

CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIALES

PN-7-AX-614

122530942

CAMBIOS Y TENDENCIA EVALUATIVAS SOBRE  
EDUCACION FAMILIAR PARA LA MUJER TRABAJADORA

ANTONIO J. CISNEROS C

CARLOS KOCH

GERMAN LAFUENTE

Noviembre de 1984

Registro de Propiedad Intelectual - Deposito Legal N° 4-1-142-84p

SERIE: Estudios de Promoción Femenina N° 5

Editorial CIS - Casilla 6931

La Paz - Bolivia

## P R E S E N T A C I O N

El presente trabajo refleja los resultados y tendencias que los datos recolectados en una investigación evaluativa de seguimiento a las mujeres participantes en los seminarios educativos sobre vida familiar y la planificación familiar.

El trabajo es un complemento de una serie de investigaciones sistematizadas que sobre esta temática ha realizado C.I.S., durante los años 1.983 y 1.984.

En la realización de este proyecto no sólo se ha efectuado investigaciones sobre el costo de la maternidad para las empresas y la mujer trabajadora sino también se han hecho investigaciones educativas sobre el cambio de actitudes y criterios de la vida familiar.

También se están realizando otros informes comparativos entre los niveles de conocimientos y actitudes de vida familiar antes y después de los seminarios, así como un análisis comparativo con grupos de trabajadoras no participantes en los seminarios.

Se espera que este volumen contribuya a un mejor entendimiento de la problemática de la mujer trabajadora y su dinámica familiar.

Dr. Antonio J. Cisneros  
DIRECTOR EJECUTIVO CIS.

## A G R A D E C I M I E N T O

El equipo multidisciplinario de investigadores del Centro de Investigaciones Sociales expresa su mayor agradecimiento a la Universidad de Columbia, Centro de Salud para la Población y la Familia por la cooperación institucional y financiera para la realización del proyecto integrado sobre la Salud y Bienestar Familiar de la mujer trabajadora mediante el contrato Nº 8 AID - DSPG - CA - 0043.

También nuestro agradecimiento al Dr. Henry Elkins de la Universidad de Columbia por su cooperación y aseguramiento para la realización de esta investigación.

Finalmente nuestro agradecimiento al equipo de apoyo y los colegas de C.I.S., que nos brindaron su cooperación y aliento.

LOS AUTORES.

EQUIPO C.I.S. MULTIDISCIPLINARIO

Dirección y coordinación del proyecto	Dr. Antonio J. Cisneros
Area de investigación aplicada	Dr. Antonio J. Cisneros Lic. Carlos Koch Dr. Germán La Fuente
Area de Educación familiar	Lic. Fernando Poppe Dr. Germán La Fuente Prof. Carmen Cisneros Lic. Teresa de Cisneros
Area de Consejería Familiar	Lic. Teresa de Cisneros Sr. Carlos Salazar
Area de Atención de Salud Familiar	Dr. Guido Solís P. Dr. Corsino Aguilar
Area de Recolección de datos técnicos	Sr. Carlos Salazar Srta. Cecilia Alencar Srta. Manighe Roosta
Administración General del Proyecto	Prof. Carmen Cisneros
Area de computación y procesamiento de datos técnicos.	Sr. Augusto Farfán Sr. Ramiro Nogales
Servicios de secretariado y apoyo	Srta. Lourdes Aliaga Srta. Claudia Aguilar Srta. María Alvarez Sr. Juan Arce.

## INFORMES Y PUBLICACIONES DEL PROYECTO

### EDUCACION FAMILIAR PARA LA MUJER TRABAJADORA

#### AREA DE INVESTIGACION

1. Criterios y opiniones sobre los costos de la maternidad en las empresas
2. La mujer trabajadora, sus necesidades y criterios sobre la vida familiar.
3. Conocimientos actitudes y prácticas en salud y paternidad responsable de la fuerza laboral femenina de La Paz - Bolivia
4. Los costos de embarazo y maternidad en algunos servicios de seguridad social en Bolivia.
5. Cambios y tendencias evaluativas sobre educación familiar para la mujer trabajadora.
6. El costo de la maternidad en las empresas - Algunos estudios de casos seleccionados.
7. Percepciones comparativas sobre la vida familiar de la mujer trabajadora - Un estudio de participantes y no participantes en seminarios educativos.

#### AREA DE EDUCACION

8. Colección de 30 módulos instructivos para participantes en Seminarios
9. Manual de metodología y técnicas para la educación familiar de la mujer trabajadora.
10. Procesos y experiencias en la educación familiar de la mujer trabajadora
11. Aprendizaje y cambio en visión de la educación familiar de la trabajadora.
12. Estrategias educativas para la promoción familiar de la mujer trabajadora.

### AREA DE CONSEJERIA

13. Consejería familiar para la mujer trabajadora - consideraciones teórico aplicadas
14. Estudios de caso en consejería familiar para la mujer trabajadora
15. Acciones y beneficios de la consejería familiar para la mujer trabajadora.

### AREA DE SERVICIOS MEDICOS

16. Servicios de Paternidad Responsable para la mujer trabajadora
17. Preferencias de uso y modelos de servicios de paternidad responsable para la mujer trabajadora.
18. La mujer trabajadora y la Paternidad Responsable  
Estudios de casos ilustrativos

### AREA DE COMPUTACION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

19. Manual de procesamiento de datos y sistemas de codificación aplicados
20. Diseño teórico metodológico y de instrumentos de investigación sobre la familia de la mujer trabajadora.

## I N T R O D U C C I O N

El presente volumen de estudios realizados, se ha organizado en un estilo secuencial de manera que permita una comprensión y seguimiento de la temática investigada que representa la evaluación de conocimientos aprendidos en los seminarios educativos.

En el primer capítulo se analiza el contexto social y laboral de la población trabajadora femenina, puesto que ésta presenta características muy particulares en su participación económica del país.

El segundo capítulo presenta una serie de consideraciones con referencia a las presiones sociales-familiares en la situación laboral y las relaciones empresariales con referencia al empleo femenino.

Las necesidades socio laborales y de salud de la mujer trabajadora en sus actividades de trabajo fuera de la casa como procesos integrales del desarrollo se considera en varios puntos del capítulo tercero. Estos tres capítulos presentan el contexto en el cual se desarrolla la actividad laboral femenina, mientras que en los otros dos capítulos se presentan los resultados de las encuestas evaluativas realizadas.

El capítulo cuarto presenta datos de la situación socio económica, las tendencias socio culturales y religiosas así como la organización familiar de las mujeres respondientes.

En el capítulo quinto se analiza la vida familiar, la planificación familiar y las percepciones de salud que los respondientes tuvieron con relación a estas áreas.

Finalmente, se presenta una descripción metodológica y una bibliografía de referencia en la temática estudiada.

## LISTADO DE CUADROS

1. Estimación de la distribución poblacional y la densidad poblacional 1980	1.1
2. Bolivia: Indicadores demográficos de salud 1.950 y de 1.970 al 76	1.1
3. Bolivia: Tasas de fecundidad por edad específica para áreas urbanas y rurales	1.1
4. Bolivia: Población de menores de 7 a 15 años total país y La Paz	2.2
5. La Paz : Población económicamente activa 1.976	2.2
6. Bolivia : Participación por sexos en la población económicamente activa.	2.2
7. La Paz : PEA por área de actividad económica y categoría ocupacional.	2.2
8. La Paz : PEA por rama de actividad económica y categoría ocupacional.	2.2
9. Bolivia: Población total y económicamente activa por grupos de edad.	2.2
10. Personas asalariadas por sectores de la actividad económica.	2.3
11. Clasificación de empresas por tamaño.	2.3
12. Tamaño de empresas en industria manufacturera por número de personas.	2.3
13. La Paz: Industria manufacturera, número de establecimientos y personal ocupado	2.3
14. Recursos humanos ocupados en la Banca años 1.981-1.982	2.3
15. Distribución del presupuesto consolidado nacional 1.972-75 sector salud.	3.2
16. Impresos hospitalarios - Bolivia 1.975	3.2
17. Absorción de recursos humanos en salud - sector público 1.975-1.980.	3.2
18. Distribución de respondientes por vivencia urbana.	4.1
19. Años de residencia urbana en La Paz de respondientes	4.1
20. Sectores de actividad económica de los respondientes.	4.1
21. Distribución de respondientes por grupos de edad	4.1
22. Distribución de respondientes por estado civil	4.1
23. Distribución de respondientes por percepción de ingresos.	4.1
24. Niveles de ingreso de los respondientes	4.1
25. Idiomas utilizados por respondientes	4.2
26. Niveles educativos de respondientes.	4.2
27. Distribución de respondientes por religión	4.2
28. Asistencia religiosa de respondientes	4.2
29. Número de hijos nacidos vivos	4.3
30. Número de hijos nacidos muertos	4.3
31. Número de hijos actualmente vivos	4.3
32. Deseo de último embarazo	4.3
33. Número de hijos deseados para el futuro	4.3
34. Tiempo en el cual se desea el próximo hijo	4.3
35. Número de veces que estuvo embarazada	5.1
36. Conocimientos sobre métodos de planificación familiar	5.1
37. Uso de anticonceptivos alguna vez	5.1
38. Uso actual de anticonceptivos	5.1
39. Distribución de respondientes por incidencia de lactancia	5.2
40. Razones para no dar el pecho	5.2
41. Beneficios de dar el pecho para el hijo	5.2
42. Beneficios de dar el pecho para la madre	5.2
43. Desventajas de dar el pecho para el hijo	5.2
44. Desventajas de dar el pecho para la madre	5.2
45. Razones negativas para no dar el pecho	5.2
46. Motivos de no dar el pecho por interferir con otras actividades	5.2
47. Motivos de no dar el pecho por desmejorar la figura	5.2
48. Motivo de no dar el pecho por causas de nutrición	5.2
49. Razones positivas para la lactancia.	5.2
50. Lugares apropiados para la lactancia	5.2

51. Incidencia de enfermedad de diarrea .....	5.2
52. Remedios usados para diarrea .....	5.2
53. Remedios posibles para diarrea .....	5.2

G R A F I C O S

Nº 1. Centros hospitalarios-puestos de salud y puestos sanitarios re- queridos para el período 1.980 - 2.010.....	1.1
Nº 2. Bolivia :Médicos requeridos en áreas rurales 1.980-2010.....	1.1
Nº 3. Pirámide de estructura social económica y cultural de Bolivia....	1.2

## TABLA DE CONTENIDO

### CAMBIOS Y TENDENCIAS EVALUATIVAS SOBRE EDUCACION FAMILIAR PARA LA MUJER

#### TRABAJADORA

### UN SEGUIMIENTO EVALUATIVO DE LAS PARTICIPANTES EN SEMINARIOS EDUCATIVOS

- PRESENTACION
- AGRADECIMIENTO
- LISTA DE PUBLICACIONES
- INTRODUCCION
- LISTADO DE CUADROS
- TABLA DE CONTENIDO

#### CAPITULO PRIMERO - CONTEXTO SOCIO LABORAL DE BOLIVIA

- 1.1. Algunos indicadores del cuadro poblacional de Bolivia..... 12
- 1.2. Estructura socio - laboral y cultural de grupos ..... 18
- 1.3. Contexto laboral de participación económica femenina ..... 23

#### CAPITULO SEGUNDO - CONDICIONES LABORALES Y EMPRESARIALES DEL EMPLEO FEMENINO

- 2.1. Dualismo laboral familiar y legislación social sobre la mujer..... 27  
trabajadora .....
- 2.2. Participación femenina en varios sectores económicos ..... 31
- 2.3. El contexto empresarial del empleo femenino ..... 39

#### CAPITULO TERCERO - LAS NECESIDADES SOCIO FAMILIARES DE LA MUJER TRABAJADORA

- 3.1. Dinámica y relaciones familiares ..... 49
- 3.2. Salud laboral femenina, servicios y cobertura ..... 55
- 3.3. Acciones para mejorar la salud y vida familiar de la mujer trabajadora 63

#### CAPITULO CUARTO - ASPECTOS EVALUATIVOS, CAMBIOS Y TENDENCIAS

- 4.1. Características socio-económicas de participación en los seminarios.. 68
- 4.2. Tendencias culturales y religiosas de las entrevistadas..... 72
- 4.3. Dinámica y organización familiar, visión evaluativa..... 75

## CAPITULO QUINTO - LA VIDA FAMILIAR Y LAS PERCEPCIONES DE SALUD

5.1. Ciclos reproductivos y la planificación familiar .....	81
5.2. La salud familiar aprendizaje y puntos de vista .....	87
5.3. Consideraciones finales .....	94

### ANEXOS

- Descripción metodológica .....	97
- Bibliografía .....	100

CAPITULO PRIMERO  
=====

Contexto socio laboral de Bolivia

Dr. Antonio Cisneros

- 1.1. Algunos indicadores del cuadro poblacional de Bolivia.
- 1.2. Estructura socio laboral y cultural de grupos.
- 1.3. Contexto laboral de participación económica femenina.

## 1.1. ALGUNOS INDICADORES DEL CUADRO POBLACIONAL DE BOLIVIA

La dinámica poblacional y sus componentes ejercen una influencia importante en todas las actividades relacionadas con el desarrollo social y los servicios de salud, educación, vivienda, etc.

En este sentido el presente capítulo pretende ofrecer una visión global de las tendencias demográficas del país y sus proyectos en la medida que ejercen presión y condicionan las diversas áreas de servicio y desarrollo social.

La distribución de la población por departamento y condición urbano y rural se registra en el siguiente cuadro:

CUADRO Nº 1

### BOLIVIA : ESTIMACION DE LA DISTRIBUCION POBLACIONAL Y LA DENSIDAD 1.980.

DEPARTAMENTO	T O T A L			* U R B A N O		R U R A L	
	CIFRA	POR- CENTA JE.	DEN- SID. Km.2	CIFRA	PORCENT	CIFRA	PORCENT
T O T A L	4.613.486	100.0	4.5	1.429.937	31.4	3.183.549	69.0
La Paz	1.465.078	31.8	11.7	635.283	43.4	829.795	56.6
Cochabamba	720.952	15.6	13.9	204.684	28.4	516.268	71.6
Potosí	657.743	14.3	6.5	77.397	11.8	580.346	88.2
Santa Cruz	710.724	15.4	2.2	254.682	35.8	456.042	64.2
Chuquisaca	358.516	7.8	7.4	63.625	17.7	294.891	82.3
Oruro	310.409	6.7	6.0	124.213	40.0	186.196	60.0
Tarija	187.204	4.1	5.3	38.916	20.8	148.288	79.2
Beni	168.367	3.6	0.8	27.487	16.3	140.880	83.7
Pando	34.493	0.7	0.6	3.650	10.6	30.843	89.4

\* Capitales de departamento

a) Porcentaje en base al total del país

b) Porcentaje en base al total del departamento

FUENTE: INE-Resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 1976

El departamento de La Paz representa la región con la mayor concentración de población total y urbana, lo cual lógicamente demanda una mayor cantidad de servicios de salud y urbanos. Los otros departamentos que también tienen una concentración en relación a la planificación de provisión de servicios asistenciales de salud, y atención médica así como de provisión y disponibilidad de métodos de planificación familiar para la población de áreas rurales, ello es muy difícil debido al elevado grado de dispersión de población en estas áreas rurales.

Algunos indicadores demográficos generales y de salud sugieren un panorama de constante progreso a través de los años, para la población nacional.

CUADRO Nº 2  
BOLIVIA: INDICADORES DEMOGRAFICOS DE SALUD 1950 Y 70 al 76

I N D I C A D O R E S	1950	1970-76	1976-80
Esperanza de vida al nacer (en años)			
Los hombres	37.0	46.0	50.0
Las mujeres	39.9	49.0	55.0
Ambos	38.4	47.5	52.5
Tasa de mortalidad infantil (por mil)			
Hombres	(268)	165	142
Mujeres	(224)	141	114
Ambos	(246)	152	128
Tasa de fecundidad total	---	6.5	5.5
Tasa de fecundidad (por mil)	---	45.4	40.2
Tasa de mortalidad (por mil)	24.7	19.1	14.7
Tasa de crecimiento poblacional (por mil)	---	26.3	25.5

FUENTE: Academia Nacional de Ciencias 1981, INE - Bolivia.

La esperanza de vida computada a partir del año 1950 refleja una tasa de incremento constante tanto para hombres como para mujeres habiendo subido de 38.4 años en 1950, al computo de 47.5 para el quinquenio de 1976-80. Alcanzando la cifra de 52.5 años para los años 1976-80 éstas cifras evidencian una tendencia de constante mejoramiento.

Con referencia a la mortalidad infantil si bien en el período de éstos 30 años se ha registrado un descenso en las tasas computadas, pero este mejoramiento no es tan grande o drástico comparado a la esperanza de vida. De 246 casos por mil de mortalidad infantil estimados para 1950, para 1980 esta estimación es de 128 por mil.

La tasa total de fertilidad para 1980 se estima en 5.5%. La tasa de natalidad es de 40.2% para 1980, mientras que en ese mismo año la mortalidad ha descendido a 14.7 por mil. Para 1950 la tasa de mortalidad era de 24.7 y para 1976 se calculó en 19.1.

Finalmente la tasa de crecimiento poblacional para 1980 es de 2.55%. Analizando las tasas de fecundidad por grupos de edad específicos en forma comparativa para 1976 y 1980 se evidencia que en todos los grupos de edad en este lapso, se ha producido un descenso considerable, especialmente en el área rural donde se registra un descenso mayor que en áreas urbanas. En el siguiente cuadro se registran los datos computados al respecto.

CUADRO Nº 3  
BOLIVIA: TASAS DE FECUNDIDAD POR EDAD ESPECIFICA PARA AREAS URBANAS Y RURALES (ESTIMACIONES BRASS P/F)

GRUPOS EDAD.	BOLIVIA		URBANO		RURAL	
	1976	1980	1976	1980	1976	1980
15 - 19	0.10	0.09	0.09	0.09	0.11	0.09
20 - 24	0.28	0.25	0.24	0.23	0.32	0.27
25 - 29	0.31	0.27	0.26	0.25	0.34	0.29
30 - 34	0.28	0.23	0.22	0.18	0.32	0.29
35 - 39	0.22	0.13	0.15	0.14	0.26	0.22
40 - 44	0.11	0.07	0.07	0.05	0.14	0.09
45 - 49	0.04	0.02	0.02	0.01	0.06	0.02
T. F. T.	6.68	5.50	5.24	4.71	7.79	6.37

FUENTE: INE (SF) Pag. 24 y 30.

Con referencia al aumento poblacional futuro proyectado hasta el año 2.000 es muy importante anotar algunas características que sobresalen notablemente.

La primera consideración de importancia refleja que la población del país prácticamente se duplicará en el lapso de 25 años con un crecimiento desigual entre áreas urbanas y rurales, de este modo el porcentaje de población urbana será de constante aumento de 41.5% en 1973 en 1985 y 55.9% para el año 2.000.

