

GÉNERO, SALUD REPRODUCTIVA Y DESARROLLO SUSTENTABLE: DOS ESTUDIOS DE CASO EN LA SIERRA DE LOS TUXTLAS, VERACRUZ. Tesis de

Maestría en Estudios del Desarrollo Rural.

Flores Hernández Aurelia.

Fecha de examen: 24 noviembre 1998.

Consejera: Dra. Emma Zapata Martelo.

Asesoría: Dra. Pilar Alberti Manzanares, Dra. Verónica Vázquez García y M.C. Autstreberta Nazar Beutelspacher.

La investigación tuvo por *objetivos*: 1) conocer las condiciones de salud reproductiva de las mujeres popolucas y nahuas bajo situaciones culturales específicas y factores de pobreza; 2) entender los ejes de la relación salud reproductiva y desarrollo sustentable; 3) reconocer formas de acceso a los recursos materiales y no materiales y las estrategias que favorecen el cuidado de la salud reproductiva.

La *metodología* se sustentó en una combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas abordadas desde la perspectiva de género. La metodología tuvo intenciones precisas que facilitaron combinar elementos cuantitativos con los cualitativos. Las técnicas cualitativas permitieron profundizar en los aspectos “*subjetivos*”. Como puntos de convergencia se propuso la población; como clave, la pobreza y el acceso a los recursos y como nudos a desenredar la inequidad y el ejercicio del poder.

El *marco teórico* se centró sobre el concepto de salud, la política de salud, la salud reproductiva y las políticas de población. Se incluyeron reflexiones sobre género, desarrollo, acceso a los recursos, inequidad en el acceso a los recursos y la recuperación del sentido de Ser Persona.

Los *resultados* señalan las diferencias entre las dos comunidades analizadas. Las discrepancias se dan principalmente en el conocimiento, utilidad y saberes sobre las plantas medicinales. En las dos comunidades la atención y el cuidado de la salud se ven restringidas por la verticalidad de las políticas de salud así como por los factores de tipo familiar, cultural, y económico que obedecen tanto a estereotipos genéricos específicos como a condiciones de pobreza. Las enfermedades de la población se clasifican como enfermedades pasajeras y agravadas que no corresponden a la gravedad o levedad de las mismas sino de la relación directa con los papeles femeninos o de la valoración de éstos. La decisión de atenderse se encuentra condicionada al control que tienen de su cuerpo, por lo que el cuidado de la salud de las mujeres pasa a segundo término de forma que ellas no toman decisiones individuales sobre su salud y su cuerpo.

Las *conclusiones* señalan la diferencia entre los dos grupos analizados que implican formas diferentes de atenderse y curarse, señalan la importancia del uso de los recursos naturales como medios de curación ante la carencia de otros recursos. La atención de salud de las mujeres puede ser tardía debido a que no cuentan con respaldo masculino. Las enfermedades se catalogan como pasajeras

y las de gravedad y las alternativas de atención dependerán de donde se ubiquen los problemas.