

**FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES, FLACSO,
SEDE ECUADOR**

**CENTRO DE ESTUDIOS REGIONALES ANDINOS "BARTOLOMÉ DE LAS
CASAS"
COLEGIO ANDINO**

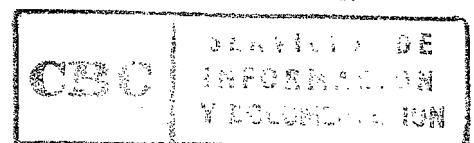
**MAESTRIA EN CIENCIAS SOCIALES CON ESPECIALIDAD EN GENERO Y
DESARROLLO**

**IMPACTO DE LA REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD POR EL USO DE
METODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS SOBRE LA TOMA DE
DECISIONES, LA AUTOESTIMA Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS
PAREJAS DEL DISTRITO DE PISAQ, PROVINCIA DE CALCA, CUSCO**

**PRESENTADO POR:
LIC. JANETTE SANDRA PANTIGOZO LOAIZA**

PARA OPTAR AL GRADO DE MAGÍSTER

**DIRECTOR DE TESIS
DR. JAIME PILCO LOAIZA**



25 NOV. 2003

DONACION

**JULIO, 2002
CUSCO, PERU**

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
<hr/>	
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION	
I.1.-	PROBLEMA 4
I.1.1.-	Justificación del Problema 8
I.1.2.-	Objetivos de estudio 13
I.2.-	HIPÓTESIS 14
I.3.-	METODOLOGÍA 14
CAPITULO II	
MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL	
II.1.-	MARCO CONCEPTUAL 18
II.2.-	MARCO TEORICO 24
<hr/>	
II.3.-	TEORÍAS Y CONCEPTOS EN TORNO AL ENFOQUE DE GÉNERO 24
II.3.1.-	Algunos apuntes sobre género 24
II.3.2.-	Género, construcción socio-cultural 26
II.4.-	REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD 28
II.4.1.-	Salud sexual y reproductiva 28
II.4.1.1.-	Definición de la Salud sexual y reproductiva 28
II.4.1.2.-	Género y salud reproductiva 29
II.4.1.3.-	Elementos para interpretar la relación entre la salud, la reproducción y la sexualidad de mujeres y varones 30
II.4.1.4.-	Base legal peruana en materia de salud sexual y reproductiva, 1999 32
II.4.1.5.-	Métodos Anticonceptivos 34
II.4.1.6.-	Derechos sexuales y reproductivos 35

II.5.-	CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTALES Y DE VIDA DE LA POBLACIÓN SUR ANDINA	39
II.5.1.-	Pareja, sociedad y relaciones	39
II.5.1.1.-	Relaciones de pareja en el mundo rural	39
II.5.1.2.-	Las representaciones sociales de la pareja	40
II.5.1.3.-	La elección de la pareja	41
II.5.1.4.-	Cualidades de mujeres y varones para elegir pareja	41
II.5.1.5.-	Jefatura de Hogar	42
II.5.2.-	Vida familiar	43
II.5.2.1.-	De la Convivencia al matrimonio	43
II.5.2.2.-	Violencia doméstica	44
II.5.2.3.-	Violencia doméstica y salud reproductiva	45
II.6.-	TOMA DE DECISIONES Y SALUD REPRODUCTIVA	46
II.6.1.-	Poder-subordinación	48
II.7.-	AUTOESTIMA	50
II.7.1.-	Importancia de la autoestima	50
II.7.2.-	Formación de la autoestima	51
II.7.3.-	Mejora de la autoestima	53
II.7.4.-	Incremento de la autoestima de las parejas	54
II.8.-	CALIDAD DE VIDA	54
II.8.1.-	Necesidades de Género	55
II.8.2.-	Necesidades estratégicas de género	55
II.8.3.-	Necesidades prácticas de género	56

CAPITULO III		
ASPECTO EMPIRICO		
III.1.-	DIAGNÓSTICO GENERAL CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL ÁMBITO SOCIO-ECONÓMICO, DE SALUD Y POBLACIONAL DEL DISTRITO DE PISAQ	
III.1.1.-	Aspecto socio cultural	59
III.1.2.-	Economía	68
III.1.3.-	Educación	72
III.1.4.-	Salud de la zona	73
III.1.5.-	Población y demografía	74
III.2.-	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	77
III.3.-	DISCUSIÓN	97
	CONCLUSIONES	104
	BIBLIOGRAFÍA	106
	ANEXOS	

CAPITULO III

ASPECTO EMPIRICO

III.1.- DIAGNÓSTICO GENERAL CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL ÁMBITO SOCIO-ECONÓMICO DE SALUD Y POBLACIONAL DEL DISTRITO DE PISAQ.

En la tarea de alcanzar los objetivos de la presente investigación se hizo necesario elaborar un diagnóstico general cualitativo y cuantitativo del ámbito socio-económico, de salud y poblacional del distrito de Písaq con la finalidad de apreciar el panorama actual, en forma general y también lo necesariamente específica de acuerdo a las necesidades del estudio.

Para este efecto, hemos accedido a diferentes fuentes, primarias y secundarias, vale decir, hemos realizado observaciones participantes y no participantes, mantenido diálogo con diferentes personajes de la población, cuyos testimonios nos han valido para establecer las peculiares características de la zona; igualmente hemos acudido a Instituciones Gubernamentales como el INEI, la Región de Salud, la Región de Educación, para nutrirnos de datos

cuantitativos precisos, finalmente, hemos realizado la revisión bibliográfica necesaria.

Del trabajo de indagación referido, hemos podido elaborar conceptos que nos posibilitaron conocer más de cerca la realidad estudiada y poder cruzar información, que nos permitió arribar a conclusiones más claras y contundentes.

III.1.1.- Aspecto socio cultural

III.1.1.1.- Religioso

En tiempos coloniales la iglesia y el estado confiaron a los doctrineros la tarea de divulgar su propuesta de gobierno. Fueron ellos quienes hicieron posible la transmisión del modelo ideológico que aseguraba en los indígenas la condición de vasallos. Jurídicamente tenían los derechos de un “palurdo” (campesino ignorante) español y esta condición de hermano menor, desposeído de capacidad de razonamiento, lo obligaba a la tutoría permanente de la iglesia. La iglesia española llegó a América con esa carga agresiva que significaba tener que predicar frente a otra religión y con el mayor interés de convertir a los infieles. Tras un comienzo dubitativo, se establecieron las doctrinas en territorio indígena, que quedó en manos del clero regular, mientras que el secular ocupó generalmente los crecientes centros urbanos.

Pero la acción del clero, más allá de la divulgación del dogma, estaba interesada en transformar el género de vida de los indígenas, introduciendo una escala de valores que permanece hasta ahora. La propuesta más completa era la de crear ciudades que se gobernarán de acuerdo a su interpretación de la Biblia.

En el Perú, las estructuras sociales aborígenes eran muy fuertes para lograr el nivel de transformación deseado.

Hay que reconocer que nunca existió un número de evangelizadores capaz de cubrir el inmenso territorio del área andina, lo que conduce a la iglesia española a crear mecanismos de cristianización masiva y espectacular, en que las ceremonias y las imágenes reemplazaran las ausencias de los pastores que tenían que cubrir varias parroquias al mismo tiempo.

También se hizo necesario que a la tarea de cristianización se sumaran oficiales indígenas, ya convertidos y con la instrucción suficiente para poder repetir la tarea del sacerdote en su ausencia o para extender su mensaje en otros pueblos, preparando su llegada y manteniendo el culto, si la doctrina se quedaba sin pastor por muerte o cambio decretado por sus superiores.

Esta voluntad de espectáculo en la prédica se vio alimentada por la Reforma Protestante y su violento ataque al culto a las imágenes de los católicos, que consideró idolátrico. La respuesta de la iglesia española fue multiplicar las ceremonias y convertir la presencia de estatuas y pinturas en el eje de la representación divina.

La población aborígen recibió entonces esta versión del catolicismo, cargada de ceremonias y días festivos (más de cien al año) con imágenes de facciones humanas y en muchos casos de talla humana, en toda clase de actitudes y posiciones.

"Más que una versión oral (que si existió en sermones, misa y rosarios), o escrita, de muy poca llegada al total de la población, se puede decir que el cristianismo se divulgó a través de esculturas y pinturas, que eran y son reverenciadas, paseadas en procesiones y adoradas, por encima de las sutilezas con que el catecismo católico califica su relación con los fieles".³⁹

³⁹ Informe sobre poblaciones indígenas del Perú. Costa y Sierra. Luis Millones. Banco Mundial. Separata s.a. Ed. Pag. 19.

En un territorio donde se cruzan tres cordilleras y de picos tan altos como los que se encuentran en el nudo de Vilcanota, es natural que se rinda culto a los cerros. Se entiende que son la expresión de una veneración profunda a la Madre Tierra o Pachamama cuya relación cotidiana con los humanos ocurre a través de las elevaciones (apus, awkis o wamanis) o de los manantiales (pukios) o de las cuevas cavernas (machais).

El estado incaico, y con seguridad que igual sucedía en los otros gobiernos precolombinos, tuvo una iglesia organizada, con un dogma establecido, un clero que administraba el ritual y la divulgación de sus principios, y un número de templos e imágenes con simbología propia. Todo ello fue inmediatamente destruido durante la conquista. Lo que permanece de las religiones precolombinas se refugia en los accidentes del paisaje a que hemos aludido. Por un tiempo existe la práctica clandestina de las religiones aborígenes algunos de cuyos elementos subsisten hasta nuestros días. Pero no se trata sólo de supervivencias, la sociedad aborígen procesa e interpreta la evangelización católica a partir de una lógica interna, cuyos fundamentos son firmes por asentarse en la relación hombre-naturaleza.

“Hay dos respuestas probables con las que ha jugado la iglesia oficial: 1. No son realmente cristianos, hay que volver a evangelizar. 2. Estamos frente a un cristianismo popular, pleno de gruesos errores de comprensión, pero aceptable”.⁴⁰ Cualquiera que sea la verdad lo que nos interesa es el conjunto de instituciones, que desarrolla la iglesia y que permanecen hasta nuestros días con las alteraciones previsibles. La función de estas organizaciones, (cofradías, hermandades, mayordomías, alferazgos, priostes, etc.) estaba referida a la vida interna de la parroquia o bien se extendía para garantizar el comportamiento de los fieles en las fiestas públicas.

El establecimiento de las instituciones indígenas al costado de la iglesia y de los locales de las autoridades civiles no anula un inmenso rubro

⁴⁰ Op. Cit. Pág. 20.

ceremonial que se conoce con el nombre de curanderismo, cuyo ejercicio está ligado al culto de los cerros, manantiales y cuevas, pero esencialmente a las elevaciones que son las hierofanías básicas del pensamiento indígena contemporáneo.

III.1.1.2.- Folklórico

III.1.1.2.1.- La feria dominical.- En la Plaza de Armas del distrito de Písaq, se realiza la feria dominical con la asistencia multitudinaria de campesinos que concurren de los "Ayllus" o comunidades cercanas.

Los campesinos que acuden a esta feria, varones y mujeres lucen sus mejores atuendos, los mismos que usan en sus lugares de residencia.