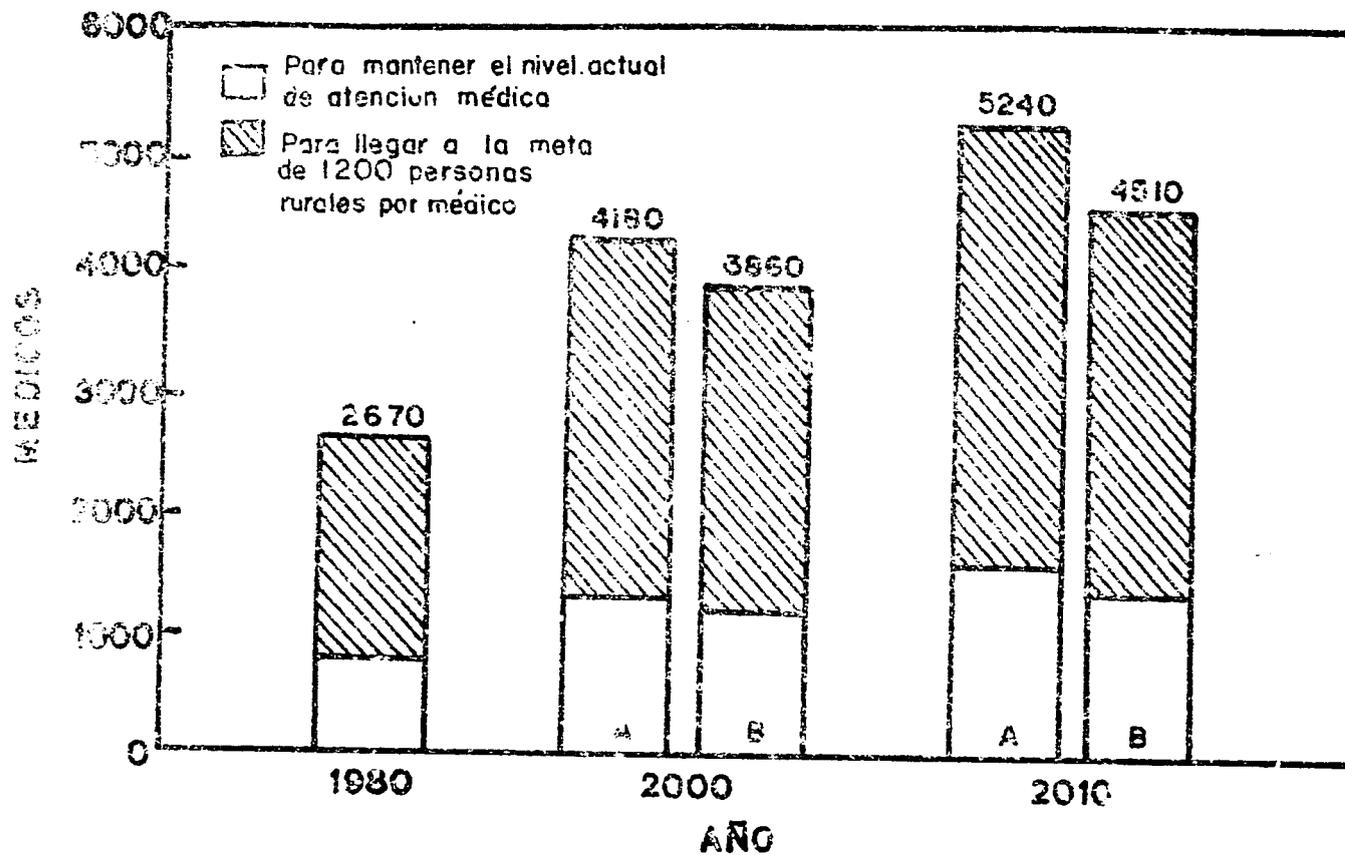
Este crecimiento poblacional con mayor énfasis en el área urbana implica una creciente demanda de servicios médico-sociales en las áreas urbanas, especialmente a la provisión de servicios de orientación, consejo y planificación familiar.

En directa relación a los servicios de salud, proyecciones efectuadas por el proyecto RAPID, indicarán que en base a dos proyecciones o hipótesis de fecundidad alta y fecundidad reducida, para las áreas rurales la demanda de médicos y los seminarios de salud va a estar en continuo crecimiento (Rapid:1983).

Del mismo modo se ilustra gráficamente la proyección requerida para centros hospitalarios y puestos sanitarios, tanto urbanos como rurales.

Los siguientes 2 gráficos muestran las elaboraciones y proyecciones mencionadas.

GRAFICO 1  
BOLIVIA  
MEDICOS REQUERIDOS EN AREAS RURALES 1980-2010



A = Continuada alta fecundidad  
B = Fecundidad reducida

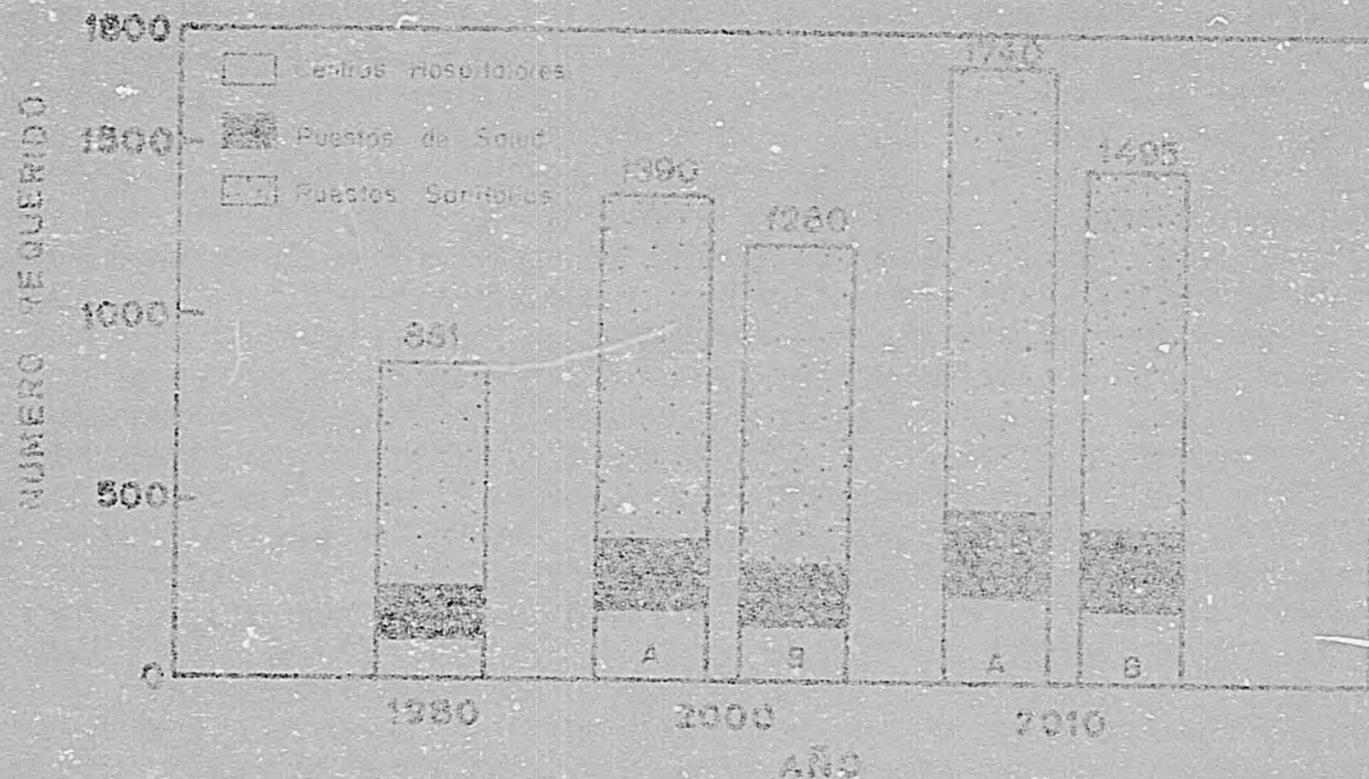
FUENTE RAPID - THE FUTURES GROUP - Diciembre 1.982 Washington D.C.

Bolivia efectos de los factores demográficos sobre el desarrollo económico y social (pag.62)

GRÁFICO 3

BOLIVIA

CENTROS HOSPITALARES PUESTOS DE SALUD Y PUESTOS  
SANITARIOS REQUERIDOS, 1980-2010



A = Continuada alta fecundidad

B = fecundidad reducida

FUENTE RAPID - The futures Group - Diciembre 1982 Washington D.C.

Bolivia efectos de los factores demograficos sobre el desarrollo economico y social (pag 62 )

## 1.2. ESTRUCTURA SOCIO-LABORAL Y CULTURAL DE GRUPOS EN BOLIVIA.

Bolivia como contexto social presenta un fenómeno de multiculturismo con una composición de grupos étnico-culturales, que se entremezclan en sus diversas características aspiraciones sociales y preferencias culturales (Cisneros:1978).

Sin pretender haber establecido una tipología definida y una clasificación estratificada, generalmente se puede considerar que 3 grupos principales son componentes de la sociedad boliviana, aunque debe comprenderse claramente que sus rasgos culturales no son mutuamente excluyentes sino más bien de una alta interdependencia entre situaciones y sectores sociales.

La situación social implica más bien la dualidad a diferentes niveles, generando una interdependencia de principios opuestos y contradictorios que se traducen en dinámica y contradicción en los modos de comportamiento, de los diversos y estratos sociales.

En los grupos sociales de cultura nativa los valores centrales tiene un carácter religioso-social, con énfasis en el gregarismo y la vida comunitaria, así como también rasgos de individualismo que son pronunciados y que aparentemente son contradictorios con el carácter comunitario.

Lo individual debe entenderse en un doble sentido; con referencia a su familia consanguínea y frente a las circunstancias de otras familias; el indígena es muy celoso del prestigio de su familia extensa y de su grupo social; al mismo tiempo con referencia a la vida, necesidades de su familia nuclear y sus roles interactivos y que en ambas ocasiones denotan una actividad fundamentalmente individualista.

Los "Cholos" o "Mestizos" son un grupo cultural en formación; en muchos sentidos es la síntesis híbrida de los hispano criollos y de lo indígena, sus principales rasgos son: apabullado por el ciudadano hispano criollo, matriarcalista, en gran proporción inquieto social por falta de ubicación de una valorativa integradora.

Como un comportamiento de tendencia, busca el reconocimiento de su ascendencia blanca, como sus raíces indígenas fueran un factor negativo y una temible lacra (Montaño:1,972)

En este grupo social se puede hablar de una verdadera inversión con relación a los valores indígenas, puesto que en este caso existe un predominio de lo social sobre lo religioso, en toda la fundamentación de su comportamiento.

Toda actividad que se realiza debe ser focalizada en la realización de la familia nuclear y del propio individuo. Su carácter es fundamentalmente individualista en el sentido de la búsqueda de posición social en forma egoísta: "La vida es la carrera del más vivo".

Todo lo que se realiza, incluyendo lo religioso, se subordina en función de los objetivos y criterios sociales que le ayuden a asimilar más rápidamente al hispano criollo y los aleje con la misma rapidez de su ancestro y cultura indígena.

El tercer grupo social se refiere al sector hispano criollo que es heredero de las normas y pautas culturales hispano-occidentales. Se caracteriza por ser el grupo esencialmente organizado y de liderazgo en las ciudades.

Una característica importante es su organización en base a los procesos de transmisión cultural, socio, política, religiosa y económica de los países europeos y de los Estados Unidos.

Las pautas y aspectos fundamentales de este grupo social se refiere a niveles de liderazgo y conducción de la sociedad, que implica normas y patrones de comportamientos específicos y típicos de la sociedad urbana.

Para efectuar un análisis más somero de la interrelación de factores raciales, étnicos, sociales, económicos y culturales, es preciso partir del hecho de que la población boliviana presenta diversos grados de mezcla de estos factores los cuales se prolongan en un continuo, en cuyo extremo estarían las condiciones de mayor grado de nativismo é indianismo y en el otro extremo las máximas condiciones de criollismo occidentalizado.

El contexto es entonces implicado en una sociedad global de una estructura socio-económica única en la cual los diversos grupos socio-étnicos ejecutan y participan en diversos roles que se interrelacionan con los procesos de estratificación social y de participación en actividades económicas.

El grupo mayormente de rasgos nativos indígenas cuenta con un sistema de valores culturales que en muchas circunstancias son diametralmente opuestos con los valores sustentados por el grupo criollo occidentalizado. La comunidad y cultura nativa ejerce el control social de sus miembros mediante el control de sus recursos económicos y un sistema social de redistribución y equilibrio económico. La autoridad es localista y agrupal, y la mitología de religiosidad sirve para procesos de integración social y de igualación en la prominencia económica de las personas o individuos.

Debido a que desde los tiempos del incario y las colonias españolas sus actividades fueron dedicadas a la agricultura, habiéndose debido básicamente a una agricultura de subsistencia sin rasgos de comercialización que aún persisten al presente; pese a que existe desde 25 años un proceso de redistribución de la propiedad agrícola y de reforma agraria, condición que no ha servido para cambiar o modificar los rasgos socio-culturales grupales o cooperativos.

Por su parte al otro extremo del continuo se clasifica a los grupos urbanos de orientación cultural occidental que modelan sus actividades por la influencia de los factores de ingresos, niveles educacionales, relaciones familiares, etc., o sea rasgos de diferenciación social complejos y de actividades económicas y rasgos culturales societales y competitivos.

Como una expresión del proceso de movilidad social existente en la población boliviana se cuenta el tercer grupo social intermedio en el continuo explicado, y este se refiere al mestizo o cholo que combina rasgos y características sociales de ambos grupos anteriormente descritos y se somete a condiciones cambiantes en su proceso de adaptación y movilidad social.

Las diversas combinaciones de todos estos rasgos socio-culturales y los valores atribuidos a ellos por los miembros de la sociedad producen la diferenciación social y estratificación de las personas que comparten en mayor o menor grado los diversos rasgos socio-culturales y valorativos, obviamente produciéndose clasificaciones de lugar, posición, niveles y estilos de vida. Los cuales se concentran en los lugares y posiciones superiores de la escala, mientras los nativos se sitúan en los niveles inferiores.

El siguiente gráfico ilustra los procesos e interrelaciones socio-étnicas y económicas de la sociedad boliviana.

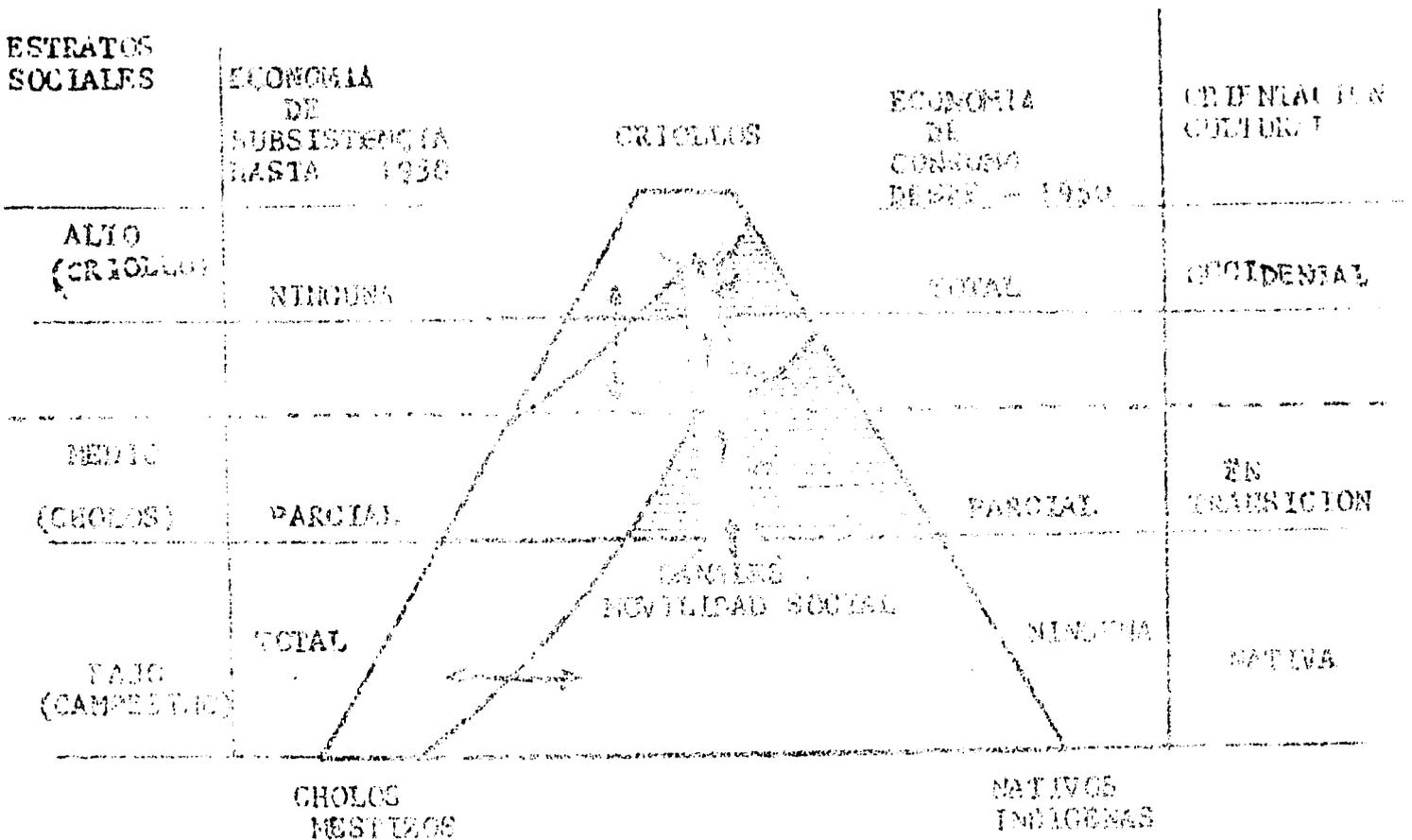
Por todas éstas consideraciones es muy importante analizar la problemática de la participación femenina en las actividades económicas y el desarrollo del país como un fenómeno muy dinámico que está influenciado no solo por los procesos de desarrollo y crecimiento económico, conjuncionadas con relaciones internas de intercambio y asignación de recursos que promocionan la industrialización y urbanización, y que en forma global también se encuentran entremezclados con los factores de relaciones socio-étnicas y de cambio cultural.

# Best Available Document

## GRAFICO Nº 1

### COMUNIDAD BOLIVIANA

#### PIRAMIDE DE IDENTIFICACION Y MOBILIDAD SOCIO - ETNICA - ECONOMICA Y CULTURAL



GRUPO  
LIBRE  
LES  
LIBRE  
En movilidad  
social ascendente

EN LOS VERTICES SE ENCUENTRAN REPRESENTADOS  
LOS GRUPOS SOCIO-ETNICOS

- Estratos horizontales representan rasgos sociales y participación económica
- Estratos Diagonales representan rasgos economicos y de cambio socio-etnico

### 1.3. CONTEXTO CULTURAL LABORAL DE PARTICIPACION ECONOMICA FEMENINA

La participación y contribución femenina en la actividad económica y los procesos de desarrollo económico social en el contexto de la sociedad boliviana como un fenómeno de estudio é investigación social esta recién en sus inicios. Son muchas y variadas las circunstancias de la participación femenina y obedecen a un sinnúmero de procesos socio-económicos que se desarrollan en un contexto cultural amplio y variado.

