

PLANIFICACION DE LA FAMILIA

La mayor parte de las investigaciones que se han realizado en Chile y en el extranjero sobre los efectos de los programas de planificación de familia han estado dirigidos a obtener información de las mujeres. Numerosos autores han señalado que en este problema está involucrada la pareja humana y no sólo la mujer, siendo por lo tanto imprescindible conocer la actitud del hombre ya que el éxito o fracaso del programa dependerá de la decisión de ambos.

Los resultados obtenidos por la autora son bastante sorprendentes, ya que no se confirma el aserto de que exista una correlación entre la aceptación del marido y el uso real de anticonceptivos por la mujer.

Está demás destacar el valor práctico que este tipo de investigación tiene en la orientación y cambios que deberán efectuarse en nuestros programas de planificación de la familia.

Influencia de algunas características del esposo sobre el uso de anticonceptivos por su mujer *

Estudio de parejas

ELLEN HARDY

Socióloga

Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología
Hospital Barros Luco - Trudeau (Area Sur)
Universidad de Chile

1. INTRODUCCION.

La existencia de los Programas de Planificación Familiar destinados a poner al alcance de la población que lo desee los medios de postergar los nacimientos evitando embarazos no deseados y sus consecuencias, ha dado lugar a una serie de investigaciones destinadas a estudiar su capacidad para reducir las tasas de aborto y su efecto sobre el crecimiento de la población (1, 2, 3 y 4).

Por lo general estas investigaciones se han centrado en el análisis de las características de las mujeres estudiadas, los cambios encontrados o la efectividad de los anticonceptivos (5 y 6).

Los Programas de Planificación Familiar están dirigidos en primer lugar a conseguir que las mujeres que necesitan o desean evitar un embarazo lo logren mediante el uso de un anticonceptivo. Sin embargo para que una mujer se decida a usar un método, no basta que conozca su existencia ni que el programa sea de fácil acceso ya que la fecundidad es un problema de la pareja y no sólo de la mujer. Stycos considera a la familia como una unidad que planifica, y que llegará a utilizar un anticonceptivo determinado por una decisión tomada por marido y mujer, por lo que el éxito que

alcancen dependerá de ambos (7 y 8).

En general, sin embargo, se ha estudiado la relación entre variables a nivel de la mujer y el uso de anticonceptivos y se omite estudiar relaciones entre variables del esposo y uso de anticonceptivos por la mujer (9 y 2).

Si la afirmación de Stycos fuera efectiva, el uso de anticonceptivos por la mujer debería verse influido por la opinión del esposo sobre Planificación Familiar y más directamente por la aceptación o rechazo a que su mujer use algún método para no embarazarse.

Así mismo parecería importante estudiar qué características socio-culturales del esposo pueden guardar relación con el uso de anticonceptivos por su mujer. En la mujer las variables que parecen guardar más relación con fecundidad y uso de anticonceptivos son edad y escolaridad. Nos interesa conocer las influencias de estas mismas variables del esposo sobre el uso de anticonceptivos por su mujer, agregando además su exposición a los medios de comunicación de masas.

La utilización de los medios de comunicación de masas como instrumento de cambio social

* Este estudio fue financiado en parte por el Grant M-70.59 del Population Council, New York.

ha sido uno de los grandes temas de discusión en el campo de las ciencias de la conducta (12). La importancia de estos medios en la implementación de los Programas de Planificación es, sin embargo, casi universalmente aceptada, y parece haber quedado demostrada en la experiencia de diversos países del Asia (13 y 14).

Por otra parte diversos estudios de psicólogos sociales señalan cómo aquellos miembros de un grupo que más frecuentemente escuchan radio y leen revistas y diarios, son habitualmente los primeros en adoptar cambios y es más probable que actúen como líderes de opinión (15 y 16).

