

Aspectos Políticos y Sociales de la Planificación Familiar

La planificación familiar, cuando la persona la desea, es una medida de salud muy importante. La posibilidad de acudir a servicios de planificación justos y dignos de confianza es de gran importancia para la salud de las mujeres, familias, comunidades y naciones.

Es relativamente fácil enseñar a los trabajadores de salud cómo usar o explicar los métodos anticonceptivos (vea el Cap. 20 de *Donde No Hay Doctor*). Pero es mucho más difícil ayudarles a comprender las muchas actitudes sobre la planificación familiar. Ningún otro tema en el cuidado de la salud ha fomentado más confusión y abusos a causa de los intereses políticos conflictivos. En todos los bandos, las verdaderas necesidades y deseos de la gente (especialmente de las mujeres) muchas veces se pasan por alto o se olvidan.



Muchos que representan a los ricos ven la "explosión demográfica" (el aumento rápido de gente) como la causa

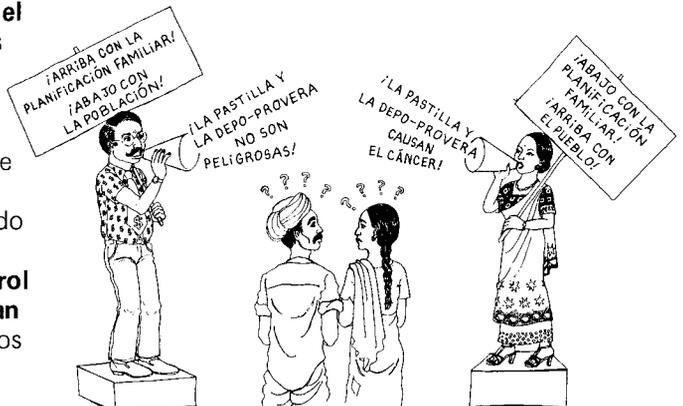
principal de la pobreza y el hambre en el mundo. Dicen que la solución es conseguir que los pobres tengan familias más pequeñas. Al culpar a los pobres de tener demasiados hijos (en vez de a los ricos de tener más de su parte de la tierra, alimentos y recursos), estas personas evitan hacer frente a la necesidad de cambio social. Se concentran en el problema del aumento de población para evitar pensar en el "problema de la distribución".



Muchos líderes sociales dicen que el control de la natalidad es un arma que usan los poderosos para controlar a los pobres. Insisten

en que las familias grandes son una respuesta a la pobreza, no la causa. Hay algo de cierto en lo que dicen. Pero, por desgracia, los líderes sociales a veces dan la impresión de que toda planificación familiar va en contra de los intereses de los pobres. Esto no es cierto. Dejar algún tiempo entre cada hijo puede ser muy importante para la salud de la familia cuando es la decisión informada de la pareja. También puede ayudar a las mujeres a ganar más libertad e igualdad.

La falta de honradez ocurre en los dos lados. **Los que promueven el control demográfico muchas veces no informan bien a la gente sobre los riesgos.** Por ejemplo, la *Depo-Provera* ha sido promovida como un anticonceptivo inyectable en los países pobres, por personas de países ricos donde está prohibido su uso para evitar el embarazo. En cambio, **los que se oponen al control demográfico muchas veces exageran los riesgos.** Hasta los que por motivos religiosos se oponen a ciertos métodos anticonceptivos, hallan que es más fácil influenciar a la gente con el temor del cáncer que con el temor de Dios.



En las opiniones políticas sobre el control de la natalidad, muchas veces se olvidan los deseos de los pobres.

Para aumentar la confusión, los feministas de los países ricos a veces protestan, diciendo que las píldoras anticonceptivas son demasiado peligrosas para usarse. Pero en los países pobres los riesgos relacionados con el parto muchas veces son tan grandes que "la píldora" puede ser una de las maneras más baratas y más seguras de proteger la vida de las mujeres. El temor de la píldora y de los anticonceptivos en general, que fomentan grupos bien intencionados, en realidad puede resultar en más muertes, ¡tanto de madres como de bebés!