"Los hombres llevan CH'ULLU, MONTERA, TABLACASACA Y CHALECO, con bordados a máquina con botones de colores o de metal amarillo, además usan pantalón de bayetón de color negro, zapatos de cuero a manera de sandalias, denominados USUT'AS. Las mujeres usan montera de paño negro, en la parte externa y colores vivos en el interior; camisa blanca, con una chaqueta llamada "ALMILLA" de bayetón de color rojo o amarillo, vistosamente bordada en colores, con botones de color blanco u otros, un mantón de pecho que en Quechua se llama "PHULLU", luego una manta o "HIJILLA" para oír misa, primorosamente tejidos con hilos de color, con dibujos inkaikos de acuerdo a los lugares en que habitan (...) también llevan polleras de bayeta negra o azul con ribetes en hileras con figuras en colores vistosos, toda esta indumentaria es tejida y preparada por ellos mismos".⁴¹

Los mencionados campesinos, por costumbre llevan artículos alimenticios al mercado de la Feria Dominical, productos como papa, lisas, ocas, quinua, tarwi, llullucha (algas comestibles). Las papas deshidratadas y ocas secas reciben el nombre de ch'uñu, moraya y khaya, con fin de hacer el trueque o cambio con otros productos que no tienen en su comunidad.

Al interior de la feria dominical llama la atención la "botica inkaika" cuyo nombre en quechua es Hampi Qhatu, donde se vende una variedad de

⁴¹ P'ísaq: Intiwatana. Gustavo Moya Loaiza. Ed. Off Service. Lima, Perú. 1983. Pág. 49.

especies como tierras, piedra imán, frutos, flores, tallos, hojas de coca, sebos de auquénidos, pan de oro y de plata, plumas de cóndor y otras aves, fetos de animales, sahumeros, “warmi múnachi”, “qhari munachi”, estos últimos son preparados para el éxito de los enamorados, o para separar la unión de personas que hacen vida marital, o para reconquistar a la pareja, etc.

Los curanderos están categorizados de acuerdo al poder mágico y sugestivo que poseen, en las siguientes categorías: Hanpiq, es el curandero en proceso de preparación; Watoq, el adivino o agorero, que predice el porvenir de las personas e indica los maleficios que hayan recibido de los enemigos; Layqa, es el brujo que hace daños, según se sabe con la ayuda de los espíritus malignos; Paqo, es la persona de alta jerarquía en estos conocimientos, se supone que tiene el poder de comunicarse con los espíritus defensores de la Humanidad, a quienes invoca y llama pidiendo ayuda en el éxito de las curaciones, así como en el cambio de la mala suerte en los negocios, el amor, etc.

Estas personas utilizan las medicinas expandidas por los hampiqhatus, para la curación de las diferentes enfermedades, que según ellos provienen de los malos vientos.

Es de advertir, que todas las predicciones que realizan, lo hacen viendo las hojas de la coca, haciendo aspersiones con la chicha y otras bebidas a la Pachamama (madre tierra).

Por otro lado, en la feria dominical, junto con los comerciantes que acuden desde el Cusco para vender sus productos, se encuentran los ceramistas nativos quienes se han especializado en la preparación de la arcilla, hacen arívalos, ollas, cántaros, vasos, queros, akillas, walqas o collares, tulunpis o aretes, figuras de barro a cual más graciosos imitando los objetos antiguos con la mayor perfección, tal como se puede apreciar en museos del país y el extranjero.

Actualmente la feria artesanal, se realiza también los martes y los jueves de cada semana, con la participación de artistas e imagineros del lugar y que cuentan con la concurrencia de cientos de turistas nacionales y extranjeros que vienen atraídos por la peculiar unión de lo tradicional con lo moderno que se observa en este lugar.

III.1.1.3.- Vida familiar. Comunidad y organizaciones locales. Relaciones con la sociedad nacional

Las autoridades coloniales y republicanas hasta fines del siglo XIX seleccionaron cuidadosamente aquellos elementos de la sociedad y cultura indígena que eran rentables para los intereses del gobierno. Así por ejemplo: un padrón de vivienda disperso, por más que resultase coherente con la producción agropecuaria, era imposible de gobernar, censado y pasible de impuestos, si no se tenía un enorme equipo de funcionarios. Es por eso que el régimen de reducciones indígenas se hace indispensable, es decir, concentrar a la población nativa en estructuras urbanas donde son obligados a tener residencia, al menos parte del año. Al ubicar allí a las autoridades aborígenes y construir los edificios que proporcionaban una simbología apropiada (iglesia, cabildo, cárcel) se establecieron las bases para un control de la producción y para proporcionar los elementos básicos de las nuevas ideologías. El Rey, la patria, el corregidor, la religión, la bandera, etc. , tuvieron entonces el espacio donde ejercer el poder y la divulgación de sus ideas.

Pero el efecto de este cambio en el género de vida llega a niveles más profundos que la entrega de tributos o el servicios gratuito. Sabemos muy poco de la vida al interior de los ayllus o conjuntos familiares precolombinos, en todo caso se puede inferir que se organiza un doble patrón de comportamiento, de una parte, cada vez que las autoridades españolas o mistis (personas foráneas a la comunidad) exigen un acatamiento formal en forma de impuestos o labor forzada o asistencia a ceremonias civiles o religiosas, los indígenas acuden y cumplen con lo exigido. Lo que no sabemos

es su comportamiento cuando retornan a sus labores cotidianas, sobre todo por que estas tareas les exige otra residencia (si bien más precaria).

“Hay la presunción que las comunidades sureñas tienen títulos que las acredite como tales, desde tiempos muy remotos. Pero eso no es cierto. En las comunidades de Colca (Arequipa), por ejemplo, la condición de tales recién fue reconocida en la década del sesenta, a partir de un trámite que demoró pocos años. Situación que se intensificó con el apoyo de SINAMOS, una agencia al servicio del gobierno militar de los años 70.

No es extraño entonces, que los comuneros invoquen acuerdos no reconocidos en tiempos republicanos, que dicen haber sido firmados por las autoridades coloniales o por el mismo Rey de España. Pero en más de un caso, los documentos exhibidos eran falsos o no confirmaban el reclamo, no obstante fue aceptado, sin mayor estudio, por el Ministerio de Agricultura. Reconocida o no, la comunidad se organiza y sigue viviendo el modelo planteado en su origen por el régimen de intendencias que se implanta a fines del siglo XVIII, luego de la rebelión de José Gabriel Condorcanqui”.⁴²

Como se sabe, en un primer momento se intentó liquidar las formas culturales indígenas: se abolió el quechua, se prohibió el uso de vestidos indígenas, de canciones, bailes, coreografía y formas dramáticas con reminiscencias aborígenes, etc. Pero la realidad puso sus condiciones.

Sin embargo, se reforzó el ya antiguo sistema de reducciones, al terminar con el gobierno de los jefes indígenas o curacas y reemplazarlo con los alcaldes. Este fue un paso trascendental dado que las comunidades contemporáneas asumieron poco a poco este régimen y refundieron en él los sistemas de cargos y jerarquías propios, de tal forma que los “envarados” (que llevan la vara o bastón de mando) de mayor edad se constituyeron en el grupo de personas de respeto que formaban las decisiones de responsabilidad común. Ser alcalde equivalía a tener uno de los cargos que las personas deben asumir a lo largo de su existencia. No es necesario que todos pasen por el cargo de alcaldes, pero es indispensable que en algún momento tengan la posibilidad de serlo. Si no sucede, serán otros los servicios que debe prestar a

⁴² Informe sobre poblaciones indígenas del Perú. Costa y Sierra. Luis Millones. Banco Mundial. Separata s.a.Ed. . Pag. 12.

la comunidad, hasta que su experiencia sea suficiente para integrar el grupo de personas de respeto.

“El sistema de cargos está ligado al ciclo vital. Desde muy joven la persona puede ir asumiendo responsabilidades, que cuando es niño son resueltas con el apoyo de sus padres, hasta que poco a poco se desprende de esta tutela para responder por sí mismo a las demandas comunales”.⁴³

No tenemos información suficiente para reconocer en las comunidades un sistema paralelo de cargos femeninos. Aunque la especialización en las tareas comunales es visible, el propio lenguaje corriente ya indica la drástica separación de los sexos.

La presión de los gobiernos nacionales y de las empresas de nivel industrial (minería, lanas, etc.) logró que las comunidades cediesen sus mejores tierras, y al igual que sus ganados de camélidos, se refugiaron en tierras generalmente más altas y de baja productividad. En la región sureña, el maíz y la papa siguieron siendo sus cultivos favoritos, a más de las hortalizas y cereales, aunque los frutos tienen las limitaciones obvias por el terreno que utilizan. Lo mismo puede decirse de las herramientas, dado que en más de un lugar están en uso las tradicionales, sin que se pueda pensar ni aceptar hasta hoy su reemplazo. El comercio de los productos se hace a través de ferias locales, regionales o de los mercados ubicados en las capitales del distrito al que pertenecen. No es raro que sean intermediarios los que compren la producción local y se encarguen de llevarla a los centros comerciales.

Un rubro de ingresos que tiende a crecer es el que se obtiene de la artesanía que tiene lugar en los centros poblados, en especial durante las ferias dominicales u otras reuniones más importantes. Algunas de éstas ya tienen carácter internacional, como en Písaq, que atrae turistas extranjeros y nacionales y que al rubro de labores artesanales de uso cotidiano ha agregado

⁴³ Op.Cit. Pág. 13.

las llamadas "artísticas", que pretenden atraer a los visitantes nacionales o foráneos en pos de un recuerdo de la zona. El incremento de este rubro se nota por la calidad de los objetos ofrecidos, ya que en los últimos diez años, en lugares como Písaq, se puede comprar retablos de Ayacucho, piedra de Huamanga, mantas de Ecuador, cerámica de Chulucanas, etc., que no pertenecen a la producción del lugar.

En épocas pasadas (30 años atrás) la artesanía no constituía una labor a tiempo completo, parte de la comunidad podía asumirla durante los obligados descansos que provee la agricultura. Normalmente, los jóvenes (más bien las mujeres jóvenes) dedicaron su tiempo al cuidado del ganado, mientras sus manos no cesaban de hilar. Ahora no sólo hilan las mujeres, también lo hacen los varones, el tejido en telares horizontales lo hacen las mujeres; los verticales, con pedales son tarea masculina, por lo menos en Sonqo (Paucartambo).

Como se ha mencionado, hay una rígida división de labores que corresponde a una etiqueta o forma de comportamiento que separa los sexos, y que es clara para la pareja que decide constituirse como marido y mujer.

De otro lado, es interesante observar que la especialización de labores y sexos toma singular importancia en las relaciones con el exterior de la comunidad. Sucede en determinados casos que las mujeres adquieren un rol mediador y de control de la economía.

Lo dicho se hace explícito en tanto los tratos comerciales obligan a que los comuneros tengan una residencia compartida con los centros de abastecimientos y mercados de las ciudades. Hay todo un orden de vida que desarrollan las "placeras" (de plaza o mercado) en las que el marido (o pareja) pasa a ser secundario en la economía hogareña, si bien mantienen su status simbólico de importancia, a los ojos de un observador externo.