En base a esta consideración podríamos postular que aunque en Chile no se han utilizado hasta ahora específicamente para la información y motivación en Planificación Familiar los medios de comunicación de masas, podrían sin embargo influir en la adopción de anticonceptivos por la pareja, a través de por lo menos dos mecanismos:

a) Porque aparecen continuamente en diarios, revistas y la radio, noticias y comentarios acerca de métodos anticonceptivos, problemas de población y de los Programas Nacionales de Planificación Familiar.

b) Porque los que más frecuentemente se exponen a los medios de comunicación de masas deberían ser los más dispuestos al cambio y más influyentes. Debe esperarse por lo tanto que sean los primeros en adoptar la Planificación Familiar e influir sobre sus esposas en el mismo sentido.

Por último nos parece interesante investigar la relación entre Planificación Familiar y comunicación entre los esposos debido a la limitada información existente sobre este tema.

Yaukay, Griffiths y Robert trataron de medir el grado de comunicación entre marido y mujer respecto al tamaño ideal de familia, en Dacca (Pakistán oriental). Encontraron que más de la mitad de los esposos y sus mujeres conocían los deseos del otro en cuanto a querer tener otro hijo, y estaban de acuerdo en desear o no un nuevo niño, sin embargo, los autores concluyen que esto se debe principalmente a que proyectan la opinión generalizada en el lugar y a que no existe gran diversidad en las opiniones acerca de las ventajas y desventajas de tener un hijo más. Postulan finalmente que en la población estudiada en particular y en los países subdesarrollados en general, las parejas se caracterizan por un alto grado de acuerdo, pero poca comunicación, en cuanto al deseo de más hijos (17).

David Monsees, Jr. en un estudio de la interacción familiar y el control de la natalidad en el pueblo de Candelaria (Colombia), con-

cluye que el acuerdo encontrado se debe a que la pareja tiene actitudes semejantes, producto de un antecedente cultural y económico común y no de una comunicación efectiva acerca del número de hijos deseados (18).

Hill, Stycos y Back encontraron en un estudio realizado en Puerto Rico, que un 55% de las parejas percibían correctamente las ideas del cónyuge, pero sólo un quinto declara hablar con frecuencia acerca de los tópicos expuestos (7). Hill y colaboradores observan además que la comunicación se asociaba fuertemente con el uso continuo o con haber usado alguna vez un anticonceptivo.

La información obtenida por estos tres grupos de investigadores coincide en que, aunque el porcentaje de acuerdo en las parejas es alto, esto se debe más bien al azar y no a la comunicación entre los cónyuges.

Por otra parte, André Michel estudió 550 parejas de áreas urbanas en Francia, encontrando que el éxito en la Planificación Familiar y la terminación de una fecundidad excesiva, estaban más íntimamente relacionados con el acuerdo y la comunicación entre los esposos, que con las variables socio-económicas estudiadas (19).

2. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACION.

Para estudiar la influencia del esposo y de la comunicación entre marido y mujer se diseñó un survey a realizar en una población marginal de Santiago, llamada Población San Gregorio. Se realizó en esa comunidad aprovechando que en ella se estaba efectuando una investigación sobre fecundidad, aborto y uso de anticonceptivos, conocida como Proyecto San Gregorio*.

En marzo-abril de 1968 se practicó una encuesta por muestreo a las mujeres de 15-49 años de la Población San Gregorio. Se hicieron preguntas acerca de fecundidad, aborto y conocimiento y uso de anticonceptivos. Se incluyó una serie de preguntas destinadas a medir la comunicación entre los esposos.

Posteriormente, en octubre, noviembre y diciembre del mismo año, se realizó una encuesta a los esposos o compañeros de una muestra de las mujeres casadas o convivientes, entrevistadas en esa oportunidad.

La muestra del presente estudio se limitó a 200 casos por razones fundamentalmente económicas, ya que no se disponía de fondos especiales para realizarlo. Por otra parte, en el momento de practicarlo, no existían antecedentes

* Para mayor información de este Proyecto ver Demography, vol. 5, Nº 1, 1968, vol. 5, Nº 2, 1968 y Cuadernos Médico-Sociales Nº 1, vol. X-1969.

sobre la factibilidad de entrevistar hombres de este nivel y en una población con las características de San Gregorio, sobre cuestiones relacionadas con Planificación Familiar*.

Parecía entonces justificado realizar la investigación aunque existiera esta limitación en el número de personas entrevistadas.

