

EDUCACION EN PLANIFICACION DE LA FAMILIA

Los hombres y la educación en planificación de la familia

Dra. M.-FRANÇOISE HALL *

INTRODUCCION

En 1965, el Servicio Nacional de Salud de Chile incorporó a sus programas de atención materna la planificación familiar; sus consultorios desde entonces han estado disponibles en escala progresiva a través de todo el país. Ya en 1968, había más de 120.000 mujeres recibiendo métodos anticonceptivos en los Consultorios del Servicio (1). Las atenciones anticonceptivas representan un esfuerzo de parte de la profesión médica para resolver los urgentes problemas planteados por la elevada cantidad de abortos inducidos. Como tales, las acciones están centradas en las mujeres, especialmente las mujeres en el período de post-partum, que junto a las pacientes de aborto inducido reciben la más alta prioridad.

El presente estudio fue emprendido con el propósito de ensanchar el foco del problema del aborto desde su apreciación como problema entre la paciente y su médico en el hospital a otra que concierne a un sector más amplio de la sociedad: tanto hombres como mujeres, educadores como médicos, y a los adolescentes como a sus hermanas y hermanos mayores casados. Teniendo esto presente, fueron entrevistados hombres en vez de mujeres, aborándose una extensa serie de tópicos. Este trabajo resume los hallazgos más importantes con respecto a la educación en planificación de familia.

Numerosas investigaciones se han realizado y publicado en nuestro país en relación al aborto inducido y la planificación de la familia, la mayor parte de ellas centradas en la mujer. El presente estudio se propone ampliar el campo de este problema considerando no sólo a la mujer sino también al hombre, tanto al educador como el médico, y tanto a los adolescentes como a los matrimonios.

Se resumen en este trabajo los hallazgos más importantes de una encuesta hecha a hombres de diferentes estratos socio-económicos, en relación con la educación en planificación familiar. Se trata del primer estudio sobre las actitudes masculinas frente al problema y sus resultados son tan sorprendente que obligarán a la autora a continuar esta línea de investigación. La actitud hacia la planificación de la familia y la información educativa a los adolescentes de ambos sexos fue muy favorable. Hubo también amplio acuerdo en que esta educación se diera en las escuelas.

En una próxima edición "Cuadernos Médico-Sociales" publicará otras investigaciones de la misma autora con relación a este tema.

Es este el primer estudio sobre las actitudes masculinas hacia la planificación familiar en Chile. En este momento, la única información disponible sobre hombres es la obtenida en la investigación de Armijo y Monreal hecha en 1962 en mujeres, la que demostró que el 74 por ciento de los abortos inducidos contaron con el consentimiento del cónyuge (2). La encuesta de Monreal y Armijo de 1967 incluye varias preguntas más sobre la opinión del marido, las que están ahora siendo analizadas. Además, en un estudio de las condiciones de trabajo en Chile realizado por la Facultad Latinoamericana de Sociología, de la Universidad de Chile, se formularon también algunas preguntas a obreros relativas a sus actitudes frente a la planificación familiar (3). Los datos se encuentran en proceso de análisis.

MUESTRA

El Centro de Estudios Matemáticos (CEDEM) de la Universidad de Chile seleccionó muestras de 720 hombres entre 18 y 54 años de edad en la ciudad de Santiago y de 240 hombres de igual edad en un área rural vecina, María Pinto. Dentro de Santiago, la muestra fue estratificada en tres niveles socio-económicos mientras

* Miembro Asociado en investigaciones del Departamento de Salud Internacional de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Johns Hopkins, Baltimore, Maryland

en María Pinto ella fue proporcionalmente representativa de todos los hombres del área.

La definición de Gran Santiago, fue proporcionada por la Oficina de Estadísticas y Censo y abarcó 14 municipalidades*. De una población total estimada para la ciudad en aproximadamente 2.500.000 en 1967, se escogió una muestra representativa de 10.450 habitantes. Los 2.123 hombres de edad entre 18 y 54 años incluidos en la muestra fueron estratificados en tres niveles socio-económicos de acuerdo a un índice que consideraba tanto la escolaridad como la ocupación. De cada uno de estos niveles se seleccionaron 240 hombres para la entrevista.

La aldea de María Pinto fue elegida como área rural para contrastar con Santiago. Se tomó al azar una muestra de 240 hombres. Tanto en Santiago como en María Pinto, sólo un hombre por vivienda fue elegido para la encuesta a fin de disminuir posibles prejuicios debidos a la comunicación interpersonal. La determinación del escogido en el caso que más de un hombre habitaban en el mismo domicilio fue hecha al azar.

