

SIT Graduate Institute/SIT Study Abroad

SIT Digital Collections

Independent Study Project (ISP) Collection

SIT Study Abroad

Fall 2019

La Pertinencia Cultural de los Proyectos Relacionados a la Planificación Familiar de las ONGs en el Distrito de Acomayo

Sadie Traylor
SIT Study Abroad

Follow this and additional works at: https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection



Part of the [Family, Life Course, and Society Commons](#), [Health Policy Commons](#), [Health Services Administration Commons](#), [Latin American Languages and Societies Commons](#), [Latin American Studies Commons](#), [Maternal and Child Health Commons](#), [Social and Cultural Anthropology Commons](#), and the [Women's Studies Commons](#)

Recommended Citation

Traylor, Sadie, "La Pertinencia Cultural de los Proyectos Relacionados a la Planificación Familiar de las ONGs en el Distrito de Acomayo" (2019). *Independent Study Project (ISP) Collection*. 3257.
https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/3257

This Unpublished Paper is brought to you for free and open access by the SIT Study Abroad at SIT Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Independent Study Project (ISP) Collection by an authorized administrator of SIT Digital Collections. For more information, please contact digitalcollections@sit.edu.

**La Pertinencia Cultural de los Proyectos Relacionados a la
Planificación Familiar de las ONGs en el Distrito de Acomayo**

Sadie Traylor

Director Académico: Alex Alvarez

Asesora: Deisy Moscoso

Elon University

Policy Studies, International and Global Studies

America Latina, Perú, Cusco, Acomayo

Presentado en Cumplimiento Parcial de los Requisitos para el Programa

Perú: Pueblos Indígenas y Globalización, SIT Study Abroad Semester

Fall 2019

Resumen

Esta investigación identifica y analiza la pertinencia cultural de los esfuerzos de ayuda de una ONG local (Kallpa) y de una ONG internacional (Plan International), examinando específicamente el proyecto de cada ONG vinculado al aumento del acceso y uso de la planificación familiar en el Distrito de Acomayo en la región de Cusco para evaluar cómo opera (o no opera) cada ONG con una pertinencia cultural. Además, esta investigación explora la forma en que las estrategias de cada ONG mantienen un enfoque intercultural, y también analiza las percepciones de los beneficiarios del proyecto como testimonios de cómo este método de enfoque resuena con las personas que tratan de ayudar. A través de un estudio cualitativo utilizando observaciones personales, así como entrevistas en profundidad con el personal de cada ONG, un obstetra en el Centro de Salud local, directores de colegios donde las ONGs se ejecutan estos proyectos, y mujeres beneficiarias de los proyectos, esta investigación termina con conclusiones sobre cada ONG refiriendo a su habilidad o su falta de habilidad para lograr la pertinencia cultural en sus proyectos vinculados a la planificación familiar en el Distrito de Acomayo. Además, esta investigación termina con conclusiones sobre la legislación en Perú en relación a la Política Sectorial de Salud Intercultural, aprobada en 2013 por el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud y el Centro Nacional de Salud Intercultural en Perú.

Los resultados se recopilaron durante un período de trabajo de campo de dos semanas en el distrito de Acomayo, trabajando en colaboración con el personal de Kallpa y Plan International, observando sus proyectos, y hablando con los beneficiarios de los proyectos. Los resultados revelaron que mientras Kallpa sí mantiene un enfoque intercultural en su proyecto y por lo tanto logra la pertinencia cultural, Plan International no hace lo mismo y por lo tanto no logra la pertinencia cultural. Los resultados también revelaron que la Política Sectorial de Salud Intercultural es en realidad una política simbólica más que una que legisla eficazmente.

Palabras Claves: pertinencia cultural, enfoque intercultural, planificación familiar

Abstract

This investigation identifies and analyzes the cultural pertinence of the aid efforts of both a local NGO (Kallpa) and an International NGO (Plan International), looking specifically at each NGO's project pertaining to increasing the access to and use of family planning resources in the District of Acomayo in the Cusco region as a lens through which to evaluate how each NGO operates (or fails to operate) with cultural pertinence. Further, this investigation both explores the way in which each NGO's strategizes to maintain an intercultural approach, and also analyzes the perceptions of the project beneficiaries as testaments for how this method of approach resonates with the people they seek to help. Through a qualitative study using personal observations as well as in-depth interviews with personnel of each NGO, an obstetrician in the local health center, directors of high schools where these projects are implemented, and female beneficiaries of the projects, I was able to make conclusions about each NGO as it relates to their ability or failure to achieve cultural pertinence in their project pertaining to increasing the access to and use of family planning resources in the District of Acomayo. Moreover, I was able to make conclusions about legislation in Peru as it pertains to the Política Sectorial de Salud Intercultural (Sectoral Policy of Intercultural Health), passed in 2013 by the Ministry of Health, the National Institute of Health, and the National Center for Intercultural Health in Peru.

Results were collected during a two-week field work period in the district of Acomayo, working closely with personnel from both Kallpa and Plan International, observing their projects, and speaking with project beneficiaries. Results revealed that while Kallpa successfully and exceptionally maintains an intercultural approach in their project and therefore achieves cultural pertinence, Plan International fails to do the same and therefore does not achieve cultural pertinence. Results also revealed that the Política Sectorial de Salud Intercultural is in reality a symbolic policy rather than one that legislates effectively.

Key words: cultural pertinence, intercultural approach, family planning

Agradecimientos

Este proyecto no habría sido posible sin la ayuda de muchas personas. Estoy en deuda a estas personas por su ayuda, sabiduría y tiempo en apoyo de mi proyecto. Primero, estoy muy agradecida por mi asesora, Deisy Moscoso, por todo su apoyo durante muchas semanas en mi estudio. Deisy me ayudó durante todo el proceso, desde las primeras fases de formular mis ideas hasta el final para afinar mi informe final. Su sabiduría, experiencia y conexiones eran indispensables para mi proyecto, y yo absolutamente no podría haberlo hecho sin su guía. También quiero agradecer al personal de SIT - Alex Álvarez, Sonia Fullerton, Ana Hermosa, y Julia Catalán Cervantes - por toda su orientación durante el semestre, y mi familia Cusqueña - Ingrid, Rodrigo, Fabían, y Benjamín - por sus hospitalidad, amabilidad, y alegría durante mi semestre en Cusco. Por último, me gustaría dar las gracias a las personas quienes me ayudaron durante mis trabajos de campo en Acomayo - la personal de Kallpa y Plan International Acomayo, los directores de los colegios Tomasa Ttito Condemayta y Jorge Efraín Vilafuerte Mujica en Acomayo, las beneficiarias de los proyectos, y la obstetra del Centro de Salud - por tomar tiempo fuera de su trabajo ajetreado e importante para responder a mi preguntas y ayudarme con mi investigación. Y también, muchas gracias a Siobhan Ochoa por alojarme en su casa durante los dos semanas de mis trabajos de campo en Acomayo. Es por todas estas personas que esta investigación fue posible; estoy muy agradecido.

Índice

Resumen.....	2
Agradecimientos.....	4
A. Introducción.....	6
1. Formulación del Problema de Investigación.....	6
2. Justificación de la Investigación.....	9
3. Objetivos.....	11
4. Ética.....	11
5. Marco Conceptual.....	12
6. Metodología.....	12
B. Revisión de la Literatura.....	15
C. Presentación de los Resultados.....	17
1. Contexto de la Investigación.....	17
2. Sobre los Proyectos Implementados por las ONGs.....	18
3. El Enfoque Intercultural en los Proyectos de las ONGs.....	21
4. Los Percepciones de los Beneficiarios sobre los Proyectos.....	23
D. Análisis de los Resultados.....	25
E. Conclusiones.....	32
F. Recomendaciones.....	32
Bibliografía.....	35
Anexos.....	37
1. Guía de entrevista en profundidad para para el <u>personal</u> de la ONGs.....	37
2. Guía de entrevista en profundidad para la <u>obstetra</u> del Centro de Salud.....	38
3. Guía de entrevista en profundidad para los <u>directores</u> de los colegios en que unas de las ONGs (Plan Internacional o Kallpa) trabaja.....	39
4. Guía de entrevista en profundidad para los <u>beneficiarios graduados</u> de los proyectos de la ONG Kallpa.....	40
5. Mapa del Distrito de Acomayo.....	41

A. Introducción

1. Formulación del Problema de Investigación

Una de las características del Perú es su gran diversidad; los pueblos indígenas en Perú - que consisten en 51 grupos diferentes - representan el 45% de la población (Minority Rights Group International, 2018). Por esto, es imperativo que los servicios de salud reflejen esta realidad. Para lograr esto, en 2013 el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, y el Centro Nacional Salud Intercultural publicó la Política Sectorial de Salud Intercultural para “Normar las acciones de salud intercultural en el ámbito nacional, a fin de lograr una atención de salud como un derecho humano, que favorezca la inclusión, equidad e igualdad de oportunidades para los(as) ciudadanos(as) del país” (2013). Sin embargo, como es cierto con todas las políticas, la ley escrita no siempre es la realidad. En esta investigación, mostraré como esta política logra (o no logra) su objetivo (especialmente en lo que se refiere al trabajo de las organizaciones internacionales), utilizando la provisión de recursos de planificación familiar en Acomayo como mi lente de investigación. En los párrafos siguientes yo resumiré ambos el contexto histórico y el contexto contemporáneo de la planificación familiar en Perú, destacando como pertenece a ambos, las mujeres indígenas y la participación de organizaciones en la provisión de recursos de planificación familiar. Con esto, demostraré que la provisión de recursos de planificación familiar en Acomayo es un buen marco a través del cual se podrá evaluar la pertinencia cultural (ver marco conceptual en página #12 del informe) al acceso de la planificación familiar en los pueblos indígenas, formulando mi problema de investigación.