Este dramático cambio con relación a la vida comunal, afecta a las comunidades en sus relaciones comerciales, rompe naturalmente los patrones de conducta de la sociedad indígena y convierte en "cholas" o mistis a las placeras, desde la perspectiva de las comunidades con menor relación con las zonas urbanas.

III.1.2.- Economía

III.1.2.1.- Bases de la actividad productiva en la zona

La unidad de producción es una familia que ejerce su actividad productiva a partir de un patrimonio familiar en la que no es posible aplicar la división entre familia y empresa.

"Estudios sobre el mundo rural en los países industrializados muestran que en la actividad agrícola la familia todavía es en gran medida la unidad de producción. En ella todos los miembros participan en la producción, las actividades domésticas y productivas se realizan en el mismo ámbito y la mujer se encarga de las que le corresponden, tanto en lo doméstico como en lo productivo".⁴⁴

La organización del trabajo agrícola encuentra su coherencia en los principios de la vida familiar, no existe la noción de horario o tiempo libre y cada miembro de la pareja se entrega sin limitaciones a hacer fructificar el patrimonio familiar, pues el ingreso de la familia resulta de la venta del producto y no de la cantidad de trabajo de los individuos.

⁴⁴ Jerarquías de Género en el Mundo Rural. Alicia Pinzas. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán. Ed. Tarea Asociación Gráfica Educativa. Lima, Perú. 2001. Pág. 27

III.1.2.2.- Población económicamente activa

TABLA N° 1

POBLACIÓN DE 6 AÑOS Y MAS POR GRANDES GRUPOS DE EDAD, SEGÚN PROVINCIA, DISTRITO, AREA URBANA Y RURAL, SEXO Y CONDICION DE ACTIVIDAD 1993
DISTRITO DE PISAQ

IDENTIFICACION	TOTAL	6 A 14 años	15 A 29 años	30 A 44 años	45 A 64 años	65 Y + años
	7170	2137	2150	1432	1005	201
Población Económicamente Activa	3051	152	1208	908	582	201
Ocupada	3005	151	1179	900	574	201
Desocupada	46	1	29	8	8	-
Población Económica no activa	4119	1985	942	524	423	245

FUENTE: Compendio Estadístico Departamental 1999-2000- Cusco. INEI. Marzo 2001.

III.1.2.3.- División sexual del trabajo

En la literatura de género de las últimas décadas se propone que la subordinación de la mujer se debe principalmente a su identificación con la esfera doméstica: sería éste el lugar donde esta subordinación se produce y, predominantemente se reproduce.

A pesar de que las mujeres se desempeñan en tareas productivas en varios contextos culturales y en diferentes modos de producción, parece ser una constante que sean las mujeres las personas que siempre realizan las funciones identificadas como reproductivas. Las tareas relacionadas con estas funciones limitan a la mujer y le impiden muchas veces el acceso pleno al trabajo remunerado y a la participación social y política.

“Es en los países occidentales modernos, donde, paulatinamente, el trabajo de la mujer se ha ido circunscribiendo en forma prioritaria a las tareas reproductivas, y donde los hombres se han dedicado principalmente a tareas productivas fuera del hogar. Mientras que la mujer se preocupa del cuidado y la educación de los hijos y del trabajo doméstico, el hombre es el proveedor que gana un sueldo en el mercado de trabajo”.⁴⁵

Estas actividades reproductivas son consideradas como naturales por su asociación con el cuerpo humano, con las necesidades físicas del organismo (comer, dormir, limpiar, vestir) y con el proceso biológico de la

⁴⁵ Problematizar la esfera doméstica: la división sexual del trabajo. Riet Delsing. En Discurso, Género, Poder. LOM Ediciones. Chile. 1994. Pág. 165.

procreación, el nacimiento y la lactancia. “Dado que el cuerpo humano está presentado ideológicamente como algo natural, fuera de la historia, se llega a considerar el trabajo doméstico también como una actividad natural, fuera del campo del análisis histórico”.⁴⁶

La construcción de una esfera *sui generis*, separada del mundo público o social es también la mejor manera para controlar efectivamente a las mujeres. Mientras más separadas están las unidades domésticas, más confinadas y aisladas están las mujeres dentro de ellas, y más completa es su dependencia de los varones que las representan y hablan por ellas en el mundo en general.

No se puede dejar de percibir la importancia que la división sexual del trabajo que se observa en la vida cotidiana de varones y mujeres se mantiene a través de las representaciones simbólicas: en las artes representativas, en los textos escolares, en la publicidad. Es decir, la imagen de la mujer dueña de casa y del varón proveedor está difundida como un deber ser en todas las esferas de la vida.

“La influencia de la familia, tanto en su estructura como en su funcionamiento, es un elemento que ejerce una doble presión sobre la mujer, respecto al empleo: frena su inserción en el mercado y la condiciona a emplearse en las llamadas actividades femeninas, reflejo de su rol en la estructura familiar (...) cualquiera sea la posición económica, si trabaja tendrá que enfrentar el famoso doble rol que implica apenas cambiar de ambiente de trabajo, pero seguir en las mismas funciones al llegar al hogar. Para cambiar esta situación, se necesita un cambio de mentalidad en la pareja, y luego un marco social adecuado que le permita contar efectivamente con una dotación mínima de guarderías infantiles y otros servicios que le alivien la carga”.⁴⁷

⁴⁶ Op. Cit. Pág. 166.

⁴⁷ Op. Cit. Pág. 168.

El problema comienza con la negación del carácter productivo del inmenso quehacer de la dueña de casa, menospreciado y no remunerado. La subvaloración y el menosprecio del trabajo doméstico es funcional al esquema patriarcal que, de este modo, garantiza a bajo costo la reproducción de la fuerza de trabajo.

“La imagen social de la mujer la limita a su papel de madre y esposa. Además hay muchos esposos que se oponen a que su pareja trabaje. Cuando la mujer sale a trabajar significa que está asignando su energía a dos lugares, su empleo y su casa. “yo no trabajo” es la respuesta habitual que dan las mujeres dueñas de casa, al ser consultadas sobre sus actividades. Se requiere una labor compartida, una división del trabajo, asumida responsable y voluntariamente. Hay que pensar que el salario que el marido percibe en su empleo se debe al trabajo de ambos y que esos ingresos pertenecen al núcleo familiar”.⁴⁸

III.1.2.4.- El triple rol de la mujer

En la mayoría de hogares de bajos ingresos, el trabajo de la mujer, no sólo incluye el trabajo reproductivo (las responsabilidades de la maternidad y crianza de los hijos) necesario para garantizar el mantenimiento y generación de la fuerza laboral, sino también el trabajo productivo, generalmente en calidad de *generadora secundaria de ingresos*. En las áreas rurales éste toma usualmente la forma de trabajo agrícola, mientras que en las áreas urbanas la mujer trabaja frecuentemente en empresas del sector informal ubicadas en el hogar o en el vecindario. Además, las mujeres se involucran en trabajos de gestión comunal a nivel del asentamiento local en contextos tanto urbanos como rurales.

“Con la cada vez más inadecuada provisión del Estado y servicios básicos como agua y salud, las mujeres no son sólo quienes más sufren, sino quienes deben asumir la responsabilidad de la distribución de los escasos

⁴⁸ Op. Cit. Pág. 169.

recursos para asegurar la supervivencia de su hogar⁴⁹. Cuando existe una confrontación abierta entre las organizaciones comunales y las autoridades locales para presionar directamente al Estado o a las organizaciones pertinentes, nuevamente son las mujeres quienes, como extensión de su rol doméstico, asumen frecuentemente la responsabilidad principal para la formación, organización y éxito de los grupos de protesta a nivel local.

“La mujeres, en su rol de esposas y madres, luchan para organizar a sus vecindarios. Al desarrollar este tercer rol, aceptan implícitamente la división sexual del trabajo y la naturaleza de su subordinación de género.”⁵⁰

III.1.3.- Educación

III.1.3.1.- Alfabetismo

TABLA N° 2

CONDICION DE ALFABETISMO POR GRUPOS DE EDAD
DISTRITO DE PISAQ – ZONA URBANA

CONDICIÓN DE ALFABETISMO	TOTAL	5 A 9 años	10 A 14 años	15 A 19 años	20 A 29 años	30 A 39 años	40 A 64 años	65 A + años
Sabe leer y escribir	4589	560	968	693	1069	664	558	79
No sabe leer y escribir	2870	752	148	83	304	354	862	367
No especificado	2	-	-	1	-	-	1	-

FUENTE: INEI, Censos Nacionales 1993. IX Población y IV de Vivienda.

⁴⁹ La planificación de género en el Tercer Mundo: enfrentando las necesidades prácticas y estratégicas de género. Caroline O. N. Moser. En Género y Desarrollo. PUCP. Ed. COMUNICARTE S.R.L. 1998. Pág. 9.

⁵⁰ Op. Cit. Pág. 9.

III.1.3.2.- Nivel de Educación

TABLA N° 3

NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO POR GRUPOS DE EDAD
DISTRITO DE PISAQ – ZONA URBANO-RURAL

NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO	TOTAL	5 A 9 años	10 A 14 años	15 A 19 años	20 A 29 años	30 A 30 años	40 A 64 años	65 A + años
	7461	1312	1116	777	1373	1018	1419	446
Ningún nivel	2179	313	60	58	262	316	811	359
Inicial o pre escolar	380	326	29	6	7	3	8	1
Primaria	3400	643	882	380	582	424	427	62
Secundaria	1107	-	103	293	407	176	112	16
Superior no universitaria incompleta	59	-	-	15	30	9	5	-
Superior no universitaria completa	39	-	-	3	23	8	4	1
Superior universitaria completa	79	-	-	10	31	32	5	2
Superior universitaria incompleta	49	-	-	-	8	22	18	1
No especificado	169	30	42	12	24	28	29	1

FUENTE: INEI, Censos Nacionales 1993. IX Población y IV de Vivienda.

III.1.4.- Salud de la zona

De acuerdo a datos otorgados por el Centro de Salud de Pisac, dependencia del Ministerio de Salud, información elaborada al mes de diciembre del año 2001, tenemos:

Mujeres en edad fértil.- El número de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) es de 1927. Al mes de diciembre del 2001, se conocía que había 321 gestantes.

Estado Civil.- Sobre el estado Civil, se conoce que hay 248 matrimonios (o parejas casadas), y 173 parejas convivientes.

Fecundidad.- El promedio de hijos por mujer es de 4.

Índice de masculinidad.- Índice de masculinidad es de 101,3, es decir, que existe 101 hombres por cada 100 mujeres.

Atención de salud.- El 73.6% de la población atiende su salud en las dependencias del Ministerio de Salud o de EsSalud. El 15.2% acude a la medicina tradicional o autorecetada y el 7.6% no atiende su salud.

Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos modernos.- El 79% de mujeres casadas o unidas han oído hablar de algún método y 66% conocen métodos modernos.

El 36% de mujeres unidas se encuentran usando algún método anticonceptivo (Ritmo 16%; DIU 8%; Esterilización 2%; Píldora 1%; otros métodos 8%).