A nivel teórico se cuenta con varias líneas de orientación y explicación sobre las tendencias y motivos de la participación económica en los procesos sociales y productivos de la sociedad, y que han contribuido a una comprensión parcial de la problemática; sin embargo en el caso de la sociedad boliviana ellas presentan solo una explicación muy parcial que es necesario complementar con la visión socio-antropológica del multiculturalismo y sus implicaciones en las relaciones sociales y económicas.

La conceptualización de la línea "desarrollista" presupone básicamente la existencia de un proceso ordenado, global e integrado mediante cuya realización se produce un cambio en los niveles de participación y actividad económica femenina, en forma paralela y simultánea a los procesos de desarrollo social (que incluye la industrialización y modernización en diversos grados). Proponiendo de este modo, el cambio y transformación de estructuras socio-económicas en forma constante gradual y armónico. La perspectiva desarrollista da lugar a tres suborientaciones importantes sobre el rol que corresponde a la mujer en el proceso del desarrollo, la primera se clasifica en las consideraciones del impacto del crecimiento poblacional incontrolado que en los países subdesarrollados tiene una tarea alta de crecimiento y por cuyo efecto se neutralizan o reducen los logros del crecimiento económico sustentado, siendo la influencia del trabajo femenino en esta concepción teórica beneficiosa al desarrollo porque la actividad económica

ca ejercería una influencia limitadora en los procesos reproductivos con tribuyendo de ésta manera al balance poblacional y la reducción de su crecimiento, que es requerimiento básico para el proceso del desarrollo económico.

La segunda línea analítica dentro de la conceptualización desarrollista tiene relación con la promoción igualatoria de la mujer en los beneficios del desarrollo; esto es propugnar los cambios sociales y legales tendientes a "modernizar" el contexto de la sociedad propugnando la promoción femenina especialmente en la medida de la participación y dependencia económica de la mujer. La tercera línea analítica del desarrollismo presenta la consideración de un aumento muy elevado en la fuerza laboral y la disponibilidad de recursos humanos que con la incorporación de la mujer en las actividades económicas se lograría así como un constante aumento y que por ende resultaría en una mayor capacidad de incrementar los procesos productivos de la economía.

La conceptualización conflictiva de la participación femenina es la segunda luz de orientación analítica en los procesos de la actividad económica de la mujer; se fundamenta básicamente en los conceptos de dominación-dependencia de la sociedad boliviana en varios niveles, primero externo con relación a los países desarrollados, segundo en función de los contrastes urbanos y rurales internos del país en sentido de una relación de dominación de los centros urbanos con referencia a las áreas rurales y de población agrícola; y tercero en función global de una dominación masculina sobre las mujeres especialmente en lo que a actividad económica se refiere.

En este planteamiento se sugiere que la participación femenina en las actividades económicas se encuentra siempre condicionado a intereses de clase y roles de relación, producción-económica en una manera determinante, anulando de ésta manera toda posibilidad de acción individual o de política social que no este directamente dirigida al cambio del balance en los varios niveles y relaciones de dependencia.

Esta orientación propugna el contexto conflictual en las relaciones y participación económica de la mujer y una complejidad de interrelaciones de dependencia que es muy difícil aislar o prioritar en forma clara y objetiva, y puede permitir la deducción de una apertura de canales que sean conducentes a elevar la participación femenina.

Como se puede apreciar tanto el enfoque desarrollista conflictual presentan consideraciones y orientaciones parciales que no permiten lograr una visión profunda y cabal de la realidad y problemática de la mujer en el contexto socio-cultural tan variado que se presenta en la sociedad boliviana; por ello se propugna que el análisis e integración de una visión socio-cultural con las dimensiones sociológicas de las relaciones sociales de grupos socio-étnico-culturales sea integrada junto a las anteriores orientaciones para poder captar y entender en un mayor grado de exactitud los diversos aspectos que influyen y condicionan la participación de la mujer en la sociedad boliviana; condiciones que se presentan a continuación.

CAPITULO SEGUNDO  
=====

CONDICIONES LABORALES Y EMPRESARIALES DEL EMPLEO FEMENINO

Dr. Antonio J. Cisneros

- 2.1. Dualismo laboral familiar y legislación social sobre la mujer trabajadora.
- 2.2. Participación femenina en varios sectores económicos
- 2.3. El contexto empresarial del empleo femenino.

## 2.1. DUALISMO LABORAL FAMILIAR DE LA MUJER TRABAJADORA

La conceptualización sobre el desarrollo y la contribución que efectúa la actividad económica femenina al mismo, es un área analítica que todavía no ha logrado una sistematización profunda y su estudio recién se halla en sus fases iniciales.

Gran parte del problema debe principalmente a que en el estudio de la actividad económica inciden una serie de factores cuyo concurso sigue todavía bajo argumentación y polémica.

Además de toda ésta situación también tiene una gran incidencia en el contexto socio-cultural y valorativo de las diversas sociedades.

Por un lado existen normas culturales que promueven una alejada y casi exclusiva participación masculina en una serie de tareas y actividades económicas que como corolario conllevan una mínima participación femenina, por otra parte también dentro de la misma valoración cultural también se encuentran prescripciones de actividad económica para el sexo femenino.

El ambiente cultural-valorativo de cualquier sociedad afecta en una mayor proporción al sexo femenino tanto a niveles de roles socio familiares así también como laborales.

Una importante diferencia de la participación femenina en actividades femenina es más dependiente en las variables relacionadas a los de fecundidad y reproducción, los cuales generan varios ingresos y reingresos en la fuerza laboral.

En el planteamiento de estudiar las características de la participación económica femenina se debe tomar en cuenta características de demográficas, culturales, sociales, políticas, y económicas.

Con referencia a la relación desarrollo económico-social y la participación femenina en la actividad económica, todavía no ha sido posible identificar una relación de casualidad o mutua influencia, necesindose criterios y metodologías comparativas más sólidas, constantes y comparativas.

Una de las proposiciones teóricas de mayor aplicabilidad en el análisis de ésta relación, es propuesta por Sinha (Sinha 19) y otros autores en la cual se propone que la relación de la variable desarrollo económico con la participación femenina seguiría el modelo de una curva logística con la forma de la letra U.

Esta curva representaría que en los procesos iniciales de industrialización y el desarrollo económico, la participación femenina registraría niveles relativamente altos, debido principalmente a que el sector principal de la economía es el agrícola y la industria y el comercio son limitados.

Por lo tanto muchas de las necesidades de bienes y servicios son provistos por la actividad familiar como una unidad de los roles familiares y económicos por parte de las mujeres.

En el segundo período de la relación, se produciría mayor uso de tecnología, capital y conocimientos que aumentan la productividad y la demanda de artículos de consumo, manteniéndose relativamente igual al sector agrícola y alimenticio, por ello se produciría una disminución en la demanda de la fuerza laboral, y una reducción de la participación del sector agrícola en la economía, lo cual se traduce directamente en una menor participación femenina.

El tercer momento de interrelación población y desarrollo y la participación femenina en las actividades económicas se manifiesta con el crecimiento mayor de la economía, especialmente en el sector manufacturero y de servicios, instancia en la cual nuevamente se registra una mayor participación femenina, pero con la variante que requiere mayores niveles de capacitación entrenamiento y educación. Es con el crecimiento del sector "servicios" que se produce un incremento en la participación femenina.

En síntesis la hipótesis de la curva U tiende a explicar los niveles y procesos de relación é interacción entre el desarrollo y la actividad económica femenina.

Otros aspectos importantes que tiene relación con la participación femenina, los procesos económicos del desarrollo, se encuentran en las características demográficas de la población de un país, puesto que las variables fundamentales de edad, nupcialidad y fecundidad van a influenciar en forma directa en los diversos grados de participación económica de las mujeres, en la sociedad.

Con un crecimiento poblacional elevado lógicamente se contará con un mayor volumen de fuerza laboral, del mismo modo los niveles educativos y facilidades educativas tendrán una influencia en los procesos de actividad económica. A su vez mayores niveles educativos se dan en función de un mayor proceso de desarrollo, constituyéndose de este modo en una serie de factores é interrelaciones entre todos y cada uno de ellos, en un modelo de mutua y múltiple influencia.

Por otra parte en un estudio elaborado por Durand (Durand:1975) verifica nuevamente la incidencia positiva de la hipótesis de la curva U, con los niveles de participación femenina en constante decremento y en forma paralela a los procesos de desarrollo, en el estudio mencionado no se consignó a Bolivia.

El panorama de la actividad económica de la mujer trabajadora se complica por la dualidad de roles que imprime la exigencia social puesto que el hecho de trabajar fuera del hogar no exime a la mujer el cumplimiento de las tareas domésticas tradicionalmente asignadas a ellas, (preparación de alimentos, limpieza, cuidado y limpieza de los hijos, etc., etc.).

Existe una tendencia analítica con referencia al trabajo doméstico femenino y los roles de ama de casa de que se debe medir en términos monetarios y cuantificables econométricamente el número de horas de trabajo doméstico por un mínimo de pago salarial y de éste modo se argumenta que la contribución económica de la mujer trabajadora representaría una doble contribución, por una parte sería la actividad económica fuera del hogar y por la otra el trabajo doméstico realizado dentro del hogar.

La demanda psicosocial que presiona el ejercicio de estos dos roles simultáneos de la mujer trabajadora es muy fuerte y genera situaciones de dificultad en la interrelación de actividades matrimoniales y familiares generando muchas veces situaciones de conflicto y problemas familiares.

En este contexto es muy deseable comprender la situación de la mujer trabajadora y suplir esta problemática con servicios sociales adicionales como ser: educación, consejería y atención prioritaria en provisión de métodos y servicios de planificación familiar.

Estos son los principales conceptos y categorías analíticas prevalentes en el análisis y orientación para la participación económica de la mujer y sus roles familiares.

## 2.2. PARTICIPACION FEMENINA EN VARIOS SECTORES ECONOMICOS.

La finalidad de la presente investigación merecen un capítulo sobre la participación de la mujer en la población económicamente activa. Este análisis estará basado en la ciudad de La Paz, en primer lugar, porque a ella se ha reducido la investigación y especialmente porque al ser el mayor asentamiento urbano es el mejor indicador de la participación de la mujer en la fuerza laboral como se deduce por lo expuesto en los anteriores capítulos.

En 1976, La Paz tenía 635.283 habitantes, y en 1982 la población estimada era de 881.404. La tasa de crecimiento de la población de La Paz supera la tasa de crecimiento de la población total del país; el 4.00% y 2.64% respectivamente según estimación del INE para el período 1980-1985. El primer lugar, sin embargo, en cuanto a tasa de crecimiento poblacional lo ocupa Santa Cruz con el 5.31% anual en el mismo período.

La población de La Paz representa el 13.77% de la población total del país y el 32.99% de la población urbana.

La distribución de la población en La Paz por sexo de acuerdo con los datos del censo de 1976 era de 309.180 hombres y 326.103 mujeres; la proporción mujeres-hombres supera la misma proporción en la población total, 1.05 y 1.03, en el mismo año.

En cuanto a la población total de La Paz, en sí mismo y en relación a la población económicamente activa cabe señalar algunos hechos significativos.

CUADRO Nº 4  
POBLACION MENORES DE 7 a 15 AÑOS PAIS Y LA PAZ

TOTAL	TOTAL	MENORES DE 7 AÑOS	% SOBRE EL TOTAL	MENORES DE 15 AÑOS	% SOBRE EL TOTAL
País	4.613.486	1.003.914	21.76	1.913.331	41.47 %
La Paz	635.283	118.364	18.63	231.751	36.48 %

FUENTE: Cuadro elaborado con datos del Censo de 1976.

En primer lugar el porcentaje de niños menores de 7 años sobre la población total es menor en La Paz que en la población total del país, 18.63%, en La Paz y 21.76%, en todo el país. La diferencia es mayor en los menores de 15 años: 36.48% y 41.47% respectivamente.

La explicación de éste hecho es, a nuestro juicio, doble; la natalidad más baja en la ciudad de La Paz y la inmigración, especialmente de adultos, pues, la tasa de crecimiento de la población de La Paz es inferior a la tasa de crecimiento del país en su totalidad. Por el contrario, la inmigración de adultos de las zonas rurales haría que el porcentaje de menores sobre el total de la población fuera algo mayor que si no existiera la salida de adultos.

No es del caso entrar a analizar el grado de influencia de uno y otro fenómeno en la determinación del hecho anotado, pero habría que señalarlo porque influye en cierta manera en la relación de la población económicamente activa de La Paz sobre el total de la población y en la misma relación tomando al país en su conjunto.

CUADRO Nº 5

LA PAZ, POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA 1976

P.TOTAL	635.283	P. E. A.	% SOBRE TOTAL	% PAIS
		221.685	34.81	32.54
		210.886	33.20	29.14
Hombres	309.180	150.950 (7 años y más)	48.82	51.17
		144.629 (15 a 64 años)	46.78	46.11
Mujeres	326.103	70.735 (7 años y más)	21.69	14.41
		66.257 (15 a 64 años)	20.32	12.62

FUENTE: INE "Resumen estadístico" Marzo 1983.

Debido, en parte, al menor porcentaje de la población menor de 15 años sobre el total de la población, la población económicamente activa de La Paz es mayor proporcionalmente que en la totalidad del país. De hecho en el sexo masculino la población económicamente activa es porcentualmente menor en conjunto y en cada uno de los grupos etarios. La explicación ya ha sido anotada en varios lugares, la actividad agropecuaria preponderante en la zona rural y de escasa importancia en La Paz.

El hecho sobresaliente en relación a la población económicamente activa es en el sexo femenino; en efecto, la participación de la mujer en la actividad económica es muy superior en La Paz, en comparación con la participación femenina en la totalidad del país, con una diferencia que sobrepasa el 7%, y en este punto reside la razón del hecho de que la población económicamente activa en La Paz supere comparativamente a la población económica en general. Sólo en los grupos de menor edad, 7 a 14 años, y en el otro extremo de la población, más de 64 años, es inferior la participación de la mujer en La Paz, con respecto a la totalidad del país.

CUADRO Nº 6

PARTICIPACION POR SEXOS EN LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA

	TOTAL PAIS	LA PAZ
Hombres	77.57%	68.09%
Mujeres	<u>22.43%</u>	<u>31.91%</u>
T O T A L	100.00	100.00

FUENTE: Censo 1.976

La actividad económica urbana por su mayor diversificación permite una mayor integración de la mujer en la actividad económica de aquí que mientras por todo el país la mujer representa el 22.43% de la población económicamente activa, en La Paz este porcentaje llega al 31.91%, y es importante anotar que en el período de la fertilidad de la mujer es donde hay mayor participación pues como muestra el cuadro N<sup>o</sup> 6. La población femenina económicamente activa supera el 30% de la población total femenina comprendida en esos años de participación. La mayor participación se da en las mujeres de 25 a 34 años.

Hay que reconocer, sin embargo, que en comparación con otros países la participación femenina es todavía muy baja.

La población femenina económicamente activa se concentra en dos actividades económicas; servicios personales y comunales, y comercio, restaurantes. En ambas actividades se agrupa el 81.35% de la población femenina económicamente activa. La categoría de empleadas en la actividad de servicios personales y comunales (administración pública) comprende prácticamente el 50% de la población femenina económicamente activa. Las mujeres casi igualan a los hombres en ésta categoría 35.228 mujeres y 36.922 hombres a pesar de que la relación hombre-mujer en la población económicamente activa de La Paz, es de 68.8% y 31.2% respectivamente.

La siguiente categoría ocupacional por actividad económica que abarca más mujeres es la de trabajadoras por cuenta propia en la actividad de comercio y restaurantes: 15.185 mujeres, o sea, el 22.88% de la población femenina económicamente activa; y señalaremos que los hombres en la misma categoría y sector económico son 8.220, o sea que en este caso particular las mujeres superan a los hombres en la proporción de 2 a 1 aproximadamente. De hecho la actividad comercial y de restaurantes parecería que es una actividad predominante femenina pues en ella las mujeres superan a los hombres no sólo en La Paz 19.309 mujeres y 15.044 hombres, sino en todo el país, y que también a nivel nacional las mujeres superan a los hombres: 57.212 y 49.212. respectivamente.

En el sector manufacturero que ocupa el tercer lugar en la absorción de mujeres hay 6.902, es decir, el 9.76% de la población femenina económicamente activa.

El personal asalariado femenino suma 44.951 personas; 63.55% de la población femenina económicamente de La Paz, pero si restamos las empleadas en el sector servicios personales y comunales (administración pública) queda reducido a 9.663 personas asalariadas y paralelamente el porcentaje desciende al 13.66% de la población femenina económicamente activa. Esta observación es pertinente dado el objetivo de nuestra investigación.

C U A D R O    N<sup>o</sup> 7

LA PAZ: POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA POR RAMA DE ACTIVIDAD ECONOMICA Y CATEGORIA OCUPACIONAL.