Al considerar los métodos de planificación familiar, los promotores deben recordar a la gente que todas las medicinas tienen algunos riesgos. **Para cada persona, hay que comparar los riesgos con los beneficios.** Hasta la aspirina, que se considera lo suficientemente inofensiva como para venderla sin receta, puede causar úlceras y hasta hemorragias mortales en algunas personas. De hecho, la aspirina probablemente causa más muertes que "la píldora". Sin embargo, nadie protesta la enorme publicidad de la aspirina, porque no es una cuestión política, religiosa, ni feminista.



La aspirina probablemente hace daño a más gente que las píldoras anticonceptivas. Pero nadie protesta, porque no es una cuestión política.

LOS HIJOS DE LOS POBRES: ¿PROBLEMA O PROVECHO?

Muchas veces se hace sentir culpables o irresponsables a los pobres por tener muchos hijos. Los carteles y los radios dicen a la gente: *La familia pequeña vive mejor*, y les aconsejan que *Tengan sólo el número de hijos que puedan alimentar, vestir y educar.*

Aún así, **para un gran número de familias pobres, tener muchos hijos es una necesidad económica.** Especialmente para las familias campesinas, los niños representan mano de obra barata. Este estudio de Java, Indonesia (adaptado de la *Revista de Población y Desarrollo*, septiembre de 1977) indica cuánto pueden hacer los niños.

¿POR QUE NECESITAN HIJOS LOS POBRES?

TRABAJO HECHO POR NIÑOS DE JAVA

Ya para los 10 ó 12 años, los niños y niñas producen más de lo que cuestan. Para los 15, la mayoría de los muchachos ya han producido tanto como lo que les han costado a sus familias (en comida, ropa, etc.) desde que nacieron

Promedio de edad en la que los niños empiezan cada actividad.



Hasta en las ciudades, trabajando, pidiendo limosna y robando en las calles, los niños a veces ganan más que sus padres, a quienes les pagan mal y muchas veces no tienen empleo. Especialmente a medida que los padres se hacen viejos, se enferman y ya no pueden trabajar duro ellos mismos, tener muchos hijos puede ser su mejor garantía para poder mantenerse.

En muchos casos, tener una familia pequeña es un privilegio que sólo las personas con cierta seguridad económica pueden permitirse. En los países ricos, la mayoría de las parejas deciden tener pocos hijos. En contraste, en aquellos países donde la gente pobre tiene pocas garantías, el número de la familia generalmente se mantiene grande a pesar de los millones que se gastan en la planificación familiar. Pero algunos estudios han mostrado que **en los países pobres donde los recursos se han distribuido más justamente y donde los empleos, las viviendas y el cuidado de los enfermos y los viejos están garantizados, generalmente la gente elige tener familias más pequeñas***. Además, donde las mujeres tienen igual acceso a la educación y a los empleos, ellas consideran que su papel es más que sólo producir bebés. En Cuba, por ejemplo, la tasa de natalidad ha disminuido notablemente, aunque el gobierno cubano no pone énfasis en la planificación familiar**.

La mayoría de las parejas deciden tener familias pequeñas sólo cuando tienen cierta seguridad económica.

LA PROMOCION DE LA PLANIFICACION FAMILIAR PARA LOS POBRES

Los gobiernos y las agencias extranjeras han probado muchas artimañas para lograr que los pobres tengan menos hijos. Estas han incluido el uso de "incentivos" (regalos de alimentos o dinero) para los "usuarios" de la planificación familiar. **Pero el uso de incentivos invita al abuso.** En algunos países, las mujeres se inscriben para recibir las "píldoras" en distintos centros con objeto de recibir más regalos. ¡Un informe de Bangladesh afirma que se han echado a cierto arroyo tantas píldoras que la cantidad de peces ha disminuido!

