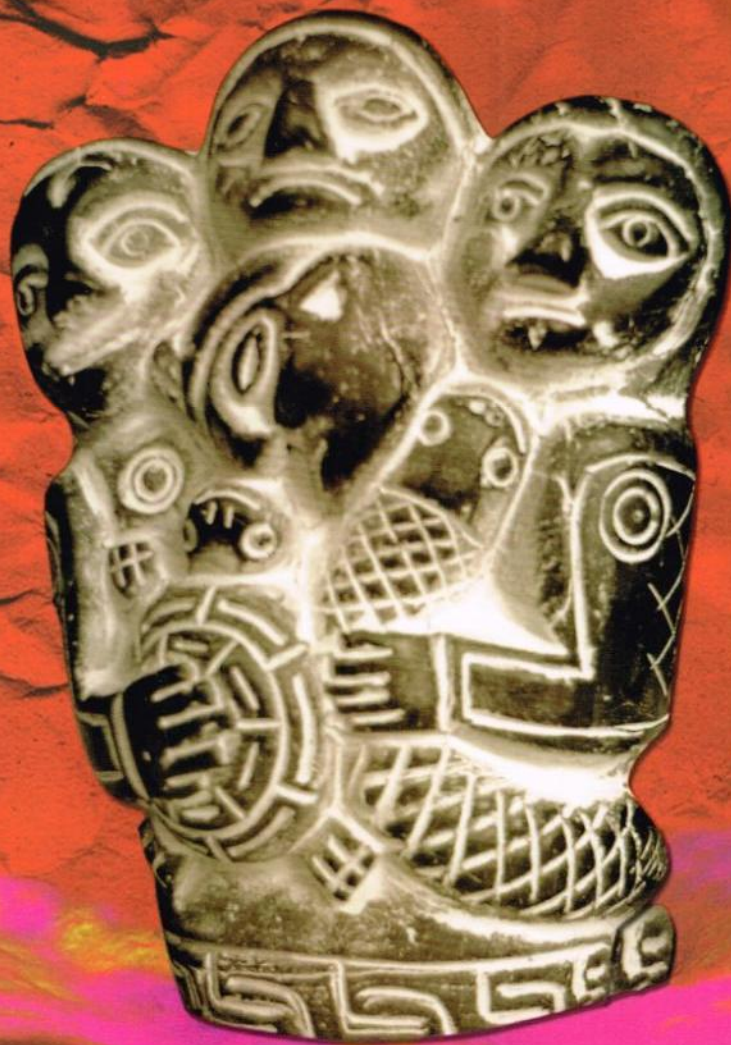


Género y Desarrollo:
BUENAS PRÁCTICAS
en Bolivia





ÍNDICE

“Género y Desarrollo: Buenas Prácticas en Bolivia” Comité Inter Agencial de Género (CIAG)

1. Acrónimos	5
2. Presentación	6
3. Introducción	8

Capítulo 1

Selección proyectos	14
---------------------------	----

Capítulo 2

• Buenas Prácticas en género y participación y organización política	20
• Matriz de buenas prácticas en género y participación y organización política	23
— UNIFEM “Presupuestos sensibles al género: Gobernabilidad democrática”	24
— PROCESO-Servicios educativos ZABALKETA - AECID “Fortalecimiento de líderes indígenas de la Chiquitanía”	29
— CEDESCO - ACSUR - Las Segovias - Área Andina DIPUTACIÓN DE BARCELONA 2006 “Fortalecimiento de la participación política de la mujeres indígenas”	34
• Matriz de buenas prácticas en género en derechos y ciudadanía	41
— UNFPA-VGAG “Encuentro de mujeres para abrir el diálogo y propuestas”	43

