estaba esperando ellos me llevaron donde el doctor y todo. Ellos me decían y si vas a salir él va a ser tu compañía y tanto que me ayudaban.

¿Lo quería?

En primer lugar si pensé porque peor si se va a parecer a él. Yo lo odio a él, - pensaba- . Es que no me caía su sangre, no me caía para nada. Era muy grosero, siempre me andaba siguiendo. A saber por qué nunca me gustó su forma de ser. Una vez fuimos con una mi amiga a almorzar y cuando íbamos a entrar al comedor le dije a ella que mejor no entráramos porque allí estaba él. Entonces a tiempo iba pasando un furgón y ella me dijo, sabes que, ahorita que va a pasar el furgón nosotras nos vamos corriendo por atrás para que no te vea. Pasó el furgón y salimos

corriendo, pero veníamos corriendo cuando él me vio y cuando sentía ya me tenía agarrada del suéter y como yo venía corriendo, venía con fuerza cuando sentí solo tres vueltas di y que gente la que había y todos va de reírse de mí.

Pero de allí ellos me dieron mucho ánimo para salir y otra mi amiga que tanto que me ayudó y me decía: ¡No hombre, lo va a tener! y después él nació y ya. Vinieron y todo le compraron. Mis hermanos me dijeron: allí está tu varoncito, cuídalo bien y hasta que él tenga un año entonces te salís a trabajar y ya tiene más del año y no he ido a trabajar, hasta ahora voy a ir a trabajar allá en Santa Lucía.

¿Y ahora qué piensa hacer, cree que pueda rehacer su vida con otra persona?

No, yo creo que ya no, no sé pero...no porque hay mucha gente que dice que otra gente no quiere a los hijos de otro y yo no me quiero arriesgar porque si va a sufrir para qué.

¿Después de eso tuvo usted algún rechazo de la comunidad o de alguna persona?

Ah, sí dijeron que yo estaba esperando y que era de un montón y que hasta a un muchacho lo metieron y dijeron que era de él y él decía que sí.

¿Él decía que era suyo?

Si, de aquí, aquí había uno que le gustaba yo y dijo que era de él...Si, tantas cosas que dijeron de mí allí. Bueno digamos los primeros meses van a una reunión y allí están hablando de tantos hombres que tuve. Otro grupo dijeron que yo tenía dos, otros decían que eran tres. Y la otra mi amiga lo que me decía era que ¡acaso que son ellas pues!, si usted está consciente de cómo es no les haga caso me dijo, déjelas que hablen.

Cuenta que muchas personas, hablaron mal de ella cuando quedó embarazada, pero con el tiempo otras mujeres tuvieron experiencias amargas con sus esposos y otras quedaron también como madres solteras.

Bueno yo no dije nada porque hasta ahorita que me di cuenta de que allí están sus hijas...Ahora que es lo que dicen, miren ella está bien, está libre y así como ella si es fácil tenerlo, dicen ellos. Pero entonces yo le digo a mi hermana, bueno ellas dicen así porque yo por la gracia de Dios, si me ayudan mis hermanos y mis cuñados. Cuando yo no trabajo ellos me dan la comida y todo y siempre nos ayudan. O sea que ellas miran que yo estoy tranquila y todo pero porque tengo hermanos y me dan la mano. Incluso ellos así dicen, mira ella está bien gorda, bien galana y su hijo está galán.

¿Usted no les contó cómo había sido todo?

No, solo a mi amiga le conté. Pero preguntaban, les preguntaban a mis cuñadas y ellas decían, a saber, no sabemos. Pero ¿está esperando? A saber, no sabemos- decían ellas- pero si así dice la gente. Quieren saber de quién es y de dónde es y todo.

Pero hay muchas también, aquí arriba hay una señora que tenía una hija que ahorita ya se casó su hija. O sea que no era la primera yo a la que le pasa. Lo que pasa es que la gente habla pero no se dan cuenta de que también a ellas les puede pasar algo en su familia.

Regresemos un poco, usted me dijo que nadie le había hablado cuando fue más pequeña sobre el matrimonio pero ¿usted alguna vez pensó en la cantidad de hijos que le hubiera gustado tener?

Yo quería tener cuatro pero distanciados, porque un doctor que trabajó aquí, él se puso a platicar con nosotros, ustedes ahorita que son jóvenes oigan estas pláticas que son para ustedes, van a pensar en tantos hijos que viene uno y otro y otro cuando tengan cinco años entonces tenga el otro y así le pueden dar lo que necesitan. Así nos decía el doctor, entonces de allí le decían a uno, verdad que es cierto y nosotras decíamos que si, así como lo decía el doctor así es. Y entonces empezábamos a preguntar con mi amiga y ella decía dos y entonces yo dije: hay muy poquito dos, yo cuatro les dije o mejor tres decía otra. Y ella ahorita tiene dos.

¿Y qué edad tienen ellos?

Ella es tres años más grande que yo, o sea que tenía cinco años una cuando nació la otra.

¿Aquí la gente piensa así?

Hay quienes, hay quienes no

¿Cuántos hijos llegan a tener?

Aquí hay quienes llegan a tener 14, 15 niños. Por ejemplo aquí arriba hay una señora que tiene 14 hijos y tiene como unos 40 años, creo. Si, todavía tiene uno un poquito más grande que él (Se refiere a su hijo de año nueve meses).

CONOCIMIENTO SOBRE ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL CUERPO

Ruth no quiso dibujar la forma como considera que es el cuerpo, pero sí dio explicaciones interesantes sobre lo que sabe de la formación de los niños en la matriz

Yo pienso que aquí, pero yo no puedo dibujar usté..

Es difícil, mire el doctor dice que es como una canobita (Una canoa) que dice que está allí y entonces allí adentro está muy bien con sus canillitas así bien encogidas y su cabecita para abajo, el niño con su cabecita así y sus canillitas están así.

Se le interrogó a cerca de la forma como se forman y nacen los niños, a lo que respondió que nunca le habían explicado nada acerca de eso.

¿Y su amiga qué le contó?

Bueno ella solo lo que me dijo fue que ella si había estado con su novio dos veces pero que no había quedado embarazada.

¿Usted si sabía que para quedar embarazada era necesario tener una relación sexual?

Si, bueno eso si sabía yo, pero de allí más...

¿Cómo se imagina usted que sucede eso, como se forma el niño y en qué momento tiene vida?

No puedo explicarle cómo, no sé cómo se forma, si he preguntado muchas cosas pero no eso. Es que una vez vino una doctora que no me acuerdo como se llama, pero ella si explicó eso que la matriz era como si fuera o como si tuviera unas semillas dice y entonces dice que el hombre es como si llega allí y entonces es cuando se forma un niño, entonces eso es lo que sale de la mujer una semilla y si digamos que son siete los que tiene que tener ya se quedan solo seis porque sale uno y la otra vez entonces ya solo quedan cinco.

¿Y cuándo se completan las siete que pasa?

Digamos las siete semillitas entonces o sea que ya están y ya no se puede contar, ya no se puede seguir y entonces ella nos dijo así que aquí en el estómago teníamos como una membrana, no sé cómo me dijo y allí están, y pongamos si eso se muere o si es un aborto ese sale, y se tiene que quedar quieto y ya solo seis quedan me decía ella.

¿Qué tenía que tener siete que, siete hijos?

Si, siete hijos, entonces dice que eso conforme el tiempo va creciendo y va creciendo hasta que forma un niño.

¿Pero lo que me queda duda es que esas siete semillas que ella decía cuando se acaban, cada semilla es un niño?

Si

¿Y cuándo eso termina qué pasa, ya no tiene más niños?

Ya no, allí si saber.

¿Esas semillas que ella le dijo, dónde están?

En la matriz.

Aquí, ¿dónde piensa usted que es la matriz?

Eso es lo que no sé (se ríe), no sé dónde es la matriz. El estómago si se yo que aquí lo tenemos, pero la matriz saber dónde, tal vez que está aquí (señala sobre el dibujo, un poco más abajo de donde ella supone que está el estómago), pero no sé.

Y ahora ya para terminar, ¿qué ha oído usted sobre las mujeres que no pueden tener hijos?

O sea que yo tengo una mi sobrina aquí que no puede tener hijos porque dice que la matriz la tiene muy baja y que entonces que cuando tiene relaciones él no sé qué, no le pega o algo así, entonces por eso no puede tener hijos. Ella ya se curó tanto pero no puede tener hijos dice. De allí fue a ver a otra comadrona y le dijo que ella no está para tener hijos.

¿Y tuvo problemas ella con su esposo por eso?

Ya se dejaron, no se divorciaron sino que se dejaron porque el hombre quiere que ella tenga hijos. Y entonces él empezó a pegarle y a golpearla hasta que al fin se dejaron, y ahora ella está en su casa.

¿Y en la comunidad qué dicen?

Dicen que ella se curó para no tener hijos, eso dicen. Hay quienes dicen, si pues como ella lo que quería es estar con uno y con otro, entonces por eso es que ella está curada.