El colectivo estaba formado por todas las mujeres casadas o convivientes que fueron entrevistadas en 1969, siendo la unidad de muestreo la mujer. Se utilizó una muestra aleatoria estratificada por el sector de la población en que vivía la pareja.

Para identificar a la mujer correspondiente (y luego a su esposo o compañero) el entrevistador conocía su edad, mes y año de nacimiento, número de hijos actualmente vivos y su relación con la dueña de casa (ya que la mujer podía ser la dueña de casa o hija de ésta, por ejemplo).

Las cédulas utilizadas para los hombres y las mujeres eran estructuradas y semejantes en su mayor parte. En ellas se incluyó una serie de preguntas que permitirían construir un "índice de comunicación entre los esposos" y "un índice de exposición a los medios de comunicación de masas".

Debido a que casi la totalidad de las preguntas ya habían sido probadas, no se consideró necesario realizar un pre-test.

Para la muestra de mujeres las entrevistadoras fueron principalmente matronas de la Maternidad del Hospital Barros Luco, debidamente adiestradas. En encuestas anteriores estas profesionales habían demostrado su capacidad para realizar este tipo de entrevistas.

Para entrevistar a los hombres se contó con alumnos de 7° año de medicina y dos estudiantes de ingeniería, quienes recibieron las instrucciones necesarias para desempeñar esta labor.

Se realizó control en terreno, visitando algunas de las direcciones entregadas a cada uno de los entrevistadores. Al mismo tiempo se hizo una supervisión completa de cada una de las cédulas llenadas. Por último se realizó una supervisión cruzada para reducir los errores.

Tanto los entrevistadores como los supervisores y codificadores contaron con manuales en que estaba detallada toda la información necesaria para desarrollar bien su trabajo.

La información recogida fue trasladada a tarjetas IBM, a través de las cuales se revisó la consistencia interna de los datos.

* Los trabajos de Françoise Hall no se publicaron hasta mucho después de realizarse las fases de preparación y trabajo en terreno del presente estudio (20)

3. RESULTADOS.

3.1. Descripción del grupo estudiado.

Para una mejor comprensión del análisis nos parece útil hacer una breve descripción de las características sociales de las personas entrevistadas.

3.1.1. Características socio-económicas y demográficas.

La edad promedio de las mujeres fue de 33 años y la de los hombres 36.

Un 87% de las mujeres declaró estar casada y un 13% conviviendo. Al hacerle la misma pregunta a los hombres se encontró una pequeña diferencia, ya que el 91% declaró estar casado.

El 90% de las mujeres y un 77% de los hombres declaró ser católico.

Entre las mujeres encontramos un 13% de analfabetas y sólo un 5% entre sus compañeros. El promedio de años cursados fue de 4 y 5, respectivamente.

En relación a la ubicación en la escala Urbano-Rural no encontramos diferencias significativas entre hombres y mujeres. La mayor proporción correspondía a aquellos cuyas familias vivían en una ciudad de 100.000 habitantes o más en el momento de nacer él o la entrevistada y que han vivido en este tipo de ciudad la mayor parte de sus vidas (53% de las mujeres y 52% de los hombres).

El promedio de habitantes por vivienda era de 8,5 y el promedio de habitaciones y de camas de 4,4. Un 54% declaró usar leña o parafina como combustible para cocinar y un 45% usaba brasero. En dos casas solamente se usaba el gas licuado.

El ingreso familiar total promedio fue de E° 963 mensuales con un ingreso per-cápita de E° 126 *. Un 35% de las mujeres había realizado un trabajo que le permitió ganar dinero durante 1968. El 90% de los hombres trabajó durante 1968, un 2% estuvo cesante y un 8% era jubilado. El 82% de los que trabajaron tenía previsión. Su ingreso mensual promedio era de E° 822.

3.1.2. Aceptación de la Planificación Familiar y uso de anticonceptivos en 1968.

Un 69% de las mujeres y un 40% de los hombres aceptaban que todas las parejas usa-

* En 1968 el salario mínimo era de E° 373 y el cambio promedio que se obtuvo por el dólar fue de E° 7,83.

ran métodos anticonceptivos. Un 24% y un 32%, respectivamente aceptaba sólo para algunas parejas dicho uso y, por último, un 7% de las mujeres y un 28% de los hombres no aceptaban el uso de anticonceptivos en ningún caso.