En Perú, el 60% de todos los embarazos son no deseados, y se estima que el 25% de todas las mujeres sexualmente activas en edad reproductiva no están adecuadamente protegidas contra el embarazo (Coe, 2004). Como demostraré, hay muchos factores que contribuyen a esta estadística, de esos el acceso a la información y servicios de calidad, barreras culturales para obtener servicios y recursos, el fracaso de las organizaciones de salud de las mujeres para involucrar a las mujeres vulnerables y marginadas en sus programas, procedimientos y políticas gubernamentales deficientes. Aunque las estadísticas están mejorando, siguen reflejando la negligencia para priorizar la salud de las mujeres, especialmente en lo que se refiere a las

mujeres indígenas (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018). La desigualdad en el acceso a los anticonceptivos es una forma de discriminación, más visiblemente contra las mujeres que no tienen la economía ni otra manera para tener acceso a su método preferido de planificación familiar o simplemente no están enteradas de estos (Promsex, 2010).

La historia de la política de población del Perú está caracterizada por una agenda subyacente a la reforma económica, la influencia de la iglesia católica, y la gran presencia de las organizaciones de ayuda extranjeras. La historia empieza con el reconocimiento del Presidente Belaunde que el crecimiento de la población y la fertilidad no deseada dañan la economía. Sin embargo, el gobierno de Belaunde no podía crear resultados para esta causa, debido a la insuficiente financiación y la oposición de la iglesia católica. No fue hasta que los donantes extranjeros aumentaron su apoyo y financiación (USAID, por ejemplo, proveyó \$85 millones entre 1994-1998) que la salud de las mujeres y la libertad sexual hacía avances. También, en 1996, el Presidente Fujimori hizo los servicios de anticonceptivos el componente principal de su programa de lucha contra la pobreza. Pero la realidad de ese programa es que, por no obtener el consentimiento de las mujeres, el gobierno esencialmente implementó programas de esterilización forzada para avanzar en su propia agenda. Esto sucedió desproporcionadamente a las mujeres indígenas. Han habido avances para la salud de las mujeres, pero al mismo tiempo, han habido infracciones a los derechos reproductivos de la mujer, especialmente contra las mujeres indígenas. Aunque Perú parece como que ha avanzado en la salud de las mujeres, los motivos de parte del gobierno nunca han sido puramente por la preocupación de los derechos de las mujeres (Coe, 2004).

Cuando el gobierno flaquea, las organizaciones extragubernamentales (cualquiera ONG o internacional) ayudan. Como pertenece a la planificación familiar, las organizaciones internacionales han desempeñado un papel grande. Por ejemplo, en 1996 La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) lanzó el proyecto ReproSalud, el cual utilizaba una metodología de auto-diagnóstico para ayudar a los clientes de las zonas rurales y pobres a comprender mejor las necesidades de planificación familiar y salud reproductiva. Durante este tiempo, USAID también aumentaba el acceso al uso de los recursos de planificación familiar por ejemplo fundar organizaciones no gubernamentales locales, entrenar

líderes comunitarios para empoderar a sus comunidades, y trabajar con el gobierno peruano para pasar políticas para avanzar la agenda de planificación familiar (USAID, 2015). La Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas dice, “La cooperación internacional juega un papel muy importante en la promoción y el apoyo técnico y financiero de las actividades de población y desarrollo en [Perú]” (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2000). También, reporta que en 1997, el 64% de los recursos financieros de las organizaciones internacionales fueron asignadas a programas de salud reproductiva, incluida la planificación familiar (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2000). Sin embargo, estas organizaciones no tienden a trabajar con mujeres indígenas proporcionalmente a su trabajo con las mujeres en las zonas urbanas. Como reporta el Fondo de Población de las Naciones Unidas, “Aunque el UNFPA promueve la participación de los grupos vulnerables y marginados en las actividades de los programas, su enfoque para empoderar a esos grupos para participar en la promoción o desarrollo de programas es más limitado” (UNFPA, 2016).

Esta falta de programación dirigida a mujeres indígenas emparejadas con otras barreras significativas a las que se enfrentan las mujeres indígenas para alcanzar los servicios y recursos de planificación familiar ha perpetuado una gran desproporción en la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos entre las mujeres en zonas urbanas y las mujeres en zonas rurales. Esto se refleja en un estudio publicado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en 2018. Ese estudio encontró que según área de residencia de las mujeres, hay una disparidad en el tipo de método que usan. En el área urbana, la mayoría de las mujeres (56,4%) usan los métodos modernos (la inyección, el condón masculino, la esterilización femenina y la píldora, en ese orden de popularidad). Por otro lado, en el área rural, la mayoría de las mujeres (26,6%) usan un método tradicional (la abstinencia periódico) (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018). Esto refleja bien la disparidad entre la ayuda delegada a las mujeres rurales versus las mujeres urbanas como pertenecer a la planificación familiar. Sin embargo, es difícil saber si esta disparidad se debe a una indiferencia total de las mujeres rurales, o a la incapacidad de ser culturalmente relevante; creo que es lo último. Por lo tanto, mi pregunta de investigación es: ¿De que manera los proyectos de las ONGs Kallpa y Plan Internacional incorporan la interculturalidad en el proceso de contribuir al acceso de la planificación familiar de los pueblos

indígenas quechua en el distrito de Acomayo de la región de Cuzco? También, mis sub-preguntas son: ¿De que manera las estrategias y actividades concretan el enfoque intercultural en los proyectos implementados por Kallpa y Plan Internacional en Acomayo? y ¿Cuáles son las percepciones de los beneficiarios de proyectos vinculados a la planificación familiar?

He elegido estudiar en Acomayo porque, primero, según el censo del 2007, la mayoría de los residentes del distrito son ciudadanos indígenas de ascendencia quechua. También, hay una gran ONG internacional (Plan Internacional) que opera en Acomayo para aumentar el acceso a los recursos de planificación familiar, además hay una ONG local (Kallpa) y el Ministerio de Salud. Con todos estos factores, tiene sentido cumplir esta investigación en Acomayo.

2. Justificación de la Investigación

La planificación familiar es fundamental para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y es un factor clave para reducir la pobreza (Kristof & WuDunn, 2014). Sin embargo, se estima que 232 millones de mujeres mundialmente que desean evitar el embarazo no utilizan métodos de planificación familiar seguros y eficaces, por razones que van desde la falta de acceso a información o servicios hasta la falta de apoyo de sus parejas o comunidades (UNFPA, 2016). En Perú específicamente, como ya dije, es estimado que el 60% de todos los embarazos son no deseados, y se estima que el 25% de todas las mujeres sexualmente activas en edad reproductiva no están adecuadamente protegidas contra el embarazo (Coe, 2004). Esto amenaza su capacidad para construir un futuro mejor para ellos, sus familias y sus comunidades.

El estatus residencial (urbano vs rural) es uno de los mayores indicadores de si o no la demanda de anticoncepción está satisfecha. Un estudio encontró que en América Latina, El 80% de las mujeres que viven en zonas urbanas tienen su necesidad de planificación familiar satisfecha, en comparación con 40% de las mujeres que viven en zonas rurales (Ortayli & Malarcher, 2010). Ese mismo estudio concluyó que las mismas mujeres que están menos capaces de protegerse de un embarazo no deseado también carecen de los recursos para hacer frente a un embarazo de este tipo (Ortayli & Malarcher, 2010). Por eso, si las mujeres rurales en Perú no pueden obtener información ni servicios de la planificación familiar, es un abuso de sus derechos humanos, y también no es bueno para el futuro. Con esto, es de importancia vital que las mujeres

rurales en Perú puedan obtener información y servicios de la planificación familiar, y también que esa información y esos servicios son pertinentes culturales para que puedan encontrar eco en las mujeres rurales. La Política Sectorial de Salud Intercultural debe garantizar esto, pero con esta evidencia, parece no serlo.

Se presume que esta disparidad en el acceso a los recursos de la planificación familiar no se debe a la falta de tratar, pero tal vez debido a la falta de sensibilidad cultural dentro de estos programas y servicios. Las mujeres rurales, en particular, al aparecer se enfrentan a barreras sociales y culturales desproporcionadamente más para acceder a los anticonceptivos, aún cuando la información y los recursos están disponibles. Muchos factores pueden operar como barreras para que las mujeres accedan a los servicios de planificación familiar — sus familias, los valores, la comunidad, el personal que trabaja en los establecimientos de salud. Por eso, es importante estudiar en qué manera las corporaciones internacionales incorporan la pertinencia cultural en el proceso de contribuir al acceso de la planificación familiar de los pueblos indígenas.