La señora continúa contando que a las mujeres que no pueden tener hijos en la comunidad se les llama “chucha seca” porque quieren andar con muchos hombres pero no quieren tener hijos.

CAPITULO V.

ANÁLISIS DE CASOS.

La investigación de campo efectuada revela bastante similitud en las formas de vida de las mujeres entrevistadas. Independientemente de su lugar de residencia, sus vivencias en el seno familiar y sus experiencias como madres solteras o casadas, casi siempre señalan desde la infancia cierta lejanía y falta de comunicación entre ellas y sus padres debido al tamaño de la familia y a las tareas rutinarias que aseguran la subsistencia del grupo familiar. Esto es: proveer alimento mínimo, brindar cuidado a los niños más pequeños y procurar en conjunto, desde tempranas edades (7 u 8 años), el dinero para la familia. Dinero que obligatoriamente debe ser administrado por los padres hasta que ellas llegan a casarse y asumir las responsabilidades de su hogar. Este patrón, como se observa, especialmente en dos de los casos presentados, lo han vivido ellas y lo reproducen más tarde al conformar la propia familia.

La falta de comunicación entre madres e hijas para hablar de temas importantes como la reproducción, sexualidad, embarazo y conformación de la familia, además de no tratarse con profundidad se explican a través de “mentiras”, como todas las entrevistadas lo expresaron. Desde la común pregunta sobre ¿cómo nacen los niños? Y ¿por qué? Las respuestas están llenas de un contenido mágico e incomprensible. Y cuando se descubre el embarazo, que curiosamente en todos los casos ocurrió antes de una unión conyugal, la primera reacción de la familia es de regaños y reproches.

“Nadie me había dicho a mi cómo era que una quedaba embarazada. Las maestras no me hablaron de eso porque las niñas eran más pequeñas que yo. Mi abuelita tampoco nunca me dijo nada. Me habían dicho pues de la regla y que me cuidara de los hombres, pero no me habían dicho que después de hacer eso, uno quedaba esperando. Y cuando pasó eso me acababa de pasar la regla. Tenía como ocho días de que me había pasado. Nunca, nunca creía que me fuera a pasar eso de verdad. Cuando me decían que: tené cuidado con los hombres, yo no entendía por qué me decían eso porque a mí me gustaba salir a platicar con ellos a la calle. Solo se iba mi papá a dar la vuelta por allí abajo y yo rápido me salía. Él nunca se dio cuenta de que yo platicaba con Luis, el hermano del papá de la nena, con el que le digo que fuimos novios como tres años.” Ana.

“...muchas cosas no podía oír uno y hasta una vez que me recuerdo que uno de mis hermanos le preguntó a mi mamá, cómo es que nace un bebe. Y ella le dijo: ah, uno se duerme y como Dios ya sabe que uno quiere tener un bebe manda a tu papá a traer una comadrona y le lleva una canasta con flores para que traiga al niño. Y cuando una despierta allí está el niño. Yo sí me recuerdo que cuando a mi mamá se la iban a llevar al hospital se veía bien gorda y cómo hacía de los dolores... y yo decía por qué será que tiene dolor y todo pero nunca me animé a preguntarle nada. Es que ella es así, no nos da confianza ni nada...” Sarai.

-Cuando usted estuvo con este muchacho ¿sabía por qué quedan las mujeres embarazadas?

-“No, yo lo supe hasta que nació el niño. Yo antes pensaba que a los niños los traían a regalar.

-Su mamá ¿no le había explicado nada de eso antes?

-No, ella nunca me dijo nada y cuando yo lo conocí a él a saber que me pasó, porque yo no lo buscaba, él me buscaba a mí y me seguía con su bicicleta y era bien necio.”

Solamente Ruth, dijo haber conocido algo sobre la forma como nacen los niños por la explicación de una doctora. Pero incluso esta es una información ambigua que ella retiene sin saber explicarla con claridad. Desde la infancia y la adolescencia se perciben esas lagunas de información que expresan las señoras. Sin embargo, es un poco difícil creer que no supieran nada acerca de la unión conyugal y la reproducción aun después de haber presenciado las experiencias de sus madres al tener a los hermanos y probablemente las de sus vecinos y familiares. Simplemente parece haber mucho pudor y vergüenza para revelarles a los hijos la forma, el por qué y el cómo ellos mismos nacieron. Todas evaden los términos precisos de la relación sexual y en su lenguaje existe solamente el “eso”. “nunca me habían dicho que después de hacer eso...”; “¡ si, a saber qué hiciste! Eso no es juguete” etc...

Entonces para dar respuesta a las preguntas de investigación encontramos, en principio, que las madres entrevistadas nunca tuvieron la oportunidad de acceder a la información concreta y verdadera de su desarrollo sexual, del funcionamiento de su cuerpo. La relación con el sexo opuesto estuvo rodeado de temores y amenazas, de sanciones sociales que en algún momento las hicieron sentir culpables y avergonzadas de haber quedado embarazadas. Y posteriormente, al unirse con su pareja, también encuentran mucha desinformación sobre el control natal y el uso de métodos para espaciar los embarazos.

1. ¿Por qué la gente en unión de hecho o en matrimonio tiene familias numerosas aún en condiciones de subsistencia?

A lo largo de la revisión bibliográfica sobre los índices de fecundidad en Guatemala, la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos y la planificación familiar, encontramos que hay una alta fecundidad en contraposición con un bajo interés o conocimiento sobre planificación familiar y como consecuencia también un bajo índice de uso de métodos anticonceptivos modernos. Hay coincidencia muy clara entre las estadísticas y los resultados de campo porque a la pregunta de ¿cuántos hijos deseaba tener? Las madres no dan una respuesta concreta.

Una de las dos madres casadas con ocho hijos, responde que siempre quiso tener una familia con bastantes hijos (sin decir cuántos) para compartir con ellos los alimentos en una mesa

¿Había pensado antes, en cuántos hijos querían tener?

“Es algo como que uno se acostumbra, porque nunca dije yo quiero tener ocho hijos, o algo así sino que yo decía: qué bonita ha de ser la mesa cuando uno tiene muchos hijos, porque tal vez en mi casa siempre fue así, incluso a mí nunca me gustó comer solita. Al principio cuando me casé con él y no venía a veces rápido, bajaba mi canasto rápido, con toda mi comida para comer con mi suegra y no comer solita. Ya después cuando me vine a vivir aquí, entonces ya no me quedaba de otra, pero ya tenía dos niños.” D. Saraí

La otra madre habla de que cuando siente ya está embarazada, que ni siquiera logra ver su menstruación para controlar su natalidad, pero que básicamente su esposo no puede pensar en que ella haga algo para reducir el número de hijos. Además su madre siempre le dijo que no quería que sus hijas tomaran “cochinadas” para “abortar”; veamos que no se conceptualiza el uso de métodos como medio de control natal sino como medio para abortar. Qué es pecado evitar a los hijos porque para eso es la mujer: para tener hijos. Los métodos modernos de

anticoncepción son malos para la salud. Y es a partir de esta idea que las mujeres se unen. Las pastillas se acumulan en el estómago “dan cáncer”. Las mujeres que los utilizan es porque quieren engañar al marido, son mañosas, quieren seguir como que si fueran solteras. Es muy interesante en el caso 3, que la señora dice no conocer los métodos, pero sabe el precio de algunos de ellos a pesar de no conocer, según sus palabras, en dónde los distribuyen. Todo lo que menciona, lo sabe por terceras personas, que sí parecen utilizarlos.

En el caso 2, cuando la señora siente que está teniendo muchos hijos y escucha por un lado las recomendaciones de su suegra, hermanas, esposo (con éste último intenta muchas cosas, como no dormir juntos; él sugiere ir a una casa de citas) y por el otro las del centro de salud, que recalca sobre la necesidad de planificar los hijos, se llega a sentir culpable, porque piensa que no ha podido criarlos bien, que no ha sido prudente porque no planificó.

Las dos señoras multíparas manifiestan claramente en algún momento, lo complicado que es tener que hacer los oficios de la casa (pesado por el número de hijos) y estar criando al recién nacido; una dice que es complicado, la otra que es aburrido. Una habla de sus miedos a operarse y de su preocupación de dejar por mucho tiempo a sus hijos para hacerlo y la otra de lo inútil que es hablar del asunto con su marido, que se enoja con la sola insinuación de evitar a los hijos. Ambas indicaron que estaban mal, con molestias, con hemorragias frecuentes, con cansancio.

Los casos de las mujeres jóvenes reflejan que no tuvieron nunca orientación ni educación sexual a tiempo; no hubo información sobre los métodos para prevenir embarazos no deseados y sufrieron violencia y acoso sexual. La violencia intrafamiliar y en contra de su persona, estuvo presente también en uno de los casos de las madres casadas provocándole tal depresión, en una época de su vida conyugal, que hasta pensó en el suicidio.