Casi tres cuartas partes de las mujeres afirmó que sus esposos las dejaban usar anticonceptivos, pero sólo el 60% de los hombres dijeron que dejarían usar algún método a sus esposas. El 96% de las mujeres y un 98% de los hombres conocían algún método anticonceptivo. Un 17% de las mujeres no necesitaban protegerse con anticonceptivos porque eran estériles o estaban embarazadas. De aquellas que necesitaban, un 64% usó algún método durante 1968.

3.2. Relaciones entre características del esposo y uso de anticonceptivos.

El análisis podría haberse hecho considerando a todas las parejas que fueron entrevistadas, sin embargo creemos que es más correcto estudiar, en forma separada, a aquellas parejas en que la mujer estaba expuesta a embarazarse. Esto significa que se excluyen aquellos casos en que la mujer estaba embarazada, era estéril o que por alguna otra razón no necesitaba protegerse.

Al presentar los resultados se analizará cada variable, primero para todas las parejas y luego sólo para aquellas que necesitaban usar un método anticonceptivo si querían evitar un embarazo.

3.2.1. *Aceptación de la Planificación Familiar.* La relación entre aceptación de la Planificación Familiar por el hombre y el uso de anticonceptivos por su esposa nos dará una idea general de la importancia que tienen los esposos en la adopción de algún método por su mujer.

La Tabla I nos muestra que al considerar todas las parejas no se observan diferencias significativas.

TABLA I

ACEPTACION DE LA PLANIFICACION FAMILIAR POR EL ESPOSO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

Uso de anticonceptivos	Aceptación de la Planificación Familiar por el esposo		
	Acepta todos	Algunos casos	Ningún caso
	%	%	%
No usó	30	34	47
Usó	70	66	53
TOTAL	100	100	100
N	76	62	53

$$X^2 = 4,08 \quad X_{0,05} = 5,99$$

En la Tabla II, que presenta la información de las parejas expuestas al riesgo de embarazarse, encontramos una proporción significativamente mayor de uso entre las mujeres cuyos esposos aceptan la Planificación Familiar para todos o en algunos casos, al compararlas con el grupo cuyos esposos no aceptan en ningún caso.

TABLA II

ACEPTACION DE LA PLANIFICACION FAMILIAR POR EL ESPOSO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

Uso de anticonceptivos	Aceptación de la Planificación Familiar por el esposo		
	Acepta todos	Algunos casos	Ningún caso
	%	%	%
No usó	20	18	40
Usó	80	82	60
TOTAL	100	100	100
N	65	51	43

$$X_{0,05} = 7,05 \quad X_{0,05} = 5,99$$

$$C = 0,206 \quad C_{\text{máx.}} = 0,707$$

3.2.2. *Aceptación de que su mujer use un anticonceptivo.* Es posible que para la adopción real de la Planificación Familiar sea más importante la aceptación del esposo de que su mujer use un anticonceptivo, pues esto se refiere a una realidad concreta, que le toca directamente. Encontramos que las diferencias son significativas, siendo mayor el grupo que usó un método anticonceptivo cuando su marido lo aceptaba tanto al estudiar todas las parejas como sólo el grupo de parejas que necesitaban, ver Tablas III y IV.

TABLA III

ACEPTA QUE LA ESPOSA USE ANTICONCEPTIVOS Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

(todas las parejas)

Uso de anticonceptivos	Acepta que la esposa use anticonceptivos	
	SI	NO
	%	%
No usó	25	52
Usó	75	48
TOTAL	100	100
N	144	77

$$X_{0,05} = 13,99 \quad X_{0,05} = 5,99$$

$$C = 0,261; \quad C_{\text{máx.}} = 0,707$$

* Se encontró un X^2 de 7,17 al comparar a los que aceptan en todos los rasos más los que aceptan en algunos casos con los que no aceptan.