LOS ENCUESTADORES

La encuesta fue realizada por un equipo masculino compuesto de 27 estudiantes universitarios de 21 a 29 años de edad, cuidadosamente seleccionados. Estos fueron adiestrados durante 5 sesiones de 90 minutos con la cooperación del personal del Departamento de Administración en Salud Pública de la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile. Los encuestadores llevaban al terreno una tarjeta de identificación y una carta oficial del Director de la Escuela de Salubridad explicando el propósito de la investigación y el carácter absolutamente confidencial y anonimato de los datos.

Se celebró una reunión general de todos los encuestadores una vez por semana. Se discutieron las dudas y consultas sobre la investigación, se revisaron las encuestas terminadas y se fijaron nuevas direcciones. La remuneración fue entregada sólo después que todas las encuestas estuvieran terminadas y después de hacerse la verificación en terreno de un 5% de las entrevistas por el supervisor y su ayudante.

LAS ENCUESTAS

La fase pre-test de la encuesta consistió en 50 entrevistas realizadas por el supervisor y tres ayudantes. Las encuestas de estudio fueron efectuadas entre el 17 de junio y el 29 de julio de

1968. Alrededor de tres cuartas partes tomaron entre 20 y 40 minutos. Se logró un aislamiento completo para la realización de casi todas ellas (93%) y en la mayoría de las demás sólo estuvieron presentes niños menores de 6 años. Los lugares más frecuentes para la encuesta fueron el hogar, el automóvil estacionado del encuestador, un parque público, y el sitio de trabajo del encuestado. La cooperación de éste fue calificada como "muy buena" en el 71 por ciento y como "buena" en el 24 por ciento de las encuestas, en una escala de 4 tramos.

LOS ENCUESTADOS

La Tabla 1 resume las características de los interrogados. Los hombres del nivel socio económico superior de Santiago eran relativamente mayores que los de los niveles medio o más bajo. Esto era de esperarse de la definición de "nivel superior" que exigía una posición ocupacional relativamente elevada. Un número substancial de los hombres más jóvenes de este nivel eran estudiantes universitarios. La distribución por edades en el área rural se inclinó más también hacia los grupos de mayor edad, reflejando tal vez un modelo característico de las comunidades rurales cercanas a Santiago.

De los 720 hombres seleccionados en Santiago, 127 (17%) no pudieron ser encuestados. Estos se distribuían así: 11, 11, y 25 por ciento en los niveles socio-económicos bajo, medio y superior, respectivamente. La mayor parte de estas entrevistas se perdieron a causa de cambios de dirección. En el nivel superior, un factor importante lo constituyó también la falta de tiempo y la negativa ocasional de algunos a ser entrevistados sobre cualquier materia. Como los datos sobre edad, estado civil, escolaridad y ocupación de los hombres no entrevistados estaban disponibles en CEDEM, éstos datos fueron comparados con iguales características de los hombres entrevistados. Los dos grupos resultaron semejantes. No había, por lo tanto, evidencia de ninguna predisposición en el tipo de hombre no entrevistado.

En María Pinto, no pudieron ser completadas 22 encuestas (9%). Las características de los hombres no entrevistados no fueron conocidas, pero no hay razón alguna para sospechar de cualquiera idea preconcebida. Con el objeto de eliminar en lo posible las comunicaciones interpersonales en este escenario cerrado, casi todas las entrevistas se realizaron en un solo día.

RESULTADOS

Uso personal de la anticoncepción

Los hombres que declararon usar la anticoncepción en la actualidad representaban el 36,

* Barrancas, Conchalí, La Cisterna, Las Condes, La Florida, La Granja, La Reina, Maipú, Nuñoa, Providencia, Quinta Normal, Renca, Santiago y San Miguel.

46, 64, y 66 por ciento del total, respectivamente (Tabla 2), en el medio rural, y en los niveles socio-económicos bajo, medio y superior. Estas cifras incluyen el uso de cualquier método, en el hombre y/o por la mujer. Los porcentajes para la ciudad de Santiago (46, 64 y 66) pueden ser cotejados con el porcentaje de los que manifestaron usar la anticoncepción en la encuesta de Monreal y Armijo de 1967. En una muestra proporcionalmente representativa de la ciudad, el porcentaje de mujeres de 20 a 44 años de edad que declararon usarla fue de 33 por ciento (4). El porcentaje de mujeres que utilizan la anticoncepción es, por consiguiente, más bajo que el de los hombres.