RAMA DE ACTIVIDAD	%	TOTAL	OBRAERO	EMPLEADO	TRAB.F. NO RENU.	TRAB. POR CTA.PROP.	PATRON O EMPLEADOR	BUSCA POR 1ra. VEZ	SIN ESPECIFICAR
1. Agricult. Caza	1.58	3.499	338	185	185	2.640	70	-	81
2. Explot.de Minas (incluye Hidrocar.)	1.37	3.027	758	1.915	8	170	147	-	29
3. Ind. Manufactur.	16.58	36.759	12.966	10.976	366	11.123	920	-	408
4. Elect.Gas y agua	0.28	629	160	459	-	5-	3	-	2
5. Construcción	10.06	22.304	13.864	3.174	83	4.715	234	-	232
6. Comercio, restau.	15.50	34.353	567	7.713	587	24.465	353	-	168
7. Transp. y Comunic	6.10	13.323	1.211	8.190	91	3.395	197	-	239
8. Establec. Firanc	2.65	5.879	53	4.619	11	961	209	-	26
9. Serv.Pers. y Com.	41.28	89.289	5.585	71.310	566	9.833	792	-	1.203
10. Sin Especificar	4.64	10.277	239	647	114	422	29	-	8.826
Busca Trabajo por primera vez	1.06	2.346	-	-	-	-	-	2.346	-
T O T A L		221.685	35.741	109.188	2.013	57.729	3.454	2.346	11.214

CUADRO Nº 8

LA PAZ: POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA POR RAMA DE ACTIVIDAD ECONOMICA Y CATEGORIA OCUPACIONAL

RAMA DE ACTIVIDAD	%	TOTAL	OBRERO	EMPLEAD	TRAB.F. NO RENUM.	TRAB.POR CTA.PROP	PATR. O EMPLEADOR	BUSCA 1ra.VEZ	SIN ESPECI- FICAR.
1. Agricultura, caza	1.58	3.499	338	185	185	2.640	70	-	81
2. Explotación de Minas (incl. Hidroc.)	1.37	3.027	758	1.915	8	170	147	-	29
3. Ind. Manufacturer.	15.58	36.759	12.966	10.976	366	11.123	920	-	408
4. Elect., gas, agua	0.28	629	160	459	-	5	3	-	2
5. COonstrucción	10.06	22.304	13.864	3.174	83	4.715	234	-	232
6. Comercio, restaur.	15.50	34.353	567	7.713	587	24.465	853	-	168
7. Transp., comunic.	6.10	13.323	1.211	8.190	91	3.395	197	-	239
8. Establecim. Finan.	2.65	5.879	53	4.619	11	961	209	-	26
9. Serv. Pers. y Comu.	40.28	89.289	5.585	71.310	566	9.833	792	-	1.203
10. Sin especificar	4.64	10.277	239	647	114	422	29	-	8.826
Busca trabajar ; por primera vez	1.06	2.346	-	-	-	-	-	2.346	-
T O T A L		221.635	35.741	109.188	2.013	57.729	3.454	2.346	11.214

CUADRO Nº 9

TOTAL PAIS : POBLACION TOTAL Y ECONOMICAMENTE ACTIVA POR GRUPOS DE EDAD

HOMBRES GRUPO	TOTAL	P.E.A.	OCUPADA	CESANTE	BUSCA 1º VEZ	ACT.% SOBRE TOTAL
	2.276.029	1.164.619	1.093.416	65.917	5.286	51.17
7 a 9	183.226	10.997	7.633	3.253	111	6.00
10 a 14	280.699	33.897	29.787	3.670	440	12.08
15 a 19	247.639	136.138	127.354	7.189	1.595	54.97
20 a 24	198.700	166.513	156.191	8.614	1.708	83.80
25 a 29	167.060	158.296	150.046	7.498	752	94.75
30 a 34	133.708	131.169	124.921	6.016	232	98.10
35 a 39	115.616	114.056	108.757	5.166	133	98.65
40 a 44	93.457	92.002	87.594	4.305	103	98.44
45 a 49	95.821	94.140	89.463	4.594	83	98.80
50 a 54	67.142	65.248	61.838	3.362	48	97.18
55 a 59	53.346	50.558	47.611	2.914	33	94.77
60 a 64	45.580	41.258	38.617	2.624	17	89.73
65 a 69	31.634	27.055	24.935	2.102	18	85.53
70 y más	55.765	43.292	38.669	4.610	13	77.63
MUJERES GRUPO	TOTAL	P.E.A.	OCUPADA	CESANTE	BUSCA POR 1ra. VEZ	ACT.% SOBRE TOTAL
	2.337.457	336.772	324.705	10.890	1.177	14.41
7 a 9	180.359	6.638	5.602	999	37	3.68
10 a 14	265.133	20.104	19.111	886	107	7.58
15 a 19	248.917	55.035	53.117	1.583	335	22.11
20 a 24	209.248	52.639	50.681	1.616	342	25.16
25 a 29	176.135	44.816	43.438	1.235	143	25.44
30 a 34	138.959	32.819	31.932	819	68	23.62
35 a 39	126.652	28.826	28.130	653	43	22.76
40 a 44	101.284	23.147	22.685	469	20	22.85
45 a 49	100.506	22.607	22.128	460	19	22.49
50 a 54	74.919	15.422	15.031	374	17	20.58
55 a 59	58.333	10.867	10.538	315	14	18.63
60 a 64	53.033	8.883	8.558	312	13	16.75
65 a 69	36.719	5.829	5.554	268	7	15.87
70 y más	69.582	9.113	8.200	901	12	13.10

## 2.7. EL CONTEXTO EMPRESARIAL DEL EMPLEAMIENTO FEMENINO

Vistos sucesivamente las características de la población económicamente activa y su distribución en los diferentes sectores de la actividad económica se analizará ahora las unidades productivas.

La vinculación de las personas asalariadas en la actividad económica se da en las empresas y a este nivel es donde se calcula o se deberá calcular los costos de los factores de producción consideradas en la más pura abstracción económica. Es conveniente por lo tanto, conocer siquiera a grandes rasgos la estructura de las empresas en cuanto a su tamaño medido por el personal empleado y su composición por sexo.

En 1974, según datos del censo, las personas asalariadas eran 513.325 que correspondían al 38,14% de la población económicamente activa.

Activamente se calcula que su número asciende a unos 600.000 de las personas asalariadas 439.212 (74,47%) eran hombres y 134.813 (23,54%) mujeres.

Las asalariadas mujeres están concentradas en la actividad de servicios personales y comunales (administración pública): 71,18% en los asalariados hombres hay mayor dispersión entre las actividades económicas aunque también la actividad de servicios personales y comunales agrupa el mayor número de asalariados; 30,41% del total de asalariados hombres.

Con referencia a las empresas es importante indicar que no existen estadísticas sobre el número / tamaño en todas las actividades económicas. Esta falta de estadísticas es ya un indicativo de que no existen grandes empresas. El Instituto Nacional de Estadística ha iniciado recientemente la tarea de levantar un censo de las empresas en todos los sectores de la actividad económica. Hay datos oficiales sobre el sector manufacturero y otros datos

sueltos sobre otros sectores que también eran analizados.

En términos generales se puede afirmar que el Estado es el principal empleador. En el sector minero existen en el país dos grandes empresas estatales descentralizadas: Corporación Minera Ecuatoriana COMIBOL, y Yacimientos Petrolíferos Fiscales. Hay también empresas mineras medianas y pequeñas privadas pero como consta por los datos del cuadro Nº 4 el número de mujeres es reducida absoluta y relativamente: 3.033 personas que representan apenas 5.54% del sector.

CUADRO Nº 10

PERSONAS ASALARIADAS POR SECTORES DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA

CENSO 1976  
=====

SECTORES	OPRE- ROS	EMPLEA- DOS	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
1. Agricultura, caza	76.358	0.593	05.451	02.310	3.141
2. Explot. de Minas					
3. Hidrocarburos	41.522	13.200	54.782	51.749	3.033
3. Indus. Manufac.	31,957	28.436	60.393	52.244	8.149
4. Electricidad, gas, agua	580	1.510	2.090	1.937	153
5. Construcción	48.351	10.182	58.533	58.084	449
6. Comercio, Rest.	1.023	16.391	17.414	11.668	5.746
7. Transp. Comunicas.	6.480	29.726	36.206	34.586	1.620
8. Estab. Financiero	146	9.530	9.676	7.574	2.102
9. Serv. Comun. y Per.	16.589	226.122	242.711	133.273	109.438
10. Sin especificar	2.007	3.762	5.769	4.777	992
TOTAL	225.513	347.512	573.025	438.212	134.813

FUENTE Cuadro Nº 12

CUADRO Nº 11

CLASIFICACION DE EMPRESAS POR TAMAÑO

TAMAÑO	Nº DE ESTABLE CIMENTOS	%	PERSONAL OCUPADO	%
Menos de 50 personas	1.801	91.79	15.039	37.59
De 50 a 199 personas	133	6.78	12.682	31.70
De 200 y más	28	1.43	12.284	30.71
TOTAL	1.962	100.00	40.005	100.00

No se ha podido conseguir los datos sobre la distribución de los empleados por sexo pero se puede afirmar que en general, la gran mayoría de las personas ocupadas son hombres.

Las estadísticas anteriores son del sector fabril se refieren a todo el país. Para el departamento de La Paz, más directamente relacionado a la presente investigación hay datos más recientes y estadísticas actualizadas el año 1979 y se presentan en el cuadro Nº 11. Aunque los datos son para el departamento, en realidad pueden tomarse como representativos de la ciudad de La Paz, pues la actividad fabril del departamento está concentrada prácticamente en dicha ciudad.

Las características de las empresas del departamento de La Paz, en cuanto a su tamaño no difieren substancialmente de lo indicado con respecto a la totalidad de las empresas del país.

Se ha complementado la información sobre el número de establecimientos y el personal ocupado con el promedio de personas empleadas por establecimientos, dato no real pero útil como fuente de referencia. Del análisis del cuadro Nº 12 se deduce que lo indicado sobre el sector fabril en general es válido para el caso

concreto del sector fabril en la ciudad de La Paz, y viceversa, dado que es el principal centro industrial en el que están localizadas aproximadamente el 50% de los establecimientos y personas en dicho sector.

Se debe indicar también que los sectores industriales de alguna importancia en La Paz como en el país son los típicos de un país en vías de desarrollo: "producción de alimentos y bebidas".

CUADRO No. 12

INDUSTRIA MANUFACTURERA (Estrato fabril) (1)

Tamaño de los establecimientos por número de personas 1978  
(cifras proporcionales)

TAMAÑO DE ESTABLEC. (Número de personas)	Nº DE ESTABLECI- MIENTO	PERSONAL OCUPADO
Menos de 5 personas	951	2.161
De 5 a 9	330	2.500
De 10 a 14	164	1.936
De 15 a 19	84	1.416
De 20 a 24	60	1.300
De 25 a 49	162	5.726
De 50 a 74	54	3.229
De 75 a 99	27	2.344
De 100 a 149	36	4.306
De 150 a 199	16	2.793
De 200 a 299	12	2.730
De 300 a 499	10	3.840
De 500 a 999	4	3.144
De 1000 y más	2	2.570
TOTAL	1.962	40.005

(1) Empresas registradas por el INE (Establecimientos informan-

los y estimación de renuentes).  
 (2) Comprende empresas con un capital mayor de \$b. 50.000

FUENTE: INE "Bolivia en cifras" 1980-Cuadro Nº 57 Pag. 111  
 La Paz - Enero 1981

CUADRO Nº 13

DEPARTAMENTO DE LA PAZ

Industria Manufacturera - Estrato Fabril

Número de establecimientos y Personal Ocupado - 1979

CIIV	TIPO DE INDUSTRIA	Nº DE ESTABLECI- MIENTOS	Nº DE EM- PLEADOS	PROMEDIO DE EMPLEA- DOS POR ESTABLEC.
3111	Matanza de ganado y preparación	24	215	8,96
3112	Fabric. de productos lácteos	1	154	6,42
3113	Envasado de frutas y legumbres	1	31	31,0
3116	Productos de molinería	17	343	20,18
3117	Fabricación de productos de Pana	52	691	13,10
3119	Fabricación de cacao, chocolates	17	112	6,59
3121	Elaboración de Produc. alimenticios	50	395	7,90
3131	Destilería, rectificación de mezcla	7	87	12,43
3132	Industrias Vinícolas	2	8	4,0
3133	Bebidas malteadas y malta	1	966	966,0
3134	Industrias bebidas no alcohólicas	6	717	119,50
3211	Hilado, tejido y acabado textiles	40	3.552	89,80
3212	Artículos confeccionados de M. Textil	10	148	14,8
3213	Fábrica de tejidos de punto	51	1.241	12,65
3214	Fábrica de tapices y alfombras	3	42	14,00
3220	Fábricas de prendas de vestir exp.	103	934	9,07
3231	Curtidurías y talleres de acabado	5	94	18,80
3233	Fabric. de produc. de cuero exp. calz.	10	106	10,6

3313	Fábrica de calzado exceto el de caño vulcanizado	19	303	16.21
3314	Reparación talleres de apañillado	53	550	10.38
3312	Fábrica de envases de madera	1	34	34.00
3319	Fabricación de productos de madera	2	5	2.50
3320	Fabricación de muebles, exceto metálicos	41	437	10.66
3412	Fabric. de envases y cajas de papel	4	27	6.75
3419	Fabric. de artículos de goma	4	26	6.50
3420	Imprenta Editoriales y anexas	115	1,527	13.28
3511	Fábrica de substancias químicas	5	180	36.00
3513	Fabric. de sintéticos y materiales de plástico	4	39	9.75
3521	Fabric. de pinturas y barnices	3	120	40.00
3522	Fabric. de productos farmacéuticos	17	907	53.35
3523	Fabric. de jabones y perfumes	14	199	14.21
3529	Fabric. de productos químicos	5	204	40.80
3551	Industria de lentes y cámaras	2	27	13.50
3559	Fábrica de productos de caucho	1	25	25.00
3560	Fábrica de productos de plástico	29	1,030	35.52
3620	Fabricación de vidrio	5	524	104.80
3691	Fábrica de productos de arcilla	10	149	14.90
3692	Fabricación de cemento	5	339	67.80
3693	Productos minerales no metálicos	14	327	23.36
3713	Indus. básicas de hierro y acero	1	10	10.00
3720	Indus. básicas de minerales no ferros	3	106	35.33
3811	Fabric. de cuchillería, herramientas man.	12	74	6.17
3812	Fabricación de muebles metálicos est.	24	153	6.20
3813	Fabr. de muebles metálicos estruc.	23	365	15.87
3819	Fabr. de productos metálicos	20	460	23.00
3829	Construcción de maquinaria y equipos	5	406	81.20
3833	Construcción de aparatos domésticos	1	5	5.00
3839	Construcción de aparatos eléctricos	8	139	17.30
3843	Fabrica de vehículos	12	191	15.92

3851	Fabric. de equipo profesional	2	54	27.00
3852	Fabric. de aparatos fotográficos	5	39	7.80
3901	Fabricación de joyas	16	35	2.19
3902	Fabric. de instrumentos de música	5	147	29.40
3907	Fabric. de artículos de deporte	2	3	0.15
3909	Indus. manufacturera no específica	15	401	21.73
TOTAL		940	19.097	19.73

FUENTE: INE "Boletín Estadístico Trimestral" Marzo-Junio  
1982-3-4

Cuadro Nº 18 - Pág. 21 y 22.

Para añadir algo más a la información fragmentaria sobre las empresas y el personal ocupado en ellas, se presenta una relación del número de empleados y su composición por sexo de la casi totalidad de los bancos privados del país. Son cifras agregadas para cada banco pues suman la totalidad de las personas ocupadas sin especificar el número de sucursales ni el número de empleados en cada una de ellas.

La distribución por sexo para el universo de éste muestra es de 70% hombres y de 30% mujeres aproximadamente. Para cada banco la proporción varía y en un caso se invierte en 1982.

Dos observaciones más; la primera, que el sector bancario es de lo más receptivo en cuanto al trabajo de la mujer, y la segunda, que no existen en Bolivia grandes bancos privados, lo que, por lo demás, es consecuencia y muestra el grado de desarrollo del país.

CUADRO No 14

RECURSOS HUMANOS OCUPADOS EN CADA BANCO, CLASIFICADO SEGUN CENTRALES  
CENTRALES Y SUCURSALES DEL INTERIOR, POR SEXO Y AÑOS 81 Y 82

BANCO	1981		1982	
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO
Bank of América	66	92	14	40
Banco Boliviano Americano	179	69	205	79
banco de Boston	39	22	39	22
Bresil s.A.	119	26	119	26
City Bank	23	10	23	9
Banco de Cochabamba	132	70	134	72
Crédito Oruro	162	35	169	44
Hutch Suramericanische	2	1	2	1
Financiamiento Industrial	31	8	35	8
Hipotecario Nacional	113	61	113	62
Industrial S.A.	21	11	19	11
Indust. y Ganadero del Beni	132	41	163	50
Inversión Boliviano	88	6	11	4
La Paz	76	26	89	31
Mercantil	176	89	210	93
Nacional de Bolivia	193	91	199	91
Potosí S.A.	41	25	41	25
Popular del Perú	191	78	188	96
Rea S.A.	41	25	41	25
Santa Cruz de la Sierra	Sin datos		Sin datos	
Caja Central	Sin Datos		Sin Datos	
De La Unión	Sin datos		20	8

FUENTE: Asociación de Bancos Privados de Bolivia - ASOBAN 1983

Otros sectores económicos empresariales prácticamente reservados a los hombres como el ganadero y el de la construcción. Las empresas propiamente dichas en el primero de ellos son los ingenios azucareros y las destilerías que cuentan con plantaciones propias y que conforman el sector mediano de la agricultura, esencialmente los ingenios.

A continuación se presentan los datos correspondientes a la industria manufacturera que como se indicó son los más completos disponibles. Se enfatiza que se trata del Estado fabril, que comprende empresas con un capital mayor de \$h. 50.000 (us. 2.500). Dato contabilizado al año 1.980.

El número de establecimientos registrados en el Instituto Nacional de Estadística es de 1962 y el total de personas ocupadas es de 40.005. Esta cifra, corresponde aproximadamente al 22% del total de personas en el sector industrial pues como ya se indicó arriba, la actividad industrial es frecuentemente artesanal.

Sin ánimo de corregir los criterios de clasificación, proponemos que se debe considerar también como artesanales las empresas comunales de cinco personas empleadas y que representan el 40.1% del total de empresas clasificadas en el estrato fabril y que en conjunto emplean a 2.161 personas, es decir, el 5.40% del personal ocupado en el estrato fabril.

Los datos del cuadro Nº 4 muestran claramente que el estrato fabril se caracteriza por el predominio de unidades de producción pequeñas, el 91.79% de los establecimientos tienen menos de 50 empleados. Las empresas que podrían considerarse medianas de acuerdo a la realidad del país, de 50 a 199 personas empleadas, son 133 al 6.70% y las empresas grandes con más de 200 empleados son solamente 28.14%.

Solamente hay seis empresas que podrían considerarse grandes de acuerdo a criterios regionales de clasificación y de ellas apenas dos superan los 1000 empleados.

CAPITULO TERCERO

LAS NECESIDADES SOCIO FAMILIARES DE LA MUJER TRABAJADORA

- 3.1. Dinámica y relaciones familiares  
Dr. Antonio J. Cisneros
- 3.2. Salud laboral femenina, servicios y cobertura  
Dr. Germán La Fuente
- 3.3. Acciones para mejorar la salud y vida familiar de la  
mujer trabajadora.  
Dr. Germán La Fuente.

### 3.1. DINAMICA Y RELACIONES FAMILIARES

En toda sociedad humana se considera que la familia es el grupo fundamental básico puesto que en el seno de ella convergen muchas necesidades y funciones del grupo social y el individuo.

Casi la totalidad de los miembros de una sociedad en el transcurso de su existencia adulta asumirán las responsabilidades y conducción de una familia, siendo esta una de las dos actividades más importantes de la vida; la otra esta relacionada con las actividades ocupacionales y roles de participación socio-económica y para un ejercicio satisfactorio de los mismos, la sociedad provee una serie de medios y caminos que tienden a lograr niveles satisfactorios en su realización.

Para el caso de la familia y su formación mediante el matrimonio, no existe una visión y organización similar, dejándose esta a los procesos genéricos de socialización dentro del contexto cultural boliviano.

Cuando un individuo decide contraer matrimonio (o iniciar una relación matrimonial informal - CONCUBINATO), conlleva en esa decisión una serie de factores que en gran manera van a determinar su futuro, puesto que dicha relación va influenciar en las relaciones inter e intrafamiliar, la interacción personal, las condiciones de ascendencia y descendencia de la prole, la crianza de los hijos, la satisfacción de necesidades psicosociales, etc.,etc.