TABLA IV

ACEPTA QUE LA ESPOSA USE ANTICONCEPTIVOS Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

(parejas que necesitan)

Uso de anticonceptivos	Acepta que la esposa use anticonceptivos	
	SI	NO
	%	%
No usó	18	37
Usó	82	63
TOTAL	100	100
N	102	57

$$X_{0^2} = 7,28 \quad X_{0^2,05} = 5,99$$

$$C = 0,206 \quad C_{\text{máx.}} = 0,707$$

De estas cuatro tablas se desprende que el hombre tiene una mayor tendencia a aceptar en general la idea de la Planificación Familiar pero sin aceptarla en igual proporción para su propia esposa. Mientras en las tablas I y II hay sólo 53 y 43 hombres, respectivamente, que no aceptan en ningún caso la Planificación Familiar, en las tablas III y IV aparecen 77 y 57 hombres que rechazan el uso de anticonceptivos por sus esposas.

Probablemente muchos hombres que aceptan la Planificación Familiar "en algunos casos" teóricos no consideran que "su caso" es uno de estos.

Llama la atención el que la correlación sea mayor al considerar a todas las parejas (con un 37% de asociación real) que al estudiar sólo a las que necesitan (29% de asociación). Lo que podría deberse a que en el primer caso muchos de los esposos no aceptan que su cónyuge use anticonceptivos sean los compañeros de mujeres que no necesitan protección (siendo ésta la causa real por la cual no usan).

Por otra parte resulta a primera vista sorprendente que usen anticonceptivos el 48% del total de las mujeres cuyos maridos declararan que no aceptan que sus esposas usen estos mé-

TABLA V

EDAD DEL ESPOSO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

(todas las parejas)

Uso de anticonceptivos	Edad del esposo			Edad promedio
	15-29	30-44	45 o más	
	%	%	%	
No usó	41	29	50	36,3 = 8,97
Usó	59	71	50	35,7 = 11,60
TOTAL	100	100	100	
N	54	100	36	

$$X_{0^2} = 5,69 \quad X_{0^2,05} = 5,99$$

$$t_{0} = 0,37 \quad t_{0,05} = 1,96$$

todos; proporción que sube al 63% en el grupo de parejas que necesitan usar anticonceptivos.

3.2.3. *Edad Nuestra hipótesis* era que los maridos de mayor edad habrían tenido más oportunidad de informarse y estarían más motivados a controlar su fecundidad.

TABLA VI

EDAD DEL ESPOSO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

(parejas que necesitan)

Uso de anticonceptivos	Edad del esposo			Edad promedio
	15-29	30-44	45 o más	
	%	%	%	
No usó	40	15	24	30,3 = 9,76
Usó	60	85	76	35,5 = 8,92
TOTAL	100	100	100	
N	53	85	21	

$$X_{0^2} = 10,16 \quad X_{0^2,05} = 5,99$$

$$C = 0,245 \quad C_{\text{máx.}} = 0,707$$

$$t_{0} = 3,13 \quad t_{0,05} = 1,96$$

En general se observa que es en el grupo de esposos 30-44 años donde se encuentra la mayor proporción de mujeres usando anticonceptivos, sin embargo las diferencias no son significativas cuando se considera a todas las parejas. Si lo son al analizar al grupo que necesita.

El grupo de 30-44 años corresponde en general a parejas que ya tienen varios hijos en comparación al grupo más joven. Por otra parte este grupo de edad intermedia está probablemente más dispuesto a la adopción de un cambio si se le compara con el grupo más viejo.

3.2.4. *Escolaridad.* Nos parece que la escolaridad debe también ser controlada, ya que ella es uno de los componentes del tradicionalismo que se refleja en parte en un deseo de tener

TABLA VII

ESCOLARIDAD DEL ESPOSO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

(todas las parejas)

Uso de anticonceptivos	Escolaridad del esposo			Escolaridad promedio
	s/e-2aP	3a-6aP	1°H o más	
	%	%	%	
No usó	44	37	27	4,9 = 2,45
Usó	56	63	73	5,4 = 2,84
TOTAL	100	100	100	
N	27	130	33	

$$X_{0^2} = 1,95 \quad X_{0^2,05} = 5,99$$

$$t_{0} = 1,25 \quad t_{0,05} = 1,96$$

muchos hijos y por lo tanto en un rechazo de todo intento de planificar la familia. Los resultados se muestran en las Tablas VII y VIII.