En algunos países, se usa un incentivo negativo o castigo. Es posible que se les nieguen créditos en los impuestos o educación gratuita a las familias que tengan más de 3 ó 4 hijos. En otros países, se usan técnicas de distribución comercial, incluso canciones en el radio y la distribución de condones de colores vivos.

Algunas artimañas que se usan para promover la planificación familiar son insultantes u ofensivas. Pero otras son muy acertadas o divertidas y ayudan a quitarle el misterio y la vergüenza a la planificación familiar.

A muchas parejas que quieren evitar el embarazo les da vergüenza pedirle anticonceptivos a un promotor o a un boticario. Para quitarles esa vergüenza, los planificadores de la salud de Tailandia han tratado de "poner una sonrisa a la planificación familiar". En las tiendas, grandes rótulos anuncian **SE VENDE COL Y CONDONES**. A los policías se les dan anticonceptivos gratuitos en una campaña que se llama **POLICIAS Y PRESERVATIVOS**. Se realizan competencias en las cuales los muchachos inflan condones como si fueran globos (¡El que infla el más grande gana un paquete gratuito para su papá!).

Como resultado de estos esfuerzos, Tailandia ha experimentado la mayor baja en la natalidad en Asia (exceptuando China). Pero cada país necesita evaluar cómo se relacionan estos métodos con la tradición y dignidad de la gente.



A veces se les pasa la mano con las técnicas de distribución comercial. Discuta con sus alumnos cómo lo que se muestra aquí puede afectar u ofender a distintas personas.

*Vea *Contact* 15, "La planificación familiar, ¿para beneficiar a quién?" Consejo Mundial de Iglesias (vea la pág. 609).

** Para más discusión de los puntos fuertes y débiles del sistema de salud cubano, vea **El cuidado de la salud en Cuba hoy: ¿Un servicio modelo, una medida de control social, o ambos?** por David Werner, 1979.

El sistema de cuotas y los problemas que causa

Para alcanzar sus metas para el “número de parejas controladas” por una campaña de planificación familiar, muchos ministerios de salud han introducido un *sistema de cuotas*. Cada mes, cada funcionario médico o trabajador de salud tiene que inscribir a cierto número de “usuarios” nuevos de la planificación familiar.

Tales cuotas propician muchas veces los abusos. Las personas se consideran como números. Se presiona a las parejas a planificar sus familias contra su voluntad. En Latinoamérica, se ha llegado a negar la atención médica a los niños hasta que las madres consientan en usar anticonceptivos. ¡En Asia, se ha esterilizado a la fuerza a muchachas y muchachos jóvenes para que las autoridades alcancen sus cuotas!

Tratar de forzar, sobornar o avergonzar a la gente para que “planifique” produce coraje y desconfianza. Muchas mujeres que no quieren otro hijo acaban por quedar embarazadas porque no les tienen confianza a los programas de planificación familiar. En México, el Proyecto Piaxtla tenía un programa voluntario de control de la natalidad mucho antes de que el gobierno aprobara la planificación familiar. Muchas parejas se interesaron y participaron. Pero cuando el gobierno empezó su campaña de planificación familiar, el número de parejas que planificaban sus familias en la región de Piaxtla bajó a menos de la mitad. La gente desconfiaba.



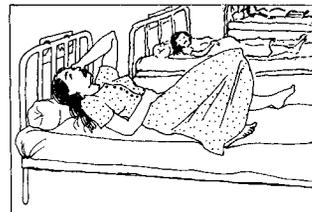
Se ha hecho el intento de “limpiar” la fama de los programas demográficos, para que sus objetivos parezcan menos políticos, más personales y más relacionados con la salud. Pero quedan en pie las grandes cuestiones: *¿Hasta qué punto son las campañas de planificación familiar un intento de controlar a los pobres? ¿Hasta qué punto son un intento de mejorar la posición social de los pobres?* Estas son cuestiones que a los promotores de los programas comunitarios les urgen considerar y discutir.