Esta investigación también es importante porque, para mis estudios, tiene conclusiones sobre los criterios para ser una organización intercultural en Acomayo, una comunidad con una gran población indígena. Sin embargo, aunque esta investigación se enfoca en las comunidades indígenas de la región Acomayo, espero que esta investigación también contribuya a conversaciones más amplias sobre como la Política Sectorial de Salud Intercultural en relación a las mujeres indígenas y en particular, el rol de las organizaciones internacionales con el fin de hallar solución a las fallas de un proceso intercultural en la aplicación de las políticas y prácticas de la planificación familiar en el contexto de comunidades indígenas de los Andes del Cuzco. Lo que además podemos ver bien con la disparidad de la asignación de recursos entre las mujeres urbanas y las mujeres rurales. Espero que los hallazgos de esta investigación desarrollará nuevas maneras de apoyar a los beneficios indígenas de organizaciones que contribuyen a la planificación familiar, permitiendo las organizaciones ser más productivas, más sensibles culturalmente y, por lo tanto, más fieles a las personas que están beneficiando. Como he dicho antes, la desigualdad en el acceso a los anticonceptivos es una forma de discriminación, y este acto de discriminación se comete desproporcionadamente contra las mujeres rurales e indígenas. Una investigación como esta tiene el potencial de instigar una conversación muy necesaria sobre

las injusticias cometidas contra esta población de mujeres en lo que se refiere a su salud reproductiva y libertad, no sólo en Acomayo, pero en el Perú en general.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general:

- Identificar y analizar la pertinencia cultural de los proyectos de las ONGs Kallpa y Plan Internacional vinculados al acceso de la planificación familiar, como parte de la cooperación internacional.

3.2 Sub-objetivos:

1. Analizar las estrategias y actividades que concretan el enfoque intercultural en los proyectos implementados por Kallpa y Plan Internacional vinculados al acceso de la planificación familiar.
2. Analizar las percepciones de los beneficiarios de los proyectos implementados por Kallpa y Plan Internacional vinculados al acceso de la planificación familiar.

4. Ética

Soy consciente del hecho que soy una investigadora de afuera observando una comunidad y una cultura extranjera para mí. Por eso, no tengo el conocimiento ni la experiencia para reflejar plenamente las experiencias vividas de los ciudadanos. Entonces, es muy importante ser constantemente consciente de mi posición como investigadora y las limitaciones que vienen con ese papel, reflexionando con cuidado. Esto me recordaba dar más autonomía a las personas quien estoy entrevistando, permitiéndoles hablar por sí mismos. Esto me mantenía durante mi investigación, fiel a mis entrevistados, y mantendrá la ética del proyecto.

También, durante mi proyecto, era importante informar a los entrevistados sobre las intenciones de la investigación antes de entrevistarles. Esto era especialmente importante porque el tema de planificación familiar típicamente es uno con mucho tabú. Para tener el cuidado necesario y para mantener la ética y sensibilidad cultura, obtenía consentimiento informado, y mantenía confidencialidad y/o anonimato ante las personas que estaba entrevistando. Todos sus

deseos eran respetados, y haría todo que podía para hacerles cómodos. Eso era muy importante para mantener la ética del proyecto, lo que era una de mis principales prioridades.

5. Marco Conceptual

Interculturalidad: “La Interculturalidad es un proceso permanente de diálogo, de intercambio y de aprendizaje entre diferentes culturas en un clima de respeto mutuo e igualdad que permite la revalorización y reafirmación de la identidad cultural de cada pueblo” (Ministerio de Cultura, 2015).

El enfoque intercultural: “El enfoque intercultural es un Marco de análisis de acción que se basa en el reconocimiento y valoración positivo de las diferencias culturales, con el objetivo de construir relaciones recíprocas y equitativas entre los diferentes grupos étnico-culturales” (Ministerio de Cultura, 2015).

Pertinencia cultural: “La pertinencia cultural implica: La adaptación de todos los procesos del servicio a las características geográficas, ambientales, socioeconómicas, lingüísticas y culturales (prácticas, valores y creencias) del ámbito de atención del servicio; la valoración e incorporación de la cosmovisión y concepciones de desarrollo y bienestar de los diversos grupos de población que habitan en la localidad, incluyendo tanto las poblaciones asentadas originalmente como las poblaciones que han migrado de otras zonas” (Ministerio de Cultura, 2015).

Planificación familiar: “La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad. La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar” (Organización Mundial de la Salud, 2015).

6. Metodología

6.1 Población a Estudiar

Para este estudio, completaba mis trabajos de campo en el distrito Acomayo. Elegí estudiar en el distrito Acomayo porque, primero, según el censo de 2007, la mayoría de los

residentes del distrito son ciudadanos indígenas de ascendencia quechua. También, hay una ONG internacional (Plan Internacional) que opera en Acomayo para aumentar el acceso a los recursos de planificación familiar, además de una ONG local (Kallpa). Con todos estos factores, Acomayo es un buen lugar para estudiar este tema porque la población es rural/ indígena, y porque la existencia de ambas una ONG internacional y una Peruana presta una valiosa comparación de las dos ONGs y a cómo se logran (o no logran) para ser interculturales.

Antes de ir a Acomayo, mi muestra era las personas quienes usan los beneficiarios de las organizaciones de planificación familiar, y también el personal de las organizaciones. Planeaba realizar doce entrevistas con beneficiarios de las organizaciones en Acomayo que aumentan el acceso a los recursos de planificación familiar: seis de Plan Internacional (tres mujeres y tres hombres), y seis de Kallpa (tres mujeres y tres hombres), todos entre las edades de dieciocho y veinticuatro. Además, planeaba realizar cuatro entrevistas con representantes de organizaciones: dos de Plan Internacional y dos de la ONG Kallpa. Sin embargo, antes de empezar mis trabajos de campo tenía que cambiar mi muestra. Según las éticas de SIT, no podía entrevistar gente menor de dieciocho años, pero aprendía que ambos Plan Internacional y Kallpa - en sus proyectos vinculados a la planificación familiar en el distrito de Acomayo - solo trabajan con adolescentes menor de dieciocho años. Porque no puedo hablar con ellos, tenía que modificar mi muestra. Ahora, mi muestra todavía incluye cuatro entrevistas con representantes de organizaciones (dos de cada organización/ONG), pero ha cambiado para incluir entrevistas con dos directores de colegios (uno que representa un colegio en que trabaja Plan Internacional, y la otra que representa un colegio en que trabaja Kallpa), una obstetra del Centro de Salud Acomayo, y dos beneficiarios (mujeres de edades 30 y 35) quienes han graduado del proyecto de Kallpa.

Después de completar mis trabajos de campo con mi muestra revisado, creo que todas las entrevistas juntas han creado un análisis valioso de cómo las organizaciones son culturalmente pertinentes, satisfaciendo (o no satisfaciendo) las necesidades de los beneficiarios. Además, la comparación entre las entrevistas de los representantes, directores de los colegios de Plan Internacional, y las (también con las entrevistas de los dos

beneficiarios pasados) de Kallpa se han prestado a un análisis de cómo una organización puede ser más pertinente culturalmente a la otra, y cómo logra esto.

6.2 Técnicas de Investigación

Las técnicas de esta investigación son cualitativas. La técnica principal que utilizaba para este proyecto era la entrevista, con el objetivo entender las perspectivas de las personas claves. Antes de llevar a cabo las entrevistas, siempre preparaba para establecer los temas y una esquema para tener un orden. Durante y después de cada entrevista, usaba mi laptop para tomar notas sobre las entrevistas y mi teléfono celular para grabarlas. Después, escribía más notas para documentar mis interpretaciones y evaluaciones para analizar más y encontrar nuevas ideas y perspectivas sobre el tema. Cuando todas las entrevistas estaban completas, comparaba y sintetizaba las respuestas para analizar las ideas y temas claves. También, revisaba y analizaba los documentos y material cultural por todo el mes de mi investigación para comparar lo que estaba observando con la literatura que ya existe, y además analizar más y encontrar nuevas ideas y perspectivas de la tema.

6.3 Análisis de Datos

Analicé mis datos basando en un número variado de recursos: mis notas de observación, argumentación y interpretación en mi diario de campo; los textos que he leído en preparación para mi investigación, y mis notas/inscripciones de las entrevistas. Registré mis datos en mi diario de campo, y también en un matriz de Excel para comparar las respuestas de las entrevista bajo criterios como género, edad, lengua, etc. para hacer conclusiones de esos comparaciones más fácilmente. Me referiré a estos recursos durante el mes;? — cuando estaba investigando, cuando he estado analizando, cuando he estado escribiendo. También, he creado un sistema de criterios para que pueda determinar el nivel de interculturalidad en las ONGs. Mis criterios son:

- Libre de discriminación
- Bilingüe (hablan ambos español, la lengua nacional, y también hablan quechua, la lengua nativa/local a la comunidad)

- Incorporación de la perspectiva cultural de la población

B. Revisión de la Literatura

Coe, A. (2004) proporciona una visión histórica del tema – las influencias de políticas extra-gubernamental, y la participación internacional - para examinar como la política de población ha cambiado de acuerdo con los cambios en la agenda y los valores del gobierno, y como la ayuda extranjera también ha contribuido al objetivo de mejorar las derechas de las mujeres con más acceso a los recursos de planificación familiar. Coe tiene una revisión muy negativa de la historia de la salud y los derechos reproductivos de las mujeres en Perú, diciendo en su conclusión, “The demographic and far right Policy approaches share an important characteristic: they are clearly not compatible with gender equality or reproductive rights and hinder progress towards achieving these goals in a concrete way” (Coe, 66). Porque la lógica de las ideas principales de Coe se basa en el realismo, estoy de acuerdo con esta perspectiva.