TABLA VIII

ESCOLARIDAD DEL ESPOSO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

(parejas que necesitan)

Uso de anticonceptivos	Escolaridad del esposo			Escolaridad promedio
	s/e-2aP	3a-6aP	1ºH o más	
No usó	33	25	17	5,1 = 8,0
Usó	67	75	83	5,4 = 6,9
TOTAL	100	100	100	
N	21	109	29	

$X_{0^2} = 1,63$ $X_{0^2,05} = 5,99$
 $t_0 = 0,60$ $t_{0,05} = 1,96$

Las diferencias no son significativas en ninguno de los dos casos, lo que podría explicarse por el hecho de que las diferencias de educación entre los grupos son mínimos (los hombres tienen una escolaridad promedio de 5 años). Además el grupo intermedio incluye en ambos casos a un gran número de individuos (69%) lo que hace más difícil distinguir las diferencias.

3.2.5. *Exposición a los medios de comunicación de masas.* No se encontró relación significativa entre exposición del esposo a los medios de comunicación de masas y uso de anticonceptivos en ninguno de los grupos estudiados. Esto podría explicarse por el bajo poder adquisitivo de la población lo que deja fuera de su alcance algunos medios de difusión tales como televisores y revistas por ejemplo. La mayor fuente de información de estas personas la contribuye la radio, seguidas por los diarios, de los cuales leen principalmente los que dan más espacio a noticias policiales y sensacionalistas*.

Por otra parte la escala considera la exposición a estos medios, sin especificar el tipo de información que cada uno prefirió*; en otras palabras es exclusivamente cuantitativa y no cualitativa.

3.2.6. *Grado de comunicación entre los esposos.* Las diferencias no son significativas en ninguno de los dos grupos.

El 67% de las mujeres con bajo grado de comunicación con el esposo usaron anticonceptivos y el 61% usaba en el grupo con alta comunicación al considerar a todas las parejas.

Al estudiar las parejas que necesitan encontramos que un 79% de las que usaron pertene-

cén al grupo con baja comunicación y un 72% al grupo con más comunicación.

No se observan diferencias significativas en el uso de anticonceptivos según el grado de comunicación entre los esposos, y aún más, la pequeña diferencia observada es en el sentido de menor a mayor comunicación. Parece legítimo concluir que al menos en San Gregorio y en éste el mejorar la comunicación entre los esposos no contribuiría a facilitar el uso de anticonceptivos. Una posible interpretación podría desprenderse del hecho que las mujeres aceptan en mayor proporción que los hombres la Planificación Familiar (69% y 40% respectivamente) de tal modo que puede esperarse que en la medida que el hombre se comuniqué más e influya más sobre su mujer, en menor proporción ésta tenderá a usar anticonceptivos.

4. DISCUSION.

Nos habíamos planteado como hipótesis general que el esposo juega un rol fundamental en la decisión de su cónyuge de usar anticonceptivos. Esto no se ve confirmado por nuestros resultados ya que, aunque haya correlación entre aceptación por el marido que su mujer use, y uso real de anticonceptivos se observa que el 48% de las mujeres, al estudiar todas las parejas, y un 63%, al considerar sólo a las que necesitan, usaron algún método durante 1968, en el grupo cuyos esposos declararon que no aceptarían que ellas los usaran.

Probablemente es la diferente aceptación que tiene la Planificación Familiar entre hombres y mujeres, junto con la gran proporción de mujeres que usaron un anticonceptivo a pesar de que sus esposos se oponían, lo que más llama la atención en estos resultados.

Un 69% de las mujeres y un 40% de los hombres aceptaron la Planificación Familiar para todos los casos. Tres veces más hombres que mujeres no la aceptaron en ningún caso.