— INDICEP - FIDE - AECID y Junta de Comunidades de Castilla la Mancha "Fortalecimiento de de la autonomía política de la mujer indígena en la Mancomunidad Andina de Cochabamba"	47
● Buenas Prácticas en género y educación	55
• Matriz de buenas prácticas en género y educación	56
— UNICEF "Reinserción a la escuela de la niña indígena"	57
— UNFPA "Bi-alfabetización quechua - castellano"	63
● Buenas Prácticas en género y salud	69
• Matriz de buenas prácticas en género y salud	70
— UNICEF "Cobertura y calidad de atención Materno Infantil"	71
— UNICEF "Agua y ambientes saludables" ..	74
— SEVIDA - AECID "Fortalecimiento en salud sexual y reproductiva en mujeres indígenas privadas de libertad en el Centro de Orientación Femenina de Obrajes, La Paz"	78
● Buenas Prácticas en género, desarrollo local y desarrollo productivo	82
• Matriz de buenas prácticas en género, desarrollo local y desarrollo productivo	83
— FAO "Microhuertas Populares en el Municipio del Alto"	84
Capítulo 3	
● A modo de conclusión:	89
Bibliografía	92

SEVIDA (Semilla de Vida)

AECID

“Fortalecimiento en salud sexual y reproductiva en mujeres indígenas privadas de libertad en el Centro de Orientación Femenina de Obrajes, La Paz”

La devolución de la dignidad y autoestima, una buena práctica en salud

El proyecto³⁶, impulsado por la ONG boliviana SEVIDA (Semilla de Vida) pretende mejorar la calidad de atención y de servicios de salud sexual y reproductiva en mujeres indígenas privadas de libertad en el Centro de Orientación Femenina (COF) de Obrajes, La Paz. Lo hace a través de varios componentes: 1) Apoyo psicológico, que busca prevenir y lograr cambios de actitud frente a las toxicomanías, la baja autoestima y sus relaciones sexuales y afectivas con sus parejas. 2) Atención ginecológica, para atender sus diferentes afecciones, equipando un consultorio y brindando atención ginecológica para realizar diagnósticos, análisis y tratamientos sobre enfermedades sexualmente transmisibles, VIH-Sida, reproducción, anticoncepción, cáncer de mama y cáncer de cuello uterino (CCU), de manera que se responda a sus necesidades integrales de salud. 3) Talleres de género y salud, orientados a mejorar y/o desarrollar las distintas capacidades para que las mujeres comprendan la construcción social de género de sus cuerpos y cómo ésta influye en su vida y su salud. Por ello, se trabaja desde el fortalecimiento de la autoestima, la comprensión de los procesos de los ciclos reproductivos sexuales femeninos y masculinos, la prevención de todo tipo de violencia intrafamiliar y sexual, hasta la promoción de sus derechos sexuales y reproductivos.

SEVIDA es una de las pocas organizaciones que se preocupa por mujeres encarceladas, cuya exclusión les impone condiciones extremas de marginalidad, desatención y omisión constante de sus derechos básicos. El estado no puede cubrir todas las demandas solicitadas de los diferentes centros penitenciarios y por esa razón el ministerio de Gobierno a través de Régimen Penitenciario articula trabajo con diferentes organizaciones para apoyar y mejorar la calidad de vida de las personas internas. Dicha demanda se acrecienta cuando se trata de mujeres de procedencia aymara o quechua, en condiciones de pobreza extrema, sometidas a diferentes tipos de violencias. Todo esto las coloca en el último escalón social de la reclusión, donde no cuentan con apoyos familiares ni recursos económicos para solventar su vida dentro del Centro de Orientación. Así, muchas de estas mujeres no pueden pagar el alquiler de un “toldo”, espacio cubierto en el patio, que les permitiría una sobrevivencia un poco más privada en el día a día y poder realizar diferentes actividades, ya sean productivas, recreativas o de estudio.