Hasta este punto, hemos discutido los abusos y problemas relacionados con ciertos enfoques de la planificación familiar. Sólo descubriendo la verdad se puede superar la desconfianza que se ha venido produciendo. **Los promotores necesitan estar bien informados para ayudar eficazmente a la gente con la planificación familiar.**

LA PLANIFICACION FAMILIAR DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DE LA GENTE

Es importante que los promotores reconozcan y discutan las diversas maneras en las que el control de la natalidad, como instrumento de un pueblo bien informado, puede responder a las necesidades de los pobres y mejorar su posición social. Los datos son éstos:

- Muchas mujeres desean desesperadamente evitar otro embarazo. Los numerosos abortos ilegales en muchos países indican esto. Por ejemplo, en Bogotá, Colombia, más de la mitad de las mujeres en hospitales de maternidad están ahí por complicaciones debidas a abortos ilegales. Muchas de estas mujeres mueren. Para evitar estas muertes hay que legalizar el aborto. Pero lo más importante es que los servicios de planificación familiar deben ser tales que la gente les tenga confianza y los use.
- El ciclo constante del embarazo, parto y cuidados infantiles consume la energía y salud de muchas mujeres. Dejar algún tiempo entre cada hijo no sólo ayuda a proteger la salud de las madres y los niños, sino que también puede liberar a las mujeres para dedicarse a otras cosas: para trabajar, estudiar, lograr mayor igualdad con los hombres y organizarse para ayudar a construir una sociedad más justa.
- Aunque muchas familias pobres piensan que quieren y necesitan hasta 4, 5 ó 6 hijos, la mayoría también está de acuerdo en que un gran número de hijos puede causarles privaciones. Quieren una familia que no sea ni demasiado pequeña ni demasiado grande y aceptan la planificación familiar bajo sus propias condiciones.
- Hoy día con la medicina y los servicios de salud modernos, mueren menos niños, las familias son más grandes y las poblaciones crecen rápidamente. En algunos países la población se dobla cada 20 años. Aunque el crecimiento demográfico no es la causa principal de la pobreza y el hambre, en algunas regiones es un factor que contribuye al problema. A medida que aumenta el número de gente, las tierras disponibles se harán más escasas y más caras. Incluso en algunas partes de Africa, que parecen poco pobladas, el aumento en el número de gente implica que se están cortando demasiados árboles para leña. Como resultado, algunos bosques y tierras de siembra se están convirtiendo en desiertos. Cuando hay demasiada gente se destruye el equilibrio entre el hombre y la naturaleza.



El problema de la población por lo general se discute con los pobres porque los planificadores acostumbran decir que los pobres piensan sólo en sus necesidades inmediatas y no se preocupan por las necesidades futuras de la sociedad. ¿Pero no será eso porque hay tan pocas oportunidades para que los pobres participen en las decisiones que forman el orden social? La historia ha demostrado que cuando los pobres empiezan a organizarse y a lograr control, muchas veces se preocupan profundamente por planear el futuro para crear una sociedad más sana. Así es que si los pobres han de cooperar con las metas para limitar el crecimiento de la población, también deben tener un papel importante en el proceso de tomar decisiones y hacer planes de acción para el futuro.

Discusión en grupo: control demográfico o planificación familiar

El reto para los instructores y los promotores es éste: *¿Cómo podemos ayudar a la gente a entender los aspectos políticos y sociales que rodean el control de la natalidad y a planificar sus familias DE ACUERDO CON SUS PROPIAS CONDICIONES?*

Es preciso que los promotores traten de comprender las ideas y sentimientos de los que van a ser más afectados. Quizá puedan dirigir discusiones con las mujeres o parejas sobre sus preocupaciones y experiencias relacionadas con la planificación familiar.