La abstinencia periódica es el método más utilizado, sin embargo, una de cada cinco usuarias del ritmo no sabe en que momento del ciclo menstrual es mayor el riesgo de embarazo.

III.1.5.- Población y demografía

Elegimos como zona de investigación al distrito de Písaq, ubicado en la provincia de Calca, departamento del Cusco, que tiene las siguientes características poblacionales y demográficas, según datos del INEI expresados en las Tablas que vienen a continuación:

TABLA N° 4

**POBLACIÓN TOTAL POR AREA URBANA Y RURAL Y SEXO, SEGUN PROVINCIA, DISTRITO Y EDADES
SIMPLES
DISTRITO DE PISAQ**

POBLACIÓN	POBLACIÓN			URBANA			RURAL		
	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M
Menores de un año	279	139	140	53	32	21	226	107	119
De 1 a 4 años	1037	519	518	158	83	75	879	436	443
De 5 a 9 años	1312	647	665	243	133	110	1069	514	555
De 10 a 14 años	1116	605	511	235	138	97	881	467	414
De 15 a 19 años	777	401	376	238	118	120	539	283	258
De 20 a 24 años	712	351	381	220	119	101	492	232	260
De 25 a 29 años	681	339	322	190	107	83	471	232	239
De 30 a 34 años	543	283	260	131	72	59	412	211	201
De 35 a 39 años	475	235	240	97	48	49	378	187	191
De 40 a 44 años	414	211	203	84	47	37	330	164	166
De 45 a 49 años	319	154	165	75	35	40	244	119	125
De 50 a 54 años	295	147	148	60	29	31	235	118	117
De 55 a 59 años	192	100	92	40	20	20	152	80	72
De 60 a 64 años	199	96	103	33	16	17	166	80	86
De 65 a más	446	202	244	111	48	63	335	154	181

FUENTE: INEI, Censos Nacionales 1993. IX Población y IV de Vivienda.

TABLA N° 5

DATOS DEMOGRAFICOS DEL DISTRITO DE PISAQ

CONCEPTOS	CANTIDAD
Estimaciones y proyecciones de población al 2001	9669
Esperanza de vida al nacer (varones)	67.34
Esperanza de vida al nacer (mujeres)	72.42
Esperanza de vida al nacer (ambos sexos)	69.82
Muertes anuales (en miles)	166
Tasa bruta de mortalidad	6.15
Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	33.4

Fuente: INEI, Estimaciones y proyecciones de población 1950-2050

El Valle Sagrado de los Incas, ubicado en el Cusco, comprende las poblaciones de Písaq, Calca, Yucay, Urubamba, Ollantaytambo, que termina en las bases de Machupicchu. La belleza del paisaje que alterna cumbres, nevadas, suaves vertientes, planicies llenas de verdor, huertos colmados de frutales y sus poblados típicos son realmente indescriptibles.

La Villa española de Písaq, hoy distrito de la provincia de Calca, fundada por los Jesuitas, es un pueblo pintoresco que aún mantiene costumbres del incanato y de la Colonia; sus misas dominicales se celebran en el idioma Quechua. La feria dominical, es igualmente un atractivo, donde se expenden tejidos, con hermosas labores propias de esta zona, y su característica es que la plaza principal de Písaq, está ubicada en un punto de concentración de todos los ayllus, pueblos y comunidades aledañas, cuyos habitantes bajan a proveerse de comestibles o artículos de primera necesidad; y aún subsiste el sistema de trueque o sea el intercambio de un producto por otro.

Písaq, está ubicada a 31 kilómetros del Cusco, y en ella se ubica el grupo arqueológico Intiwatana, uno de los más importantes del departamento de Cusco, por esa razón existe un flujo turístico intenso de visita a esta zona. Esto ha hecho que la población viva prácticamente intercambiando sus propias costumbres con las que reciben de los extranjeros que a diario acuden a Písaq. Esto hace la naturaleza de la población bastante peculiar e influye determinantemente en su vida cotidiana.

III.2.- ANÁLISIS EN INTERPRETACIÓN DE DATOS

TABLA N° 6
CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN MUESTRA INVESTIGADA

CARACTERÍSTICAS	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III		GRUPO IV		TOTAL %
TOTAL	40	100%	40	100%	40	100%	40	100%	
EDAD									
Menor de 18 años	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0%
De 19 a 35 años	34	85%	32	80%	25	63%	29	73%	75%
De 36 años a más	6	15%	8	20%	15	37%	11	27%	25%
PROCEDENCIA									
Del lugar	25	63%	27	68%	34	85%	19	48%	66%
Inmigrantes	15	37%	13	32%	6	15%	21	52%	34%
ESTUDIOS									
Analfabeta (o)	0	0%	0	0%	2	5%	0	0%	1%
Primaria	6	15%	9	23%	14	35%	1	3%	19%
Secundaria	32	80%	29	72%	24	60%	32	80%	73%
Superior	2	5%	2	5%	0	0%	7	17%	7%
CONVIVENCIA									
Convive	14	35%	18	45%	28	70%	19	48%	50%
Casado	26	65%	22	55%	12	30%	21	52%	50%
HIJOS									
Un hijo	2	5%	0	0%	0	0%	6	15%	5%
Dos hijos	34	85%	29	72%	22	55%	24	60%	68%
Tres a más hijos	4	10%	11	28%	18	45%	10	25%	27%
IDIOMA MATERNO									
Quechua	30	75%	32	80%	36	90%	24	60%	76%
Castellano	8	20%	8	20%	3	7%	12	30%	19%
Aymara	2	5%	0	0%	1	3%	4	10%	5%
OCUPACIÓN DE LAS MUJERES Y VARONES									
Espacio privado	18	45%	20	50%	30	75%	0	0	42%
Espacio público	22	55%	20	50%	10	25%	40	100%	58%
USO DE ANTICONCEPTIVOS									
Condon	14	35%					22	55%	22%
DIU	25	62%							15%
Ritmo o calendario	0		38	95%	-	-			24%
Otros	1	3%							0.7%
Ninguno			2	5%	-	-	18	45%	12%

FUENTE: Elaboración en base a la información de campo

De acuerdo a los datos consignados en la Tabla N° 6, podemos caracterizar a la población de los cuatro grupos estudiados de la siguiente manera:

Las mujeres del Grupo 1, que utilizan métodos anticonceptivos modernos, tienen entre 19 a 35 años, más de la mitad son nacidas en la zona, el mayor número tiene estudios secundarios completos, son casadas, tiene en promedio dos hijos, su idioma materno el quechua, trabajan fuera del hogar - espacio público- y utilizan el DIU como método anticonceptivo.

Por su parte, las mujeres que integran el Grupo N° 2, quienes utilizaron en algún momento métodos anticonceptivos modernos, pero que por diferentes razones discontinuaron su uso, presentan las siguientes características más resaltantes: su edad fluctúa entre los 19 a 35 años, son naturales del lugar en su mayoría, tienen secundaria completa, son casadas, tienen como promedio dos hijos, su idioma materno es el quechua, la mitad trabaja en el espacio privado y la mitad en el público, actualmente utilizan el método del ritmo o calendario como anticonceptivo. Es importante remarcar que aunque existe similitud con el Grupo N° 1, las diferencias más sobresalientes se encuentran en que en el Grupo N° 2 hay mayor número de mujeres con sólo estudios primarios, mayor índice de convivencia y mayor número de hijos.

Las mujeres que componen el Grupo N° 3, cuya característica común es no usar ni haber usado métodos anticonceptivos modernos, presentan las siguientes particularidades: en mayor porcentaje se encuentran entre los 19 a 35 años, aunque en número considerable son mayores de 36 años; la mayoría tiene secundaria completa, sin embargo una importante cifra sólo tiene primaria, habiendo incluso dos analfabetas; el grupo se caracteriza por ser conviviente por tener una gran mayoría más de tres hijos, por ser su idioma materno el quechua, y por desarrollar su trabajo en el ámbito doméstico.

El Grupo N° 4, integrado por los varones sin distinción de uso en cuanto a métodos anticonceptivos, tiene como peculiaridades más comunes: estar entre los 19 a 35 años; ser inmigrantes, la mitad casados y la mitad convivientes, con dos hijos promedio, siendo el quechua su idioma materno, aunque de un número considerable es el castellano, el total trabaja en el espacio público y los que usan anticonceptivos modernos prefieren el condón.

A continuación presentamos los datos obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos pertinentes, expresados en tablas y en análisis cualitativo.

TABLA N° 7

AUTOESTIMA

CRITERIOS	GRUPO I: Mujeres que usan DIU o Condón		GRUPO II: Mujeres que utilizaron métodos modernos en forma discontinua		GRUPO III: Mujeres que recibieron información sobre métodos modernos y que nunca utilizaron		GRUPO IV: Varones sin distinción en cuanto al uso de anticonceptivos	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
CONCEPTO PROPIO								
- Se piensa cariñosa(o), sensible, amigable, paciente, responsable, buen(a) padre/madre, hogareña (o).	37	93%	32	80%	24	60%	34	85%
- Se piensa renegón(a), irritable, exigente, impaciente, caprichosa(o)	3	7%	5	12%	8	20%	6	15%
- Muy sensible			1	3%	1	3%		
- Muy débil a ratos			1	3%				
- No soy tan fuerte			1	2%	3	8%		
- No tiene nada bueno					2	5%		
- No sabe					2	5%		
CONCEPTO SOBRE SU PROPIO CUERPO								
- Les gusta todo su cuerpo	33	83%	29	73%	27	68%	20	50%
- No les gusta tener baja estatura	2	5%	4	10%				
- No les gusta ser gordas (os)	5	12%	4	10%	6	15%		
- No les gusta ser flacas (os)			1	3%	5	13%		
- No saben			2	5%	2	5%	4	10%
- Les gustan más las manos y los pies para trabajar							16	40%
CAUSA DE FELICIDAD								
- Se sienten felices	27	68%	25	62%	3	32%	30	75%
- Se sienten más o menos felices	2	5%	14	35%	23	58%	4	10%
- Se siente felices en parte si, en parte no	11	27%	1	3%	1	3%	1	3%
- No se siente felices					3	7%	5	12%
MOMENTO MAS FELIZ								
- El nacimiento de su primer hijo		85%	31	78%	32	80%	9	22%
- Su casamiento	34	5%	7	17%	4	10%	6	15%
- No tuvo	2	10%						
- Cuando estaba sola (o)	4		2	5%	4	10%	7	18%
- Cuando no tenía responsabilidades							18	45%
VALORACIÓN								
- Se siente valoradas (os) por sus padres, hijos (as), suegros (as), primos (as), hermanos (as).	28	70%	32	80%	26	65%	5	12%
- Se sienten valoradas (os) por sus esposos (as) / parejas	12	30%	8	20%	4	10%	7	18%
- No saben					10	25%		
- Se siente valoradas (os) por sus compañeras (os) de trabajo, vecinas (os), amigas (os)							28	70%
CRITICA								
- Se sienten criticadas (os) por sus padres, suegras (os), esposa (o), pareja	31	78%	30	76%	30	75%	13	32%
- No se siente criticadas (os) por nadie	4	10%			8	20%	3	8%
- No saben	5	12%	5	12%	2	5%	2	5%
- Se sienten criticadas (os) por personas lejas que les conocen de vista			5	12%				
- Se siente criticadas (os) por sus compañeros de trabajo							22	55%
TOTAL	40	100%	40	100%	40	100%	40	100%

FUENTE: Elaboración en base a la información de campo

La autoestima es la valoración que uno siente de si mismo, se desarrolla gradualmente desde el nacimiento, en función a la seguridad, cariño y amor que la persona recibe de su entorno. También está relacionada con el sentirse amado, capaz y valorado, lo que determina el autoconcepto, es decir, la imagen que uno tiene de si mismo, en lo corporal, intelectual, social, etc. Cuanto más se trate a una persona como ser importante y digna, y se siente amada y aceptada, mejor autoconcepto tendrá; también se encuentra vinculada con el sentido de pertenencia a un grupo, con la posibilidad de plantearse metas a corto y largo plazo, con el sentirse competente y capaz en las actividades que realiza.