La información básica sobre el desarrollo y madurez sexual nunca le fue revelada claramente a ninguna de ellas, ni en la escuela porque a edades tardías estaban con niños más pequeños, ni mucho menos en la casa en donde los padres ni siquiera se atrevían a hablar de una relación sexual, en términos claros con las hijas e hijos.

Las contradicciones entre lo que la gente sencilla del área rural asimila de los discursos religiosos y moralistas sobre el control natal y lo que las Iglesias difunden acerca de que: “la educación sexual, se debe impartir solamente en la familia, reflejan el total desconocimiento de la realidad económica, cultural y educativa de la población a la que dirigen sus mensajes.

Las entrevistas y toda la literatura revisada, muestran cómo los padres y abuelos de las familias ocultan a sus hijos información importante porque siempre se ve desde la óptica del pecado, del pudor y la vergüenza. Pero son incapaces de dar una buena orientación porque sencillamente, ellos tampoco saben nada sobre el funcionamiento del cuerpo y limitan sus explicaciones a cuestiones mágicas y románticas con la correspondiente sacralización del nacimiento.

En los relatos de algunas de las madres se observa cómo la importancia de tener niños se relaciona con la recompensa de obtener fuerza de trabajo y apoyo económico cuando van creciendo y son capaces, primero, de ayudar al padre y luego de trabajar para dar aportes económicos a la familia. Esto se califica como una bendición porque además cuando los niños

son pequeños, la gente les regala ropa y comida, lo cual en palabras de una de las entrevistadas significa abundancia, consiguiendo ellos también algo para su beneficio.

“Yo creo que sí, no sé. Porque él dice, si la voluntad de Dios dice allí nomas, pues allí nomas, que vamos a hacer. Porque muchos dicen que entre más familia tiene uno, más bendición tiene uno. Es una bendición tener niños porque por ellos le dan a uno.

¿Cómo así?

-Por los niños porque digamos que alguna personas les dan alguna cosa, de que comer y todo eso, y por ellos alcanza uno también, algunos sus trapos o algo así, alcanza uno también”.

Actualmente, según la agrupación feminista Tierra Viva, una de las expresiones más perversas de la violencia sexual en Guatemala, se refleja en los embarazos en niñas, adolescentes y jóvenes. Según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al 26 de septiembre del 2012, se han atendido 38 mil 645 partos en niñas y adolescentes, dejando en evidencia la vulnerabilidad en que vive esta población.

2. ¿Por qué justificar por medio de la religión el desbalance que los embarazos no deseados representan en la vida familiar? Se escucha en las entrevistas y se lee en las estadísticas: los padres de familia dicen que hay que tener los hijos que Dios mande, que es pecado evitar a los hijos. Si se quiere evitar se debe hacer por métodos naturales. Se escucha en las entrevistas y se lee en las encuestas nacionales: que el común de la gente no sabe cuál es el período fértil de la mujer. Ni siquiera lo sabía el 50% de hombres y mujeres con educación superior, que participaron en la encuesta de Salud Materno Infantil en el año 2002¹²⁰.

El descrédito a la utilización de métodos anticonceptivos ha sido ampliamente difundido sobre todo por la iglesia católica, que ha cargado de un discurso moralista su utilización. De ellos quizás el más impactante para la gente con poca instrucción es el que difunde que la anticoncepción es sinónimo de aborto. Otras iglesias protestantes como la anglicana y luterana son más benignas o quizás más reflexivas sobre estos temas. Los discursos de cada una pueden leerse en los anexos 7 y 8 de esta tesis.

Kathleen O'Grady¹²¹ en su artículo: Anticoncepción y religión, hace referencia a La Biblia hebrea que dicta en Génesis 1:28: “procreen y multiplíquense”, versículo que ha sido tomado tanto por judíos como por cristianos como el “primer mandamiento” de Dios. Luego cita nuevamente el libro del Génesis 38:9-10, versículo con la única referencia explícita sobre el control de la natalidad en la que Onán “derramó su semilla en el suelo” (interruptus). Esto fue “maligno a la vista del Señor” y fue castigado con la muerte. La literatura hebrea talmúdica se estructura sobre este pasaje y prohíbe a los hombres el uso de cualquier artefacto anticonceptivo que desperdicie la “semilla masculina”. ¿Explicará esto por qué es el hombre quien se opone al control de la natalidad?

O'Grady continúa diciendo: *“intereses comunes unen a las principales tradiciones religiosas en cuanto al tema del control de la natalidad. En cada una de ellas, los opositores del planeamiento familiar temen que los anticonceptivos promuevan la inmoralidad y el sexo ilícito, si bien se debe agregar que muchas creencias no occidentales temen que las políticas liberales anticonceptivas alienten un modelo de vida occidental que destruiría la familia y los valores familiares.”* En la vida práctica, muy vinculado a esto va el prejuicio tan frecuente en

¹²⁰ (Veáse pág 27 de la encuesta dirigida a hombres).

¹²¹ <http://www.mum.org/anticyre.htm>

las comunidades, de que las mujeres que usan anticonceptivos engañan al esposo, que son mañosas y quieren seguir como que si fueran solteras.

Como se recordará, en el marco teórico hablando de la identidad y la identidad femenina apuntamos también que *“a lo largo de la historia la elaboración del mundo simbólico, del significado y del sentido ha estado en las mentes de los varones, los que han configurado una representación del mundo a su imagen y semejanza, erigiéndose como el prototipo, patrón y medida de todo lo existente... de esta manera se ha establecido el paradigma patriarcal ... en cuanto los valores de género masculinos sustentan todas las interpretaciones filosóficas, científicas o religiosas de la realidad.* En estos discursos que transmiten las iglesias a través de la Biblia, vemos reflejada dicha aseveración.

3. ¿Por qué buscar soluciones de manera clandestina al embarazo no deseado, cuando el rechazo es definitivo?

Los estudios sobre aborto citados en los antecedentes, nos refieren las causas más comunes por las que una mujer decide interrumpir el embarazo. Entre las que más se mencionan están las de índole económica y las relaciones inadecuadas ya sea en el ámbito familiar o social. Para la mujer pobre del área rural buscar ayuda profesional y privada es casi imposible, por eso generalmente lo hace con personas no calificadas. Aun cuando los hospitales públicos podrían prestar ayuda en este sentido, en Guatemala se sanciona jurídicamente y con cárcel a la mujer o profesional que practique un aborto.

La doctrina que sigue el Código Penal Guatemalteco, decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, al definir el aborto establece que el aborto provocado: “...Es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez”. Artículo 133.

Dentro del derecho penal vigente en Guatemala, el actual Código penal Decreto 17-73 del Congreso de la República en el libro segundo, título I, capítulo III, establece los siguientes abortos Punibles:

Aborto procurado:

La mujer que causare su aborto o consintiere que otra persona se lo cause, será sancionada con prisión de uno a tres años. Si lo hiciere impulsada por motivos que ligados íntimamente a su estado, le produzcan indudable alteración psíquica, la sanción será de seis meses a dos años de prisión. Artículo 134 Código penal Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala. El aborto es punible si la mujer se lo causare a ella misma; también si acepta que otra persona se lo provoque. **El sujeto activo de este delito es la mujer embarazada.**

Aborto con o sin consentimiento:

“Quien, de propósito, causare un aborto, será sancionado:

1° Con prisión de uno a tres años, si la mujer lo consintiere;

2° Con prisión de tres a seis años, si obrare sin consentimiento de la mujer. Si se hubiere empleado violencia o engaño, la pena será de cuatro a ocho años de prisión. Artículo 135, Código penal Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala

El aborto es punible ya sea que se provoque con el consentimiento o sin el consentimiento de la mujer. El sujeto activo es la persona que provoca el aborto.

4. ¿Por qué consolidar la identidad femenina en el atributo fundamental de la fertilidad y procreación de los hijos?

Queda muy claro que la identidad femenina, se basa en la unión y en la procreación. Por eso la infertilidad es criticada, independientemente de quién en la pareja sea el que no puede procrear. Generalmente se asume que es la mujer. Entonces se escuchan frecuentemente los comentarios acerca de que: “unirse a una mujer que no puede tener hijos es como casarse con otro hombre” siendo esta expresión un ejemplo claro de esa representación.

En el marco teórico vimos también cómo la época de la juventud representa para la mujer la época de la fertilidad, es cuando ella es una mujer plena. Cuanto más prolífica, más se afianza esa plenitud.

Es muy lógico y natural que la mujer se vea como la que resguarda la conservación de la especie humana. El problema comienza cuando se piensa que por eso debe tener todos los hijos que Dios mande, hasta ya no poder más, o como lo dice elocuentemente el dicho popular: hasta que seque la milpa.

Con todas estas cortapisas, la mujer guatemalteca sobre todo del área rural, difícilmente logrará mantener su buena salud y la de sus hijos porque la pobreza nunca se lo permitirá. Los círculos de la pobreza implican desnutrición, hambre, poca o ninguna instrucción escolar, poca preparación para afrontar los retos que demanda la vida moderna básicamente por tener siempre familias numerosas.