Una posible explicación de lo anterior es que la mujer es quien sufre directamente las consecuencias que significa un nuevo embarazo, con todas las pequeñas y grandes molestias que implica. Ella es la que se somete a los riesgos de provocarse un aborto o de tener un parto. Es ella quien debe preocuparse luego de los cuidados de un niño. Esto la hace más consciente del problema y la lleva a aceptar la posibilidad de controlar su fecundidad sin correr riesgos.

Al mismo tiempo creemos que en este estrato

* El que se lea o se escuche determinadas noticias o programas no es al azar. Cada individuo se expone al tipo de información más de acuerdo con sus ideas e intereses (15).

* Datos de la misma encuesta no publicados.

socio-económico y en nuestra realidad es la mujer quien se responsabiliza más por su maternidad y quien se preocupa de cuidar a sus hijos. El hombre en cambio no siente esta misma responsabilidad y se limita a una participación observante durante el embarazo, parto y lactancia de su esposa.

Sin embargo no podemos afirmar que el hombre no tenga ninguna importancia pues hemos encontrado correlaciones en las que su influencia tiende a ser negativa al no aceptar que su mujer use algún método.

De las otras variables del esposo que se pensó podrían ser importantes sólo se encontró correlación con la edad de la esposa, siendo las esposas de los hombres de edad intermedia las que usaron anticonceptivos en mayor proporción.

Podemos concluir que la influencia del hombre es positiva en la medida que acepta que su esposa use un anticonceptivo y que tenga entre 30 y 40 años. En el grupo de parejas que necesita protección influye también en forma positiva el que el esposo acepte la Planificación Familiar.

No hubo relación entre uso de anticonceptivos y las siguientes variables: escolaridad, exposición a los medios de comunicación de masas y comunicación entre los esposos.

Como ya dijimos al presentar los resultados, la falta de correlación con educación del esposo se debería a la homogeneidad de los hombres en esta variable. En el caso de haber estudiado una muestra con un grupo que hubiera cursado enseñanza media completa y profesionales universitarios, probablemente los resultados habrían sido diferentes.

La falta de correlación entre el uso de anticonceptivos por la mujer y exposición del marido a los medios de comunicación de masas tiene que examinarse recordando que hasta ahora estos medios no han sido empleados específicamente para informar a las parejas acerca de los riesgos de la fecundidad excesiva o a edad avanzada y de las posibilidades de la anticoncepción.

En la medida que nuestro índice para medir comunicación entre los esposos sea válido, nuestros resultados contradicen lo afirmado por otros autores en el sentido de que la efectividad de la familia como unidad planificadora es función de su sistema de comunicación. Creemos que la relación que Stykos encontró entre uso de anticonceptivos y comunicación puede deberse a las características de los anticonceptivos utilizados cuando él realizó el estudio de Puerto Rico, que eran el diafragma, el condón y la jalea por ejemplo. Para que una mujer usara uno de ellos era necesario no sólo que el esposo lo supiera y lo aceptara sino que colaborara di-

rectamente. En San Gregorio en cambio se usaron principalmente el dispositivo y las píldoras, métodos que pueden utilizarse perfectamente sin que el marido esté enterado y que no le produce a él ninguna molestia física ni psicológica ya que es la mujer la que se responsabiliza por la anticoncepción.

De todos los resultados obtenidos con el presente estudio hay dos hechos importantes en cierto modo contradictorios, que interesa destacar especialmente. El primero corresponde a la divergencia entre el rechazo del marido a que su esposa use anticonceptivos y la conducta de la mujer usándolos contra esa opinión en una alta proporción de casos.

Habría que interpretarlo como una rebeldía de la mujer, que abandona la actitud de sumisión que tradicionalmente se le asigna frente al hombre en los estratos más bajos de la población. Aparentemente el tener o no tener un nuevo embarazo adquiere tal importancia que decide ignorar la opinión del esposo y actúa independientemente a sus deseos, con todo el significado potencial en cuanto a ruptura de moldes de conducta tradicionales.

Por otra parte esta divergencia en un aspecto tan fundamental de la familia como el decidir cuando tener un hijo, podría sin duda representar un factor de alteración del núcleo familiar cuya importancia hay que destacar.