Cuando una persona presenta una buena autoestima, es porque posee una imagen positiva de si misma, se acepta tal como es, reconociendo sus limitaciones y posibilidades, enfrentando mejor y con creatividad retos y oportunidades.

Es así que en la Tabla N° 7 podemos observar que las mujeres que actualmente utilizan un método anticonceptivo moderno tienen un mejor concepto de sí mismas, ya que se piensan cariñosas, amigables, pacientes, sensibles, responsables buenas madres, hogareñas, lo que se complementa con el sentirse cómodas y gustar de todo su cuerpo como es.

Entendiendo que, una persona con mayor autoestima puede tener una vida más placentera y con mayores posibilidades de éxito, las encuestadas que utilizan actualmente algún método anticonceptivo moderno, en una notable mayoría, afirman sentirse felices en general.

Sobre el momento más feliz de la vida de este grupo de mujeres, el nacimiento de su primer hijo ha sido el de mayor porcentaje, lo que nos lleva a la reflexión sobre el espacio privado en el que la construcción social ha posesionado a la mujer, considerándola sólo en su papel reproductivo,

doméstico, vinculado a la familia, por lo tanto, es fácil comprender que su mayor realización es tener hijos.

Conforme la persona va creciendo y ampliando sus espacios de sociabilización, su entorno va a influir positiva o negativamente en su autoestima, sin embargo cuando existe un sólido y positivo autoconcepto lo que venga de fuera va a influir muy poco en la subestima personal. En este caso las mujeres que usan actualmente algún método anticonceptivo moderno mayormente se sienten valoradas por su entorno familiar ya que en el que se desenvuelven gran parte de su tiempo, aunque también se sienten criticadas por el mismo grupo familiar. Sin embargo, en el transcurso de las entrevistas, observamos que hay mayor incomodidad en admitir las críticas, muchas entrevistadas hablaron sobre ello naturalmente, como si fuera algo cotidiano y que no demandaba mayor preocupación.

El Grupo conformado por las mujeres que utilizaron alguna vez métodos anticonceptivos modernos y que por diferentes razones dejaron de hacerlo, tienen también muy buena autoestima, se sienten personas agradables, positivas, aceptan su cuerpo como es, se sienten igualmente felices, el mayor momento de felicidad fue el nacimiento de su primer hijo, se sienten valoradas y respetadas por su entorno más cercano, en este caso familiar, y al mismo tiempo se sienten criticadas por ellos.

Sin embargo, en este grupo, aparecen con más precisión algunas opiniones que conllevan baja autoestima, por ejemplo 8 de 40 encuestadas afirman sentirse débiles, pesimistas, un porcentaje similar asegura ser feliz sólo por momentos, sobre el momento más importante o feliz de su vida su respuesta es similar al primer grupo, el nacimiento de su primer hijo; sobre la valoración a su persona de parte de su entorno en mayor cantidad afirman que sus familiares son quienes las valoran y al mismo tiempo las critican.

Las encuestadas que nunca han utilizado métodos anticonceptivos modernos, tienen opiniones más divergentes que los dos grupos anteriores: crece considerablemente el porcentaje de baja autoestima reflejada en el menor autoconcepto positivo que tienen sobre sí mismas, aparecen respuestas como que "no tienen nada de bueno" que permite resolver la subestima del grupo. Igualmente se da en mayor cantidad respuestas a la belleza física del cuerpo, en el sentido de que ser flacas es mejor que ser gordas, no aceptando su cuerpo como es, sino involucrando patrones extranjeros de belleza que lo que hacen es menospreciar los propio y bajar el nivel de autoaceptación.

Sobre el tema de la felicidad, la mayoría tiene dudas en las respuestas concedidas, se quedan con el argumento de que algunas veces si son felices y otras veces no, tres de ellas aseguran fehacientemente no sentirse felices, opiniones que podemos constatar en la cita representativa: "...Ya no encuentro nada, ya parece que me encuentro vieja, y yo misma soy la que ha hecho ese error, ya mi vida para mi se ha acabado, para mi parece que ha muerto todo ahí..." (María). Respecto al momento más importante de sus vidas aseveró la gran mayoría, que fue el nacimiento de su primer hijo, este es un punto en el que existe estrecha coincidencia en los tres grupos encuestados.

En su generalidad aseguran sentirse valoradas y criticas por sus familiares, en menor porcentaje se siente valoradas por sus esposos, aunque se encuentra también un alto porcentaje de mujeres que dicen no sentirse criticadas por nadie, lo que junto a la observación realizada en el momento de la entrevista nos sugiere más bien que estas mujeres viven en casi completo aislamiento, frecuentando muy poco a sus familiares y por lo tanto, no siente una apreciación de su entorno.

El grupo de los varones sin distinción en cuanto al uso de anticonceptivos modernos, observamos que el mayor porcentaje tienen un buen concepto de sí mismo, vale decir tienen una elevada autoestima, aceptan sus cuerpos como son, aunque este tema nos llama a la siguiente

observación: la división sexual de trabajo que impera en la sociedad estudiada, delimita el quehacer del varón a la esfera pública, es decir, el varón, el que “debe trabajar”, “mantener el hogar”, y esto se refleja en la apreciación elevada que tienen los encuestados sobre sus manos y pies, por que según ellos son herramientas de trabajo y por eso tienen mayor valor, es decir la discriminación de género, entendida como la restricción o exclusión basada en la construcción social, se refleja en la poca importancia que los varones le dan al cuerpo en conjunto.

Sobre la felicidad, los varones en su gran mayoría afirman sentirse felices, aunque contradictoriamente aseguran que los momentos que no tenía responsabilidades eran los más felices, lo que consolida la reflexión sobre la discriminación de género, donde por la construcción social y cultural, los varones son obligados a asumir responsabilidades y cargar todo el peso de la conducción de la familia, asumiendo en este caso la mujer únicamente un papel pasivo. Al respecto en los últimos años se viene dando mayor importancia al estudio de las masculinidades, pues siempre se ha concebido que en la relación varón-mujer, la mujer es la que vive subordinada, y así en efecto, pero también los parámetros sociales del género han hecho que el varón asuma compromisos que muchas veces han quebrado sus propias necesidades afectivas, sociales, espirituales: “el varón no llora”, “el varón debe cuidar y exponer constantemente su virilidad”, etc.

Si revisamos las respuestas que los varones dieron sobre la valoración y crítica hacia ellos por parte de su entorno, los encontramos una vez más ubicados en el espacio público, lo que hace que las opiniones y críticas que sus compañeros de trabajo tengan sobre ellos sea más importante que las que deriven de su entorno familiar.

Haciendo un resumen de lo anteriormente expresado podemos decir, que a mayor conocimiento y uso de métodos anticonceptivos modernos, mayor nivel de autoestima, es decir, mejor autoconcepto de si mismo(a), mayor

felicidad, mayor tranquilidad, mejores relaciones con el entorno, sintiéndose aceptados(as) y pertenecientes a un grupo, y al mismo tiempo aceptando y valorando a los demás como son.

TABLA N° 8
TOMA DE DECISIONES

CRITERIOS	GRUPO I: Mujeres que usan DIU o Condón		GRUPO II: Mujeres que utilizaron métodos modernos en forma discontinua		GRUPO III: Mujeres que recibieron información sobre métodos modernos y que nunca utilizaron		GRUPO IV: Varones sin distinción en cuanto al uso de anticonceptivos	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
CONSULTAN CON SU PAREJA								
- Si consultan con su pareja	37	92%	36	90%	39	97%		
- Antes consultaban, ahora no	2	5%	2	5%	1	3%		
- No consultan	1	3%	2	5%			12	30%
- Ellas siempre tienen que consultar							17	42%
- Para cosas más grandes tienen que consultamos							11	28%
- Ellas toman sus decisiones sin consultar								
COMPRAN SIN CONSULTAR								
- Cosas para comer, cocinar	31	77%	31	77%	38	95%	-	-
- Cosas pequeñas para la casa	2	5%	2	5%			-	-
- Cosas para los hijos	7	18%	5	13%	2	5%		
- Cosas para ellas (os) mismas (os)			2	5%				
PROBLEMAS COMUNES								
- Con los hijos	24	60%	12	30%	14	35%	15	37%
- Con la esposa o el esposo	6	15%	21	52%	21	52%	19	48%
- De índole económico	7	17%	5	13%	5	13%	6	15%
- Otros	3	8%	2	5%				
RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS								
- Ellas (os) resuelven los problemas	28	70%	32	80%	12	30%	40	100%
- Sus parejas resuelven los problemas	9	22%	5	12%	15	38%		
- Los resuelven juntos	3	8%	3	8%	13	32%		
LIBERTAD DE DECISIÓN								
- Tienen libertad para salir solas, divertirse, viajar	14	35%	11	27%	7	17%		
- No tienen libertad para salir solas, divertirse, viajar	18	45%	25	63%	28	70%		
- No, porque piensan primero en sus hijos	8	20%			5	13%		
- Si, pero nunca he usado la libertad			4	10%				
- Su pareja tiene libertad para salir sola, divertirse, viajar							4	10%
- Sus parejas deben pedir permiso para salir							15	37%
- El varón si tiene libertad por que es más responsable							21	53%
DECISIÓN SOBRE NUMERO DE HIJOS								
- La mujer	6	15%	13	32%	13	32%	4	10%
- El varón	10	25%	8	20%	10	25%	8	20%
- Ambos	21	52%	14	35%			19	47%
- Ninguno, los hijos llegan no más	3	8%	5	13%	17	43%	9	23%
DIALOGA SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR								
- Si dialogan	27	67%	21	52%	11	27%	13	32%
- No dialogan	7	18%	13	33%	23	58%	3	8%
- Dialogan sólo cuando se trata del número de hijos	6	15%	6	15%	6	15%	24	60%
USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS								
- Decide la mujer	7	17%	12	30%	-	-	18	45%
- Decide el varón	12	30%	15	37%	-	-	15	37%
- Deciden ambos	21	53%	13	33%	-	-	7	18%
TOTAL	40	100%	40	100%	40	100%	40	100%

FUENTE: Elaboración en base a la información de campo

En el análisis de la toma de decisiones de las mujeres y los varones sujetos de estudio, inicialmente debemos recordar que una de las expresiones más resaltantes de la desigualdad entre géneros es la falta de autonomía femenina para tomar decisiones sobre su cuerpo y sexualidad por una parte, y sobre aspectos relacionados a su propia vida por otra. Para una gran cantidad de mujeres éstas están resguardadas por las normas culturales establecidas para su comportamiento cotidiano basadas sobretodo en la división sexual del trabajo, donde se asume que el trabajo reproductivo no tiene valor monetario por lo tanto no otorga poder de decisión a quienes se mueven dentro de él, no así como el trabajo en el espacio público en el que se desenvuelven los varones y que si es considerado productivo.