Actualmente otro factor que afecta a las familias del área rural es el embarazo temprano de adolescentes cuyas causas tienen que ver con estos ambientes de hacinamiento y convivencia de familias grandes en espacios reducidos. Este podría ser un tema futuro de investigación que resulta interesante porque el incesto y los abusos cometidos contra niñas y adolescentes son más frecuentes de lo que sale a la luz normalmente. En la actualidad las noticias de los periódicos se alimentan con los abusos sexuales a niñas y los embarazos tempranos.

VI. CONCLUSIONES

- Las decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva de la juventud más pobre de Guatemala, tales como el matrimonio y la cantidad de hijos que se desean y que se pueden mantener, no se fundamentan en la planificación del futuro personal y familiar porque no existe orientación seria y formal, ni en las escuelas ni dentro de la familia que promueva la paternidad y maternidad responsable, siendo esta una de las principales razones de que las mujeres, en un 28% (según las estadísticas nacionales) se enfrenten al embarazo no deseado.
- La pobreza que genera el desempleo o el trabajo poco remunerado, tienen una de sus más claras expresiones en la falta de salud emocional y física de padres e hijos. Los hijos no gozan de la atención necesaria en ninguno de los aspectos formativos e “ideales” para un niño, puesto que tienen que trabajar desde pequeños en un ambiente de irritabilidad de la madre y el padre acentuado a veces por el alcoholismo y reacciones violentas de alguno de los dos.
- La falta de educación sexual de los padres y de comunicación con sus hijos, reproduce patrones culturales basados en ideas mágico- religiosas y en experiencias ajenas que han sido reinterpretadas, no siempre con acierto. Las concepciones que se obtienen desde el seno familiar en relación a la sexualidad son incompatibles con una vida sexual sana, libre de prejuicios. Por lo tanto la pobreza e ignorancia crean un círculo vicioso que obstaculiza un cambio social positivo para las familias guatemaltecas.
- La ignorancia sobre el funcionamiento del cuerpo (específicamente del sistema reproductor femenino) entre hombres y mujeres, hace que las niñas, adolescentes y adultas sean las más afectadas en su calidad de vida por el nacimiento de niños con un corto intervalo de uno a dos años entre uno y otro. A pesar de que en la mujer existe el deseo de controlar la natalidad, no sabe cómo hacerlo exactamente. Los conocimientos sobre el control de su ciclo menstrual, que podrían ayudar en la planificación de la familia, se convierte en una oportunidad perdida porque una vez que se casan o se unen, según la expresión de ellas mismas “no vuelven a ver su enfermedad (o menstruación)”.
- Los embarazos no deseados motivan a las mujeres a buscar la manera de interrumpirlos. En las áreas más pobres acceder a un servicio sin riesgos es difícil, sino imposible por la falta de recursos económicos, lo obsoleto del sistema de salud nacional y por el temor a ser castigadas legal y socialmente, todo lo cual, no impide que el fenómeno se produzca pero de manera clandestina. Es entonces cuando el embarazo no deseado se convierte en un problema de salud pública, en el que naturalmente la mujer es la más afectada al llegar al extremo de la muerte, como lo reportan los hospitales nacionales cuando muestran los elevados índices de mortalidad por abortos inseguros. Pero en términos de salud materna el problema no se reduce a eso. Según informes de la Oficina Panamericana de la salud, las madres que deciden continuar sus embarazos, cualquiera que sea el número de hijos que tengan, sufren de altos grados de desnutrición y estrés. El intervalo intergenésico corto no permite al organismo de la madre restaurar los recursos nutricionales necesarios entre uno y otro embarazo. Y por otro lado, el agotamiento producido por el nacimiento causa también estrés físico y emocional, el cual interfiere con el crecimiento del feto o la duración del embarazo subsecuente.
- Pese a la reproducción de estos patrones culturales: familias numerosas, porque hay que tener los hijos que Dios mande, prohibición del uso de métodos de anticoncepción modernos, desdén o falta de interés por la educación de la mujer,

decisiones unilaterales en la familia sobre planificación familiar privilegiando las decisiones del hombre, etc... se observan cambios en las aspiraciones de las mujeres más jóvenes, como producto de un lento urbanismo que lleva consigo la penetración de empresas de diferente índole, las cuales han despertado el interés de la mujer por un empleo medianamente remunerado y en general por la superación personal. A algunas mujeres, esta decisión y oportunidad las enfrenta al obstáculo de siempre: ser vista como un objeto de placer masculino y consecuentemente ser víctima de acoso sexual en el ámbito de trabajo, lo cual puede cambiar totalmente sus aspiraciones o por lo menos entorpecer por largo tiempo sus planes de vida. Sin embargo la esperanza de casos excepcionales de éxito en medios hostiles, quizás sea el principio para reproducir un patrón diferente, sin olvidar los valores familiares.

- A través de los relatos de este estudio y de otros similares, se observa siempre a la mujer como sujeto de crítica ante su comportamiento. Es criticada si controla su natalidad, si piensa o interrumpe de alguna manera sus embarazos, si tiene un aborto espontáneo, si es violada o simplemente si no puede tener hijos. Por lo tanto la cultura del chisme y la estigmatización, atrapa al género femenino en lo que se ha denominado por las corrientes de género: violencia institucionalizada contra la mujer.

ANEXOS

ANEXO 1

Extractado de: **Construcción Social de la Realidad. Universidad de Tulluá**

B- segunda forma de mantener la realidad social: la terapia

La legitimidad del Estado, de la familia, de la escuela, del aparato político, de la forma de orden económico, de los grupos sociales...y en general, la legitimidad de la realidad social no es algo que se obtiene de una vez para siempre. Esto es algo que hay que mantener vivo y actuante en la cabeza de las gentes (hay que mantenerlos convencidos de que las reglas de juego vigentes (sociales, económicas, políticas, etc) son las mejores que hay. Que esta es la mejor forma de vivir. Pero la dinámica de la vida social y la tendencia del ser humano a crecer sin límites superando el dolor físico y el sufrimiento mental hace que los seres humanos con el transcurrir del tiempo tengan ciertas dudas y experimenten mayor o menor malestar sobre la vida que lleva, sobre los grupos en que participa, o en que lo pusieron a participar desde que nació.

Para erradicar esas dudas e insatisfacciones los grupos o sociedades recurren a la **terapia**, que consiste en crear situaciones de alivio para reducir la tensión experimentada por el grupo o el individuo, pero sin darle una respuesta directa y a profundidad. Muchas veces la terapia es suficiente para superar la crisis de identidad y de pertenencia social sin que sea necesario argumentos teóricos ni atacar directamente el problema.

Ejemplo: la asociación de médicos se siente profundamente amenazada por la aparición y diseminación de técnicos médicos alternativos, lo cual hace que algunos médicos duden de su identidad profesional, entonces el director organiza una gran cena de confraternidad, la cual deja en todos un ánimo renovado de continuar.

Ejemplo2: los jóvenes en un seminario religioso están en crisis y angustia respecto de su identidad religiosa. Factores internos y externos amenazan su definición biográfica (lo que he sido, lo que soy y quiero ser), entonces el superior organiza una semana de playa. El sol, el juego y la alegría hacen que la tensión disminuya en los seminaristas.

Ejemplo3: el banquero se siente insatisfecho con los embargos que tiene que ordenar a gente pobre que no tiene con que pagar...Se llegará a preguntar si no existe otra forma de hacer las cosas. Con ello la legitimidad del sistema económico vigente se tambalea un poco en su cabeza...Entonces decide (o de aconsejan) participar de un encuentro de crecimiento personal para ejecutivos en el cual -si no es rígido- logra sacar algunas de sus angustias y pesares personales y profesionales...Después de tal terapia nuestro banquero se siente con ánimos y fe renovada en la utilidad, legitimidad e importancia de su trabajo y su empresa...hasta su siguiente crisis existencial!)

Todos los grupos se inventan una serie de mecanismos terapéuticos como paseos, excursiones, fiestas, encuentros comunitarios en ambiente agradable, sesiones catárticas, orientación personal y grupal, terapias individuales y de grupo...En nuestra sociedad abundan los mecanismos de terapia para que la gente "pare de sufrir" sin modificar nada de la estructura personal y social. Los hay para todos los precios y edades (desde el

espectáculo de arrabal y licor, hasta el taller con el gurú para gente prestante de la sociedad).

Hay técnicas que se aplican con consentimiento del sujeto en cuestión, hay técnicas que incluso, se aplican a la fuerza o en contra de la voluntad del sujeto que cuestiona el orden de su grupo o sociedad.

La terapia busca evitar que los insatisfechos y disidentes actuales o potenciales emigren del grupo en busca de otra definición biográfica, de otro estilo y principios de vida.

Una vía menos amable que la terapia lo constituye la etiquetación (“está endemoniado”, “está enfermo!”, “padece de tal patología”) y la ridiculización de quien cuestiona el orden establecido. Se trata de convencer al sujeto de que es ridículo negarse a vivir y actuar como los otros viven y actúan.