USAID. (2015). examina la historia del enfoque para mejorar la salud reproductiva y aumentar los recursos de planificación familiar en Perú, aunque solo en lo que se refiere a la participación de USAID. El propósito de este reportaje es - a través del lente de la historia - demostrar el progreso que USAID hacía en los 55 años de la asociación, y la forma en que ese progreso fue logrado. Me parece que USAID está excluyendo selectivamente la información para apoyar su tesis: que su progreso en Perú iba inmensamente positivo. Por ejemplo, USAID habla solo positivamente sobre el Programa de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, cuando en realidad, la mayor parte del programa no se implementó debido a la falta de financiación y apoyo político, agravado por el colapso económico del Perú y la crisis política subsiguiente. La falta de comentarios sobre el fracaso - o simplemente imperfección - inevitable me hace dudar la legitimidad del informe de USAID.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018) examina como la prevalencia del uso de los recursos de planificación familiar ha cambiado mucho en el marco temporal de este estudio, entre 1986 y 2018. Con esto, demuestra que hay disparidades entre grupos de

mujeres - definido por área, etnia, y cultura - como pertenecen a cuales métodos de planificación familiar - modernos o tradicionales - utilizan. Es un buen recurso que muestra lo que está ocurriendo y lo que ha cambiado estadísticamente, pero porque el texto no explica mucho sobre las razones detrás de los datos, hay muchos vacíos del texto los que hace el contexto del problema no claro.

Irons (2019). examina como contribuyen las organizaciones en el acceso a la planificación familiar de los pueblos quechuas, y también cómo estas programas son pertinentes culturalmente con un estudio de case en Ayacucho, Perú. Irons concluye que en este caso, las organizaciones no hacen bastante para contribuir al acceso a la planificación familiar porque no son bastante culturalmente sensible ni consciente. A mí, este artículo ilustra bien las brechas en el servicio, ejemplificado aquí por la falta de capacidad para entender las vidas de las pacientes. Yo sí estoy en acuerdo con Irons que conocer el idioma no es bastante para poder comunicar con las pacientes; también necesita entender la cultura y no tener prejuicios.

Ortay & Malarche (2010). examinan las disparidades actuales en el acceso a los servicios de planificación familiar en los países en desarrollo. Utiliza datos de 64 Encuestas Demográficas y de Salud diferentes realizadas entre 1994 y 2008, incluyendo la de América Latina. Sus hallazgos muestran que las mujeres menos educadas y más pobres que viven en zonas rurales encuentran grandes barreras de acceder a los servicios de planificación familiar y/o recursos anticonceptivos. Un estudio, por ejemplo, encontró que en América Latina, el 80% de las mujeres que viven en zonas urbanas tienen su necesidad de planificación familiar satisfecha, en comparación con 40% de las mujeres que viven en zonas rurales. Por lo tanto, los autores abogan por corregir estas desigualdades como una herramienta para reducir los resultados adversos del embarazo no deseado.

Como muestro, si hay estudios relacionados a la planificación familiar en áreas rurales, pero no hay suficientes datos abordados relacionados con los temas de la pertinencia cultural. Por eso, este estudio se centra estrictamente en este tema, el tema de la pertinencia cultural.

C. Presentación de los Resultados

1. Contexto de la Investigación

El distrito de Acomayo tiene 5652 habitantes, de los cuales 616 son adolescentes (gente entre edades 12-17). Tiene seis comunidades distintas: la capital de Acomayo, Accha Accha, Huascar Centro, Llactapampa, Onuraqui Alto, and Pitumarca (*Mapa del Distrito de Acomayo, Anexo #5*). Después de pasar dos semanas viviendo en la capital y visitando la mayoría de las otras comunidades, lo que me impresiona más sobre la cultura es cuan conservadora es. Todos los que entrevisté o con quienes simplemente hablé sobre el tema enfatizaron el gran tabú que rodea los temas de planificación familiar, salud sexual, sexo, etc. En consecuencia, los jóvenes se sienten intimidados al momento de visitar la obstetra por miedo a ser vistos allí; en los colegios que observé, el tabú incomoda a los profes para enseñar los temas en sus aulas; y en la comunidad entera, la naturaleza cerrada del tema crea mitos sobre los efectos secundarios de los anticonceptivos debido a la falta de conversación abierta. Una representante de Plan Internacional, dijo:

“Para la mayoría de las comunidades [el tema de educación reproductiva] todavía es un tabú. Piensan que va a hacer los daños a sus hijos, hablar de los temáticas. Tenemos algunas comunidades extremas, en que en realidad no puedes hablar de la palabra ‘sexualidad’ porque mal interpretan que va a instigar la vida sexual, o van a estar embarazadas. Algunas comunidades tienen muchísima información sobre el tema, y todavía es un tabú para ellos”

Testimonio de personal de la ONG Plan Internacional, Acomayo, 6 de noviembre 2019.

Este aspecto de la cultura es el más importante de entender para ser capaz de evaluar a Kallpa y Plan Internacional en términos de la pertinencia cultural. Para ponerlo simplemente, si alguna persona o algún grupo en el área cuyo objetivo sea apoyar en el tema de planificación familiar, y que espere lograr resultados, hay que abordar la interculturalidad de manera sensible

como respetuosa y pertinente, dado que, como se señaló es una cultura conservadora y cerrada frente a este tema.

2. Sobre los Proyectos Implementados por las ONGs

La Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo (Kallpa) es una ONG Peruana, que trabaja en el país desde 1990, y en el distrito de Acomayo desde el 2004. Su declaración de la misión es: “Construimos de manera participativa soluciones innovadoras ampliar las oportunidades de desarrollo integral de la población con énfasis en la niñez, adolescencia y juventud” (Asociación Kallpa). Sus enfoques de intervención incluyen el desarrollo sostenible, la participación ciudadana, la igualdad de género, y la interculturalidad (Asociación Kallpa). Trabaja con esta misión y estos enfoques entre proyectos por todo el país, incluyendo varios en Acomayo. Hay tres personas de Kallpa en Acomayo, un varón y dos mujeres. Ellos trabajan todos los días para implementar los proyectos, incluyendo el vinculado al tema de la planificación familiar: Educación Sexual Integral (ESI).

El proyecto ESI está implementado en colegios, trabajando con adolescentes, docentes, y los padres para enseñar y aumentar la comprensión de temas sobre la salud sexual. La filosofía detrás del proyecto es que "Hablar sin tabúes sobre sexualidad contribuirá al empoderamiento y desarrollo de las y los adolescentes para que tomen decisiones responsables sobre sus cuerpos y vidas” (Asociación Kallpa). En Acomayo en particular, Kallpa trabaja con siete colegios para implementar este proyecto y llevarlo a cabo. Primero, trabaja con estudiantes en los terceros, cuartos, y quintos grados (edades 14-17) con tres módulos de enseñanza. Empiezan con el tema de la sexualidad, definiendo los conceptos *sexualidad*, *sexo*, y *genero* y explicando la diferencia entre sexo y género. Segundo es el tema del enamoramiento y el inicio sexual, en este momento habla sobre los métodos anticonceptivos, enfatizando los inyectables, las pastillas anticonceptivos de 21 y 28 días, y el anticonceptivo oral de emergencia. El tercer módulo es la prevención del embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual (ITS). Porque la violencia sexual es frecuente en la zona, habla en este módulo sobre la violencia sexual como causa del embarazo en adolescentes y las ITS. Para cada taller para los estudiantes, hay un taller

en paralelo para sus docentes. Les enseñan cómo facilitar estas conversaciones, y cómo enseñar los talleres ellos mismos después de que el proyecto ha terminado.

Es importante para Kallpa que también atraiga a los padres de los estudiantes en estas conversaciones. El Coordinador de Kallpa Acomayo explicó:

"Es importante trabajar con los padres para complementar la educación sobre ESI en el colegio...Porque no solamente podemos dar la parte de esas sesiones en las clases, en las aulas a los alumnos, sino también a los padres de la familia para que fortalecer mejor el propuesta de trabajar la educación sexual integral a los hijos y a los padres - mama y papa"

Testimonio de personal de la ONG Kallpa, Acomayo, 6 de noviembre 2019.

Trabaja en dos temas con los padres: factores de riesgo, en esta parte habla sobre la sexualidad para comprender la sexualidad y guiar la sexualidad de nuestros hijos en general, y el tema de la planificación familiar. Con ESI, Kallpa ha logrado resultados buenos. Primero, según el Coordinador, el porcentaje de adolescentes embarazadas en los colegios ha bajado de 17 casos de embarazo en 2017 a 4 en 2018. Además, la prevalencia de las infecciones de transmisión sexuales también ha bajado. Así mismo, una obstetra en el Centro de Salud dijo que ella ha visto un aumento en el número de adolescentes que visitan el departamento de obstetricia. Ella atribuye este cambio a Kallpa porque ella sabe que está trabajando en el tema con los adolescentes, diciendo:

"Por lo menos viene un adolescente por la semana...Es poquito, pero lo menos vienen; antes no venían"

Testimonio de una obstetra de la Centro de Salud Acomayo, Acomayo, 12 de noviembre 2019.