En la página siguiente hay una lista de preguntas para ayudar a iniciar una discusión. Pero sólo son sugerencias. Piense en preguntas que sean apropiadas a la situación de su región.

PREGUNTAS CLAVE PARA DISCUTIR LA PLANIFICACION FAMILIAR



- ¿Qué promedio de hijos tienen las parejas de nuestra comunidad?
- Generalmente, ¿cuáles tienen más hijos: las familias ricas o las pobres? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son las ventajas de tener muchos hijos o de tener pocos si usted es pobre?
- ¿Cuáles son las actitudes de la mayoría de la gente de nuestra comunidad en cuanto a la planificación familiar? ¿Por qué?
- ¿Tienen los hombres muchas veces distintas actitudes a las de las mujeres? ¿Por qué?



- ¿En qué sentido las familias grandes modifican la población (el número de personas)?
- ¿Está aumentando el número de personas en nuestra comunidad? ¿Hay suficiente tierra (o trabajo o alimentos) para todos? ¿Están mejorando o empeorando las cosas? ¿Por qué?



- ¿Se salen personas o familias de la comunidad para vivir en la ciudad o en otro país? ¿Por qué? ¿Cómo es su vida allí?
- ¿Cree usted que el aumento en el número de personas es en parte la causa del hambre y las privaciones de los pobres? ¿Qué otras causas cree usted que haya?
- ¿Qué hace el gobierno acerca de estas otras causas? ¿Acerca de la planificación familiar? ¿Por qué? ¿De dónde viene el dinero para esto?



- Los anuncios del gobierno dicen a la gente que debe planificar su familia para proteger la salud de las madres y los niños. ¿Qué otras razones cree que puedan tener los funcionarios?



- ¿Qué dudas o temores tiene usted (o las madres o la gente en general) de los distintos métodos de planificación familiar? ¿Por qué? ¿Dónde se puede obtener información exacta?
- ¿De qué maneras responden los programas de planificación familiar a las necesidades de la gente? ¿De qué maneras abusan de la gente? ¿Qué experiencias ha tenido usted mismo?



- ¿Cree usted que a los promotores de la planificación familiar se les deba exigir que inscriban a cierto número de usuarios nuevos cada mes? ¿Por qué? ¿Cómo afectaría este requisito a los promotores en su manera de relacionarse con la gente?



- ¿Debe premiarse (darse "incentivos") a los padres de familia por planificar sus familias? ¿Por qué sí o por qué no? ¿Cómo afecta el sistema de incentivos en las actitudes de la gente hacia la planificación familiar? ¿Hacia el gobierno? ¿Hacia sí mismos?



- En muchos países el aborto ilegal es la forma más común de "planificación familiar". ¿Por qué? ¿Cuáles son los resultados?
- ¿Es mejor provocar un aborto o traer al mundo a un niño no deseado?
- ¿Es justo que los hombres hagan leyes acerca del aborto y otras cuestiones relacionadas con la salud y la vida de las mujeres?



- ¿Es importante la planificación familiar? ¿Para quién y de qué manera?
- ¿Debe animar una promotora a los padres de familia a planificar sus familias? ¿A todos los padres? ¿Sólo a algunos padres? ¿A cuáles? ¿Debe una promotora mencionar la planificación familiar cuando las madres vengán por atención médica o traigan a sus hijos? ¿Debe hablar de eso sólo cuando ellas manifiesten interés? ¿O debe depender esto de los problemas y necesidades de cada familia?



- ¿A qué necesidades responde actualmente la planificación familiar en su región?
- ¿Cómo podría responder mejor a las necesidades de los pobres?
- ¿Qué se puede hacer para lograrlo? ¿Qué nos pasa si damos nuestra opinión o actuamos? ¿Vale la pena?