No tocamos acá el aspecto ético de tales terapias. Si está bien o no. Queremos describir uno de los mecanismos que desde hace milenios utilizan los grupos sociales para preservar las realidades socialmente construidas. Ahora: si los mecanismos terapéuticos se utilizan para evitar que un grupo o persona realice una reflexión seria sobre su autoidentidad, pertenencia social y estilo de vida, ciertamente tal terapia estará jugando un papel alienador.

C- Tercera forma: el control social

La sociedad es plural y diversa en propuestas de estilos de vida, valores, creencias, visiones del futuro. Así que cada grupo busca defender su punto de vista, su definición biográfica, lo cual puede ser tomado como amenaza a la existencia y legitimidad de otro grupo. A lo largo de la historia humana los grupos han creado distintas formas de defensa de la amenaza a su identidad. Constantemente se libran verdaderas batallas ideológicas por ganar la conciencia de las gentes. El control social es una realidad mucho mas presente de lo que se cree. Cada grupo genera formas de control social sobre la conducta de sus miembros. (desde los mas amables e inocuos, hasta los más violentos e inhumanos)

(Para evitar tales excesos, en el plan decenal de educación de Colombia se busca fomentar en los educandos y en las nuevas generaciones la capacidad de argumentar y discrepar sin utilizar la fuerza, la capacidad de convivir en la diversidad de ideas y opiniones)

Existen dos tipos de mecanismos de control social: preventivos y punitivos

Mecanismos preventivos de control social: son los encargados de impedir que la amenaza llegue a los miembros del grupo y que estos cuestionen su propia definición. Si la amenaza proviene de las ideas, se establece la clásica y renombrada “censura”, que comprende la prohibición de libros, representaciones teatrales o cinematográfica (por esta fecha se ha levantado la polémica sobre si censurar o no la película “La virgen de los sicarios”), el recorte de textos peligrosos, etc. Con lo cual se busca resguardar al individuo de enfoques y definiciones diferentes.

Este control es tanto más necesario y riguroso cuanto más inmadura y débil sea –o se considere- la conciencia de los miembros del grupo y más atractiva la presentación de otra biografía (de otros sistemas de valores y estilos de vida). Por ello la censura suele ser más severa con los niños y jóvenes, pues son más sensibles al cambio de sistemas de valores.

Mecanismos coercitivos y punitivos: tienden a evitar la pérdida de la autodefinición, sea mediante el castigo contra quienes manifiestan disidencia teórica o práctica, sea a través de la destrucción del “enemigo”. La destrucción puede ser simbólica o física. Simbólica como en el caso de la excomunión, expulsión, extrañamiento, degradación, el lavado de cerebro, el enclaustramiento, etc. Destrucción física como la tortura, el asesinato, la condena legal a muerte, la desaparición forzada, etc.

Cada grupo crea su propio sistema penal con miras a mantener su identidad. El grado de severidad de este sistema depende de la época histórica, de la naturaleza del grupo, de la correlación de fuerzas sociales (de ahí la importancia de elevar el grado de organización de la sociedad civil, de la base social), de la psicología de las personas.

D- Cuarta forma: la temática de la conversación.

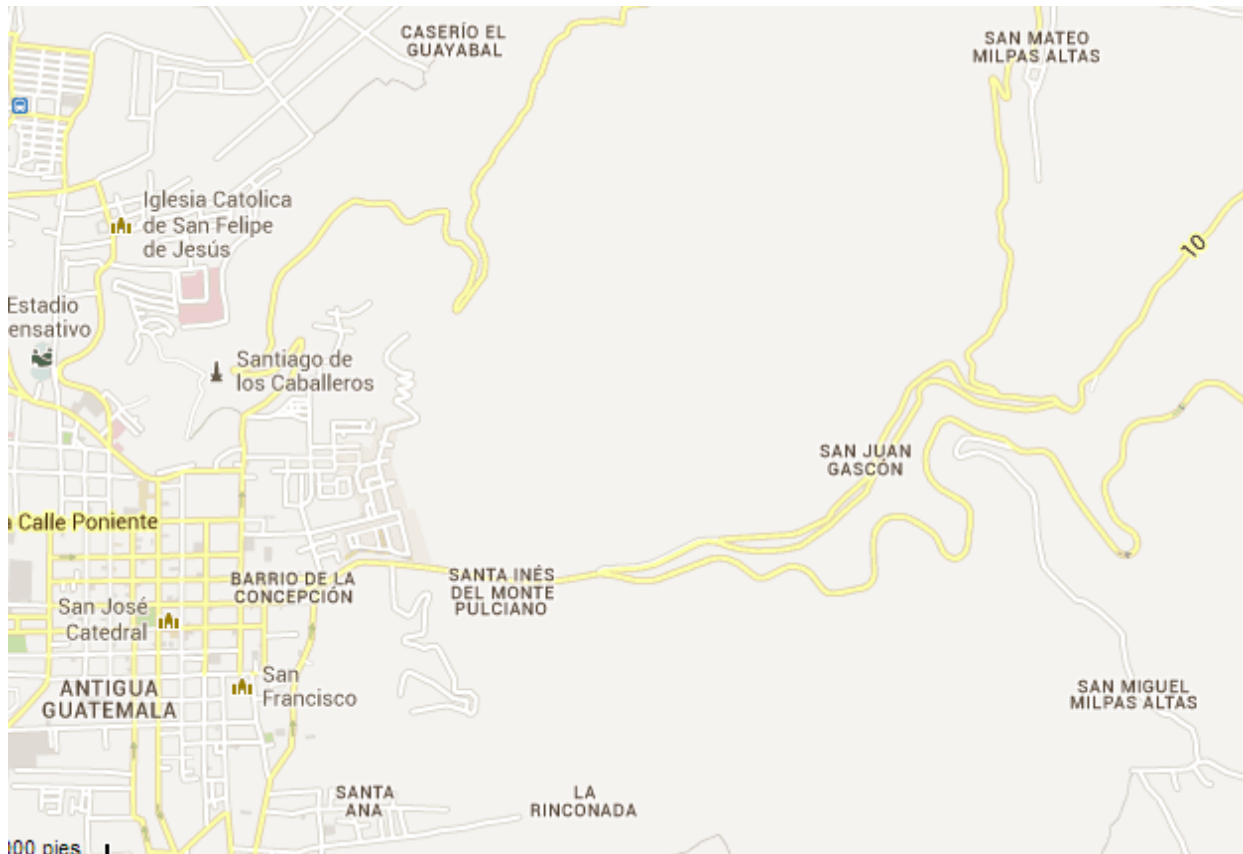
La conversación es un elemento que diariamente ejerce su impacto sobre nosotros y nos penetra; durante los primeros años de vida la familia es la que nos suministra el principal bagaje de nuestra conversación; después de la adolescencia son los grupos de amigos los que pasan a ejercer el papel decisivo en la constitución de la conciencia del joven; éste vive el mundo de valores que viven sus amigos, su grupo de experiencia en el cual existen elementos cognoscitivos y valorativos que van constituyendo la autodefinición del grupo y de la persona. (“dime con quien andas, y te diré quien eres”)

El mundo de nuestra conciencia y la realidad social se alimentan y conservan mediante la conversación, principalmente con los “otros significativos” (Cuanto más significativo sea nuestro interlocutor, mayor valor tienen sus afirmaciones para nuestra conciencia)

Cada día nos alimentamos de aquello que hablamos y oímos. La conversación persona a persona es la gran fuente de conocimientos, valores y creencias. Las realidades y valores que nosotros juzgamos socialmente aceptables son, precisamente, aquellas que están presentes en nuestras conversaciones. Si dichas conversaciones entran en discrepancia con nuestra manera de pensar y de juzgar, entramos en crisis (disonancia cognoscitiva) y nos sentimos en la necesidad de variar la temática predominante de nuestra conversación...(O de modificar nuestros valores y creencias)

Es por ello que cada grupo (sea una familia, escuela, empresa, etc) crea su propio universo verbal, en el cual se definen explícita o tácitamente el vocabulario, las expresiones y los temas acerca de los cuales se habla o no se debe hablar. Si la persona no tiene con quien hablar acerca de su mundo... Su mundo tenderá a debilitarse, entrar podría en crisis de identidad biográfica. En dichos casos la persona aislada defiende su realidad al menos hablando consigo mismo, meditando, recordando su pasado cuando compartía con otros que pensaban y vivían como él.

ANEXO 2.
ALDEAS VISITADAS DURANTE EL
TRABAJO DE CAMPO*.



*FUENTE: Google Maps. Callejero de San Juan Gascon.

<http://www.eltiempo10.com/gt/callejero-de-san-juan-gascon.html>

ANEXO 3.