Plan Internacional es una ONG internacional que trabaja "Por un mundo justo que promueva los derechos de la infancia y la igualdad de las niñas" (*Plan Internacional*). La ONG

nació en España en 1937 y ahora está presente en 75 países, incluyendo Perú. Para sus proyectos en América Latina, hay cinco líneas de acción: Participación social y movilización de la sociedad civil; Integración de las minorías; Promoción de la igualdad de género; Formación de centros de apoyo; Fortalecimiento de la capacidad institucional del estado (*Plan Internacional*). Plan ha trabajado en Acomayo por casi catorce años, y ahora hay cinco personas - una responsable del proyecto y cuatro facilitadores - trabajando para hacer cumplir las misiones de los proyectos. Trabaja con tres temas principales en el distrito de Acomayo: la prevención de embarazos, la protección contra la violencia, y el empoderamiento económico juvenil. Sobre este trabajo, la Coordinadora Técnico Territorial Acomayo explicó:

“Base en estos 3 temas, implementamos diferentes estrategias para trabajar con las comunidades, con los adolescentes y jóvenes, y con los autoridades”

Testimonio de personal de la ONG Plan Internacional, por teléfono, 12 de noviembre 2019.

Cuando pregunté a la Facilitadora de Desarrollo Comunitario en la Zona de Acomayo sobre el proyecto que Plan tiene vinculado a la planificación familiar, ella se refirió al proyecto de la prevención de embarazo a los adolescentes. Con este proyecto, Plan trabaja en los colegios con un número de talleres para los estudiantes con el objetivo de prevenir el embarazo en adolescentes. Pero aunque Plan tiene ese objetivo, no habla específicamente sobre la planificación familiar. La Coordinadora Técnico Territorial Acomayo explicó:

“En realidad, nosotros trabajamos el programa de prevención del embarazo que tiene diferentes módulos. Uno de ellos es el plan de vida que trabaja con los adolescentes y jóvenes. En el plan de vida, ellos identifican que quieren para proyectar en sus vidas, y alcanzar sus metas y objetivos personales. Eso es lo más vinculado - como hacer decisiones. Planificación familiar como tema directa, no trabajamos”

Testimonio de personal de la ONG Plan Internacional, por teléfono, 12 de noviembre 2019.

En los talleres, Plan sí habla sobre temas de enamoramiento, sexualidad, y salud reproductivo, pero no menciona los métodos o recursos de planificación familiar. En este momento, el proyecto todavía está en el primer año de implementación, y por eso aún no se sabe los resultados.

3. El Enfoque Intercultural en los Proyectos de las ONGs

Un enfoque central de todos los proyectos de Kallpa es el de la interculturalidad. Kallpa aplica ese enfoque en los proyectos en Acomayo. El Coordinador de Kallpa Acomayo señaló:

“[Es] fundamental que nuestras intervenciones en talleres de capacitación ser en la idioma quechua - eso es fundamental. Y lo otro es de que respetamos los diferentes creencias religiosas las otras formas de pensar, también. El otro aspecto del tema de interculturalidad es que el programa puede ser un dialogo de culturas. Y el otro aspecto es el conocimiento del otro, de las costumbres, de la vida de nuestros beneficiarios que nos facilita el diálogo intercultural”

Testimonio de personal de la ONG Kallpa, Acomayo, 6 de noviembre 2019.

Es importante destacar que el personal de Kallpa Acomayo habla quechua, tiene varios años viviendo y trabajando con las comunidades, y han establecido una relación de confianza con los comuneros y comuneras. Pero aunque Kallpa incorpora este enfoque intercultural, la Política Sectorial de Salud Intercultural del Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, y el Centro Nacional Salud Intercultural no parece influir en estos trabajos. Esto se refleja en este testimonio de la Promotora de Kallpa Acomayo:

"El estado implementa políticas en papel, pero no en la practica”

Testimonio de personal de la ONG Kallpa, Acomayo, 6 de noviembre 2019.

Pero a la vez, reconocen la importancia de la cooperación con las políticas del gobierno. El Coordinador de Kallpa Acomayo dijo:

"Los proyectos que desarrollamos tienen convenios firmados de diferentes instituciones del estado. Es un apoyo mucho, firmado, para que podamos realizar los actividades de los proyectos."

Testimonio de personal de la ONG Kallpa, Acomayo, 6 de noviembre 2019.

En el caso del personal de Plan Internacional, sí menciona el enfoque de interculturalidad como transversal, pero no parece un enfoque explicativo en sus proyectos. La Coordinadora Técnico Territorial Acomayo explicó:

"El enfoque cultural es algo transversal, lo que consideramos en lo que es la educación de los metodologías en respeto a sus costumbres y los pensamientos y las ideologías que tienen en las comunidades. Y lo otro es que también que el personal que trabaja con las comunidades puede hablar su misma lengua también."

Testimonio de personal de la ONG Plan Internacional, por teléfono, 12 de noviembre 2019.

Sin embargo, Plan sí cumple uno de los criterios de interculturalidad: el manejo del idioma, quechua. Pero al igual que Kallpa, no parece conocer la Política de Salud Intercultural explícitamente.

4. Las Percepciones de los Beneficiarios sobre los Proyectos

Para evaluar las percepciones de la comunidad sobre los proyectos de Kallpa y Plan, entrevisté a los directores de dos colegios: la Directora del colegio Tomasa Ttito Condemayta en la capital de Acomayo, donde Kallpa trabaja; y el Director del colegio Jorge Efraín Vilafuerte Mujica en Pitumarca, donde Plan trabaja. Sus percepciones y pensamientos de los proyectos

implementados en sus colegios reflejan el enfoque cultural (o la falta del enfoque cultural) usados por Kallpa y Plan. Los directores testificaron:

“Siempre habla de los valores del igualdad, los de respeto... Les habla mucho de la discriminación, la desigualdad. Entonces, son temas que ayudan a entender y respetar a la cultura. Bastante hablan sobre identidad cultural - que tenemos que respetar los compañeros, es de una comunidad. Tiene sus costumbres; hay que respetarlas y conocer. Entonces, sí bastante tiene este enfoque intercultural.”

Testimonio de la Directora del colegio Tomasa Ttito Condemayta, Acomayo, 12 de noviembre 2019.

"Al respeto, no tengo idea en que manera [considera el enfoque intercultural en el proyecto], pero sí sería bueno que este proyecto intercultural valore la cultura de la zona (la cultural andina) y no solamente en la cultura occidental.”

Testimonio del Director del colegio Jorge Efraín Vilafuerte Mujica, Acomayo, 13 de noviembre 2019.

La Directora del colegio Tomasa Ttito Condemayta puede señalar formas específicas en las que Kallpa usa un enfoque intercultural - con el currículo sobre la discriminación y la desigualdad - y además, ella dice que este currículo ayuda mucho a la habilidad de los estudiantes para entender y respetar su misma cultura. En todo su testimonio, la Directora expresa que está muy feliz con el proyecto ESI de Kallpa. Además, ella cree que ha ayudado mucho a la comunidad. Pero por el otro lado, el Director del colegio Jorge Efraín Vilafuerte Mujica no sabe como Plan considera el enfoque intercultural en el proyecto. También, él dice que el colegio necesita más servicios para ayudar el objetivo de prevenir embarazos no deseados en los adolescentes. Esta comparación demuestra que el enfoque intercultural de Kallpa es obvio, pero no es claro si o no Plan usa un enfoque intercultural.

También entrevisté a dos beneficiarias graduadas de los proyectos de Kallpa. No pude entrevistar beneficiarios de los proyectos de Plan porque todos los beneficiarios actuales son

menores de 18 años, y según las éticas, no puedo entrevistar personas menores de 18 años; además, ya que el proyecto todavía está en el primer año de implementación, no hay beneficiarios graduados para entrevistar. Esto es una limitación para poder analizar la diferencia de percepciones sobre los proyectos de los beneficiarios entre las ONGs.

Cuando pregunté a las beneficiarias graduadas de los proyectos de Kallpa lo que ellas piensan del tema de la planificación familiar, ellas dijeron:

“[La planificación familiar] Tiene sus ventajas y también sus desventajas. La planificación familiar es buena para no tener artos hijos. Cuando tienes artos hijitos, no tienes plata, no comes. [Es importante] porque con planificación, ahora los barones están entiendo; anteriormente dicen que no querían los barones usar métodos. Pero ahora, no. En mi casa, mi esposo está de acuerdo que con dos hijos podemos educar; y todo.”

Testimonio de la beneficiaria graduada #1 de los proyectos de la ONG Kallpa, Acomayo, 6 de noviembre 2019.

“[Pienso que] es muy, muy necesario básicamente para la familia y también para los jóvenes. Es importante tener mucho cuidado cuando inicias la sexualidad muy temprano porque a veces hay embarazos no deseados.”

Testimonio de la beneficiaria graduada #2 de los proyectos de la ONG Kallpa. Acomayo, 6 de noviembre 2019.

Ambas de estas mujeres son usuarias de métodos anticonceptivos modernos, y entonces están muy felices con el número de hijos que decidieron tener, y sienten confianza en su habilidad para apoyar a su familia con un resultado de esa decisión. Como es evidente con estos testimonios, ellas entienden bien la importancia de la planificación familiar, y también las causas y efectos de usar o no usar los métodos. Ambas de las beneficiarias graduadas atribuyen estos conocimientos a Kallpa, diciéndome específicamente que están muy agradecidas por la ayuda de Kallpa. Entonces, sus percepciones de Kallpa es que es una ONG muy positiva.