En este punto, la Tabla N° 8 expresa contundentemente la subordinación femenina, pues casi el total de las mujeres de los tres grupos estudiados, no toman decisiones sin consultar con sus parejas, sólo tienen poder de decidir sobre cosas domésticas, hecho que nos llama la atención pues, casi la mitad de ellas trabaja no sólo en casa sino también fuera de ella, son artesanas, negociantes, empleadas de hogar, lo que significa que ellas también llevan dinero a su hogar, sin embargo, las construcciones sociales y culturales son tan arraigadas en poblaciones como Písaq, que a pesar de todo se sigue considerando a la mujer sólo en su fase doméstica y reproductiva. Las opiniones de los varones en este punto, cierran el círculo, pues el mayor porcentaje de ellos creen que las mujeres siempre deben consultar con ellos, sobre todo cuando se trata de decisiones "serias" y que si pueden hacer lo que piensan sobre lo doméstico.

Las mujeres de los tres grupos investigados consideran que los problemas más comunes que tienen son los relacionados a sus hijos, aunque es importante establecer que las mujeres que nunca han utilizado métodos anticonceptivos modernos y los varones entrevistados, aseguran que los problemas más comunes son con sus parejas. Respecto a la resolución de problemas es fácil advertir que las mujeres de los tres conjuntos estudiados

aseguran que ellas son las que resuelven los problemas pues como se trata en gran parte de contratiempos domésticos es obvio que son de su incumbencia, y por su lado los varones aseguran que ellos son los que los resuelven todo, pues es fácil deducirlo cuando ellos tienen en sus manos todo el poder necesario para hacerlo.

Continuando con el tema de la libertad de decidir, observamos que las mujeres que usan métodos anticonceptivos modernos así como las que los utilizaron y descontinuaron su uso, tienen mayor decisión sobre su vida social, afirman que si comparten momentos no sólo con su familia sino también con amigos, no así las entrevistadas que nunca utilizaron métodos anticonceptivos modernos quienes aseguran no tienen autonomía para determinar sobre su sociabilidad. En el caso de los varones, las respuestas indicaban una curiosa relación, entre la libertad de decidir y la responsabilidad, que ellos argumentan tener, lo que claramente expresa la subordinación en la que viven las mujeres donde el trabajo doméstico no es valorado y por lo tanto no es considerado de mayor responsabilidad.

El tema de la toma de decisiones en la pareja implica necesariamente abordar el campo de la salud sexual y reproductiva, en este sentido las mujeres que utilizan métodos anticonceptivos modernos reflejan más tranquilidad en este aspecto, porque en gran mayoría aseveran que si existe diálogo con su pareja sobre el tema de planificación familiar y que tanto el uso de métodos anticonceptivos como la cantidad de número de hijos que van a tener es producto de un diálogo y de la determinación de ambos, lo que se acerca más a la consolidación de los derechos sexuales y reproductivos que implican la búsqueda de una vida no sólo más saludable sino también más placentera en general.

En contraposición las mujeres que nunca han utilizado métodos anticonceptivos modernos aseguran que no dialogan con su pareja al respecto y que los hijos que han tenido no han sido planificados sino han llegado porque

tenían que llegar. Es necesario advertir que este grupo de mujeres tienen el mayor número de hijos de toda la muestra investigada aunque ellas en su mayoría no lo hayan querido así, sin embargo, no tuvieron opciones de elección ni decisión, toda vez que no podemos olvidar que, para que las mujeres puedan tomar decisiones libres sobre su sexualidad –lo que implica una vida sexual satisfactoria- y la reproducción, se requiere de un contexto libre de coerción o violencia.

Sobre las respuestas de los varones respecto al tema de decisiones, sexualidad y reproducción, el mayor porcentaje afirma que no tienen diálogo con sus parejas sobre planificación familiar, y si lo tienen es sólo para decidir cuando se trata de tener más hijos, casi la mitad de ellos asegura que el varón es quien debe decidir sobre el uso de métodos anticonceptivos, lo que nos vuelve nuevamente al tema de la mujer considerada sólo como sujeto de reproducción y no tomada en cuenta más bien como un ser humano que tiene todo el derecho de llevar una vida sexual satisfactoria y plena, al margen de la maternidad. Existe una tendencia cultural en la que los hombres no permiten que las mujeres utilicen métodos de planificación familiar por el temor al adulterio, hallazgo que no escapa de la presente investigación, como podemos fácilmente observar.

TABLA N° 9
CALIDAD DE VIDA

CRITERIOS	GRUPO I: Mujeres que usan DIU o		GRUPO II: Mujeres que utilizaron métodos modernos en forma discontinua		GRUPO III: Mujeres que recibieron información sobre métodos modernos y que nunca utilizaron		GRUPO IV: Varones sin distinción en cuanto al uso de anticonceptivos	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SOCIABILIDAD								
- Tienen tiempo para compartir con sus amigas (os), vecinas (os)	18	45%	14	35%	12	30%	20	50%
- No tienen tiempo para compartir	8	20%	14	35%	19	47%	20	50%
- Solamente comparten con familiares	5	12%	5	12%				
- A veces comparten	9	23%	7	18%	9	23%		
- Ya no como antes								
- No tienen tiempo por sus hijos								
NUMERO DE HIJOS DESEADOS								
- Uno	3	7%			10	25%	24	60%
- Una pareja	23	57%	20	50%	23	57%	14	35%
- Tres	7	18%	17	42%	4	10%	2	5%
- Cuatro hijos a más	7	18%	3	8%	3	8%		
RAZONES PARA LIMITAR EL NUMERO DE HIJOS								
- Económicas	32	80%	27	67%	40	100%	40	100%
- La situación es difícil y ellos sufren mucho	8	20%	8	20%				
- Porque es difícil criarlos			5	13%				
PERCEPCIÓN DE LA VIDA POR EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS								
- Es o fue mejor	28	70%	14	35%			24	60%
- Es o fue igual	11	27%	23	57%				
- Trae algunos problemas de salud	1	3%			3	8%		
- Quizá no hubiera tenido tantos hijos					19	47%		
- Hubiera sido mejor					7	18%		
- Hubiera sido igual					14	35%	16	40%
- No saben								
- Hay más dinero								
PERCEPCIÓN DE LA SITUACIÓN ECONOMICA POR EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS								
- Es o fue mejor	13	32%	27	67%			30	75%
- Es o fue igual	12	30%	13	33%			10	25%
- El no tener muchos hijos es mejor para todo	15	38%						
- Quizá hubiera mejorado					22	55%		
- Quizá hubiera sido igual					7	17%		
- No saben					11	28%		
APORTE AL HOGAR								
- La mujer aporta más	12	30%	8	20%	8	20%		
- El varón aporta más	23	57%	23	57%	27	67%	35	87%
- Ambos aportan por igual	5	13%	9	23%	5	13%	5	13%
COLABORACIÓN DE LA PAREJA								
- Sí	9	22%	6	15%	5	12%		
- No	17	43%	13	32%	8	20%		
- Algunas veces	2	5%	1	3%	3	8%		
- No, por que él trabaja	12	30%	20	50%	24	60%		
- Sí, cuando tengo tiempo							5	12%
- No, porque eso debe hacer mi esposa							19	48%
- No tengo tiempo porque trabajo							16	40%
TOTAL	40	100%	40	100%	40	100%	40	100%

FUENTE: Elaboración en base a la información de campo

Entendiendo la calidad de vida como las posibilidades que tienen las personas de satisfacer adecuadamente sus necesidades humanas fundamentales y en el presente estudio las necesidades prácticas y las necesidades estratégicas de género, en la Tabla N° 9, haciendo alusión primero a las necesidades estratégicas como es el caso de la sociabilidad de los entrevistados(as), observamos que las mujeres que utilizan métodos anticonceptivos modernos están en mejor posición que las que no lo hacen, afirmando que si tienen tiempo y que comparten momentos agradables con su entorno familiar, vecinal, y amical, en contraposición de las mujeres que nunca han utilizado métodos anticonceptivos modernos que aseveran no tener tiempo de sociabilizar y muchas de ellas argumentan que la razón de su aislamiento son sus hijos. El caso de los varones es interesante, pues exactamente la mitad de los encuestados afirman que si tienen tiempo y la otra mitad dicen no tener tiempo. Estas últimas apreciaciones nos llevan a interrogarnos sobre cierta contradicción, pues si los varones tienen toda la potestad de decidir sobre sus tiempos, sus familias, sus amigos, etc., parece extraño que admitan no tener tiempo, salvo que si les preguntáramos sobre si sociabilizan con sus compañeros de trabajo, de estudio, etc. quizá otras serían las respuestas.

Sobre el tema del número de hijos deseados y sus razones para tener sólo cierta cantidad de hijos, los tres grupos de mujeres aseguran que lo ideal era tener sólo dos hijos, sin embargo, sólo el grupo de mujeres que actualmente usan métodos anticonceptivos modernos son las que se acercan más a este deseo, consideramos necesario remarcar que las mujeres que usaron alguna vez métodos anticonceptivos modernos también presentan un nivel aceptable en función de lo deseado, no así el caso de aquellas que nunca utilizaron métodos anticonceptivos, ellas en una mayoría bastante considerable han tenido más hijos de los deseados. Los varones igualmente en mayor cifra deseaban tener un solo hijo, sin embargo, más de la mitad tienen dos hijos, en este punto vale la pena resaltar que la totalidad de los varones expresaron que son las razones económicas las que determinan el número de hijos deseados, porque como ya lo habíamos discutido anteriormente es sobre sus espaldas

donde descansa la obligación de mantener a la familia, sesgando sus intereses individuales de otra naturaleza.

Es así que podemos ratificar que una planificación familiar adecuada puede mejorar la calidad de vida de las parejas, puede permitirles programarse metas y asegurar que las alcancen, entendiendo que no sólo se busca mejorar la vida familiar sino todos los aspectos físicos, psico-sociales de varones y mujeres.

Las mujeres que usan métodos anticonceptivos modernos perciben que sus vidas han mejorado por su uso, han logrado de alguna manera satisfacer sus necesidades prácticas, pues económicamente sienten que es mejor, lo que implica que de alguna manera satisfacen con más tranquilidad sus necesidades de vivienda, comida, vestido, salud, afirman que el haber tenido menos hijos ha sido el factor que les ha permitido alcanzar un nivel de vida más aceptable. Por su parte, las entrevistadas que nunca han utilizado métodos anticonceptivos modernos, sienten que su vida sería mejor si hubieran tenido menos hijos, que su situación económica alcanzaría estabilidad, me parece interesante detenernos en este punto, pues ellas a pesar de no haber experimentado las bondades de la planificación familiar, conocen que es un instrumento que les permitirá elevar su calidad de vida.