ADAPTEMOS LA PLANIFICACION FAMILIAR A LAS CIRCUNSTANCIAS LOCALES

¿Cuáles métodos de planificación familiar son apropiados para su región y cuáles no? Esto dependerá de las circunstancias, creencias y costumbres locales, incluso. . .

LA RELIGION: en algunas regiones, la religión afecta las actitudes de la gente hacia la planificación familiar y puede dictar cuáles métodos son aceptables. Es importante que los promotores respeten las creencias de la gente. Al mismo tiempo, es importante que se den cuenta de que algunos religiosos y las creencias que enseñan ayudan a **perpetuar*** un orden social que mantiene a unos pocos privilegiados arriba y a los pobres abajo.

Dentro de la misma religión, algunos pueden ser rígidos y oponerse al cambio, mientras que otros tal vez sean más abiertos y flexibles. Quizás algunos creen que se deben hacer las cosas como siempre se han hecho. Otros consideran las necesidades actuales de la gente e interpretan las escrituras de modo que se adapten a la realidad moderna.

Entre los católicos, por ejemplo, ha habido bastante discusión acerca de la planificación familiar. Algunos dicen que es pecado usar los anticonceptivos artificiales y sólo aprueban los "métodos naturales", tales como el del ritmo y el del moco (Billings). Otros responden que si la planificación familiar puede ayudar a proteger la salud o a mejorar la calidad de la vida de una familia, entonces debe usarse el método que más probablemente daría los resultados deseados. Creen que la decisión debe dejarse a la conciencia de cada familia. Señalan que el alto número de fracasos (embarazos) con los métodos del ritmo y del moco hace que sea poco realista, y en algunos casos dañino, enseñar sólo estos métodos**.



Algunos religiosos defienden la planificación familiar alegando que ayuda a evitar embarazos no deseados y disminuye la alta tasa de abortos provocados. De hecho, un estudio en una ciudad estadounidense (Boston) mostró que hay más abortos provocados entre las mujeres cuyas religiones les prohíben usar anticonceptivos artificiales, ¡aunque esas religiones también prohíben el aborto!

En lugares donde la religión tiene gran influencia sobre las actitudes hacia la planificación familiar, estas cuestiones se pueden discutir entre los promotores y la gente de la comunidad. Pero los promotores necesitarán tener cuidado en guiar esas discusiones y en plantear las preguntas sin ofender mucho. Tener prácticas de discusiones durante el entrenamiento puede ser una ayuda. Puede ser útil también invitar a un representante religioso o a alguien de un programa de planificación familiar para participar en la discusión o dirigirla. Si es posible, debe ser una persona que respete y defienda los derechos de los pobres y que trabaje por el cambio social.

**Perpetuar:* Hacer que algo dure o continúe.

**Las estadísticas de la alta tasa de éxito con los métodos del ritmo y del moco se basan en estudios idealizados que toman en cuenta sólo a mujeres que "lo hacen bien" y cuyos maridos cooperan. En las comunidades pobres donde se han probado estos métodos, muchas veces han dado por resultado embarazos no deseados.

LAS COSTUMBRES LOCALES: En muchas partes del mundo, los campesinos usan “remedios caseros” para prevenir o interrumpir el embarazo. Algunos de éstos son bastante eficaces y relativamente sin peligro (vea el Método de la Esponja en la página 292 de *DNHD*). Otros no sirven o son peligrosos. (En México, algunas mujeres han tratado de prevenir el embarazo metiéndose huesos o pedazos de gatos muertos en la vagina!) La existencia de estos métodos es una señal del deseo de las mujeres de controlar la natalidad.

En algunas regiones han aparecido métodos más nuevos. Por ejemplo, a veces las mujeres se toman varias píldoras o inyecciones anticonceptivas al mismo tiempo, para “provocar la regla” e interrumpir un embarazo no deseado. Pero a veces esto les ha costado la vida a las mujeres o ha causado defectos en los niños al nacer. Durante la capacitación de promotores, discuta los métodos anticonceptivos locales con los alumnos, las parteras y los curanderos locales. Es importante que donde se usen tales métodos, los promotores se familiaricen con ellos y puedan dar consejos sensatos.