D. Análisis de los Resultados

Los criterios que esboqué para determinar el nivel de interculturalidad en las ONGs son: Libre de discriminación; Bilingüe (hablan ambos español, la lengua nacional, y también hablan quechua, la lengua nativa/local a la comunidad); e Incorporación de la perspectiva cultural de la población. Lo que he aprendido de mis observaciones, entrevistas, y conversaciones, sin embargo, es que para verdaderamente satisfacer el tercer criterio y entonces tener un enfoque intercultural y ser pertinente culturalmente, una ONG necesita tener un entendimiento de las barreras en medio de sus proyectos, y además, un entendimiento de los factores de la cultura que causan esas barreras. Con esto, no es bastante con respetar la cultura o el habla de la lengua; hay que entender la cultura en un nivel profundo, y además, cómo la cultura informa la realidad. Debido a que pertenece al tema de planificación familiar en Acomayo, hay muchas barreras en medio para estar informado de los temas de salud sexual y acceder a los recursos de planificación familiar. Por eso, evaluaré la pertinencia cultural de Kallpa y Plan Internacional ambos por cómo satisfacen (o fallan satisfacer) los primeros dos criterios originarios, y también por cómo los trabajos reflejan un entendimiento de las barreras que existen en el distrito de Acomayo para en realidad incorporar la perspectiva cultural de la población a un nivel profundo.

La primera barrera es el gran tabú que rodea el tema de planificación familiar. Todos los que entrevisté enfatizaron este tabú. Por ejemplo, la directora del colegio Tomasa Ttito Condemayta señala:

“En estos lugares de acuerdo al contexto, [personas] piensan que los temas son muy fuertes...es diferente la realidad de la ciudad, es muy diferente.”

Testimonio del Director del colegio Jorge Efraín Vilafuerte Mujica, Acomayo, 13 de noviembre 2019.

El tabú se manifiesta en maneras diferentes. Por ejemplo, una obstetra del Centro de Salud Acomayo explicó:

“Acá todavía la gente se fija mucho en que hacen las demás. Tú ves acá en el consultorio de planificación a un adolescente, y la gente que lo vea piensa que está viniendo por métodos. Entonces ellos, al menos de eso, tienen miedo. Es porque hay un tabú de tener el sexto [cuando joven], y no quieren esa imagen.”

Testimonio de una obstetra de la Centro de Salud Acomayo, Acomayo, 12 de noviembre 2019.

En todo, el tabú es una barrera muy fuerte porque no permite a la gente de acceder a la información, recursos, y servicios de la planificación familiar. Eso en efecto perpetua tendencias de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, y otros.

Kallpa combate el tabú con los talleres en las aulas, interponiendo una conversación sobre los métodos de la planificación familiar y sus beneficios. Los talleres cubren todas las bases, discutiendo temas como la importancia de usar anticonceptivos y también demostrar cómo usar ciertos métodos de anticonceptivos como el condón. Este planteamiento es en efecto uno de las bases, cambiando la naturaleza de la conversación con la generación más joven, enseñándoles que es un tema que *deben* hablar. También, su trabajo con los padres es un planteamiento muy productivo para crear un diálogo y cambiar la cultura sobre el tema. La promotora de Kallpa señaló:

“Lo que estoy viendo con los papas es que ellos mismos han cambiado sus perspectivas. Cuando trabajo con las escuelas de padres, dicen ‘Sí, antes era un tema tabú’ pero ahora, los chicos conocen del tema, y hay mas oportunidades hablar del tema.”

Testimonio de personal de la ONG Kallpa, Acomayo, 6 de noviembre 2019.

Por otro lado, aunque Plan también enseña talleres con temas de enamoramiento, sexualidad, y salud reproductiva, no menciona específicamente los métodos ni los recursos de

planificación familiar en sus talleres. La falta de esa información entre los otros temas comunica a los estudiantes que no deben hablar sobre el tema de planificación familiar, lo que eficazmente hace valer el tabú.

La segunda barrera es que hay muchos mitos sobre los efectos de los métodos modernos de los anticonceptivos. Una obstetra del Centro de Salud Acomayo dijo:

"Hay muchos [mitos sobre los peligros de los métodos]. Más es en referencia en las ampollas de tres meses, como sabemos no nos hace venir la regla, produce amenorrea. Las señoras creen que cuando no ven la sangre, ellos creen que les duela adentro, que causará cáncer y algo así. Sobre todos estos mitos hay bastantes. Tratamos de disminuir este tipo de creencias, pero todavía sí"

Testimonio de una obstetra de la Centro de Salud Acomayo, Acomayo, 12 de noviembre 2019.

Ella también cree que esos mitos hacen más frecuente el uso de métodos naturales, como las hierbas y el ritmo. Más de todo, la prevalencia de estos mitos y la popularidad de los métodos naturales subsiguientes refleja una falta de información correcta.

Kallpa combate esto también con sus talleres, proveyendo a los estudiantes con toda la información correcta sobre los métodos - incluye sus efectos - para que los estudiantes puedan tomar una decisión informada sobre qué método prefieren y también conocer la verdad sobre las ventajas y desventajas de cada método. Los talleres para los docentes también combaten esta barrera porque les enseña como facilitar estas conversaciones y proveer la información, y entonces los estudiantes podrán tener maestros informados que proporcionarán a los estudiantes fuentes confiables para obtener información cuando surjan preguntas.

Porque Plan no enseña esta información ni a los estudiantes ni a los docentes, efectivamente perpetua la existencia de los mitos porque les dejan a los estudiantes preguntarse sobre los métodos y sus efectos. Sin información en las escuelas, es probable que crean los mitos. El director del colegio Jorge Efraín Vilafuerte Mujica en Pitumarca, donde Plan ha

implementado los talleres, entiende la importancia de enseñar estos temas, y quiere que los docentes puedan ser recursos para los estudiantes. Él dijo:

"Necesitamos guías de trabajo, o fichas nosotros llamamos, algún texto que nos guía a trabajar con los estudiantes" él dijo, indicando que antes de poder ser recursos, necesitan la información."

Testimonio del Director del colegio Jorge Efraín Vilafuerte Mujica, Acomayo, 13 de noviembre 2019.

Plan prefiere enseñar más indirectamente — por un taller sobre como hacer decisiones, por ejemplo. ¿Pero cómo los adolescentes puedan hacer decisiones informados sobre la planificación familiar si no tengan la información?

La tercera barrera es la facilidad de acceso el Centro de Salud. Aunque el distrito de Acomayo incluye muchas comunidades, solo hay un Centro de Salud, en la capital. Por eso, hay barreras geográficas y también económicas, porque toma ambos tiempo y dinero para viajar a la capital de las comunidades fuera de la capital. Además, he observado que - aunque muchos personajes del centro hablan quechua con a menos un nivel intermedio, incluyendo las obstetras - toda la señalización y información es escrito en español, nada en quechua. He observado también que las horas ofrecidas son mínimas, y hay largos tiempos de espera para ver un doctor. Todo esto juntos, imagino que el centro no se siente ni accesible ni bienvenida, especialmente para las personas que viven muy lejos, trabajan durante todo el día, y/o no hablan español. Esta barrera es más difícil combatir porque no pueden construir otros centros de salud en las otras comunidades.

Sin embargo, Kallpa combate esta barrera por promocionar el centro, diciendo personas que es un buen recurso, alentándolas visitándolas. El Coordinador de Kallpa Acomayo explicó:

"Las actividades que desarrollamos para que la población, y también para los adolescentes que están en las instituciones educativas, están vinculados a las instituciones educativas y el centro de salud del distrito. Hacemos ese vínculo en el

colegio, y en los centros de salud para que los adolescentes visiten más el centro de salud y para que las mujeres y los barones también visiten más el centro de salud para que puedan tener orientación con la planificación familiar”

Testimonio de personal de la ONG Kallpa, Acomayo, 6 de noviembre 2019.

Él reconoce que - a pesar de sus fracasos - el centro es un buen recurso para obtener y aprender sobre los recursos de planificación familiar. Por eso, es importante que Kallpa promociona el centro para que la gente lo visitara a pesar de las barreras.

Plan, por otro lado, no parece promocionar el centro. Cuando perdí a la Coordinadora Técnica Territorial Acomayo que hace si los adolescentes o las mujeres quieren información sobre la planificación familiar, ella dijo:

"Lo que hacemos es fortalecer los espacios diferenciados para los adolescentes que funcionan en la establecimiento de los espacios de escuchar en situaciones educativas."

Testimonio de personal de la ONG Plan Internacional, por teléfono, 12 de noviembre 2019.

Su respuesta sugiere a mi que Plan no recomienda el centro a las personas con quien trabaja. Considerando los factores de la barrera, creo que es importante que una ONG en la zona con el objetivo de aumentar la salud reproductiva o prevenir el embarazo en adolescentes activamente promueve el Centro de Salud como un recurso muy bueno para acceder a los recursos de planificación familiar. El centro es el único lugar en todo el distrito donde las mujeres pueden acceder a métodos anticonceptivos modernos; entonces, considerando los factores de la barrera, sin la promoción del Centro como recurso, es poco probable que una mujer visite el centro y por lo tanto falte recursos cruciales para la salud reproductiva y la prevención del embarazo.