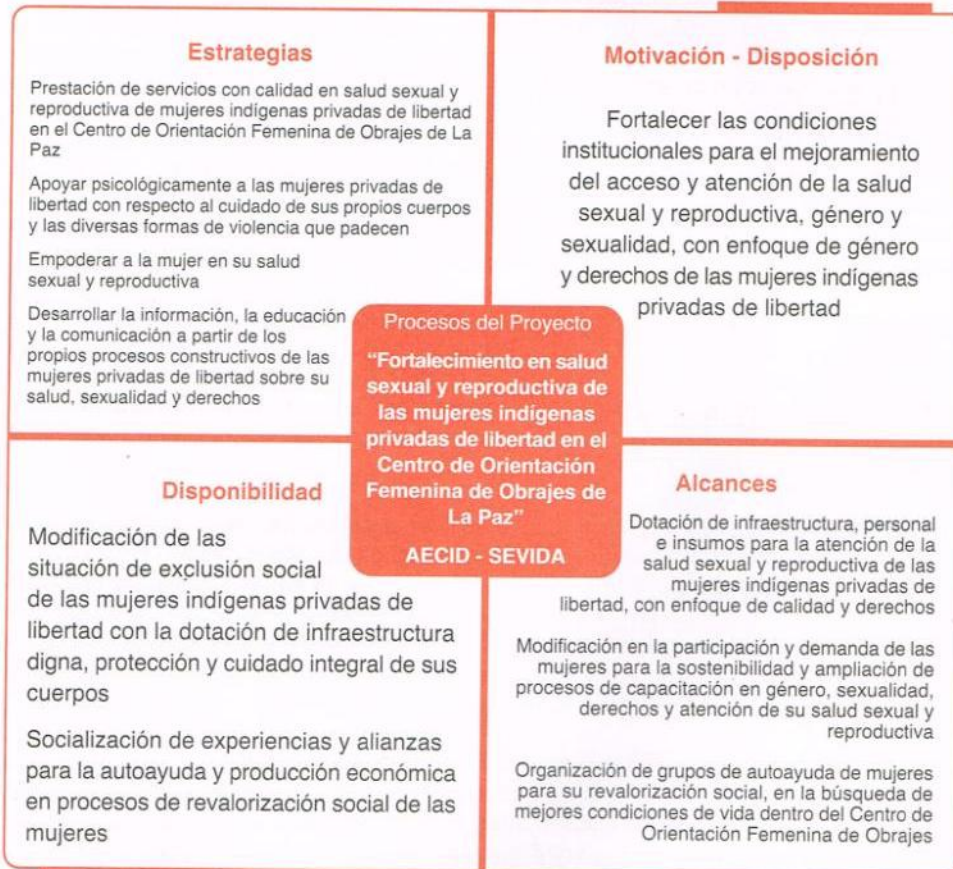
La mayoría de las reclusas son pobres e indígenas y muchas de ellas son analfabetas absolutas o funcionales. De hecho, sus delitos y faltas se han dado por esta misma condición de marginalidad y necesidad. Al partir de esta realidad, SEVIDA realizó un diagnóstico participativo, el cual estableció que la necesidad más apremiante de estas mujeres era la atención urgente de su salud. Así, la organización puso el énfasis en ofrecerles

36. Las referencias en base a las cuales se armó esta descripción y análisis tuvieron como fuente la entrevista realizada por Paula Estenssoro a Rosario Alarcón, Directora SEVIDA y Mercedes Alarcón, Consultora en Género SEVIDA, el 21 de enero de 2009 (La Paz).

una atención efectiva y de calidad, bajo el principio de salud integral. Todo ello, se centró en resolver sus problemas de salud sexual y reproductiva, con un enfoque de abordaje integral de sus derechos.

Estos procesos estuvieron encaminados hacia las diferentes condiciones corporales, psicoafectivas y espirituales de las mujeres privadas de libertad, ya que, según SEVIDA, esto les brindaría un bienestar corporal y una vida mejor a estas mujeres. En ese sentido, enfatizaron la amabilidad del trato en la atención médica, ofrecieron diagnósticos con análisis de laboratorio garantizados, dieron insumos y tratamientos clínicos y medicamentos de última generación, todo ello acompañado de apoyo psicológico permanente. De ese modo, se llegó a estas mujeres con una atención más digna y se logró, en parte, revertir las omisiones a las que ellas están sometidas. Además, se disminuyeron las frecuentes atenciones inadecuadas y hasta equivocadas a las que están expuestas³⁷ y se suavizaron las formas de discriminación e indolencia que las excluye.