SEXUALIDAD Y RELIGIÓN EN LOS ALTOS DE CHIAPAS. (Barrios Klee- Acotaciones finales:137)

Aspecto	Descripción	Práctica religiosa (o características de la costumbre según localidad)
Sexualidad	La Virginidad es una condición necesaria para el matrimonio. El acto sexual es un mero acto para la procreación o a veces como necesidad del marido a la que hay que responder obligatoriamente, por ende ser madre es sinónimo de ser mujer y para sentirse tal hay que cubrir este requisito. No se consideran completas si su vida no esta marcada por el sacrificio que implica criar y educar a los hijos. Predomina la idea de la maternidad ligada a la abnegación.	Mujeres católicas
	Ven a los hijos como una compañía y un resguardo económico. Los hijos colaboran en las tareas del campo y del hogar de acuerdo a una división sexual del trabajo. La pareja debe tener hijos de ambos sexos porque las hijas acompañan a su madre y los hijos al padre. La sexualidad es vivida como un proceso natural que inicia desde muy tempranas edades pero más ligado a la procreación que a la búsqueda del placer. No ha penetrado la idea católica del sexo como pecado.	Protestantismo Indio (comunidad con condiciones de conversión religiosa hacia la iglesia ortodoxa presbiteriana, Nueva Esperanza)
Derechos reproductivos	Cada vez es más común el uso de métodos anticonceptivos por parte de la mujer o como decisión de pareja frente a la necesidad apremiante de elevar o mantener los niveles socioeconómicos de bienestar familiar. En este sentido las normas religiosas se encuentran rezagadas. Aunque la jerarquía católica se opone al uso de anticonceptivos, la gente los utiliza. La inserción al mercado de trabajo de la mujer que demanda el medio, la educación de los hijos ven en los métodos una alternativa mejor para la familia.	Mujeres Católicas
Derechos Reproductivos	El quiebre entre normatividad religiosa y prácticas no es radical porque en el pensamiento tradicional Chamula no existe una posición respecto de la anticoncepción, dado que los hijos son deseados y deben ser numerosos para aportar la fuerza de trabajo	Protestantismo Indio (comunidad con condiciones de conversión religiosa hacia la iglesia ortodoxa presbiteriana, Nueva Esperanza)

	<p>y reponer la que se pierde. La Iglesia presbiteriana no se opone a regular el número de miembros de la familia, por el contrario recomienda que se tengan los hijos que económicamente se puedan sostener, sin embargo las mujeres chamulas poseen un desconocimiento alarmante de los métodos anticonceptivos. Las que viven en la periferia de la ciudad han empezado a utilizarlos pero no es una práctica generalizada</p>	
Relaciones genéricas	<p>Constituyen otro punto en el que la norma religiosa y la realidad se separan, pero en este caso la norma religiosa ha sido modificada en busca de adecuarse a la realidad. Para las creyentes católicas las mujeres tienen ahora más oportunidad que antes y la igualdad de los sexos es en algunos aspectos como el educativo, un hecho real. Hay más participación de los hombres en el cuidado de los hijos y las labores domésticas, especialmente entre las parejas más jóvenes. Las mujeres piensan que es necesario que las mujeres se preparen y puedan mantenerse por sí mismas frente a un mal matrimonio. La idea de dependencia de la mujer frente al hombre empieza a desaparecer.</p>	Mujeres Católicas
	<p>El imaginario de mujeres independientes no aparece entre la mujer chamula. La pareja se ve como una alianza económica social, en donde los roles genéricos están perfectamente definidos; con relaciones de parentesco jerarquizadas.</p> <p>Sin embargo en los tres grupos se sigue viendo la figura del hombre como el que impone los castigos, reproduciendo la imagen represiva del padre.</p>	<p>Protestantismo Indio (comunidad con condiciones de conversión religiosa hacia la iglesia ortodoxa presbiteriana, Nueva Esperanzas)</p>

ANEXO 4

LA POSICIÓN DE LA IGLESIA CATÓLICA EN EL TEMA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DENTRO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

Objetivos

- Dar a conocer la opinión de la Iglesia Católica respecto a la planificación familiar con la aplicación de métodos anticonceptivos.
- Conocer los diferentes métodos anticonceptivos utilizados en Guatemala.
- Dar a conocer la opinión de personas guatemaltecas mayores de edad con respecto al uso de métodos anticonceptivos para planificación familiar.

¿Qué es Planificación Familiar?

Planificación familiar es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales.

El control o planificación familiar puede tener como objetivo engendrar o no descendientes y, en su caso, decidir sobre el número de hijos, momento y las circunstancias -sociales, económicas y personales- en las que se desea tenerlos.

También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el asesoramiento antes de la fecundación, durante el embarazo y el parto, así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro.

La planificación familiar y la Iglesia Católica

Opinión obispos exponiendo la doctrina tradicional de la moral católica sobre el conflicto de deberes de la planificación familiar:

«Impedir la concepción no puede ser nunca un bien. Es siempre un desorden. Pero este desorden no es siempre culpable. Puede efectivamente suceder que un matrimonio se encuentre ante un verdadero conflicto de deberes, en particular cuando la observancia de los ritmos naturales no les proporciona una base suficientemente segura para la regulación de los nacimientos. Cuando alguien se halla ante una alternativa de deberes, porque no puede evitar un mal sea cual fuere la decisión que adopte, la prudencia tradicional aconseja que se considere delante de Dios qué obligación parece ser la más grave en tal circunstancia»

«En la misión de transmitir la vida, los esposos no quedan libres para proceder arbitrariamente, como si ellos pudiesen determinar de manera completamente autónoma los caminos lícitos a seguir, sino que deben conformar su conducta a la intención creadora de Dios, manifestada en la misma naturaleza del matrimonio y de sus actos, y constantemente enseñada por la Iglesia»>>.

Desde el Concilio Vaticano II «, el lenguaje de la Iglesia sobre el matrimonio ya no distingue entre el fin primario (la procreación) y el fin secundario (la ayuda mutua de los esposos). Prefiere hablar de dos dimensiones fundamentales del matrimonio». «Por la unión de los

esposos se realiza el doble fin del matrimonio: el bien de los esposos y la transmisión de la vida. No se pueden separar estas dos significaciones o valores del matrimonio sin alterar la vida espiritual de los cónyuges ni comprometer los bienes del matrimonio y el porvenir de la familia.» Así, el amor conyugal del hombre y de la mujer queda situado bajo la doble exigencia de la fidelidad y la fecundidad».

El amor sexual tiene dos fines esenciales: la unión de las personas y la transmisión de la vida. «Lo que reprueba la Iglesia de Cristo es perseguir el primero excluyendo el segundo; no sólo a nivel de intención, sino por una manipulación sobre el vínculo estructural entre el amor y la fecundidad»

Según el Concilio Vaticano II el matrimonio es una comunidad de vida y amor orientada a la procreación. Por lo tanto la procreación no es esencial a cada uno de los actos. Puede haber motivos razonables para renunciar a la dimensión procreadora, con métodos lícitos moralmente.

Los métodos naturales de la regulación de nacimientos son morales.

Los hijos deben ser fruto del amor y de la paternidad responsable.

Aunque los métodos naturales han hecho progresos prometedores, son desdeñados por muchos. Para algunos es humillante que la Iglesia tuviese razón en esta materia y fuera auténticamente profética cuando se la acusaba de ser retrógrada y anticuada 38. Y no olvidemos que en los métodos artificiales hay en juego grandes intereses económicos mientras que los métodos naturales son gratuitos.

..... En el año 2010 inicio las clases de educación sexual en los centros educativos públicos y privados del país, y de forma paulatina la dotación de anticonceptivos y el lanzamiento de campañas informativas sobre estos a nivel nacional.

El arzobispo de Guatemala, cardenal Rodolfo Quezada Toruño, ha dicho que el Estado no puede ni debe impartir clases de educación sexual a los niños y adolescentes, porque esa función es responsabilidad de los padres.

La Iglesia se opone a que los maestros aborden con los estudiantes temas como la sexualidad humana, masturbación, embarazos, enfermedades de transmisión sexual, uso y función de los anticonceptivos y desarrollo humano, pues consideran que esa formación debe ser impartida por los padres de familia.

¿Por qué se opone la iglesia católica a los métodos anticonceptivos?

El 25 de Julio de 1968 el papa Pablo VI dictó la carta Encíclica Humanae Vitae, donde se prohíbe cualquier método anticonceptivo porque son contrarios a la naturaleza que Dios ha dado para reproducirnos. En uno de los párrafos señala: "Igualmente Inaceptable, como ha declarado la autoridad magisterial de la iglesia frecuentemente, es la esterilización directa, bien sea perpetua o temporal, bien sea del hombre o de la mujer". Esta frase está condenada en conjunto la ligazón de tubos, vasectomías, el uso de la pastilla anticonceptiva, el DIU, espumas, diafragmas, condones y retracción pre orgásmica. La doctrina Humana Vitae fue reafirmada por el papa Juan Pablo II, uno de los más férreos defensores, insistiendo en que se deben rechazar todos los métodos artificiales de la regularización de la natalidad.