La barrera final que incluiré es la incapacidad de las mujeres para acceder a los recursos y servicios de planificación familiar por su cuenta. Primero, hay una norma en Perú que manda las

mujeres menos de 18 años buscando recursos de planificación familiar estar acompañadas por un padre (Perú Ministerio de Salud, 2017). Hay un letrero publicado en la sala de espera que dice, “Atención menores de edad SOLAMENTE acompañados de padres.” Debido a esta política, la falta de confianza de los padres es una barrera muy grande para los adolescentes. Además, el Centro de Salud Acomayo no permite a las mujeres mayor de 18 años buscando algunos métodos anticonceptivos estar solo tampoco. La obstetra con quien hablé explicó:

“Por algunos métodos, se necesitan el consentimiento de su pareja. Por ejemplo, para ponerse una T de cobre o para ponerse la implante, sí se necesita el consentimiento. Ha pasado muchos veces en que ellos vienen, se ponen, y el esposo lo descubre y empiezan agredir a su esposa. Porque los esposos tienen la creencia o pensamiento de que si las mujeres se cuida, es porque están engañando con otro.”

Testimonio de una obstetra de la Centro de Salud Acomayo, Acomayo, 12 de noviembre 2019.

Esta política no es una del estado; es una política arbitraria de este centro. En efectivo, la existencia de esta política es una forma de discriminación y significa un prejuicio contra las mujeres. Comunica que la personal del centro no cree que las mujeres tengan la habilidad hacer decisiones por si mismos — que necesiten la ayuda de un hombre. Esto es un prejuicio muy fuerte, y manifiesta como una forma de discriminación porque limita el acceso de los recursos de planificación familiar para las mujeres.

Kallpa combate esta barrera de parte de los adolescentes por enseñar los padres, lo que explica porque la obstetra ha visto un aumento en el numero de niños visitado el centro para información sobre la planificación familiar. Por otro lado, Plan no tiene talleres para los padres, a menos no en el colegio de Pitumarca donde observé y entrevisté el director. Es importante instigar estas conversaciones con los padres para que los adolescentes sientan cómodos hablando sobre los temas con sus padres. Sin involucrar los padres en los proyectos, esta barrera es especialmente fuerte, y evita los estudiantes de acceder a los recursos de planificación familiar. Sin embargo, ninguna ONG hace nada para combatir esta barrera de parte de mujeres mayores.

Ambas de las dos ONGs - Kallpa y Plan Internacional - satisfacen los primeros dos criterios de ser una organización con una pertinencia cultural: Libre de discriminación; Bilingüe (hablan ambos español, la lengua nacional, y también hablan quechua, la lengua nativa/local a la comunidad). No he observado ningún señal de discriminación, y el personal de cada ONG habla ambos español y quechua. No obstante, hay una diferencia en el nivel de profundidad de la pertinencia cultural informada por como los proyectos de las ONGs satisfacen o no satisfacen el tercer criterio: Incorporación de la perspectiva cultural de la población. Como sostengo, para verdaderamente satisfacer el tercer criterio y entonces tener un enfoque intercultural y ser pertinente culturalmente, una ONG necesita tener un entendimiento de las barreras en medio de sus proyectos, y además, un entendimiento de los factores de la cultura que causan esas barreras. En el caso de Acomayo, hay muchas barreras en contra del uso de la planificación familiar.

Como he demostrado, Kallpa afronta estas barreras en una manera muy directa. Enseña sobre la planificación familiar en una manera muy abierta con mucha información, instigando una conversación que no ocurriría de lo contrario debido al tabú y también corrigiendo los mitos sobre los efectos de los métodos modernos anticonceptivos. Además, involucra los docentes y los padres para cambiar la cultura del tabú y entonces proveer recursos para los jóvenes. Esto también combate la barrera que es la norma en Perú que manda las mujeres menos de 18 años buscando recursos de planificación familiar estar acompañadas por un padre. Finalmente, el personal de Kallpa también promociona el Centro de Salud, hablando de ello como un buen recurso - en efecto, el solo recurso - para acceder los recursos de planificación familiar para que las mujeres lo visitarán a pesar de las barreras. Todo juntos, este trabajo demuestra un conocimiento de la cultura en un nivel muy profundo.

Por otro lado, Plan principalmente falla combatir estas barreras. Tiene el objetivo prevenir el embarazo en adolescentes, pero no habla directamente sobre la planificación familiar en sus talleres. Además, no incluye ni los docentes ni los padres en su trabajo, no explica los métodos anticonceptivos a los estudiantes, y no provee a los estudiantes con el conocimiento de donde acceder los recursos de la planificación familiar sí los necesitan. Todo juntos, este planteamiento en efecto perpetua el estigma y el tabú rodea este tema, y en mi opinión es perjudicial al objetivo. Yo pregunto: ¿Cómo espera prevenir el embarazo en adolescentes sin

hablar del tema de la planificación familiar, los métodos anticonceptivos, y/o los lugares para acceder los recursos de la planificación familiar? Entonces, este trabajo no demuestra un conocimiento de la cultura en un nivel muy profundo y por lo tanto no satisface el tercer criterio de ser una organización con una pertinencia cultural.

E. Conclusiones

Para tener una pertinencia cultural, no es bastante con respetar la cultura y hablar la lengua; hay que entender la cultura en un nivel profundo, y además, entender como la cultura informa la realidad. Considerando todas las barreras en medio para acceder a la planificación familiar en el distrito de Acomayo, una ONG en la zona con el objetivo de aumentar la salud reproductiva o prevenir el embarazo en adolescentes tiene que trabajar de una manera que combata las barreras. Si no lo hicieran, no serían culturalmente pertinentes. Entonces, según mi análisis, como pertenece a los proyectos vinculados a la planificación familiar en el distrito de Acomayo, concluyo que la Asociación Kallpa para la Promoción Integral de la Salud y el Desarrollo sí tiene una pertinencia cultural, pero Plan Internacional no tiene una pertinencia cultural.

Como pertenece a esta investigación - usando Kallpa para señalar la pertinencia cultural de las ONGs locales y Plan Internacional para señalar la de las ONGs internacionales - concluyo que las ONGs locales son más pertinentes culturalmente que las ONGs internacionales. Sin embargo, es difícil hacer una conclusión tan grande con una investigación que solo incluye dos organizaciones; eso es una limitación de esta investigación. Aun así, por mis observaciones y análisis, me parece que las organizaciones locales deben tener un enfoque intercultural más fuerte, y además, tener una mayor capacidad para alcanzar la pertinencia culturalmente.

Finalmente, también concluyo que el 2013 la Política Sectorial de Salud Intercultural, publicada por el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, y el Centro Nacional Salud Intercultural es algo de simbólico, y que en realidad no logra el objetivo de “Normar las acciones de salud intercultural en el ámbito nacional, a fin de lograr una atención de salud como un derecho humano, que favorezca la inclusión, equidad e igualdad de oportunidades para los(as) ciudadanos(as) del país” de como tiene la intención.

F. Recomendaciones

Primero, recomiendo que Plan incorpore en sus trabajos talleres que discutan la planificación familiar explícitamente — los beneficios de los métodos modernos, las verdades causas y efectos de usarlos, donde acceder los recursos, etc. También, es importante que les eduque a los docentes y a los padres para que los estudiantes puedan tener conversaciones abiertas sobre el tema y para que los talleres existan en los colegios cuando el proyecto Plan termine. En una cultura con un tabú tan fuerte, si una ONG tiene el objetivo de aumentar la salud reproductiva y/o prevenir el embarazo en adolescentes, es su responsabilidad romper el estigma que rodea los temas de planificación familiar; solo se puede hacer esto hablando, si no, continuará el tabú. Es importante también hablar no solo con los adolescentes, sino también con sus padres y los docentes para que los adolescentes tengan recursos para sus preguntas y dudas, y también para que tengan un padre para acompañarles al Centro de Salud si deciden usar los métodos. Para empezar con el proceso de tener un enfoque intercultural, recomiendo que Plan trabaje con el Director del colegio Jorge Efraín Vilafuerte Mujica porque él tiene buenas ideas y un gran conocimiento de la cultura y por eso, un conocimiento muy profundo de las necesidades de los adolescentes con este tema.

Segundo, recomiendo que ambos Kallpa y Plan presionen al Centro de Salud Acomayo para dejar su política arbitraria que no permite a las mujeres mayores de 18 años conseguir algunos métodos sin el conocimiento de su pareja. Como demostraré, esta política es una forma de discriminación y significa un prejuicio contra las mujeres, y además, funciona como una barrera para las mujeres acceder los recursos de la planificación familiar, específicamente los métodos modernos anticonceptivos. Entonces, es muy importante que esta “política” cese para que las mujeres puedan acceder el método anticonceptivo de su elección, sin esta barrera.

Tercero, recomiendo que ambos Kallpa y Plan ganen un mejor conocimiento de la Política Sectorial de Salud Intercultural. A pesar del fracaso de la política ejecutar sus objetivos, la literatura de la política provee buenas directrices para tener un enfoque intercultural y también subraya la importancia de tener ese enfoque intercultural. El personal de ambas Kallpa y Plan me comunicó la importancia de estar de acuerdo con las políticas y las normas de Estado; ésta no debe ser una excepción. Sin embargo, porque la política sí fracasa a ejecutar sus objetivos,

también recomiendo es que el Estado (más específicamente, el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, y el Centro Nacional Salud Intercultural) mejore su legislación para que en realidad pueda ejecutar su objetivo de “Normar las acciones de salud intercultural en el ámbito nacional, a fin de lograr una atención de salud como un derecho humano, que favorezca la inclusión, equidad e igualdad de oportunidades para los(as) ciudadanos(as) del país.” Esto es un objetivo muy importante, y si se pusiera en práctica, podría aumentar el acceso a la planificación familiar para muchas mujeres, especialmente las mujeres rurales. Como ilustré en mi introducción, el acceso a recursos de la planificación familiar es fundamental para mejorar las vidas de las mujeres y su habilidad de proveer un mejor futuro para sus hijos. Entonces, la existencia de esta política es muy importante, pero tiene que ir un paso más allá para asegurar que se cumpla.