A continuación, veamos el esquema que brindan sus procesos:



37. Se han conocido incluso casos extremos de indolencia y negligencia médica, donde el tratamiento a una mujer con cáncer terminal se realizaba con simples analgésicos, como una aspirina o paracetamol.

Durante la gestión 2008, se ha logrado contar con una médica ginecóloga y psicóloga de forma continua y permanente. Ellas ofrecen análisis, diagnósticos, tratamientos y uso de métodos anticonceptivos no sólo cada vez mayores, sino mejores pues son ofrecidos con calidad y calidez. Junto a ello, se consiguió equipar el consultorio ginecológico, combatir los focos y círculos de infección con la refacción de la cocina, construir baños suficientes y aumentar el número de colchones y almohadas para dormir.

Además, se han realizado talleres que abordan los diferentes temas de salud sexual y reproductiva en los que se han utilizado metodologías que no excluyan a mujeres que no saben leer ni escribir, por lo que se recurre a la oralidad y a lo visual. En esta acción formativa, la información, educación y comunicación es para SEVIDA el eje articulador para que las propias mujeres se manifiesten y compartan lo aprendido con el mundo social que las excluye, desde sus propias formas de concebir el género, su sexualidad, la psicoafectividad y sus derechos.

En los talleres se ha elaborado una serie de materiales gráficos y visuales, que se convierten en productos de comunicación de distinto formato: tazas, prendas de vestir, calendarios, afiches, portarretratos, cartillas, trípticos informativos, libros, libretas de apuntes, guiones con caricaturas y hasta el boletín "Semilla de Vida" (ver página Web. www.sevida.org). La elaboración de estos materiales ha permitido, a su vez, desplegar mayores niveles de autoestima y valoración social de las mujeres participantes. Esta autoafirmación repercute en su día a día, ya que les genera una mayor apertura a otras actividades personales de estudio y de producción, lo que incide en la disminución de sus niveles de agresividad, de depresión e incluso suicidio. Asimismo, estos talleres, como espacios de creatividad y de expresión, han ayudado a mejorar las relaciones interpersonales en el interior de la cárcel y también con sus familias, sus parejas y sus amistades.

Cabe mencionar que la articulación de las acciones de los talleres con la atención médica y psicológica, ha ampliado los niveles de exigencia y de demanda de derechos a estas mujeres. En la actualidad, cuando acuden a centros de salud pública fuera del Centro de Orientación, estas mujeres tienen mayor capacidad para exigir el uso de los seguros de salud, para reclamar si se las maltrata y para demandar tratamientos adecuados y de calidad.

Por otro lado, la intención de SEVIDA, es modificar el sistema de Régimen Penitenciario hacia la inclusión de medidas que protejan los derechos básicos de las mujeres privadas de libertad. Para la promoción de políticas públicas que brinden servicios básicos en los espacios de reclusión, sugieren dos acciones. Por un lado, hacer eco a la propia demanda surgida de las mujeres que ya no aceptan condiciones de atención de mala calidad o trato discriminatorio, haciendo uso de sus derechos. Por otro, ampliar y continuar este logro a otros Centros de Orientación Femenina del país.

Finalmente, es importante señalar que SEVIDA también consigue recursos para casos especiales y graves de salud, procura encuentros familiares urgentes, da apoyo económico para que algunas vuelvan a sus lugares de origen una vez que han sido puestas en libertad, busca ayuda legal para las que han cumplido sus penas y no tienen los recursos para los trámites judiciales requeridos. Con todo el conjunto de estas acciones, el proyecto ha logrado asentar un reconocimiento y legitimidad dentro del Centro de Orientación, lo cual, sin duda, permite la continuidad y el emprendimiento de nuevas acciones.