Queda entonces claramente establecido que el matrimonio como un hito en la vida social de una persona marca características y funciones fundamentales con referencia a sí misma, las personas de su círculo inmediato, la generación y procreación de los hijos, y por su puesto se hace extensiva al grupo social y la sociedad total.

Continuando con el análisis del significado del matrimonio para el individuo, se debe considerar los factores motivacionales, que de ninguna manera son simples, aunque existen fundamentos generales que se aplican a todos los casos, puesto que se logra la realización personal, el crecimiento individual y la realización social.

Desde el punto de vista de la unidad familiar, los sociólogos han estudiado el proceso de evolución de los moldes y características familiares en sus funciones hacia el individuo hacia la sociedad. Considerando que el proceso de cambio social es un factor constante en las relaciones y actividades de las diversas instituciones sociales y que la familia es una de ellas, se puede concluir que la familia esta constantemente sujeta a los procesos de cambios sociales y por lo tanto se integran a ese proceso dinámico de la familia, características de acción, adaptación e innovación.

Con el proceso de cambio social se producen modificaciones en actitudes, valores, normas y roles dentro de la relación matrimonial; serias diferencias en estos factores dan origen al conflicto matrimonial-familiar y tambien el nivel familiar-social.

La familia realiza una serie de funciones que son contribuyentes al desarrollo armónico e integrado de la vida social, existiendo una interrelación constante entre la familia y la sociedad en general.

Las funciones formativas de la familia al ser el agente de socialización más importante adquieren una dimensión definitoria, en el contexto de los propios valores y normas de nuestra cultura. La enseñanza básica y fundamental de la valorativa cultural, se ve reflejada a nivel social en las características de reintegración y promoción social que son tan fundamentales para el proceso del desarrollo.

La familia en sus funciones específicas que realiza con relación a la estructura social global proporciona funciones económicas, al ser una unidad de producción y consumo; poblacionales al aportar con sus miembros al aumento y características de la dinámica poblacional; así como también se incluyen las funciones de educación y control social; que son otras áreas de importante contribución familiar.

En conclusión se puede determinar que la familia actúa como el punto intermedio de interacción y actividad, como el pivote central de las relaciones y necesidades concurrentes tanto el individuo en todas sus características y condicionantes psico-sociales, así como a la organización estructura y funcionabilidad total de la sociedad. En este contexto el rol de la mujer trabajadora es ampliamente dificultosa debido a una serie de demandas sociales en el contexto del matrimonio, la familia y el trabajo.

Otra perspectiva que tiene relación con el hogar y familia de la mujer trabajadora se refiere a los procesos de socialización puesto que el individuo que va contraer matrimonio ha sido formado en un contexto familiar, social y cultural; por lo tanto existen factores que condicionan su manera de ser, desde los tiempos de la infancia hasta la vida adulta.

Durante el período de la primera infancia las necesidades de cuidado tierno y de contacto con los padres en una relación muy cercana es un factor que se traduce en necesidades básicas en la formación individual, en relación a necesidades emocionales. Las vivencias y condiciones de experiencias vividas en la niñez con relación al contexto familiar son aspectos fundamentales en la relación e influencia hacia el matrimonio y la familia.

El psicólogo Lewis Terman encontro que existe una relación directa entre el grado de felicidad estimado por una persona en su niñez y una mayor facilidad para lograr un reajuste en el matrimonio (Terman: 1983-226).

Las condiciones de aprendizaje, socialización y comunicación durante la niñez condicionan al individuo en aspectos tan importantes como la auto-regulación disciplinaria, el posponimiento de cierto tipo de placeres y satisfacciones en favor de una satisfacción futura, la integración a grupos de amistades del mismo sexo, edad y la tolerancia social.

La relación sentimental y afectiva que se ofrece en el contexto de formación de la familia, también es un factor de alto poder condicionante en la formación de la familia satisfactoria del individuo con relación a su futuro hogar pareciendo existir una relación entre dar cariño y afectividad; y haber tenido la vivencia de recibirlos.

Entre otros factores que durante la niñez son considerados como de capital importancia en la formación y orientación futura para la familia de procreación del individuo se reconocen los siguientes: las condiciones de desarrollo sexual, las proyecciones de los padres hacia los hijos, los rituales familiares y la comunidad de residencia.

La adolescencia ha sido calificada como la época más turbulenta en el proceso de crecimiento del individuo; sensaciones y exigencias nuevas empiezan a demandar la atención del joven, biológicamente siguen una serie de cambios que hallan contraparte al nivel psicológico individual y social, durante esta época se trata de lograr cierto grado de independencia, una autoidentificación sexual positiva, establecimiento de normas y valores fundamentales etc.

Considerando que concluida la etapa de la adolescencia sobreviene el período de la juventud (18-25 años), y en el cual realmente se forman relaciones estables que en la mayoría de los casos van a terminar en una relación marital, se integran las exigencias, experiencias y demandas de la vida adulta.

Entre los factores de la vida adulta que influyen en los procesos de la formación de matrimonios y familias se consideran principalmente las condiciones y patrones de pololeo, los factores de motivación psicológica, las aspiraciones socio-económicas, las características socio-culturales de las personas y las facilidades del desarrollo social.

Los sistemas y normas del pololeo implican los factores de facilidades de interacción, propiscuidad y afinidad de personalidades, condiciones que actúan como filtros de las posibles múltiples relaciones entre los jóvenes.

Las diversas motivaciones psicológicas en cada uno de los individuos son también factores de importante consideración puesto que a diversos grados de rasgos de personalidad, existen condiciones y áreas de complementación y/o suplementación entre diversas condiciones psicológicas de agresividad-pasividad, introversión, dependencia-independencia, etc.

Las influencias de carácter social, económico, clase social, educación, residencia, ocupación, conjuntamente con afinidades o discrepancias culturales y religiosas son otro grupo de factores que ejercen una fuerte influencia en el contexto familiar y matrimonial.

Como se ha podido apreciar prácticamente desde las primeras experiencias de la infancia hasta las diversas presiones socio-económicas y culturales de la vida adulta, tienen una importancia real en el condicionamiento y formación del individuo haciendo de él un "todo social" con características definidas que deben ser consideradas cuando ingresa en una relación matrimonial y en la formación de una nueva familia.

El rol de la mujer trabajadora en este sentido de la vida familiar se complica más por la dualidad de roles que son requeridos por su cumplimiento. La transmisión de valores sociales y culturales en el contexto de la familia de la mujer trabajadora promueven modelos de cumplimiento y subordinación facilitando de esta manera la adopción de situaciones que permiten la realización de actividades y condiciones domésticas de una manera más sincrónica y suave. La exigencia para la mujer trabajadora en la visualización de todos estos componentes de dinámica familiar es un proceso que dificulta el cumplimiento.

Otro problema que se presenta muy a menudo en el hogar y familia de la mujer que trabaja fuera de su casa, consiste en la influencia que las situaciones y problemas laborales del trabajo trasladan al contexto del hogar contaminando las relaciones familiares y mermando el interés o integración ideal a los procesos y modos de vida de la familia.

### 3.2. COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD

El cuidado de la salud y la prevención de la enfermedad no solo demandan de la medicina y la salud pública acciones que tengan influencia en la etiología y las conductas de tratamientos y prevención de las enfermedades, sino que se encuentran en íntima relación con el nivel de vida del individuo de la comunidad y al que se debe añadir la poderosa fuerza de los valores y factores culturales de la sociedad.

Existen una serie de hechos que tienen influencia en el estado de salud de los habitantes bolivianos, mencionándose los de mayor importancia.

- 1.- La población boliviana demográficamente esta considerada joven 52.2% menores de 10 años, 50% menores de 15 años y 43% menores de 20 años. El 24.36% de la población femenina comprende las edades entre 15-49 años susceptible de embarazo, parto, puerperio.

El primer grupo se encuentra expuesto a riesgos de enfermedad y muerte, por su alta vulnerabilidad las que se demuestran por las altas tasas de morbilidad y mortalidad.

En cambio el grupo femenino esta frente a la edad activa reproductiva, además se encuentra a riesgos de morbilidad y mortalidad por la la calidad de las acciones de salud

- 2.- Un elevado porcentaje de la población boliviana viven en poblaciones por debajo de 200 habitantes, 41.35% población calificada de rural, con escasa o ninguna accesibilidad a los servicios de salud.

- 3.- La población boliviana se encuentra sometida a la deficiencia de proteínas sobre todo de tipo animal, igualmente existe un déficit de elementos vitamínicos y minerales, especialmente el déficit de vitamina A y los componentes del complejo B y en relación a minerales se tiene el Hierro-Fluor, Yodo, constituyéndose todos estos factores de deficiencia, como causas básicas, predisponentes o asociadas de la morbilidad y mortalidad. La prevalencia global de la desnutrición en niños menores de 5 años es de 52% en áreas urbano marginales del altiplano. El 48% en el valle y 28% en el trópico.
- 4.- El macro sistema donde se encuentra el micro sistema (vivienda) donde vive el hombre, es tan grande la hostilidad no solo por la influencia ecológica sino también por la falta de transporte, comunicación, déficit de agua y alcantarillado, agravándose en área rural.
- Apenas el 50% del área urbana dispone de agua potable, el 27% de alcantarillado, la población que dispone estos servicios son el 9% y 5% y ninguna forma de recolección y tratamiento de basura.
- En relación a la problemática habitacional, esta es conceptualizada como deficiente en cantidad y calidad en el área urbana y pésima en el área rural donde existe hacinamiento y promiscuidad.
- 5.- El analfabetismo es elevado especialmente en las áreas rurales con es caso o ningún conocimiento de educación en salud, constituyéndose en una limitante para la comprensión de los problemas de salud, aspecto que también tienen su consideración a nivel urbano.

- 6.- Los valores, creencias y patrones culturales polifacéticos son determinantes en la aceptación, demanda y utilización de los servicios de salud, la influencia de la medicina nativa, especialmente a nivel rurál ocasionan la subutilización no solo de los recursos físicos e instituciones, sino también los humanos.
- 7.- Los factores coadyuvantes y de gran importancia, especialmente en área rural son la capacidad económica del habitante y de la comunidad, ya que el producto interno bruto, per cápita llega a cifras bajas acondicionándose en este último quinquenio por escasos conocimientos de producción económica del habitante nativo complican la situación, originándose una postergación de la actividad de salud.

#### I.- SERVICIOS DE SALUD

El componente salud está constituido por instituciones que proveen salud como función principal, y las instituciones que proveen salud como función secundaria, no existiendo un sistema de coordinación y vinculaciones que verifiquen sus políticas, acciones y actividades. Los sistemas administrativos; autónomos del sector público dificultan la coordinación, debido a que las normas específicas y diferentes que las dirigen, originan una duplicación y proliferación innecesaria de servicios.

Forman parte de estos sectores de salud las siguientes cajas sectoriales:

- a) Cajas de Seguridad Social Básica
- b) Sanidad Militar

- c) Corporación Minera de Bolivia
- d) Instituciones Bancarias
- e) Comité de Deportes
- f) Cruz Roja Boliviana
- g) Oficina Nal. Acción Social
- h) Servicios Nal. de Caminos
- i) Servicios Nal. de Comunidad
- j) Instituto Colonización
- k) Fuerzas Armadas
- l) Instituto de Energía Nuclear
- m) Programa Mundial Alimentos
- n) Caja Seguro Social Universitario
- o) Caja Seguro de Choferes
- p) Caja Ferroviaria
- q) Instituciones Laicas privadas
- r) Instituciones Religiosas
- s) Ministerio de Salud Pública y P.S.

## II.- Distribución de recursos - costos generales

El presupuesto del Ministerio de Salud Pública y P.S. significa el 1.94 del presupuesto consolidado nacional y el 8.76% del presupuesto del Gobierno Central, en cambio el Ministerio de Educación y Cultura tiene el 5.20% del consolidado nacional, y el 23.53% del Gobierno Central de todo el monto, el 55.2% se destina a la Salud Pública y el 44.8% a la Previsión Social.

Los recursos asignados tomando en cuenta la cobertura legal que tiene el Ministerio de S.P. y P.S. 64% de la población total es baja. El sistema de seguridad social el 25% y el sistema privado 10%.

Los escasos recursos no solo económicos sino también físicos inciden en la calidad y cantidad de las actividades de salud. La

expansión de cobertura de los servicios, ha sido frenada por diversas causas, la escasez de recursos, inadecuada utilización, dificultad de coordinación institucional.

La falta de cumplimiento de las metas, de ampliaciones de cobertura de remodelación y construcción, así como de equipamiento de centros sanitarios sufre demoras por muchas razones. Existe una deficiente estructura organizativa de los servicios de salud ocasionando una inadecuada producción de salud. La planificación sectorial de la salud es poco consistente como consecuencia del poder económico y político deficitario del M.P.S. y S.P.

CUADRO Nº15

DISTRIBUCION DEL PRESUPUESTO CONSOLIDADO NACIONAL 1972 - 1975

GESTION	PRESUPUESTO CONSOLIDADO	M.D. y S.P.	SS. S.
1.977	6.482.645.5	1.32	3.12
1.973	12.520.385.2	1.00	2.59
1.974	17.556.116.0	1.29	2.87
1.975	26.742.172.5	1.01	2.14

FUENTE: Ministerio de Finanzas M.P.S. y S.P.

El Seguro Social obligatorio a cargo de la Caja Nacional de Seguro Social esta financiado por el aporte patronal 20% y laboral 3.5% sobre el total de salarios, y un aporte adicional del 80% por concepto de riesgos profesionales provenientes de COMIBOL. La Caja Petrolera se financia por el 32% patronal y el 4% laboral. En el Seguro Social Ferroviario el aporte patronal es de 2% y el laboral el 3.5% y la Empresa Nacional de Ferrocarriles con el 13%. El Seguro Social de Choferes tiene un trato especial con referencia a la contribución de los asegurados que tiene un carácter de patronos y asalariados.

Los regímenes complementarios de Seguro Social tienen a su cargo las metas complementarias y seguros de viudez, invalidez, padres dependientes, etc., su financiamiento está dado por el 6% del aporte laboral sobre salarios.

La población materno infantil, donde se encuentra involucrada la mujer trabajadora comprende el grupo demográfico de 15 a 49 años de edad que constituye el 63% de la población, la que está sometida a riesgos de enfermedad y muerte, en toda esta población los programas del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública cubren el 80%, el resto es decir el 20% es atendido por el sistema de Seguridad Social y la medicina privada. La mortalidad materna al año 1977 fue de 48 por cada 10.000 nacidos vivos, esta última información sujeta a subregistros.

CUADRO Nº 16  
INGRESOS HOSPITALARIOS BOLIVIA 1975

C A U S A	Nº C A S O S
Parto sin mención de complicaciones, embarazo parto paupérico.	14.749
Complicación embarazo, parto, paupérico	2.853
Abortos no especificados	2.826

FUENTE : Ministerio de salud - 1977

La primera causa de egreso hospitalario es el parto sin complicaciones, que representa el 6.46% sobre un total de 57.530 de egresos hospitalarios, esta información proviene de la población atendida a nivel de las maternidades, desconociéndose la maternidad a nivel de domicilio.

Dentro de la salud ocupacional, la protección de la salud laboral como una fuente básica de recursos de un país es importante, requiere la organización y el desarrollo de sistemas específicos encargados de la participación y seguridad para reducir las tasas de morbilidad laboral.

La población económicamente activa alcanza a 2.020.045, correspondiendo 65.4% al agropecuario 16.1% al industrial 18.5% a servicios. En relación a las coberturas de salud y especialmente al sector femenino las estadísticas existentes son deficientes, la cobertura alcanzada es solo 20.172 trabajadoras.

Las camas hospitalarias que cuentan los hospitales de Bolivia incluyen en el total las facilidades de Ministerio de Salud y del Instituto de Seguridad Social, así como de la existencia de clínicas privadas a nivel urbano y rural alcanzando a 10.501 camas lo que da una tasa de ocupación de 1.29 camas por cada 10.000 habitantes, a nivel rural se cuentan con 603 camas hospitalarias y la población a cubrir representa el 58.3% de la población.

El incremento de la consulta externa general y materna se hace en forma lenta ya que existen factores de freno, especialmente los valores, patrones culturales y sociales, más que todo en área rural donde la influencia de la medicina folklórica pesa más que la occidental, por otra parte la falta de educación en salud y el alfabetismo inciden en la escasa demanda de los servicios de salud, especialmente referente a la atención de la mujer en los períodos de pre-natal-parto y puerperio. Por otra parte es necesario mencionar la escasa asignación presupuestaria, no solo para el mantenimiento del aspecto físico de los hospitales, sino de materiales, dotación de medicamentos, los que por su elevado costo inciden en la atención de los pocos pacientes.

La demanda de los servicios hospitalarios a nivel urbano ofrece escasa accesibilidad, por el hecho de ser estructuras físicas tipo pabellonar que caracterizan a hospitales del siglo pasado, donde la organización administrativa para su funcionamiento ha tenido escasa o ninguna remodelación de actualización, constituyéndose el Hospital en un Gato médico con una dispersión de los servicios y en ocasiones con una duplicación y una oferta de servicios escasamente limitada a 3 horas de la mañana. El sistema de hospitalización se encuentra supeditado a la disponibilidad y voluntad del personal del servicio correspondiente, con demoras en el diagnóstico y su tratamiento.

Los servicios de la Caja de Seguridad Social y de otras instituciones el sistema de las consultas externas y de hospitalización se encuentran dentro un marco de mayor organización y administración, la accesibilidad humana y física es más amplia asimismo la accesibilidad a medios de tratamiento tiene mayor facilidad, pero a pesar de estos se tropieza con problemas de déficit presupuestario.

Otro aspecto que no se puede dejar de mencionar en relación a los recursos humanos, se relaciona con la distribución espacial de los profesionales de la salud.

En primer lugar se menciona la irregular distribución con mayor concentración a nivel de las ciudades, la capacidad absoluta de absorción del sector público aproximadamente es de 510 médicos, el 19.7% del total de médicos.

CUADRO Nº 17  
ABSORCION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD - SECTOR PUBLICO 1975-1980

TIPO PROFESIONAL	Nº DE EGRESADOS	ABSORCION	%
Médico	2.589	510	19.7
Odontólogo	830	150	18.1
Biol. farmacia	514	6	1.2
Enfermeras	523	283	87.6
T O T A L	4.251	949	21.8

FUENTE: Ministerio de Previsión Social y Salud Pública. - 1977

Y la Universidad Boliviana forma 2.589 médicos en el mismo período ocasionándose un elevado número de desocupados, además esta masificación de futuros profesionales hace que la Universidad Boliviana no este en condiciones de ofrecer programas eficientes de aprendizaje ocasionando en esta forma la formación de recursos humanos con déficit de conocimientos académicos, aspectos que inciden en el cuidado de la salud del habitante boliviano.