A veces las costumbres locales sirven como forma de anticonceptivo, aunque mucha gente no se dé cuenta de ello. En algunas partes de África, las mujeres tradicionalmente no dormían con sus maridos mientras daban pecho (muchas veces por 2 años o más). En México, algunos indios no dormían con sus mujeres durante ciertas fases de la luna. Hoy día muchas de estas viejas tradiciones se están olvidando.

Sin embargo, si los promotores pueden ayudar a la gente a entender la historia de la planificación familiar en su propia cultura, esto les ayudará a considerar con más comprensión los métodos modernos de la planificación familiar (vea la discusión sobre las tradiciones de la planificación familiar en Liberia, página 137).

LAS CREENCIAS SOBRE LOS ALIMENTOS Y LA DIETA:

En algunas regiones, hay costumbres o creencias sobre los alimentos que afectan cómo usa o mal usa la gente los anticonceptivos modernos.

Por ejemplo, en partes de América Latina, la gente cree que no debe tomar ninguna medicina los días que coma carne de puerco. Así que una mujer puede dejar de tomar las píldoras anticonceptivas por unos días cuando se mate un puerco y ella coma la carne.

En tales lugares, la promotora puede ayudar a prevenir los embarazos no deseados si ofrece los consejos astutamente. Cada vez que le explique el uso de las píldoras anticonceptivas a una mujer, puede decirle: Usted necesita tomar una píldora cada día. No le hará ningún daño tomarla los días que coma carne de puerco. Y si deja de tomarlas, puede quedar embarazada.



En otros lugares, la gente puede tener costumbres o creencias distintas que crean problemas o malentendidos. Los promotores necesitan tomar aquéllas en cuenta cuando hablen de la planificación familiar con la gente de su comunidad.

LOS HOMBRES QUE NO DEJAN A SUS MUJERES USAR ANTICONCEPTIVOS: En los países donde se promueve la igualdad para las mujeres, generalmente la planificación familiar es bien aceptada. Pero donde el machismo y la dominación por el hombre es fuerte, muchas veces surgen conflictos. Los promotores pueden preguntarse: "¿Qué hago cuando una mujer quiere o necesita evitar otro embarazo, pero su esposo no la deja usar anticonceptivos?"

Según nuestra experiencia en América Latina, donde este problema es común, los maridos generalmente son más considerados si se hace un esfuerzo para platicar con ellos sobre el asunto desde un principio. Cuando sea posible, **incluya tanto a los hombres como a las mujeres en las discusiones sobre la planificación familiar.**

Es mucho más probable que la planificación familiar tenga éxito cuando ambos padres hacen la decisión juntos y comparten la responsabilidad.

Hay muchas maneras de que un hombre pueda compartir la responsabilidad de la planificación familiar. Puede recordarle a su esposa que tome la píldora cada día o preguntarle si se ha puesto el diafragma. O puede tomar aún mayor responsabilidad al comprar y usar condones o al decidir hacerse una **vasectomía** (operación para esterilizar al hombre).

Sin embargo, a veces un hombre puede negarse a dejar que su esposa tome medidas para evitar el embarazo. La mujer puede consultar a la promotora pidiendo que se le oculte a su esposo su uso de los anticonceptivos. En algunas partes del mundo, este problema es uno de los razonamientos más poderosos en apoyo del uso de los anticonceptivos inyectables como la **Depo-Provera**, a pesar de los temores sobre sus riesgos. Muchas mujeres insisten en que la inyección, que se aplica cada 3 meses, es la forma de anticonceptivo más fácil de ocultar a los maridos. Consideran que los riesgos son pequeños comparados con el peligro que corren si sus maridos se enteran.