Mi última recomendación es generar estudios más grandes para ganar conclusiones más seguras sobre las habilidades de las organizaciones internacionales en contraste con las de las organizaciones locales. Con una investigación que solo incluya dos organizaciones, es difícil hacer una conclusión sobre el nivel de habilidad entre los tipos de organizaciones. Sin embargo, por mis observaciones para toda esta investigación y también por la literatura existente sobre el tema, yo sí creo que hay una diferencia. Por eso, es importante que haya una investigación sobre este tema en una mayor escala para concretar una conclusión segura sobre los fracasos de las organizaciones internacionales y - con suerte - fortalecer sus trabajos para crear sistemas de ayuda más beneficiosos para *todas* las personas en todo el mundo.

Bibliografía

- Asociación Kallpa. (n.d.). Retrieved November 20, 2019, from <https://www.kallpa.org.pe/en>**
- Coe, A. (2004, November). From Anti-Natalist to Ultra-Conservative: Restricting Reproductive Choice in Peru. *Reproductive Health Matters*, 12(24), 56-69. doi:10.1016/s0968-8080(04)24139-8
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2000). El Papel de la Cooperación Internacional. Retrieved October 15, 2019, from <https://www.cepal.org/es/areas-de-trabajo/poblacion-y-desarrollo>
- DePeru.com. (2019). Datos de el Centro Poblado de Acomayo. Retrieved November 26, 2019, from <https://mapas.deperu.com/cusco/acomayo/acomayo/acomayo/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Planificación Familiar. Retrieved October 06, 2019, from https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/...
- Irons, R. (2019). Análisis Cualitativo de la Atención en los Servicios de Planificación Familiar Ofrecidos a Pacientes Quechuahablantes en Ayacucho, Perú. Retrieved October 06, 2019, from <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4356/3313>
- Kristof, N. D., & WuDunn, S. (2014). *Half the Sky: Turning Oppression into Opportunity for Women Worldwide*. New York: Alfred A. Knopf.
- Ministerio de Cultura. (2015, April). Servicios Públicos con Pertinencia Cultural. Retrieved October 22, 2019, from <http://repositorio.cultura.gob.pe/handle/CULTURA/509>
- Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, & Centro Nacional Salud Intercultural. (2013). Política Sectorial de Salud Intercultural. Retrieved October 22, 2019, from <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/observatorio-intercultural/politica-sectorial>
- Minority Rights Group International. (2018, May). Peru. Retrieved October 22, 2019, from <https://minorityrights.org/country/peru/>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Planificación Familiar. Retrieved October 15, 2019, from https://www.who.int/topics/family_planning/es/

- Ortayli, N., & Malarcher, S. (2010). Equity Analysis: Identifying Who Benefits from Family Planning Programs. *41*(2), 101-108. Retrieved October 15, 2019, from <http://www.jstor.org.ezproxy.elon.edu/stable/25681349>
- Perú Ministerio de Salud. (2017, October). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Retrieved November 24, 2019, from <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Plan Internacional. (n.d.). Retrieved November 24, 2019, from <https://plan-internacional.org/>
- Promsex. (2010). El derecho a la Planificación Familiar en EL PERÚ: Una Agenda Inconclusa - Región Ucayali. Retrieved October 15, 2019, from <https://promsex.org/publicaciones/el-derecho-a-la-planificacion-familiar-en-el-peru-una-agenda-inconclusa-region-ucayali/>
- UNFPA. (2016). Apoyo del UNFPA a la Planificación Familiar 2008-2013. Retrieved October 15, 2019, from https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/Executive_Summary_SP.pdf
- USAID. (2015). Partnering for progress: A history of collaboration in health with Peru. Retrieved October 15, 2019, from <https://www.usaid.gov>

Anexos

Anexo 1: Guía de entrevista en profundidad para el personal de las ONGs:

Género:

La ONG para que trabaja:

Posición:

¿De qué comunidad es usted?

¿Cuál o cuáles lenguas habla?

Si habla quechua, ¿A qué nivel?

¿Por cuánto tiempo ha trabajado por Kallpa/Plan Internacional en Acomayo?

¿Por cuánto tiempo de intervención ha trabajado Kallpa/Plan Internacional en Acomayo?

¿Cuáles son los proyectos vinculados a la planificación familiar?

¿Cuántos personas trabajan en el proyecto (# mujeres, # hombres)?

¿Qué es el objeto del proyecto que viene implementado?

¿En qué manera el proyecto provee actividades vinculados a la promoción y el acceso de la planificación familiar?

¿Qué opina de esto?

¿Cuáles son los principales barreras que identifica usted para que las personas aceran a la planificación familiar?

¿Qué pasa en las comunidades con este tema?

¿Qué piensa la gente?

¿Cuáles son los avances y dificultades para los jóvenes en acceder la planificación familiar?

¿Qué resultados ha logrado en los proyectos vinculados a la planificación familiar, principalmente en las comunidades quechua?

¿Qué desafíos tiene?

¿En qué manera considera el enfoque intercultural en el proyecto?

¿Cómo?

¿Cómo el proyecto está influido por el trabajo de los servicios públicos del estado (la Política Sectorial de Salud Intercultural)?

Anexo 2: Guía de entrevista en profundidad para los directores de los colegios en que unas de las ONGs (Plan Internacional o Kallpa) trabaja:

Colegio:

Posición:

La ONG de que es un/a beneficio/a:

¿Conoce usted la ONG Kallpa/Plan Internacional?

¿Cómo su colegio participa con los proyectos de la ONG Kallpa/Plan Internacional?

¿En qué temas trabaja la ONG en el colegio?

¿Qué piensa del tema de planificación familiar?

¿Piensa que es un tema importante?

¿Qué pasa en las comunidades con este tema?

¿Qué piensa la gente?

¿Qué necesitan los adolescentes en este tema?

¿En qué manera el proyecto de Kallpa/Plan Internacional provee actividades vinculados a la promoción y el acceso de la planificación familiar en el colegio?

¿Qué opina de esto?

¿Cuáles son los principales barreras que identifica usted para que las personas aceran a la planificación familiar?

¿Y para los jóvenes específicamente?

¿Piensa que ser un joven de una comunidad quechua limita el acceso a la información y uso de los métodos de la planificación familiar?

¿En qué manera el proyecto de Kallpa/Plan Internacional considera el enfoque intercultural en el proyecto?

¿Cómo?

Anexo 3: Guía de entrevista en profundidad para la obstetra del Centro de Salud:

Género:

Posición:

Para que trabaja:

¿Cuál o cuáles lenguas habla usted?

Si habla quechua, ¿A qué nivel?

¿Los otros doctores en este departamento hablan quechua?

¿Que recursos y servicios vinculados a la planificación familiar ofrece?

¿Qué información sobre la planificación familiar da a personas buscándola?

¿Piensa que hay muchos mitos sobre los peligros de los métodos?

¿Piensa que esos mitos hace más frecuente el uso de métodos naturales?

¿Cuáles métodos son los más populares?

Porque muchas mujeres viven en las comunidades más fueras de la capital de Acomayo,

¿Tiene programas allá también? o ¿Ellas tienen que viajar acá?

¿Cuáles son los principales barreras que identifica usted para que las personas aceran a la planificación familiar?

¿Piensa que ese tabú está cambiando con los adolescentes?

¿Cuáles son los principales barreras que identifica usted para que los adolescentes específicamente aceran a la planificación familiar?

¿Conoce la ONG Kallpa y/o Plan Internacional?

¿Que están haciendo (Kallpa y/o Plan) para apoyar este tema de planificación familiar?

Anexo 4: Guía de entrevista en profundidad para los beneficiarios graduados de los proyectos de la ONG Kallpa:

Género:

Edad:

La ONG de que es un/a beneficio/a:

¿De qué comunidad es usted?

¿De qué año de sus estudios has completado?

¿Cuál o cuáles lenguas habla usted?

¿Conoce usted la ONG Kallpa?

¿Cómo participa con los servicios del proyecto de la ONG Kallpa?

¿En qué temas trabaja la ONG?

¿Ha escuchado hablar de la planificación familiar?

¿Qué piensa de este tema? ¿Piensa que es un tema importante?

¿Qué necesitan los adolescentes como usted en este tema?

Cuando tiene dudas/preguntas sobre este tema, ¿a quién busca información — a sus padres, en escuela, a la ONG?

¿Usted es un/a usuario/a de un método de planificación familiar?

¿Porqué usa ese método?

¿A quién le enseñó de los opciones de métodos?

¿Conoces métodos naturales?

¿Hay métodos naturales usados en su familia y/o su comunidad?

¿La ONG considera los métodos naturales de la planificación familiar?

¿Piensa que ser un hombre/una mujer de una comunidad quechua limita su acceso a la información y uso de los métodos de la planificación familiar?

Anexo 5. Mapa del Distrito de Acomayo