La enseñanza de la iglesia católica sobre la anticoncepción, el control de la natalidad y el aborto
Ante los numerosos interrogantes formulados por amigos lectores referentes a las confusiones y errores doctrinarios a que induce la prédica del movimiento "Católicas por el

Derecho a Decidir", y en todo sujeto al Magisterio de la Santa Iglesia Católica, hemos elaborado el siguiente resumen. El mismo se refiere a la moralidad de los métodos anticonceptivos y de control de la natalidad y el aborto. Con ello no pretendemos convalidar la prédica de este movimiento en otros temas, tarea por demás imposible, ni justificar su apelativo de "católicas", porque, simplemente, no lo son. Tampoco pretendemos agotar el tema. Ante cualquier duda, recomendamos recurrir directamente a las fuentes. Respecto a la licitud o ilicitud moral del uso de contraceptivos, y si existen o no excepciones al respecto, recordemos la voz autorizada del Magisterio de la Iglesia, que maternalmente pero con firmeza nos enseña:

En moral conyugal, la malicia intrínseca de la anticoncepción

S.S.Pablo VI, y luego el Catecismo de la Iglesia Católica, denuncian que es intrínsecamente mala "toda acción que, o en previsión del acto conyugal, o en su realización, o en el desarrollo de sus consecuencias naturales, se proponga como fin o como medio, hacer imposible la procreación" (Pablo VI, Enc. Humanae Vitae -25-7-68, N^o. 12; ver tb. Catecismo... N^o. 2370). "La Iglesia siempre ha enseñado la intrínseca malicia de la contracepción, es decir de todo acto conyugal hecho intencionalmente infecundo. Esta enseñanza debe considerarse como doctrina definitiva e irreformable..." (Vademecum para los confesores).

Efecto abortivo de los "anticonceptivos"

"Lamentablemente, la estrecha conexión que, como mentalidad, existe entre la práctica de la anticoncepción y la del aborto se manifiesta cada vez más y lo demuestra de modo alarmante también la preparación de productos químicos, dispositivos intrauterinos y "vacunas" que, distribuidos con la misma facilidad que los anticonceptivos, actúan en realidad como abortivos en las primerísimas fases de desarrollo de la vida del nuevo ser humano" (Juan Pablo II, Enc. Evangelium Vitae -25-3-95-, N^o. 13). Tal es el caso del DIU y de las píldoras post coitales, propuestos como de uso corriente en los diversos "Programas de Salud Reproductiva" y cuyos efectos abortivos son soslayados con explicaciones y argumentos engañosos para la gente, que se ve sorprendida en su buena fe.

Para ver los textos completos visitar las siguientes páginas web:

<http://temadecontroversia.blogspot.com/2012/11/la-posicion-de-la-iglesia-catolica-en.html>

<http://www.foromoral.com.ar/respuesta.asp?id=108>

ANEXO 5.

Posición de la Iglesia Evangélica Luterana respecto al tema del aborto y uso de métodos anticonceptivos.

B. Término del embarazo

Esta iglesia reconoce que pueden existir razones sensatas para terminar con un embarazo a través del aborto provocado. Lo siguiente intenta proveer una guía para aquellos que consideran tal decisión. Reconocemos que las decisiones necesitan ser tomadas en relación a circunstancias difíciles que varían enormemente. Por ello, lo que es moralmente responsable en una situación puede no serlo en otra.

En la reflexión ética sobre que debería hacerse en el caso de un embarazo no intencionado, debe considerarse el estado y la condición de la vida en el seno de la madre. También necesitamos considerar las condiciones bajo las cuales ocurrió el embarazo, y las implicaciones del embarazo para la vida de la mujer.

Un aborto es moralmente responsable en los casos en que la continuación del embarazo plantea un claro peligro para la vida física de la mujer.

Una mujer no debería estar moralmente obligada a continuar con su embarazo si el mismo ocurre entre partes que no accedieron voluntariamente a la relación sexual. Este es el caso especialmente en violaciones e incestos. También puede ser el caso de situaciones donde las mujeres son tan dominadas y oprimidas, que no cuentan con otra opción en relación a las relaciones sexuales, además de un escaso acceso a métodos anticonceptivos. Algunas concepciones ocurren bajo condiciones deshumanizantes que son contrarias a los propósitos de Dios.

Existen circunstancias de extrema anormalidad fetal que resultaría en un grave sufrimiento y muerte temprana del niño. En estos casos, previa consulta médica competente, la madre (y el padre) pueden optar responsablemente por la terminación del embarazo. Ya sea que escojan continuar o terminar dichos embarazos, esta iglesia apoya a la madre (y padre) con compasión, reconociendo la dificultad involucrada en tal decisión.

A pesar de que el aborto plantea importantes cuestiones morales en cualquiera de las etapas del desarrollo fetal, mientras más desarrollada esté la vida en el seno de la madre, más serias llegan a ser estas cuestiones. Cuando un bebé puede sobrevivir fuera del útero posibilita que otras personas, y no sólo la madre, intervengan en el cuidado del niño. Esta iglesia se opone a terminar con la vida intrauterina cuando un feto ha alcanzado tal nivel de desarrollo que puede vivir fuera del útero con la ayuda de la razonable y necesaria tecnología médica. Si un embarazo requiere ser interrumpido después de esta etapa, se debe hacer todo lo posible para mantener esta vida, a menos que haya anomalías fetales de carácter letal que indicarían la muerte temprana del recién nacido.

Nuestros compromisos bíblicos y confesionales proporcionan los fundamentos para continuar deliberando juntos sobre los aspectos morales relacionados a estas decisiones. Poseemos la responsabilidad de llegar a la mejor decisión posible a la luz de la información disponible y de nuestro sentido de responsabilidad ante Dios, el prójimo, y ante nosotros mismos. En todas estas decisiones debemos confiar, finalmente, en la gracia de Dios.

V. Temas Legislativos Concernientes al Aborto

El propósito de la ley es proteger la vida y la libertad, y asegurar el bienestar general de la sociedad. Una de las formas más claras por las cuales una sociedad expresa sus actitudes y valores, amén de darles forma, es por medio de la ley. Por lo tanto, la posición de la iglesia con

respecto al aborto debe incluir una orientación para las decisiones políticas en las cuales se procura la justicia en la sociedad, desde antes del embarazo hasta mucho después del mismo. Lo que es legal no es necesariamente moral, y lo que es moral no necesariamente debe ser sancionado por una ley. Las leyes no pueden imponer el amor cristiano, pero en principio y en el modo de aplicarse deben ser justas. Los cristianos como ciudadanos, al igual que esta iglesia como institución, deberían unirse a otros en la defensa y apoyo de leyes justas, como así también propugnar el cambio de aquellas que son injustas. En nuestro intento por contribuir a la formación de legislación no debemos desatender el derecho de otros, sino trabajar fielmente a través de los procesos públicos por medio de los cuales se procura justicia para todos.

A. Prevención de embarazos no intencionados

La prevención de embarazos no intencionados es crucial para reducir el número de abortos. Además de los esfuerzos dentro de la iglesia y de la familia, esta iglesia apoya formas adecuadas de educación sexual en escuelas, programas comunitarios para la prevención de embarazos, y clases de preparación para padres y madres. Reconocemos la necesidad de disponer al alcance de métodos anticonceptivos, de considerar la esterilización voluntaria como una opción, y de investigar y desarrollar nuevas formas de anticoncepción.

Para conocer los textos completos visitar:

<http://www.elca.org/What-We-Believe/Social-Issues/Social-Statements/Abortion/El-Aborto.aspx>

<http://mujeresenaccion.over-blog.es/article-posicion-de-algunas-religiones-frente-a-la-anticoncepcion-y-el-aborto-57072774.html>

VIII. BIBLIOGRAFÍA

(s.f.).

Aguilar, M. E. (s.f.). *Antropología y Género. Breve revisión de algunas ideas antropológicas sobre la mujer*. Recuperado el 10 de marzo de 2013, de <http://www.fyl.uva.es/articulos/Eugenia2.pdf>

Álvarez, S. P. (1999). *Los cambios sociales en los roles genéricos*. Recuperado el 15 de enero de 2009, de APADESHI Asociación de padres alejados de sus hijos: <http://www.apadeshi.org.ar/cambiossocialesenlosroles.htm>

Arratia Sandoval, L. (2003). *Construcciones sociales a través del cuerpo*. Recuperado el 3 de Marzo de 2013, de Revista Rayuela: evistarayuela.ednica.org.mx/sites/default/files/Art.%20Laura%20Arratia%20Sandoval.pdf

Barrios, W., & Leticia, B. (1995). *Sexualidad y Religión en los Altos de Chiapas*. Chiapas, México: Universidad Autónoma de Chiapas.

Blanca Elisa Cabral. (Enero-Abril de 2000). *Sexualidad y género en subversión*. Recuperado el marzo de 2012, de Sexualidad y género en subversión. : www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/18453/1/blanca_cabral.pdf

Carillo, N. (1994). *Formación de la autoimagen de las mujeres del oriente de Guatemala*. Universidad de Costa Rica.