Estas situaciones se deben manejar con sensibilidad. La manera en que las afronten los promotores dependerá de factores locales y, en cada caso, de las relaciones entre la pareja.

No hay respuestas fáciles. Pero es fácil cometer errores. Por ejemplo, un promotor podría tratar de convencer a un marido de cooperar, pero al revelar la intención de la esposa de usar anticonceptivos, causarle a ella una fuerte paliza. Sabemos de casos así.

Explorar algunas de las posibilidades a través de la discusión en grupo y los sociodramas ayudará a los promotores a prepararse para estas situaciones difíciles, pues es seguro que surjan algunas.



Las prácticas simuladas o sociodramas ayudan a preparar a los promotores para manejar problemas difíciles en sus comunidades.

¿Cuánta responsabilidad se debe dar a los promotores de salud?

En distintos programas, los promotores desempeñan papeles muy distintos respecto a la planificación familiar.

- Los promotores de muchos programas grandes del gobierno tienen orden de animar a la gente a planificar sus familias. La mayoría de estos promotores simplemente manda a las mujeres interesadas a una clínica de planificación familiar. Pero en un creciente número de programas se provee a los promotores de condones y píldoras anticonceptivas para que los distribuyan.

- En algunos programas se entrena a “enfermeras comunitarias” especiales para que trabajen principalmente en la planificación familiar. Estas enfermeras aprenden nada más las habilidades de salud mínimas para que no parezca que están ahí sólo para promover la planificación familiar.

- Por el contrario, en muchos programas comunitarios capacitan a los promotores en una serie extensa de habilidades de salud, incluso la planificación familiar. Los servicios de planificación familiar muchas veces están ligados a las actividades para niños menores de cinco años.

- En algunos programas con base comunitaria se enseña a las promotoras locales a hacer operaciones de esterilización. En Gonoshasthaya Kendra, en Bangladesh, las “auxiliares de salud” de las comunidades han hecho con destreza cientos de ligaduras de trompa (esterilizaciones de mujeres, vea *DNHD*, pág. 291). La frecuencia de infecciones debidas a sus operaciones es más

baja que el promedio nacional de las de los médicos. Además, el porcentaje de mujeres que ha elegido la esterilización es mucho más alto en la región donde se lleva a cabo el programa que en el resto del país, probablemente esto se deba a que las operaciones son hechas sólo cuando se piden, y las hacen mujeres locales a quienes las demás conocen y en quienes confían.

No estamos sugiriendo que en todos los programas se enseñe a los promotores a hacer ligaduras de trompa. Puede que no sea apropiado para su región. Sólo estamos señalando que un grupo de promotoras de salud, algunas de las cuales nunca han asistido a la escuela, ha podido hacer un trabajo mejor (tanto técnica como socialmente) que el profesional común en su país. Resulta así debido a que estas promotoras son personas locales escogidas por su sensibilidad humana y porque reciben entrenamiento y apoyo apropiados.

En muchos programas, hemos visto que los promotores que tienen poca escuela pueden aprender a recetar píldoras y otros métodos anticonceptivos cuidadosa y correctamente. Pero durante el entrenamiento deben discutirse a fondo y presentarse claramente los datos básicos sobre la selección, indicarse precauciones y darse consejos.

En conclusión, los problemas relacionados con la planificación familiar son más humanos que técnicos. Pensamos que, en los programas comunitarios, los promotores deben (1) poder **dar el tipo de consejos que permita a la gente hacer decisiones inteligentes y bien informadas**; (2) **ayudar a la gente a entender las influencias políticas y religiosas** (locales e internacionales) que dan lugar a la mala información y al abuso respecto a la planificación familiar, y (3) estar capacitados y autorizados para **poner métodos apropiados de planificación familiar a la disposición de los que los quieran**.

Es un derecho de la mujer tener control sobre su propio cuerpo.