3.3 . ACCIONES PARA MEJORAR LA SALUD Y VIDA FAMILIAR DE LA  
MUJER TRABAJADORA

La pobreza y la enfermedad son dos entidades nosológicas donde por sinergismo aumentaban la tasa de su incidencia afectando a grandes poblaciones de la humanidad, los esfuerzos para mejorar las condiciones del nivel de vida están deficientemente integrados, las políticas de Educación y el Desarrollo Económico se encuentran frenadas por una serie de factores, ya que el factor económico determina la amplitud que se da a los servicios de salud.

La población crece, con un ritmo lento en los países desarrollados y la disponibilidad de servicios de salud es proporcional, ocurriendo lo contrario en los subdesarrollados, estos últimos buscan las formas de salir de ese estado mediante la industrialización y se van creando problemas requiriendo soluciones urgentes ya que existen presiones sociales y paralelamente hay crecimiento poblacional.

Proporcionar salud no es tarea fácil, sobre todo en un país en vías de desarrollo, donde existen situaciones desventajosas, déficit económico falta de educación sanitaria, etc., y se agudiza por el déficit de personal de salud y los sistemas inadecuados de preparación de los mismos, manteniéndose el ciclo de enfermedades y pobreza por más tiempo.



Paradójicamente, esta situación crítica coincide actualmente con los adelantos de la tecnología médica, sistemas de diagnóstico y tratamiento acortando la historia natural de la enfermedad a la brevedad posible haciendo que la esperanza de vida del hombre al nacer sea más larga cada día con un status nutricional a base de proteínas animales, aspectos que ocurren en países desarrollados, lo que no ocurre en el otro extremo, con poblaciones con altas tasas de natalidad y mortalidad, con problemas de subnutrición y enfermedades carenciales, mueren muchos seres por enfermedades que hoy en día, son prevenibles y curables o sobreviven a costa de una invalidez física y a veces mortal por falta de los elementos de la medicina moderna, o por la organización deficiente de los servicios médicos, y en ocasiones por la escasa preparación académica de los recursos humanos, fruto de los obstáculos determinantes de los educadores que proyectan nuevos programas, en ocasiones divergentes a las necesidades de salud de un país.

Un sistema de salud eficaz debe considerar la satisfacción de las necesidades que la comunidad considera inmediatas, aliviar los sufrimientos y el dolor y evitar la muerte, al mismo tiempo debe llegar al hogar, dotar a la vivienda, agua, alcantarillado, al hombre, alimentación, para que sean eficaces estos sistemas requiere que los programas sean cuidadosamente diseñados, aprovechando en forma óptima los recursos existentes que en el momento se disponen y son limitados.

Bolivia, país demográficamente joven con una población de 17% menores de 5 años, 45.04% de sexo femenino, de la cual el 23.25% en edad fértil, con riesgos de embarazo, parto-puerperio, con altas tasas de mortalidad infantil.

Los servicios de salud, tanto estatales como de seguridad social, concentrados a nivel urbano, con gastos per cápita (1979) \$b. 795.87 para la Caja Nacional de Seguridad Social y 6.109,64 \$b. para la Caja Petrolera. Cooperativamente el M.P.S y S.P. tienen un gasto de 279,87 \$b. per cápita (1979).

El sistema de seguridad social cubre 1.450.404. El MPS y SP. 300.000 y los servicios privados 168.895 (1979), existiendo una leve mejora en la utilización de servicios en el área urbana, en cambio a nivel rural no presentaron cambios significativos. Todo esto se debe a factores de restricción dentro el sistema de salud, las áreas de apoyo, mantenimiento, supervisión que cumplen deficientemente sus objetivos, la inestabilidad funcionaria, los mecanismos de coordinación intersectorial e intrasectorial son deficientes, el personal de salud no tiene un adecuado entrenamiento para el desempeño de sus funciones; en lo económico el déficit presupuestario no permite la implementación de personal-ade-cuación de servicios y logística, etc.

#### Acciones para mejorar la salud.

Para poder cumplir la anterior premisa es necesario tener como base una política de Salud sobre la que descansa todo el sistema de salud.

El principal objetivo del sistema de salud es que todo habitante del país reciba salud socialmente aceptables y compatibles con el desarrollo económico social, que le permita gozar de un nivel de salud acorde con la declaración de Alma - Ata. Cobertura se considera que sea el resultado de una oferta eficaz y sistematizada de los servicios de salud que satisfaga las necesidades de toda la población.

Para alcanzar este objetivo es necesario tomar en cuenta las estrategias trazadas de acuerdo a la política de salud a mediano-largo plazo.

#### Atención primaria de salud.

Se considera que es la asistencia de salud integral, puesta al alcance de la comunidad por medios que le sean socialmente aceptables, con participación de la comunidad, y el país, que pueda soportar, siendo la responsabilidad de ejecución el equipo de salud y la comunidad, constituyendo el medio principal del sistema de salud y de extensión de cobertura.

### Participación de la comunidad.

Se encuentra asociada a la oferta y la demanda de servicios, actitudes, prestación de servicios-educación para la salud, proyección del hospital hacia la comunidad a través de oferta de servicios fortalecimiento de la extensión de cobertura.

### Desarrollo Institucional

Es el proceso por el cual el Ministerio promueve y ejecuta acciones sistemáticas técnico administrativas del sistema de salud a sus políticas y estrategias.

Coordina entidades centralizadas y descentralizadas orienta la atención médica, compatibiliza recursos, planes, programas, busca eficiencia de servicios, mejora el sistema logístico, etc.

### Formación de recursos humanos

El objetivo dentro de este campo es la de desarrollar "conocimientos, actitudes y destrezas" del personal de salud que interviene en los procesos de cambio no solo institucional, como también en la aplicación de las acciones de salud de los programas a aplicarse dentro el sistema de salud.

Para mejorar las acciones de salud tener cobertura y mayor demanda por medio de los servicios de salud, es necesario planificar en programas de Salud Preventiva y asistencial tomando en cuenta las Políticas de Salud las que deben ser enunciadas tomando en cuenta las premisas indígenas, y sin olvidar la influencia cultural aspecto que juega un papel muy importante.

Con referencia a la vida familiar las acciones necesarias y de proyección al futuro se relacionan con la provisión de servicios educativos y de consejería familiar en bases más permanentes y continuas, actividad que podría ser provista por las mismas empresas o un sistema de referencia familiar centralizado a cargo de la Cámara de Industria y la Cámara de Comercio. También la provisión de servicios de planificación familiar se podría realizar bajo un modelo integrado de referencia a costo bajo tanto para los empresarios como para los trabajadores.

CAPITULO CUARTO

ASPECTOS EVALUATIVOS, CAMBIOS Y TENDENCIAS

- 4.1. Características socio-económicas y de participación en seminarios.  
Lic. Carlos Koch P.
- 4.2. Tendencias culturales y religiosas de las entrevistadas  
Lic. Carlos Koch P.
- 4.3. Dinámica y organización familiar-visión evaluativa  
Dr. Antonio J. Cisneros

#### 4.1. CARACTERISTICAS SOCIO ECONOMICAS DE PARTICIPANTES EN LOS SEMINARIOS

El grupo humano, al que se llegó con los seminarios educativos sobre planificación familiar, estuvo constituido por participantes que tienen un alto grado de vivencia urbana; una ciudad como La Paz, la de mayor población urbana en el país, como la que recibió mayor emigración rural en los últimos 20 años, posee una influencia en motivaciones y comportamientos sobre la conducta del individuo.

Analizando los resultados de la encuesta evaluativa, se confirma la afirmación que se hizo inicialmente:

CUADRO Nº 18

LUGAR DE NACIMIEN.	F	%	% AC	LUGAR NACIMIEN.POR AREA	F	%	%AC
Ciudad de La Paz	182	60.66	60.66	La Paz	174	58.00	58
En otro lugar del Dpto de La Paz.	36	12.00	72.66	Sector urbano (Cap.Dpto)	67	22.33	80.33
Fuera del Dpto LP	82	27.34	100	Sec.rural (rest.de Loc.)	59	19.67	100
T O T A L	300	100.00	----	T O T A L	300	100	--

CUADRO Nº 19

ANOS VIVIDOS EN LA CIUDAD DE LA PAZ	F	%	% AC
Menores de 3 años	7	2.33	2.33
De 4 a 6 años	22	7.33	9.67
De 7 a 9 años	19	6.33	16
De 10 a 12 años	21	7	23
De 13 a 15 años	13	4.33	27.33
De 16 a 18 años	22	7.33	34.67
Más de 18 años	39	13	47.67
Desde que nació	152	50.67	98.33
No responde	5	1.67	100
T O T A L	300	100	--

Al comparar las variables "Lugar de Nacimiento" con "lugar de nacimiento por área, la variación existente en frecuencia y valor relativo, es debido a que los respondientes a la primera variable nacidos en La Paz y fuera del departamento de La Paz se concentran en la segunda variable en el sector urbano o capitales de departamento. Esta variación representa el 10.33% o 31 individuos. Hasta 1.952 estas capitales estuvieron constituidas por ciollos o población occidental. Por la revolución social originada a partir de esa fecha, la constitución de la población tuvo un virage hacia la rural o campesina. Por esta razón se puede deducir que un 58% son

nacidos en la ciudad de La Paz y un 42% en zonas caracterizadas como rurales. De todas maneras la población en su totalidad tiene una vivencia de la influencia urbana, ya que por los años vividos en la ciudad de La Paz tenemos que: el 58% viven de 16 a 18 años o desde que nacieron, el 19.66% menor de 3 años, más de 18 y de 13 a 15 años, finalmente un 22.33% de 4 a 12 años.

Esta población, a la que se llegó con el plan educativo, se ubica en diferentes actividades: empresas industriales y de servicio, sindicatos, instituciones cívicas, religiosas y asociaciones, entre las principales:

CUADRO Nº 20

INSTITUCIONES	F	%	% AC
Empresa indus. y de servicio	56	18.66	18.66
Cooper. grupos artesanales	1	0.33	19.00
Gremio, club de madres	2	0.67	19.67
Sindicatos	24	8.00	27.67
Inst. cívicas, religio, asoc.	216	72.00	99.67
Otras organizaciones	1	0.33	100.00

El hecho de que el 72% pertenezcan a la quinta categoría de esta variable, se debe a la edad de las participantes, a las oportunidades de trabajo que la sociedad le ofrece y al espíritu de servicio que anima a la mujer.

Al mencionar la variable edad, nos referimos al hecho de que el 95.67% se halla entre los 20 y 40 años. Dentro de este intervalo el 49.34% corresponde a los 21 y 30 años, el 27.67% entre 31 y 40 años y el 18.66% a menos de los 20 años. Estos resultados se los muestra en el cuadro siguiente:

CUADRO Nº 21

E D A D	F	%	% AC
Menos de 20 años	56	18.66	18.66
Entre 21 y 25 años	71	23.67	42.33
Entre 26 y 30 años	77	25.67	68.00
Entre 31 y 35 años	44	14.67	82.67
Entre 36 y 40 años	39	13.00	95.67
Entre 41 y 45 años	8	2.67	98.33
Entre 46 y 50 años	3	1.00	99.33
Más de 50 años	1	0.33	99.67
No Responde	1	0.33	100.00

Estos resultados demuestran que los seminarios educativos han llegado a mujeres aptas, para tomar consciencia sobre la planificación familiar y obtener los servicios necesarios.

La edad y el estado civil se hallan en estrecha relación y estas dos variables con el ingreso.

Del total de participantes el 28.33% son solteras y el 64.67% casadas o convivientes. Para objetivizar esta realidad, veáanse los datos siguientes:

CUADRO Nº 22

ESTADO CIVIL	F	%	% AC.
Soltera	85	28.33	28.33
Casada/conviviente	194	64.67	93.00
Divorciada/separada	18	6.00	99.00
Viuda	3	1	100.00

De los resultados se deduce que : Las mujeres menores a 20 años y un 9.34% comprendidas en otro intervalo, con probabilidades que se hallen entre los 21 y 25 años, son solteras y para este grupo no se aplica la percepción de ingresos ni su nivel, por lo tanto:

CUADRO Nº 23

PERCIBE INGRESOS	F	%	% AC.
Sí	206	68.66	68.66
No	91	30.33	99.00
No responde	3	1.00	100.00

CUADRO Nº 24

NIVEL DE INGRESOS	F	%	% AC.
Hasta 1 sal.min.bas	181	60.33	60.33
1 a 2 sal.min.bas.	22	7.33	67.67
No se aplica	88	29.33	97.00
No responde	9	3.00	100.00

Se hallan en dependencia económica de terceros y el plan educativo tiene fines reproductivos.

El 68.66% percibe ingresos; el 60.33% hasta un salario mínimo básico y sólo el 7.33 de uno a dos salarios mínimos. Por la situación económica que atraviesa el país, este nivel de salarios no es suficiente para satisfacer las necesidades más premiosas. Si a esta circunstancia se añade la escalada general de precios, el individuo tenderá a satisfacer sus necesidades fisiológicas prioritariamente. Si bien el sexo se halla dentro de esta categoría, su cuidado y planificación requerirá desviar ingresos sacrificando otras necesidades.

#### 4.2. TENDENCIAS CULTURALES Y RELIGIOSAS DE LOS ENTREVISTADOS

Al analizar en el capítulo 4.1. los datos respecto a la variable "Lugar de nacimiento por área", se tenía que el 58% habían nacido en La Paz y el 42% en zonas caracterizadas como rurales. Si los datos precedentes los comparamos con la variable "Idiomas nacionales que habla" se hallará una relación directa: Hablan sólo el castellano el 58% y el 42% una combinación de castellano con aymara o quechua. El castellano se convierte en un medio de comunicación necesaria con las zonas urbanas de mayor influencia y como instrumento de captación de la cultura occidental. Un factor que coadyuva a esta occidentalización es la educación. Esta variable va relacionada también con los años vividos en la ciudad de La Paz. En resumen se puede men-

CUADRO Nº 25

IDIOMA NACIONAL QUE HABLA	F	%	% AC
Solo castellano	174	58.00	58.00
Solo Aymara	-	-	-
Sólo quechua	2	0.67	58.67
Castellano y aymara	85	28.33	87.00
Castellano y quechua	30	10.00	97.00
Todos	9	3.00	100.00
T O T A L	300	100.00	--

cionar: El 5.66% de la muestra tiene algún curso básico de aprendizaje, el 13.66% cursos intermedios, el 50.66% cursos medios que lo habitan para proseguir con una educación superior, el 13% con una formación de técnicos medios y el 16% con cursos universitarios o de técnicos superiores. El detalle de esta variable es el siguiente:

CUADRO Nº 26

NIVEL DE ESCOLARIDAD	F	%	% AC.
0. Básico no especificado	1	0.33	0.33
11. Primero básico	2	0.67	1.00
12. Segundo básico	3	1.00	2.00
13. Tercero básico	2	0.67	2.67
14. Cuarto básico	5	1.67	4.33
15. Quinto Básico	4	1.33	5.67
20. Primero no especificado	1	0.33	6.00
21. Primero intermedio	8	2.67	8.67
22. Segundo intermedio	19	6.33	15.00
23. Tercero intermedio	13	4.33	19.33
30. Medio no especificado	3	1.00	20.33
31. Primero medio	28	9.33	29.67
32. Segundo medio	30	10.00	39.67
33. Tercero medio	39	13.00	52.67
34. Cuarto medio	52	17.33	70.00
40. Técnico no especificado	30	10.00	80.00
41. Técnico medio y 1 año	3	1.00	81.00
42. Técnico medio 2 años	4	1.33	82.33
43. Técnico medio 3 años	1	0.33	82.67
44. Técnico medio 4 años	1	0.33	83.00
50. Universitario - Técnico superior	48	16.00	99.00
88. No responde	3	1.00	100.00

Así se tiene que el 98.33% asistió a la escuela, contando con una muestra alfabetizada, lo que permite una transmisión más fácil de conocimientos y la aceptación de las conductas de una cultura urbana.

Existe además, dos variables que tienen una vital importancia en el desarrollo cultural de las personas: La "Religión" y la "Frecuencia a la asistencia al culto".

No se puede despreciar la gran influencia que ejercen sobre la conducta individual y frecuentemente son decisivas para la adquisición de moldes de comportamientos que no vayan de acuerdo con las creencias o la moral religiosa.

La acción religiosa es aún mucho más fuerte en la población proveniente de las áreas rurales, ya que en ellas existen valores religiosos sobre los cuales fundamentan su conducta y normas de vida.

El concepto de paternidad y maternidad se hallan íntimamente ligados a la tradición, a la educación y a la religiosidad del individuo. La tenencia de hijos es una condición sine qua non del matrimonio y cualquier alteración a esta condición se convierte en un caso de conciencia o ética religiosa.

Del total de participantes a los seminarios educativos un 88.33% profesan la religión católica y sólo un 11.67% una otra o ninguna.

CUADRO Nº 27

RELIGION	F	%	%AC
Católica	265	88.33	88.33
Protestante	14	4.67	93.00
Otra	14	4.67	97.67
Ninguna	7	2.33	100.00
No responde	--	--	--
TOTAL	300	100.00	- - -

El uso de métodos anticonceptivos modernos para llevar a cabo una planificación familiar, puede convertirse fácilmente en un problema de moral y de conducta hacia lo trascendental y más aún en las mujeres que por su condición de tales son más vulnerables y sensibles hacia la influencia religiosa.

Esto se demuestra por la asistencia al culto: El 61.33% asiste.

CUADRO Nº 2º

ASISTENCIA A CULTO	F	%	% AC
Varias veces por semana	28	9.33	9.33
Una vez por semana (semanalmente)	107	35.67	45.00
Más de una vez por mes y menos de 4 veces	49	16.33	61.33
De 5 a 12 veces por año (mensualmente)	66	22.00	83.33
Menos de 5 veces al año	38	12.67	96.00
No se aplica	1	0.33	96.33
No responde	11	3.67	100.00

por lo menos una vez al mes al culto y el 35.67% lo hace semanalmente. Esto implica para la persona una continua actitud de alerta a los principios religiosos.

La planificación familiar no exige renuncia a estos principios sino una toma de consciencia efectiva respecto a la responsabilidad frente a la sociedad del principio de paternidad y fertilidad.

#### 4.3. DINAMICA Y ORGANIZACION FAMILIAR - VISION EVALUATIVA

La organización familiar representa un pilar fundamental en los modos de vida social puesto que sus modos de arreglo van a reflejarse y ampliarse en una dimensión mayor a nivel de la sociedad. Existen una serie de componentes analíticos en la organización familiar, entre ellos están relacionados los procesos interactivos entre los conyuges, el contexto y situación laboral, la economía familiar y su dinámica.

Otro factor de consideración es importancia en la organización familiar tiene relación con los procesos reproductivos y su incidencia en el tamaño de la familia puesto que a un número mayor de hijos en la familia, corresponderá un sistema de arreglo de roles y responsabilidades que en esencia son muy diferentes que los que se dan en una familia de tamaño reducido.

En el presente capítulo se analizan datos relacionados al tamaño de la familia de la mujer trabajadora, para las otras dimensiones mencionadas no se recolectaron datos dada la situación de contexto y objetivos de esta investigación.