El otro hecho es, que a pesar de esta divergencia se encontró una correlación positiva entre aceptación de la Planificación Familiar por el marido y uso de anticonceptivos por la esposa en el grupo que necesita planificar; y entre aceptación que su esposa use y uso actual de anticonceptivos por ésta en los dos grupos analizados. En otras palabras se confirmó que el esposo es un factor que influye en determinar que una mujer use o no métodos anticonceptivos.

El valor práctico de los resultados que se destacan más arriba consisten en señalar la necesidad de cambiar la orientación de los programas de información y educación en Planificación Familiar, que hasta ahora se han concentrado en exceso en la población femenina. Los resultados expuestos obligan a enfatizar la importancia de informar y motivar a los hombres, sobre todo invocando su solidaridad frente a lo que significa para su mujer, embarazo, parto y lactancia, y remarcando su responsabilidad, en el cuidado, y en el desarrollo físico y espiritual de sus hijos. Esto abriría la posibilidad de romper la divergencia "no aceptación esposo-conducta de uso mujer" contribuyendo a la mejor armonía de la familia y en general a que las decisiones en cuanto a los hijos sean más una cuestión de la pareja que de uno sólo de los cónyuges.

BIBLIOGRAFIA

1. Presser, H. B. *The role of sterilization in controlling Puerto Rican fertility*. Population Studies, 23:343, 1969.
2. Faúndes, A.; Rodríguez, G.; Hardy, E. y Mozo, R. *Evaluación de los efectos de un programa de Planificación Familiar sobre la fecundidad en una población marginal de Santiago, Chile*. Conferencia Regional Latinoamericana de Población. México, agosto 17-22, 1970.
3. Freedman, R. y Adlakha, A. L. *Recent fertility declines in Hong Kong: The role of changing age structure*. Population Studies, 22:181, 1968.
4. Chow, L. P. *A study on the demographyc import of an IUD programme*. Population Studies, 22:347, 1968.
5. Requena, M. *Social and Economic correlates of induced abortion in Santiago, Chile*. Demography, 2:33, 1965.
6. Jaramillo, M. y Londoño, J. B. *Rhythm: a hazardous contraceptive method*. Demography, 5: 433, 1968.
7. Hill, R.; Stycos, J. M. y Back, K. W. *The family and population control*. The University of North Carolina Press, 1969.
8. Stycos, J. M.; Back, K. W. and Hill, R. *Problems of communication between husband and wife on matters relative to family limitation*. Human Relations, 9:, 1956.
9. Stoeckle, J. *Social and Demographic correlates of contraceptive adoption in a Rural Area of East Pakistan*. Demography, 5:45, 1968.
10. Prehn, J. W. *Vertical mobility and community type as factors in the migration of college graduates*. Demography, 4:283, 1967.
11. Duncan, O. D. *Patterns of occupational mobility among negro men*. Demography, 5:11, 1968.
12. Mac Luhan, M. *Understanding media: the extensions of man*. Sphere Books Limited London, 1968.
13. United Nations, *Communication in family planning*. Asian Population Studies, Series N° 3. United Nations Publications, 1968.
14. Berelson, B. *On family planning communication*. Demography, 1:94, 1964.
15. Katz, E. *The two stepflow of communication: an up to-date report on an hypothesis*. Mass communication and motivation for birth control. Community and family studies center. University of Chicago, 1967.
16. Bogue, D. *How family planning can make better use of communication channels*. Mass communication and motivation for birth control. Community and family studies center. University of Chicago, 1967.
17. Yaukey, D., Griffiths, W. and Roberts, B. J. *Couple concurrence and empathy on birth control motivation in Dacca, East Pakistán*. American Sociological Review, vol. 23-716, 1967.
18. Monsees, A. *Family interaction and birth control: an analysis of concurrences, consensus, empathy and projection*. Conferencia Regional Latinoamericana de Población, México, 1970.
19. Michel, A. *Interaction and family planning in the french urban family*. Demography, 4:615, 1967.
20. Hall, F. *Male use of contraception and attitudes toward abortion, Santiago de Chile. 1968*. Milbank Memorial Fund Quarterly, 48:145, 1970.