Carruncho, C., & Mayorbe, P. (1998). *El problema de la identidad femenina y los nuevos mitos*. España, Compostela.

Chambers, V. (1992). *Manejo de las complicaciones del aborto y la importancia de la planificación familiar post aborto*. Carolina del Norte, Estados Unidos.

Dale, H., & Meincsh Bárbara et, a. (1993). *Una Nueva aproximación a la información acerca del aborto*. New York. E.U.

Diamani, I. (1982). *Las fronteras de lo religioso en la sociedad post moderna*. Recuperado el 3 de Abril de 2009, de Ámbit maria corral: <http://www.ambitmariacorral.org/castella/?q=node/71>

Fernández, M. (2006). *Creencias y sentido en las ciencias sociales*. (pág. 12). Buenos Aires: Academia Nacional de Ciencias de Buenos Aires.

Galeon. com Hispavista. (s.f.). *Las creencias*. Recuperado el 8 de Abril de 2009, de Galeon.com: <http://gemart.galeon.com/CREENCIAS.htm>

- García Manzano, Carlos . (2010, 21 de abril). "La construcción social de la realidad" de Peter Berger y Thomas Luckmann. *Democracia del siglo XXI. Facultad de Humanidades Universidad de San Carlos de Guatemala*, 1.
- García, P. G. (2008). Antropología y religión en el pensamiento de Mircea Eliade. *Revista Humanidades y Ciencias Sociales.* , 1-11.
- Gómez, E., & Stella Cerruti, e. a. (1993). *Género, Mujer y Salud en las Américas. Organización Panamericana de la Salud.* . Washington: OMS.
- Grajeda, R., & Ruel, M. (1995). *Aborto en Guatemala.* Guatemala : INCAP.
- Guatemala, M. d. (2003). *Informe Final: Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000.* Guatemala: MSPAS.
- Guatemala, M. d. (2009). *V Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil.* Guatemala: MSPAS.
- Guatemala, S. d. (2002). *Guatemala: Desarrollo Humano, mujeres y salud:quinto informe.* Guatemala: Sistema de las Naciones Unidas en Guatemala.
- Guigou, L. N. (2009). *Comunicación Antropología y Memoria: los estilos de creencia en la alta modernidad.* Montevideo, Uruguay: Nordan-Comunidad.
- Humanos, Consejo de Procuradores de Derechos. (2008). *Políticas públicas regionales sobre la reducción de la pobreza en Centroamérica y su incidencia en el pleno disfrute de los derechos humanos. Informe Nacional de Guatemala.* Guatemala: Instituto Interamericano de Derechos Humanos. -- San José,.
- Izard, P. B. (1991). *Diccionario Akal de Etnología y antropología.* Recuperado el 2009, de Diccionario Akal de Etnología y antropología:
<http://books.google.com.gt/books?id=41WhwlhW6u8C&pg=PA193&lpg=PA193&dq=concepto+antropologico+de+las+creencias&source=bl&ots=8q0Y0XzPWw&sig=IGmUlp9Hn3lRaiV7FxfFZ4aMXk&hl=es&sa=X&ei=5DSIUOXQHY2eqQG9j4C4Cw&ved=0CCsQ6AEwAw#v=onepage&q=concepto%20antropologi>
- John, P. (1993). La epidemia clandestina: la práctica del aborto inseguro en América Latina. *Family Planning. Vlumen 24, No 4.*
- La guerra contra la población. (8 de Marzo de 2011). *Margaret Mead y la antropología de género.* Recuperado el 5 de Abril de 2012, de
<http://laguerracontralapoblacion.blogspot.com/>
- Lagarde, M. (2006). *Identidad Femenina.* México .
- Lamas, M. (1986). *Antropología feminista y la categoría de género.* Recuperado el 8 de marzo de 2013, de Antropología feminista y la categoría de género:
<http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/nuant/cont/30/cnt/cnt9.pdf>
- Lamas, M. (2004-2007). *Scribd. La Antropología feminista y la categoria de género.* Recuperado el 2011

- Llopis, C. (s.f.). *Perspectivas de género. Diferencias sexo-género: atributos, roles, estereotipos*. Recuperado el 2009, de Bloque informativo. Naturaleza y cultura.: http://www.fongdcam.org/manuales/genero/datos/docs/3_PROYECTOS_ACTIVIDADES_Y_RECURSOS/DESARROLLO_Y_DERECHOS_HUMANOS/MATERIALES_DESARROLLO_Y_DDHH/EDUCAR_A_UNA_MUJER_ES_EDUCAR_A_UN_PUEBLO/CASTELLANO/Educ_ar_una_mujer_MARCO_TEORICO_CASTELLANO.pdf
- Look, O. (1990). El aborto en condiciones de riesgo y su impacto en los países en desarrollo . *Out Look* .
- Mayorbe, C. C. (1998). El problema de la identidad femenina y los nuevos mitos. *Novos Dereitos*, 155-172.
- Mazariegos, M. J. (2006). *Responsabilidad penal en delitos de aborto en menores de edad*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Meléndez, T. L. (21 de Abril de 2010). "La construcción social de la realidad de Peter Berger y Thomas Luckmann". Recuperado el Febrero de 2013, de Democracia del siglo XXI: <http://teodulolopezmelendez.wordpress.com/2010/04/21/%E2%80%9Cla-construccion-social-de-realidad%E2%80%9D-de-peter-berger-y-thomas-luckmann/>
- Morales, D. R. (21 de 10 de 2005). *La construcción social del otro. Estima, prejuicio e identidad en drogodependientes y enfermos de sida*. Recuperado el 4 de Marzo de 2013, de Gazeta de Antropología: http://www.ugr.es/~pwlac/G21_25Daniel_Rengel_Morales.html.
- Mundigo, A. (1995). Aspectos sociales y psicológicos del aborto de riesgo. *Boletín Médico de IPPF. Tomo 29, número 3* .
- Narro, A. (07 de Diciembre de 2010). *Prejuicio y estereotipo; construcciones sociales*. Recuperado el 03 de Julio de 2013, de Suite -Historia y humanidades-Filosofía siglo XX y XXI-: <http://suite101.net/article/prejuicio-y-estereotipo-construcciones-sociales-a32258>
- Núñez, M. (22 de Marzo de 2010). *Suite. Política y sociedad*. Recuperado el 15 de Agosto de 2013
- Pellón, É. G. (sin fecha de publicación). Antropología de las creencias. *Universidad de Cantabria*, 2-11.
- Pintos, J. L. (Julio de 1995). *Estudios sobre Imaginarios Sociales*. Recuperado el 3 de Abril de 2009, de Grupo Compostela, Universidad de Santiago de Compostela: <http://idd00qmm.eresmas.net/articulos/imaginarios.htm>
- Por Susheela Singh, E. P. (2006). *Aborto inseguro en Guatemala*. Recuperado el Abril de 2009, de Guttmacher Institute: <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/3213606S.pdf>
- Prada, E. e. (2006). *Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala*. Guttmacher Institute.
- Psicología Online. (2000). *Algunas teorías sobre la adquisición de los estereotipos y roles de género*. Recuperado el 2 de Abril de 2009, de Psicología Online:

<http://www.psicologia-online.com/pir/algunas-teorias-sobre-la-adquisicion-de-los-estereotipos-y-roles.html>

Relaciones TN. (2011). *Mujer: perspectivas de género y los estudios de género*. Recuperado el Abril de 2012, de Relaciones TN : www.tnrelaciones.com/estudios_genero/index.html

Sandoval, E. A. (1993). *La sexualidad el cuerpo y la psicología*. Fondo para la modernización de la educación superior.

Sistema de las Naciones Unidas de Guatemala . (2002). *GUATEMALA: DESARROLLO HUMANO, MUJERES Y SALUD. informe Nacional de Desarrollo Humano*. . Guatemala. : PNUD.

Stolcke., V. (1996). *Antropología del género. El cómo y el por qué de las mujeres*. . Recuperado el Abril de 2012, de El talón de Aquiles. Portal de Recursos para la enseñanza de la filosofía.: <http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/Stolcke%20V.pdf>

Susheela, S., & Wulf, D. (1993). Probabilidad del aborto inducido entre mujeres hospitalizadas por complicaciones de aborto en cuatro países de América Latina. *International Family Plannign erspectives*, 16-23.

Tzunux, R. P. (Mayo de 2007). Representaciones sociales mayas y teoría feminista. Crítica de la aplicación literal de modelos teóricos en la interpretación de la realidad de las mujeres mayas. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.

Vergara Lara, Gabriel. (2008). *Curso de psicología social* . Recuperado el 27 de Septiembre de 2013

Videgaray, L. B. (1994). Embriología popular y aborto: México. *Revista Antrhopológica. Año xii. Tomo 12. Pontificia Universidad del Perú*.

W., S. P. (1980). Un estudio social psicológico de la planificación familiar. . *Siglo XXI*, 25-38.