El número de hijos nacidos vivos constituye el punto inicial del análisis y los datos recolectados en la encuesta evaluativa permiten elaborar la conclusión general que el 70% de mujeres respondientes han tenido entre uno y cuatro hijos nacidos vivos. Solamente el 4.6% de respondientes indicaron no haber tenido ningún hijo.

Con referencia al número de hijos nacidos muertos, se registra también tendencias importantes puesto que el 56.3% de respondientes nunca tuvieron la experiencia de haber tenido un hijo nacido muerto. Llama la atención el hecho que un 21.3% de personas indicaron haber tenido esta experiencia con una incidencia de 6 o más casos lo cual sugiere que existiría una serie de problemas, tanto orgánicos como sociales, pero también puede deberse al hecho que se ha confundido este término con la incidencia de abortos, posibilidad que parece ser más real en el contexto de nuestra sociedad.

En cualquier caso el detalle de los cálculos para nacidos vivos y nacidos muertos en las familias entrevistadas se consigna en los dos siguientes cuadros:

CUADRO Nº 29  
NUMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS

NUMERO DE HIJOS	CA	%	% ACUMULA.
0. Ninguno	14	4.67	4.67
1. Uno	60	20.00	24.67
2. Dos	75	25.00	49.67
3. Tres	51	17.00	66.67
4. Cuatro	22	7.33	74.00
5. Cinco	8	2.67	76.67
6. Seis	4	1.33	78.00
7. Siete	1	0.33	78.33
8. Ocho y más	64	21.33	99.67
9. No responde	1	0.33	100
T O T A L	300	100.00	100

CUADRO Nº 30  
NUMERO DE HIJOS NACIDOS MUERTOS

NUMERO DE HIJOS	CA	%	% ACUMU.
0. Ninguno	169	56.33	56.33
1. Uno	30	10.00	66.33
2. Dos	10	3.33	69.67
3. Tres	4	1.33	71.00
4. Cuatro	5	1.67	72.67
5. Cinco	1	0.33	73.00
88. Seis y más	64	21.33	94.33
99. No responde	17	5.67	100.
T O T A L	300	100	100

El número de hijos que están vivos al presente constituye una visión importante del tamaño y organizaciones familiares, puesto que los modelos de comportamiento e interacción familiar así como la demanda en el tiempo de atención hogareña para la mujer trabajadora va a tener una directa relación e incidencia en sus actividades laborales.

En este sentido se puede proponer la hipótesis de que a un mayor número de hijos en la familia, la demanda de tiempo y responsabilidades para la mujer trabajadora va a ser mayor. Los datos recolectados presentan las siguientes características:

CUADRO Nº 31  
NUMERO DE HIJOS VIVOS ACTUALMENTE

NUMERO DE HIJOS	CA	%	% ACUMULA.
0. Ninguno	14	4.67	4.67
1. Uno	59	19.67	24.33
2. Dos	85	28.33	52.67
3. Tres	51	17.00	69.67
4. Cuatro	17	5.67	75.33
5. Cinco	5	1.67	77.00
6. Seis	4	1.33	78.33
7. Siete y más	63	21.00	99.33
No responde	2	0.67	100
T O T A L	300	100	100

Solamente el 4.6% de respondientes indicaron que no han tenido hijos ya sea por una condición de estado civil soltera, o por circunstancias de infertilidad conyugal. La mayor incidencia de casos o sea la estadística modal se registra en la categoría de 2 hijos con 28.3% de respondientes. Un dato que llama la atención resalta en la categoría de siete o más hijos que representa el 21% de los respondientes, evidenciando esta figura la necesidad vital que existe para ofrecer servicios de planificación familiar a la mujer trabajadora. Efectuando un cálculo de promedios sobre los resultados de la encuesta se llega al criterio de que la familia de la mujer trabajadora en promedio tiene 4 hijos.

Continuando con el análisis de la perspectiva de la organización familiar se ha elaborado datos con relación a la variable del deseo del último embarazo, tratando de detectar una otra dimensión relacionada al tamaño de la familia deseada en el contexto de la mujer trabajadora. Del total de respondientes un poco más de una tercera parte se clasifican en la categoría de que su último embarazo fue totalmente deseado, mientras que un 37% se clasifican en las categorías que ese embarazo no era deseado en ese tiempo, o en forma absoluta. Estos datos necesariamente sugieran la necesidad de la accesibilidad de servicios de planificación familiar, en estas circunstancias. Finalmente el resto de los respondientes no se aplican a la situación o no emitieron juicio al respecto. Los datos respectivos se consignan en el siguiente cuadro:

CUADRO Nº 32  
ULTIMO EMBARAZO ERA DESEADO

DESEO DEL ULT EMBARAZO	CA	%	% AC
0.	1	0.33	0.33
1. Si	107	35.67	36.00
2. No en ese tiempo	66	22.00	58.00
3. No en abso	45	15.00	73.00
8. No se apl.	74	24.67	97.67
9. No respon.	7	2.33	100
T O T A L	300	100	100

La situación de embarazo durante el tiempo de la encuesta fue otra variable que se midió y se solicitó información a las respondientes, solamente se registraron 20 casos en esta condición, lo cual representa una reducida proporción con relación al total de mujeres participantes tanto en los seminarios como en las encuestas realizadas. Parece ser que la enseñanza impartida en los seminarios ha tenido efectos positivos en la reducción de la incidencia de embarazos en el grupo de mujeres trabajadoras participantes. Otra variable de interés analítico en la temática familiar tiene relación con la dimensión y el deseo de hijos en su futuro. Ello está íntimamente relacionado con una visualización y perspectiva sobre la dinámica y aspiraciones familiares en una dimensión futura. Los datos recolectados muestran importantes tendencias de comportamiento reproductivo familiar que se muestran en el siguiente cuadro estadístico:

CUADRO Nº 33  
NUMERO DE HIJOS DESEADOS PARA EL FUTURO

NUMERO DE HIJOS DESEADOS PARA EL FUTURO	CA	%	% ACUM.
0. Ninguno	189	63.00	63.00
1. Uno	51	17.00	80.00
2. Dos	26	8.67	88.67
3. Tres	1	0.33	89.00
4. Cuatro	2	0.67	89.67
9. Los que Dios manda	1	0.33	90.00
88. Cinco o más	8	2.67	92.67
99. No responde	22	7.33	100.
T O T A L	300	100	100

En los datos presentados se verifica que el 30% de las mujeres respondientes indicaron su deseo de tener sólo un hijo más o ninguno, lo cual representa una percepción limitativa que puede deberse a la situación económica presente o al hecho de haber colmado sus aspiraciones familiares, debido al ciclo reproductivo o de una organización familiar ya completada. Por el otro lado 8 respondientes indicaron desear cinco o más hijos en su futuro pudiendo interpretarse ello como matrimonios que están en un período inicial de la formación familiar, y por lo tanto sería una expresión del tamaño de familia deseada.

Finalmente en este capítulo se consigna también la dimensión del tiempo en el cual se desearía tener los próximos hijos deseados. El 20.7% de mujeres que indicaron desear más hijos estiman que el plazo para ello sería después de 2 años de tiempo, condición que refleja claramente la mentalidad del espaciamiento de los hijos como un factor conducente al bienestar familiar datos que analizando en el contexto de esta encuesta evaluativa reflejan un importante nivel de aprendizaje en los participantes de los seminarios.

En el lapso de un año o menos de tiempo se registra al 5% de respondientes, lo cual obedece a una necesidad de ciclo familiar. En el período de 1 a 2 años también se registra al 5% de respondientes.

El resto de las respondientes se clasifican en las categorías de no se aplica porque ya no desean tener más hijos o no responde porque no tienen una presición clara de la estructura familiar, y organizativa en los matrimonios.

Los datos computados en este respecto se presentan en el siguiente cuadro:

CUADRO Nº 34  
TIEMPO EN EL CUAL SE DESEA EL PROXIMO HIJO

CATEGORIAS DE TIEMPO	CA	%	% ACUMUL.
Dentro de 1 año	15	5.00	5.00
Dentro de 1 y 2 años	15	5.00	10.00
Después de 2 años	62	20.66	30.66
No sabe	77	25.67	56.33
No se aplica	113	37.67	94.00
No responde	18	6.00	100
T O T A L	300	100.00	--

Todas estas variables reflejan un panorama de dinámica familiar y reproductiva de un nivel de aprendizaje y cambio de actitudes positivas hacia la planificación familiar en los principios sustentados por los seminarios educativos realizados para las mujeres trabajadoras de diversas áreas económicas y productivas.

CAPITULO QUINTO

LA VIDA FAMILIAR Y LAS PERCEPCIONES DE SALUD

- 5.1. Tendencias sobre los ciclos reproductivos y la planificación familiar.  
Dr. Antonio J. Cisneros
- 5.2. La salud familiar aprendizaje y puntos de vista  
Dr. Germán La Fuente
- 5.3. Consideraciones finales  
Dr. Antonio J. Cisneros

# 5.1 TENDENCIAS SOBRE CICLOS REPRODUCTIVOS Y DE PATERNIDAD RESPONSABLE

El comportamiento reproductivo así como los conocimientos sobre los diversos métodos de planificación son datos de importancia que se analizan en el presente subcapítulo puesto que constituyen el punto central de la enseñanza impartida en los seminarios.

En este sentido se consultó en el transcurso de la encuesta evaluativa la incidencia de embarazo en alguna circunstancia de su vida. Las respuestas obtenidas reflejan que el 76.3% han vivido la experiencia del embarazo. Solamente un 23% no ha experimentado esta situación.

El número de embarazos experimentados es un factor íntimamente relacionado con la condición del ciclo reproductivo de las mujeres entrevistadas. En el cuadro siguiente se presentan los datos computados al respecto.

CUADRO Nº 35  
NUMERO DE VECES QUE ESTUVO EMBARAZADA

	CA	%	% ACUM.
0. Ninguna	4	1.33	1.33
1. Una	58	19.33	20.67
2. Dos	54	18.00	38.67
3. Tres	58	19.33	58.00
4. Cuatro	28	9.33	67.33
5. Cinco	17	5.67	73.00
6. Seis	11	3.67	76.67
7. Siete	3	100	77.67
8. Ocho	3	100	78.67
88. Nueva y más	63	21.00	99.67
99. No responde	1	0.33	100
T O T A L	300	100	100

La mayor representación del número de embarazos se registra en las categorías de Uno, Dos y Tres embarazos con cifras del 19.%, o sea un total combinado de 56.6% de mujeres trabajadoras respondientes, contrasta con esta situación la representación elevada en la categoría de nueve y más embarazos que registra el 21% de respondientes. Esta elevada proporción de embarazos tendría también un significado directo con referencia a sus embarazos no deseados y que podrían contribuir a la incidencia de problemas de aborto inducido.

ejv

Es por ello que se considera en el contexto de la educación de la mujer trabajadora que la información y accesibilidad de servicios de planificación familiar es un componente de mucha importancia para el bienestar familiar.

En el contexto de este estudio evaluativo que se ejecutó después de haber realizado los seminarios educativos, se solicitó a las mujeres respondientes su criterio sobre si escucharón alguna vez sobre la existencia de varios métodos de planificación familiar o paternidad responsable. Confirmando la tendencia esperada se ha verificado en esta encuesta que el 96.5% de las mujeres respondientes indicaron haber escuchado, ya sea en el contexto de los seminarios educativos de CIS, como también en algun otro lado, información y orientación básica sobre planificación familiar. Esta cifra viene a reflejar el hecho de que la realización de los seminarios educativos ha tenido un positivo efecto didáctico y en los conocimientos y actitudes relacionados a los métodos de paternidad responsable.

Los resultados de la encuesta evaluativa realizada en relación a los métodos de planificación familiar y sus dimensiones de conocimientos, uso actual y uso de alguna vez reflejan tendencias importantes. En la dimensión del conocimiento de diversos métodos los resultados reflejan niveles importantes, así todos los métodos reflejan representaciones superiores al 80% en cuanto al conocimiento. El método más conocido es el de las píldoras anticonceptivas, con el 96.7% de respondientes, le continúa el dispositivo intrauterino con el 95.7%, en tercer lugar del nivel de conocimientos de métodos de planificación familiar aparece el ritmo con el 93.67% y el preservativo representa el conocimiento del 91.7%. Los métodos irreversibles representan conocimientos también elevados aunque en menor grado que los anteriormente nombrados.

En algunos métodos se registró niveles de mención de la categoría de no conocimiento, siendo los 2 métodos con mayor representación de no conocimiento; los métodos del retiro con el 13% y el de óvulos vaginales con el 13.3%, la posible explicación para esta situación se relaciona con la valoración social relacionada al machismo y a la sexualidad femenina. Otra razón también puede deberse al hecho que ambos métodos en el transcurso de los seminarios no fueron enfatizados dado su alto grado de ineficacia.

El siguiente cuadro estadístico registra los datos en forma detallada:

CUADRO Nº 36

CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

METODOS CONOCIDOS	USO ALGUNO DE ESTOS METODOS					
	S		N		R	
	CA	%	CA	%	CA	%
Pastillas	290	96.67	10	3.33	-	-
Condom	275	91.67	25	8.33	-	-
Ovulos vaginales	259	86.34	40	13.33	1	0.33
Inyectables	248	82.67	47	15.67	5	1.67
DIU	287	95.67	13	4.33	-	-
Esteriliz.femenina	270	90.00	30	10.00	-	-
Esteriliz.masculi.	244	81.33	51	17.00	5	1.67
Aborto	279	93.00	21	7.00	-	-
Ritmo	281	93.67	18	6.00	1	0.33
Retiro	257	85.67	39	13.00	4	1.33
"Otros	73	24.34	100	33.33	127	42.33

\* Base total 300 participantes.

En cuanto a las dimensiones de alguna vez de uso de anticonceptivos también se registran tendencias muy interesantes.

Los mayores volúmenes de respuesta representan la categoría de no haber utilizado ningún método durante todos estos años. La representación negativa refleja niveles superiores al 80% exceptuando el método del ritmo que por su condición y característica tiene un mayor nivel de uso. El método más utilizado alguna vez es el del ritmo con el 24.6%, el condom o preservativo le continúa en importancia con el 12% y en tercer lugar significativo aparece el dispositivo intrauterino con el 11.3% de mujeres respondientes.

Los métodos de menor uso relativo en algún período de su vida han sido los inyectables y los métodos no reversibles, lógicamente esto se debe al contexto socio, económico y cultural del país.

En el siguiente cuadro se muestra los datos computados al respecto.

CUADRO Nº 37  
USO ALGUNA VEZ DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

METODOS USADOS	CLASIFICACIONES					
	SI		NO		N R	
	CA	%	CA	%	CA	%
Pastillas	20	6.66	271	90.34	9	3.00
Condom	36	12.00	255	85.00	9	3.00
Ovulos vaginales	5	1.66	284	94.67	11	3.67
Inyectables	2	0.66	289	96.33	9	3.00
DIU	34	11.33	253	84.33	13	4.33
Esteril.femenina	1	0.33	288	96.00	11	3.67
Esteril.masculina	1	0.33	285	95.00	14	4.67
Aborto	14	4.66	272	90.67	14	4.67
Ritmo	74	24.66	208	69.33	18	6.00
Retiro	19	6.33	261	87.00	20	6.67
Otros	8	2.66	227	75.67	65	21.67

Con referencia al uso actual o presente de los varios métodos de planificación familiar se registran tendencias también muy significativas puesto que nuevamente el ritmo surge como el método más utilizado con el 26.3% de mujeres respondientes. En segundo lugar de utilización aparece el dispositivo intrauterino con el 14.6%, continuándolo las píldoras anticonceptivas y el condom o preservativo con el 4.3% de respondientes. Es importante resaltar que el nivel de uso actual es proporcionalmente más elevado que la categoría de "usó alguna vez", esto podría deberse al hecho que durante el transcurso de los seminarios educativos se promocionó y aconsejó sobre los diversos métodos así como también se hizo referencias a los servicios médicos.

En el siguiente cuadro estadístico se muestran los datos relacionados al uso actual de diversos métodos de planificación familiar:

CUADRO Nº 3ª

USO ACTUAL DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

M E T O D O S	USO ACTUAL DE METODOS					
	S I		N O		N R	
	CA	%	CA	%	CA	%
Pastillas	13	4.33	269	89.67	18	6.00
Condom	13	4.33	269	89.67	18	6.00
Ovulos vaginales	3	1.00	278	92.67	19	6.33
Inyectables	1	0.33	281	93.97	18	6.00
DIU	44	14.66	239	79.67	17	5.67
Esteriliz. femenina	1	0.33	280	93.33	19	6.33
Esteriliz. masculina	1	0.33	281	93.67	18	6.00
Aborte	8	2.66	274	91.33	18	6.00
Ritmo	79	26.33	211	70.33	10	3.33
Retiro	8	2.66	272	90.67	20	6.77
Otros	11	3.66	223	74.3	66	22.00

Los datos presentados reflejan niveles de uso relativamente reducidos, en el mejor de los casos se logra una representación del 26.3%. También en el uso actual, la dimensión de no responde refleja unos 18 a 20 casos, o sea aproximadamente el 6% del total de respondientes.

En síntesis las actividades relacionadas al conocimiento y uso de métodos de planificación familiar reflejan niveles de un incremento, aunque dadas las circunstancias temporales de la medición efectuada todavía no se alcanza un volumen significativo de representatividad. Las proyecciones de esta condición refleja que en un próximo futuro existe un panorama muy positivo para un constante incremento y volumen de demanda para el uso y provisión de estos servicios de planificación familiar.

## 5.2. LA SALUD FAMILIAR APRENDIZAJE Y PUNTOS DE VISTA

Uno de los objetivos centrales del componente educativo para la mujer trabajadora ha sido el de ofrecer conferencias sencillas en la temática de la salud preventiva, la nutrición, lactancia y planificación familiar.

Seis meses después de haberse realizado los seminarios se entrevistó en forma de seguimiento a los participantes en los seminarios con el objeto de evaluar el nivel de aprendizaje en los temas dictados.

En este subcapítulo se analizan los datos relacionados a la temática específica de salud que registran niveles muy importantes de aprendizaje y aprovechamiento.

En las páginas siguientes se presenta un análisis de los datos recolectados a este respecto.

Para iniciar este análisis se utilizó la lactancia materna como un tema básico e importante, los datos se presentan en los cuadros siguientes:

CUADRO Nº 39  
DIO USTED PECHO AL ULTIMO HIJO

RESPUESTAS	Nº	%
SI	188	62.66
No	37	12.37
No se aplica	68	22.67
No responde	7	2.33

La gráfica nos muestra que, ante la pregunta de la investigación dio el pecho al último hijo el 62.66% respondieron en forma afirmativa, y negativamente el 12.37%. Lógicamente se esperaba este tipo de respuesta como una reacción natural; lo que llama la atención que el 22.67% son respuestas que no se aplican, se puede considerar como un grupo que duda en dar su respuesta o que puede comprender a mujeres solteras, sin experiencia materna.