Los varones preguntados, por su parte, aseguran que la vida y la situación económica de su familia es mejor por el uso de métodos anticonceptivos modernos, indicando que la mejora en su situación económica les permite llevar una vivencia más tranquila y fructífera, y si recapitulamos que para ellos es de mayor importancia la solvencia económica, entendemos claramente su posición.

En el tema del aporte al hogar y la colaboración de la pareja, podemos constatar una vez más cómo la división sexual del trabajo construida culturalmente por nuestras sociedades influye determinantemente en el nivel y

calidad de vida de las personas, no sólo en el espacio privado sino también en el público. Es así que, observamos en los cuatro grupos estudiados la opinión común mayoritaria es que el varón es quien aporta más al hogar, es decir, la mujer ama de casa, pequeña negociante, empleada de hogar, no aporta en igualdad de condiciones que el varón, su trabajo no es considerado productivo aunque lo ejerza fuera del hogar. Al respecto, observamos con extrema preocupación que aún hasta hoy el trabajo de la mujer no es considerado como productivo, contando con la complicidad de ellas mismas, ya que por ejemplo, en las encuestas cuando se les pregunta por su ocupación, ellas inmediatamente contestan "no tengo ocupación, soy ama de casa", expresando de esta manera, su resignada subordinación.

En el espacio privado, tampoco tienen fácil ingreso los varones, a ellos se les ha otorgado el público y las acomodaciones culturales y sociales no permiten que atraviesen la frontera. En este sentido, cuando a las mujeres se les pregunta si sus parejas aportan a los quehaceres del hogar, es fácil comprender su negación, e inclusive la justificación de la mayoría de las entrevistas que afirman que ellos no tienen tiempo para labores domésticas, pues ellos "trabajan". Y los varones al respecto aseguran que ésas son labores de las mujeres y que ellos no tienen tiempo por que "trabajan" y ya sabemos que su "trabajo" si es considerado como productivo.

FRECUENCIA DE OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES:

TABLA N° 10

AUTOESTIMA

OPINION	GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV
1.- Conocen sólo algunas partes de su cuerpo	1	1	4	0
2.- No se visten bien por estar casadas	3	2	5	0
3.- No se arreglan por el trabajo de la casa	2	3	3	0
4.- No se arreglan por los celos del marido	4	4	5	0
5.- No se preocupa de sí misma por haber tenido agresiones físicas y verbales por parte del marido	3	2	6	0
6.- No se aceptan por algunas actitudes	2	3	4	4
7.- No se aceptan por algunos defectos y/o apariencias físicas	3	2	4	7
8.- Arreglarse implica quererse	5	4	0	6
9.- Gustan de sí mismas/os por cualidades personales	5	6	2	9
10.- Gustan de sí mismas/o por cualidades físicas	4	7	0	6
11.- Se quieren	6	4	0	7
12.- Sólo viven por sus hijos/as, esposo/a o padres	2	5	8	3
13.- Se cuidan por mantener bien su salud y vida	4	4	2	5

FUENTE: Elaboración en base a la información de campo

En el caso de los hallazgos obtenidos a través del trabajo con grupos focales, podemos observar en la Tabla N° 10 sobre el tema de la autoestima, los tres grupos de mujeres estudiadas con diferentes opciones en cuanto al uso de anticonceptivos modernos muestran niveles de alta y baja autoestima, sin embargo, las mujeres que usan métodos anticonceptivos modernos presentan características más resaltantes de mayor autoestima, mayor aceptación de su cuerpo, asumen que tienen cualidades y también defectos y consideran que es importante cuidar la salud y la vida al margen de la maternidad. Existe una aproximación de opiniones bastante resaltante con las de las encuestadas que tuvieron conocimiento y usaron alguna vez métodos anticonceptivos modernos, al contrario de las que nunca los usaron se observa en ellas mayor inseguridad, menos aprecio por sí mismas, por su presencia física, totalmente involucradas con su papel doméstico y reproductivo, sin percatarse que la mujer puede desarrollarse también con éxito en otras esferas de la vida. Llama la atención las respuestas comunes al tema de los celos de la pareja en los tres grupos de mujeres estudiados, esto nos lleva a reflexionar sobre la subordinación femenina frente al poder de sus parejas que abarca no sólo la cuestión económica, sino también la vida entera de las mujeres y se relaciona tristemente con la violencia ejercida sobre ellas.

Los varones por su lado, parece que si tienen una alta autoestima, gustan de si mismos, por su apariencia, cualidades personales, se quieren, se cuidan por mantener su salud y su vida, muy pocos dicen no aceptarse por su apariencia física.

Recapitulando lo anterior, podemos decir que sobre el estudio de la autoestima relacionado al uso de métodos anticonceptivos modernos, el trabajo con grupos focales complementa eficientemente a los resultados obtenidos por las entrevistas a profundidad, y nos ofrecen los mismos resultado, pues el uso aunque fuera discontinuado de métodos anticonceptivos modernos mejora la autoestima de los usuarios/as en general.

FRECUENCIA DE OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES:

TABLA N° 11

TOMA DE DECISIONES

OPINIÓN	GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV
1.- En la casa quien toma la decisión es el esposo	4	3	6	5
2.- En la casa quien toma la decisión es la esposa	1	2	0	1
3.- En la casa quien toma la decisión es el esposo, pero quien agarra el dinero es la esposa	2	5	3	2
4.- En la casa quien toma la decisión para cualquier gasto es el esposo	3	1	3	5
5.- Cada uno en forma independiente administra su dinero	1	0	0	0
6.- La esposa puede decidir sola, sólo para comprar cosas pequeñas y los demás consulta con el esposo	3	4	1	3
7.- La esposa necesariamente tiene que consultar con el marido para realizar cualquier compra	3	2	4	3
8.- El esposo consulta con su esposa para realizar sus compras	0	1	0	4
9.- El esposo puede realizar sus compras sin consultar con la esposa	5	4	6	6
10.- Ambos toman la decisión para realizar sus actividades	4	2	3	4
11.- Cuando la mujer trabaja puede tomar decisiones independientemente	5	3	2	2
12.- En el hogar quien decide tiene más orientación o es el que sabe más	1	2	4	6
13.- En el hogar quien toma la decisión es el varón y por eso no existen muchos hijos	2	1	4	2
14.- En la casa quien decide es el hermano (a) mayor si no estuvieran la madre y el padre	1	0	3	1
15.- Antes por ser machistas la decisión tomaban sólo los varones. Ahora la decisión es tomada por ambos	3	1	4	4
16.- La mujer decide sola	0	1	0	1
17.- La mujer no toma decisiones por pensar más en sus hijos	1	1	3	2

FUENTE: Elaboración en base a la información de campo

Sobre los hallazgos de los grupos focales en relación a la toma de decisiones, Tabla N° 11, observamos que la cuestión de la toma de decisiones en la población estudiada va estrechamente relacionada al tema de quien aporta más económicamente, es decir, parece que quien aporta más es quien tiene el poder de decisión, es en torno a esto que las respuestas se han ido dando, por ejemplo en el grupo de las mujeres que usan anticonceptivos, un alto número de opiniones indica que cuando la mujer trabaja también puede tomar decisiones, por otro lado, afirman que ambos toman las decisiones, otra respuesta que se repitió en varias ocasiones es que en casa el que toma la decisión es el esposo y que además él puede tomar sus propias decisiones sin consultar a la esposa. Por su parte las mujeres que usaron métodos anticonceptivos, opinan en mayor número que en la casa quien toma las decisiones importantes es el esposo, pero quien maneja el dinero es la esposa y que ella puede decidir sólo en cuestiones domésticas, simples, sin importancia. Las mujeres que nunca utilizaron métodos anticonceptivos opinan acerca de que las decisiones las toma el esposo, a que en el hogar quien sabe más es quien decide; es decir, según ellas, quien sabe más es el esposo, en menor cantidad opinan que ambos deben tomar las decisiones. Sobre las opiniones de los varones en mayor número opinan que en la casa quien toma las decisiones son los esposos, decisiones que incluyen los gastos importantes de la casa, y que quien sabe más es quien toma la decisión en la pareja, en menor porcentaje afirman que las mujeres tienen necesariamente que consultar con sus parejas y que ellos pueden realizar sus compras sin consultar a la esposa.

En todas las respuestas recogidas sobre el tema de toma de decisiones, encontramos una inseparable característica de la población estudiada, entre lo que es el aspecto económico y el poder-subordinación. Vale decir, Los varones que son quienes trabajan en el espacio público gozan de cierto prestigio al ser considerados como los que "más saben", los que son "más preparados" y como su trabajo es considerado productivo, significa que ellos mantienen el hogar, aunque como ya los habíamos expresado anteriormente

un importante porcentaje de las mujeres estudiadas trabajan también fuera de casa. Sin embargo, los patrones sociales les permiten a los varones subordinar a sus mujeres, amparados en su labor fuera del espacio doméstico que si es apreciado como importante y productivo.

FRECUENCIA DE OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES:

TABLA N° 12

CALIDAD DE VIDA

OPINIÓN	GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV
1.- El dinero no alcanza	5	6	10	10
2.- La mujer trabaja para ayudar al esposo	1	4	5	6
3.- Los dos trabajan	4	6	5	6
4.- No más hijos porque el dinero no alcanza	1	2	5	8
5.- No soy feliz porque el dinero preocupa	6	4	10	8
6.- No hay trabajo para los varones	2	3	2	7

FUENTE: Elaboración en base a la información de campo

La calidad de vida, entendida como la satisfacción de necesidades prácticas y estratégicas, nos da argumentos como para determinar que la mayor preocupación de la población estudiada es el tema económico, como es de suponer, dada la coyuntura actual que vive el país, sin embargo, el uso y no uso de métodos anticonceptivos modernos otorga mayor o menor calidad de vida a la población estudiada. Es así que en la Tabla N° 12, observamos que los grupos conformados por las mujeres que nunca utilizaron métodos anticonceptivos y el de los varones parecen tener mayor preocupación por el tema, el mismo que relacionan con su infelicidad y constante desasosiego, en cambio en el caso de las mujeres que usan o usaron algunos anticonceptivos modernos se observa que el tema es menos preocupante, quizá porque ellas como hemos visto anteriormente tienen menos hijos, tienen un mayor nivel de autoestima y un aceptable índice de poder tomar decisiones, por lo tanto, de satisfacer en mayor medida sus necesidades.

III.3.- DISCUSIÓN

En respuesta a los objetivos iniciales de la investigación, esta sección cruza información tanto del análisis cualitativo como del análisis situacional, respecto a las variables medidas, tomando en cuenta los principales hallazgos de la investigación.

El distrito de Písaq, ubicado en la provincia de Calca, departamento del Cusco, es foco geopoblacional, donde se buscó conocer si existe o no impacto en aspectos psico-sociales como son la autoestima, la toma de decisiones y la calidad de vida como consecuencia de la regulación de la fecundidad por el uso de métodos anticonceptivos modernos y cómo se caracterizan los mismos.

Los/as participantes del estudio fueron escogidos/as entre los/as usuarios/as del Centro de Salud de Písaq.