CUADRO Nº 40

RESPUESTAS	Nº	%
Se deforman	1	0.33
No le deja engordar	1	0.33
No tenía leche	1	0.33
Trabajo	11	3.67
Prematuro	2	0.67
Otras	11	3.67
No se aplica	247	82.33
No responde	26	8.67
T O T A L	300	100.00

82.33% son respuestas de 247 casos de un total de 300 personas investigadas que dan respuestas que no se aplican en la interrogación de razones para no ofrecer el pecho a su hijo. Este alto porcentaje se puede atribuir a que probablemente no han entendido la pregunta o que ha habido una abstención general ya que en relación a las otras respuestas que deberían ser lógicas, son muy bajas.

CUADRO Nº 41

BENEFICIOS PARA EL HIJO EL RECIBIR EL PECHO

RESPUESTAS	Nº	%
Amor-comunicación	5	1.67
Salud desarrollo físico	3	1.00
Alimento completo limpio	112	37.33
Amor salud	105	35.00
Amor - alimento	4	1.33
Salud - limpieza	2	0.67
Todos ellos	18	6.00
Es lo mejor	3	1.00
Otros	17	5.67
No sabe	9	3.00
No responde	9	3.00
No funciona	13	4.33
T O T A L	300	100.00

Alimento completo, limpio, amor y salud son respuestas con 37.33% y 35.00%, totalizando 72.33%, creemos que estas respuestas son lógicas, por razones de que toda madre tiene esa concepción en relación a la leche materna. Del total de 300 mujeres, apenas el 10% se puede considerar las respuestas negativas, no dan la concepción de la palabra negativa, sino por desconocimiento donde puede involucrarse al grupo femenino de solteras.

CUADRO Nº 42  
BENEFICIOS PARA LA MADRE DE DAR EL PECHO AL HIJO

<u>R E S P U E S T A</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>
Ninguno	24	8.00
Amor-comunicación	67	22.33
Hijo saludable	16	5.33
Evita el cancer	21	7.00
Anticonceptivo	10	3.33
Higiénico cómodo	15	5.00
Económico	35	11.67
Otros	12	4.00
No sabe	37	12.33
No responde	63	21.00

El 40% de las mujeres, desconocen el beneficio para la madre de dar la alimentación materna al niño. Se puede atribuir este hecho al bajo conocimiento de las virtudes de la leche de madre, sin embargo a pesar del bajo nivel de educación en nutrición se han encontrado concepciones de alto nivel sociológico, como el de amor, comunicación. Lo que llama la atención que el 3.33% consideran que la lactancia es un periodo de anticoncepción, porcentaje que se puede considerar bajo ya que la observación nos demuestra, la mujer de estas latitudes considera que, a mayor tiempo de lactancia mayor tiempo de esterilidad fisiológica.

CUADRO Nº 43  
DESVENTAJAS PARA EL HIJO DE DAR EL PECHO MATERNO

<u>R E S P U E S T A S</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>
Ninguno	185	61.67
No crecen	11	0.67
Se enferma rápido	17	5.00
Problemas destete	2	0.67
Otros	3	4.33
No sabe	16	5.33
No responde	58	19.33
<u>T O T A L</u>	<u>300</u>	<u>100.00</u>

Un alto porcentaje consideran que dar la alimentación materna (leche materna) es ventajoso para el hijo, sólo un 5.33% desconocen y no responden, 19.33%. En estos grupos se puede involucrar a las mujeres solteras que no han tenido experiencia materna.

CUADRO Nº 44  
DESVENTAJAS PARA LA MADRE

<u>R E S P U E S T A</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>
Ninguna	131	43.67
Horario	6	2.00
Desmejora la salud	14	4.67
Deforma los senos	1	0.33
Deforma la figura	12	4.00
Otros	23	7.66
No sabe	163	21.00
No responde	50	16.66
<u>T O T A L</u>	<u>300</u>	<u>100.00</u>

47.67% indican que no hay desventajas, 2% por motivos de horario de trabajo y un porcentaje bajo 9.00% indican referencias en relación al aspecto físico femenino como desventaja; y un 37.00% no responde o no sabe.

CUADRO Nº 45  
RAZONES PARA NO DAR EL PECHO

<u>R E S P U E S T A</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>
Ninguna	1	0.33
Por trabajo	37	12.33
Por comodidad	16	5.33
No tienen leche	41	13.67
Enfermedad hijos	8	2.67
Deforma la figura	125	41.67
Falta tiempo	5	1.67
Ignorancia	5	1.67
No quieren a sus hijos	9	3.00
Por salud	14	4.67
Otros	11	3.67
No sabe	28	9.33
<u>T O T A L</u>	<u>300</u>	<u>100.00</u>

Por trabajo y comodidad que son 17.66% no dan el pecho a su hijo, por deformación de la figura física 41.67%, lo que llama la atención que hay un alto porcentaje 13.67% problemas de agalactia que sumados a la categoría de trabajo y comodidad hace un total de 39.42%. Hay madres que no dan leche a sus hijos, porcentaje que puede ser considerado elevado.

CUADRO Nº 46

## PORQUE DAR EL PECHO INTERFIERE LA ACTIVIDAD

RESPUESTA	Nº	%
Incompatibilidad con el trabajo	1	0.33
Molesta	59	19.67
Lloraría	12	4.00
Otros	19	6.33
No sabe	9	3.00
No se aplica	5	1.67
No responde	176	58.67
Ninguna	19	6.33
T O T A L	300	100.00

De 300 mujeres encuestadas el 19.67% considera que es una molestia para la actividad nocturna el dar el pecho a su hijo, a esto se debe añadir un 4% que el llanto es otro factor que puede ser de molestia en la actividad. Un alto porcentaje 58.67% no responde.

CUADRO Nº 47

## PORQUE DESMEJORA SU FIGURA

RESPUESTA	Nº	%
Enflaquece	1	0.33
Desnutre a la madre	44	14.67
Otros	39	13.00
No sabe	197	65.66
No responde	5	1.67
No se aplica	14	4.67
T O T A L	300	100.00

El 65.66 desconoce como causar desmejoramiento de la figura el dar la alimentación materna a su hijo, esto, probablemente se deba a la escasa o ninguna forma de educación sanitaria en la parte de nutrición. Un 14.67% indica que desnutre a la madre, probablemente son madres igualmente desnutridas.

CUADRO Nº 48

RESPUESTA	Nº	%
Si	269	89.66
No	24	8.00
No sabe	1	0.33
No responde	6	2.00
T O T A L	300	100.00

A pesar de la serie de contradicciones que se encuentran en los anteriores cuadros, en ésta encontramos que el 89.66% de 300 mujeres están en condiciones de dar alimentación materna si fuesen madres.

CUADRO Nº 49

PORQUE LE DARIA EL PECHO  
A SU NIÑO

<u>PORQUE LE DARIA EL PECHO A SU NIÑO</u>	<u>CA</u>	<u>%</u>
Responsabilidad	37	12.33
Saludable ayuda a crecer	33	11.00
Es mejor	1	1.33
Satisfacción	2	1.67
Económica	50	16.67
No sabe	16	5.33
No responde	90	32.67
Otros	57	19.00
<b>T O T A L</b>	<b>300</b>	<b>100.00</b>

En el anterior cuadro encontramos un alto porcentaje de mujeres que estarían en condiciones de dar el pecho si tuvieran un hijo. En el presente cuadro encontramos las razones y un 32.00% desconoce o no sabe porqué y apenas un 26.00% indica razones.

CUADRO Nº 50

LUGARES DE DAR EL PECHO, EN LA CASA-MICRO-CINE-PARQUE-FIESTA

<u>CATEGORIA</u>	<u>CASA</u>		<u>MICRO</u>		<u>CINE</u>		<u>PARQUE</u>		<u>FIESTA</u>	
	<u>CA</u>	<u>%</u>	<u>CA</u>	<u>%</u>	<u>CA</u>	<u>%</u>	<u>CA</u>	<u>%</u>	<u>CA</u>	<u>%</u>
Si	264	88.00	127	42.66	169	56.33	164	54.66	90	32.66
No	27	9.00	157	52.32	113	37.67	110	39.34	179	59.68
No responde	9	3.00	16	5.33	18	6.00	18	6.00	23	7.66
<b>T O T A L</b>	<b>300</b>	<b>100.00</b>	<b>300</b>	<b>100.00</b>	<b>300</b>	<b>100.00</b>	<b>300</b>	<b>100.00</b>	<b>300</b>	<b>100.00</b>

Se encuentra que en los lugares de intimidad donde hay observación como el hogar y el cine en ocasiones, donde no hay oposición a la curiosidad mundana, la mujer está en condiciones de dar el pecho a su hijo, no así en el micro y el parque, sin embargo en estos últimos lugares, micro y fiesta, la mujer está en condiciones de dar el pecho como se observa en el gráfico.

CUADRO Nº 51

SE HA ENFERMADO DE DIARREA

<u>CATEGORIA</u>	<u>No.</u>	<u>%</u>
Si	100	60.00
No	49	16.33
No se sabe	61	20.33
No responde	10	3.33
<b>T O T A L</b>	<b>300</b>	<b>99.99</b>

El 60.00% de las mujeres han respondido, que los niños han sufrido el síndrome de diarrea, y el 16.33% indican en forma negativa. Considerando el problema del saneamiento ambiental es muy probable que los niños en su integridad hayan tenido diarrea en algún momento de su vida.

CUADRO Nº 52

CUANDO SE ENFERMO CON DIARREA SU NIÑO(S) QUE LE DIO?

CATEGORIA	CA	%
Medicamentos	67	22.33
Suero casero	14	4.66
Medicamentos caseros	25	20.33
Quita la leche	4	1.33
Medicamentos y quita la leche	6	2.00
Otros	83	27.62
No responde	41	13.67
T O T A L	300	100.00

Un alto porcentaje 20.33% y 4.66% ofrecieron a sus hijos medicamentos caseros cuando enfermaron de diarrea (32.99%). La influencia de la medicina occidentalizada un 22.33%. Se puede observar que el 41.20% corresponde a grupos que no han respondido.

CUADRO Nº 53

EN SITUACIONES DE QUE SE ENFERMARAN DE DIARREA QUE LE DARIA

CATEGORIAS	CA	%
Medicamentos	74	24.66
Suero casero	25	8.33
Medicamentos caseros	112	37.33
Quita la leche	-	-
Medicamentos y quita la leche	24	8.00
Medicamentos caseros y quita la leche	12	4.00
Otros	7	2.33
No responde	46	15.33
T O T A L	300	100.00

45.66 de mujeres estudiadas ofrecen medicina casera a sus hijos, suero casero y medicamentos caseros y medicinas industriales el 24.66%, persistiendo el uso de la medicina tradicional. Llama la atención que existen grupos sociales que ofrecen medicinas caseras suspendiendo la alimentación materna y en ocasiones ofrecen medicamentos sin alimentación, porcentajes que deben ser objeto de estudio para poder determinar los orígenes de estas conductas.

### 5.3. CONSIDERACIONES FINALES

La demanda poblacional del país registra tendencias de incremento moderadamente rápido que lógicamente debido a su estructura y distribución por sexo y edades permite proyectar que el volumen de la fuerza laboral será en un futuro próximo de dos características importantes. La primera se refiere a la influencia de grupos etarios que inciden en ella con características de población joven el 40% de la fuerza laboral será menor a los 30 años de edad y la segunda se refiere a la incorporación masiva del sexo femenino en el contexto laboral del país para lo cual se deben considerar los problemas inherentes ya descritos sobre la participación económica femenina.

Dentro de la conceptualización "desarrollista" será necesario implementar una serie de acciones sociales destinadas a la solución de los múltiples problemas que presenta el empleo femenino en cuanto a la interacción de roles familiares y laborales.

En este contexto se prevé la mayor participación económica femenina en los sectores secundario y terciario de la economía y muy especialmente en el área de servicios personales y comunitarios. A no ser que se generen políticas de desarrollo económico deferentes a los actuales, el Estado seguirá constituyéndose como el empleador más extenso y grande en el país especialmente para el empleo femenino; en áreas de desarrollo social como ser la educación, la salud pública y los servicios generales.

El rol de la mujer trabajadora se complica en el contexto de la vida familiar porque la sociedad requiere el cumplimiento de responsabilidades tanto a nivel familiar (socialización y cuidado) así como a nivel laboral (pro-ductividad y asistencia).

La cobertura de servicios de salud para la mujer trabajadora se realiza básicamente en dos grandes líneas, para las mujeres que trabajan por cuenta propia, la atención de salud se presta bajo el sistema del ejercicio médico privado que tiene un costo elevado y por el otro mediante el sistema de atención de salud pública del Ministerio de Salud. Para la mujeres que trabajan en relación de dependencia laboral la provisión de servicios de salud se realiza mediante el sistema de Seguridad Social y sus delegaciones.

94

Para mejorar los servicios de salud y vida familiar de la mujer trabajadora el país necesita elaborar una política integral de los sistemas de atención sanitaria, enfatizando modelos de atención primaria de la salud y acciones tendientes a lograr un mayor nivel de participación comunitaria.

También relacionado a ello está el desarrollo planificado institucional tanto a nivel de salud pública como del seguro social y finalmente la formación racional de recursos humanos en el área de la salud. Los resultados de la investigación evaluativa a los participantes de los seminarios se verificó que en la fuerza laboral femenina de relación de dependencia laboral la migración no es un factor de importancia sino más bien que la mayor parte de la fuerza laboral es originaria de la zona o residente por muy largo tiempo.

En cuanto al nivel de remuneración es también comparable al del sexo masculino con la ventaja que la fuerza laboral femenina por ley solo trabaja 40 horas semanales mientras que su contraparte masculina lo hace por 44.

En el ambiente cultural del empleo urbano el monolingüismo en castellano es prevalente aunque existe también importantes contingentes la bilingüismo de idiomas nativos con el español como medio de comunicación laboral y familiar. La religión católica constituye la mayoría de las mujeres trabajadoras con una representación del 90%, practicándose en menor grado otras denominaciones.

Con referencia a la organización familiar, el modelo prevalente es el de la familia con un promedio de 4 hijos, aunque se observa una ligera tendencia hacia desear solamente 3 hijos como un número ideal para las familias de las mujeres trabajadoras. Estas condiciones reflejan un panorama muy cambiante y dinámico favorable hacia la paternidad responsable.

Los participantes en los seminarios lograrán un cambio positivo en cuanto al conocimiento de diversos métodos de planificación familiar y se evidencia una creciente demanda insatisfecha por estos métodos.

El uso de métodos de planificación familiar ha incrementado después de la participación de las trabajadoras en los seminarios educativos, aunque este incremento no es de ninguna manera masivo, sino más bien se ha logrado despertar una conciencia familiar al respecto.

En la temática de salud, los conceptos de lactancia materna han sido reafirmados e igualmente se ha propugnado una mayor aceptación y práctica en este contexto, siendo considerado este factor como muy positivo para el desarrollo social puesto que ha de incidir en los niveles de salud infantil disminuyendo su morbilidad y mejorando su nutrición.

Los conocimientos impartidos en cuanto a las enfermedades diarreicas en los niños también han tenido un grado importante de aprendizaje y práctica siendo ello una contribución positiva a la salud familiar. En síntesis habiéndose evaluado en seguimiento varios temas relacionados a la mujer trabajadora y sus condiciones familiares y laborales se puede concluir que la maternidad responsable es una de las áreas de mayor interés y necesidad tanto en lo educativo, formativo, orientativo y de servicios para la mujer trabajadora.

A N E X O S

- Descripción metodológica
- Bibliografía

## DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

La realización del presente estudio obedece a la realización de una encuesta evaluativa de conocimientos, actitudes y prácticas aplicada a los participantes en los seminarios de educación familiar, seis meses después de haber participado en estos seminarios.

El diseño central de esta investigación se inspira en un diseño experimental comparativo para analizar el impacto de acciones educativas en los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre varios temas de vida familiar.

Constituye el primer período analítico de los datos recolectados en 3 grupos de mujeres trabajadoras: 1) Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas con carácter previo a la realización de seminarios cuyos resultados ya fueron analizados en un informe anterior. 2) Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas en un grupo de control de mujeres trabajadoras que no han asistido a los seminarios, cuyo informe de resultados también ya ha sido efectuado y finalmente el tercer componente es el de la Evaluación comparativa de conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres que participarán en los seminarios 6 meses después de dichos eventos.

Instrumentos de investigación.- Para la recolección de datos en esta encuesta evaluativa se preparó un cuestionario de temas múltiples relacionados a varias áreas de la vida familiar con preguntas de tipo abierto y cerrado.

Población de estudio.- Esta encuesta preliminar fue aplicada a un total de 300 mujeres participantes en seminarios.

Esta muestra de estudio refleja un 10% del total de mujeres participantes en los seminarios.

Trabajo de campo.- La recolección de datos se realizó en un período de 4 meses de trabajo de campo en forma posterior a los seminarios y la participación de varias mujeres trabajadoras.

92

En este período no se ha enfrentado mayores problemas que hayan dificultado la tarea de recolección de datos. Lógicamente la planificación de aspectos logísticos de distribución de personal, infraestructura de apoyo se realizó en forma previa a su realización.

### Procesamiento de la información

Una vez concluida la etapa de encuestaje y cumplido el objetivo del número de encuestas se procedió a la supervisión y control de calidad de las encuestas realizadas, para luego iniciar la etapa de codificación y procesamiento computarizado de las mismas. Para el procesamiento de las encuestas se utilizaron programas de computación relacionados a la tabulación de distribución de frecuencias y tabulaciones cruzadas de variables de control y análisis.

### Análisis e interpretación

Concluida la etapa del procesamiento de datos mediante computación programada, se elaboraron los esquemas de análisis e interpretación que fueron conducentes a la elaboración del presente informe de investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ASOBAN Estadísticas de recursos humanos bancarios - 1.983
2. Bolivia - Ministerio de Previsión Social y Salud Pública. Estadísticas de Salud. - 1.977
3. Resumen INE - 1.983 Estadísticas 1.983
4. Cisneros Antonio 1.975 Los Factores condicionantes de la interacción matrimonial en Bolivia. Editorial CIS - Mayo 1.975
5. Cisneros Antonio 1.978 Roles femeninos y participación económica de la mujer en el contexto socio étnico cultural de Bolivia CIS 1.978 La Paz - Bolivia
6. Durand John D. 1.975 The labor force in economic development and demographic transition in Leon Tabah Comp. Population Growth and economic development in the third world capítulo II Doltion Belgium - Ordina.
7. Instituto Nacional de Estadística INE Resultados del Censo Nacional de Población 1.976
8. Montañó Mario 1.972 Elementos de antropología boliviana CPR 1.972 - La Paz - Bolivia
9. Price Richard 1.971 Trial Marriage in the Andes in "Sociology of the family" Edited by Manfooz A. Kanvar 1.971 - Shoe string press-Connection USA
10. Rapid 1.982 Resources for the awareness of population impacts on development-The futures group Washington D.C. 1.982 - USA
11. Shina I.N. 1.965 Dynamics of female participation in economic activities in a developing economy Belgrade - World Population Conference NN.UU. A5 - v/e 285
12. Texman Lewis 1.938 Psychological factors in marital happiness Mc. Graw Hill Book Co. 1.938