En total se estudió a 160 personas, divididas en 4 grupos:

- **GRUPO I:** 40 Mujeres que utilizan el DIU o el condón como método.
- **GRUPO II:** 40 mujeres que utilizaron algún método moderno, pero que habían discontinuado el uso por razones diferentes o al desear quedar embarazadas.
- **GRUPO III:** 40 mujeres que habían recibido información sobre métodos modernos pero que nunca los utilizaron.
- **GRUPO IV:** 40 varones sin distinción en cuanto al uso anticonceptivo.

El promedio de edad de los/as encuestados/as fluctúa entre los 19 a 35 años; el 66% son mujeres y varones del lugar, notándose el mayor porcentaje de inmigrantes en los varones (52%); el 73% tienen estudios de secundaria concluidos, siendo los varones y las mujeres que utilizan métodos anticonceptivos modernos, quienes presentan mayor porcentaje, por otro lado, el mayor número de quienes tienen sólo primaria se sitúa en el grupo de

mujeres que nunca han utilizado métodos anticonceptivos modernos; respecto al estado civil, la mitad de la muestra son casados/as y la otra mitad convivientes, el mayor porcentaje de los casados/as se encuentra en las mujeres que utilizan métodos anticonceptivos modernos; el 68% tienen dos hijos, el 27% tienen tres hijos o más cuyo más alto porcentaje se observa en el grupo de mujeres que nunca han utilizado métodos anticonceptivos modernos; el 76% tienen como idioma materno el quechua, el mayor porcentaje se encuentra en las mujeres que nunca han utilizado métodos anticonceptivos modernos (90%); el 58% de la población estudiada trabaja fuera del hogar (espacio público), es el caso del 100% de los varones; sobre el uso de métodos anticonceptivos el 22% utiliza el condón, de esta muestra el 55% de los varones utiliza el condón, las mujeres que utilizaban métodos anticonceptivos modernos en un 24% utilizan ahora el método del ritmo o calendario, un importante 45% en el caso de los varones no utilizan ningún anticonceptivo moderno.

Los resultados de las entrevistas y del trabajo con grupos focales nos indican que no hay diferencias muy marcadas entre las mujeres que usan métodos anticonceptivos modernos y aquéllas que los utilizaron pero que discontinuaron su uso por diferentes motivos en lo que se refiere a la autoestima, la toma de decisiones y la calidad de vida, en contraposición de las mujeres que nunca han utilizado métodos anticonceptivos modernos, donde si encontramos reflejado un menor nivel de autoestima, menor capacidad de tomar decisiones y un menor nivel de vida. En el caso de los varones se observó una alta autoestima, poder de decisión sobre su pareja y la familia en general y una gran preocupación por el aspecto económico en lo que se refiere a la calidad de vida y la satisfacción de sus necesidades. En este sentido, las entrevistas realizadas a los varones brindaron una riqueza significativa al estudio que advirtió las diferencias de percepción entre éstos y las mujeres sobre los temas tratados.

Se observa por otra parte, que las mujeres procedentes de los tres grupos de estudio, encuentran su razón de ser, su mayor preocupación en sus hijos: viven, se sienten realizadas y son felices gracias a ellos.

Entre las cualidades que le gusta de sí misma, se encuentran que son buenas esposas, buenas madres, hogareñas, su mayor interés es mantener la armonía del hogar y evitar ser incomprensibles e irritables. A diferencia de otras mujeres de otros medios, no les conceden mucha importancia a la apariencia personal, sino sólo cuando se trata de sociabilizar. En lo que respecta a como se sienten respecto a sus cuerpos, en general han relacionado el tema con que los cuerpos les sirven para cumplir las exigencias de los quehaceres del hogar y del trabajo, lo que indiscutiblemente las sitúa en el espacio privado, donde como sabemos se da el mayor índice de subordinación y violencia hacia ellas. La mayoría reportó con que se sienten felices con sus cuerpos y que las partes que más les agradan son las manos y los pies, por que les permiten trabajar.

Una diferencia que consideramos remarcar es que las mujeres en su mayoría respondieron que son sus familiares y entorno más cercano los que las valoran o critican, mientras que los varones mencionaron a personas de su trabajo o amigos, espacios donde se desenvuelven la mayor parte de su tiempo, y que abren el camino a actitudes enmarcadas en el poder-subordinación, que generalmente se deriva en menor calidad de vida sobre todo de las mujeres.

Se establecieron marcadas diferencias en lo que se refiere a la toma de decisiones, los varones manifestaron que son ellos quienes toman las decisiones más importantes de la familia, por que se sienten más preparados, poseen mayor status y se encuentran en mejor posición frente a la sociedad, y por que además son quienes aportan más al hogar, pues muchos de ellos mantienen económicamente la familia. En este aspecto no podemos dejar pasar el hecho de que casi la mitad de entrevistadas realizan trabajos fuera del

hogar, los considerados productivos, sin embargo, la posición donde las han ubicado las construcciones sociales y culturales, les niega la autonomía y reconocimiento de las labores que realizan, impidiéndoles tomar decisiones y seguir manteniendo su papel de subordinadas. Por su parte, es imprescindible remarcar que un importante número de mujeres que utilizan métodos anticonceptivos respondieron que ambos tomaban las decisiones, lo que nos lleva a concebir que la seguridad que les transmite el uso de ellos, eleva su autoestima, y al mismo tiempo su poder de decisión, pues conocen que a pesar de la subordinación en que viven frente a su pareja, no corren el riesgo de embarazarse y tener hijos no deseados, lo que en última instancia mejora aunque en muy pequeñas proporciones su calidad de vida.

Otra diferencia advertida es sobre la colaboración de la pareja en el hogar, en los quehaceres diarios, los varones asumen que ese es el trabajo de la mujer, que ellos aportan al hogar y que es suficiente, un importante número de mujeres opina igual, según ellas los hombres no les ayudan por que trabajan y tienen otras ocupaciones "más importantes", toda vez que existe consenso entre las investigadas sobre la relevancia del trabajo fuera del hogar frente al que ellas realizan al interior.

Sobre la resolución de problemas en el hogar, las mujeres que utilizan y las que utilizaron métodos anticonceptivos modernos afirman que marido y mujer resuelven juntos los problemas, sin embargo, las mujeres que nunca utilizaron métodos anticonceptivos modernos dicen que los problemas son resueltos por los varones, por que ellos saben más y que la mujer sólo puede resolver problemas domésticos y cotidianos, no olvidemos que este grupo es el que presenta mayor porcentaje de mujeres que sólo tienen estudios primarios, lo que nos permite concluir que el nivel educativo es otro elemento que permite o en todo caso, acentúa la subordinación de la mujer frente a la pareja y su consiguiente autoestima pobre y deficiente calidad de vida. Los varones opinan que ellos son los llamados a resolver los problemas más serios, mientras que sus parejas tienen libertad sobre la solución de aspectos

domésticos, toda vez que conocemos que ellos se encuentran en mejor posición frente a las mujeres por tener mayor nivel de instrucción.

La administración del dinero está en manos de la mujer siempre y cuando no se realicen gastos mayores, ya que para ello los varones son quienes deciden y administran el dinero. Corroborando una vez más el mejor puesto que ocupa el varón en la sociedad por realizar trabajos no domésticos.

La mayoría de los varones, dicen tener tiempo y libertad necesaria para compartir con sus amigos y/o vecinos. Las mujeres afirman que no tienen tiempo para sociabilizar por que podrían descuidar sus tareas hogareñas y que además muchas de ellas no tienen permiso de sus parejas o esposos para visitar ni siquiera a sus familiares.

Sobre el uso de los métodos anticonceptivos y la planificación familiar, las mujeres que utilizan y que utilizaron métodos anticonceptivos modernos, aseguran que dialogan al respecto con su pareja y que la decisión la toman ambos. Los varones indican en cambio, que dialogan mayormente con su pareja sólo cuando se trata del número de hijos que van a tener, por que la planificación familiar es responsabilidad de la pareja o esposa, "la mujer es quien se cuida", reafirmando una vez más el papel netamente reproductivo que se le ha impuesto a la mujer, e ignorando sus propias necesidades sexuales, reproductivas, sociales, económicas, etc.

Las usuarias de los métodos anticonceptivos modernos y las que discontinuaron su uso aseveran que la cantidad de número de hijos es decisión de ambos, aunque admitieron que por lo general no es algo acordado ni planeado; un importante porcentaje de las encuestadas que nunca han utilizado anticonceptivos modernos afirman que los hijos vienen porque Dios los manda, o por que llegan no más, estas últimas son las que muestran un mayor porcentaje de disparidad entre la cantidad de hijos deseados y la cantidad de hijos que actualmente tienen. Los varones en mayor porcentaje

aseguran que ambos toman la decisión, aunque de acuerdo a los datos obtenidos sólo la mitad de ellos aseguran utilizar métodos anticonceptivos en este caso el condón, eso sugiere que la cantidad de hijos que tienen no necesariamente fue planificada.

La mayoría de los entrevistados (mujeres y varones) dijeron que el número ideal de hijos es una "parejita" por las repercusiones económicas que conlleva el tener muchos hijos. Quienes más se ajustan a su realización son las mujeres que utilizan o utilizaron métodos anticonceptivos modernos, así como los varones, no así aquéllas que nunca los usaron ya que un relevante porcentaje tiene de tres a más hijos.

La mayoría de las mujeres que usan métodos anticonceptivos modernos consideran que su vida a mejorado, porque pueden trabajar más debido al menor número de embarazos y por tanto ha mejorado también sus nivel económico, Los varones aseguran también que su situación económica es más llevadera por el menor número de hijos que les permite el uso de métodos anticonceptivos modernos. Por su lado, las mujeres que nunca los han utilizado, suponen que podría haber sido mejor su vida aunque no saben con exactitud.

Otra consideración que necesitamos abordar es respecto al idioma materno de los/as entrevistados/as; al respecto el mayor porcentaje de quechua hablantes lo ubicamos en las mujeres que no utilizan métodos anticonceptivos modernos, siendo ellas naturales de lugar en su mayoría, observación que nos lleva a concebir que siendo Písaq un pueblo muy arraigado a su propias costumbres, sus concepciones culturales sobre la salud sexual y reproductiva son más pegadas a lo tradicional, lo que implica necesariamente en el caso de la mujer una posición de subordinación frente al marido y a la sociedad en general, siendo refrendada por el mínimo nivel educativo que ellas han alcanzado, pues, como ya expresamos anteriormente el mayor número de ellas sólo tienen estudios de primaria. Por ello pensamos

que de esos hechos nace su resistencia al uso de métodos anticonceptivos modernos a través de la planificación familiar, hecho que sustenta ser el grupo que tiene mayor cantidad de hijos, pese a no haberlos deseado.

La reflexión que nos sugiere la edad de la población estudiada es que las tres cuartas partes están dentro de los 19 a 35 años, es decir, que sino asumen una convencida estrategia de planificación familiar, tiene el riesgo de tener mucho más hijos de los que tienen, lo que conllevará a la larga, a una desmoronada autoestima, mayores niveles de subordinación y violencia de las mujeres por parte de sus parejas, y por supuesto una secuencia de necesidades no satisfechas con una pobre calidad de vida.