Ambas muestras incluyeron la misma proporción de interrogados que no vivían en unión matrimonial. Los hombres fueron ligeramente mayores en edad: 18 a 54 comparados con 20 a 44 años para las mujeres. El uso en los hombres incluía las relaciones extra-conyugales mientras que la cifra para las mujeres no las incluía. Sea cual fuere la razón para la cifra más alta en los hombres, se puede concluir que los hombres tenían una buena disposición para confesar el uso de anticonceptivos*.

El grado en que los hombres eran favorables al uso de la anticoncepción, en general, en sus propias relaciones personales fue determinado calculando la proporción de quienes habían utilizado la anticoncepción, la estaban utilizando en la actualidad, o declararon su propósito de utilizarla más adelante. El porcentaje de todos los hombres partidarios del uso de la anticoncepción (cualquier método) sobre una base personal fue de 56, 58, 73, y 81 por ciento en los cuatro estratos, respectivamente. Bastante más de la mitad de los hombres estaban, por lo tanto en favor de la anticoncepción para sí mismos.

Información para los adultos

Se preguntó a los encuestados si estaban de acuerdo en que se proporcionara información anticonceptiva (a) a mujeres casadas, (b) a mujeres solteras, (c) a hombres casados, y (d) a hombres solteros. En todos los niveles sociales los interrogados estuvieron con mayor frecuencia en favor de entregar la información a los hombres que a las mujeres (Tabla 3). En el área rural, y en el nivel socio-económico más bajo de Santiago, fueron los hombres solteros los mencionados con mayor frecuencia como los candidatos más adecuados para el consejo anti-

conceptivo, y en los niveles medio y superior de Santiago, lo fueron los hombres casados. En todos los grupos socio-económicos, más encuestados fueron partidarios de dar información a hombres casados que a mujeres casadas, y a hombres solteros que a mujeres solteras.

En la Tabla 4 se resume la opinión sobre entrega de consejo anticonceptivo a los adultos, según la edad del interrogado. El porcentaje favorable a poner la información a disposición por lo menos de una de las cuatro categorías de adultos mencionados (ya sea hombres casados o solteros, ya sea mujeres casadas o solteras) fue: 73, 86, 90, y 95 por ciento en el área rural y en los tres niveles de Santiago, respectivamente. La proporción de partidarios de la información por lo menos a una categoría de adultos aumentó con el nivel social en todos los grupos etarios y dentro de cada nivel, la proporción favorable a la información varió en relación inversa con la edad del entrevistado. Los hombres jóvenes de Santiago (18-24 años) fueron casi unánimes en convenir en que debía darse la información. En todos los grupos etarios y en todos los niveles sociales, bastante más de las tres cuartas partes de los hombres de la ciudad estuvieron de acuerdo. Los hombres rurales se mostraron más conservadores, pero aún allí más de la mitad de los hombres mayores estuvieron de acuerdo en ello. La diferencia de opinión entre el joven y el viejo fue mayor en el área rural y en el nivel socio económico más bajo de Santiago que en los planos sociales medio y superior de la ciudad.

Las respuestas con respecto a la entrega de información a mujeres solteras se analizan en la Tabla 5. Los hombres que apoyaron la información a las mujeres solteras representaron 60, 77, 79 y 84 por ciento en los cuatro estratos, respectivamente. La tendencia a una actitud más favorable mientras más elevado el plano social, estaba de nuevo presente en todas las edades. En todos los niveles, los hombres más jóvenes estaban en favor con mayor frecuencia que los mayores, y la diferencia de opinión entre joven y viejo eran nuevamente más marcada en los estratos más bajos.

La aprobación de la información anticonceptiva a las mujeres solteras no implicaba necesariamente la aprobación de las relaciones prenupciales para estas mujeres. La Tabla 6 describe la opinión de los interrogados en cuanto a la importancia de la virginidad de la mujer al casarse. La proporción de hombres para quienes esto era de "pequeña" o "ninguna" importancia fue: 34, 41, 48, y 62 por ciento en los cuatro estratos, respectivamente. En todos los grupos, estos porcentajes están considerablemente por debajo de los porcentajes de los hom-

* Hombre "casado" se emplea para referirse a todo hombre que viva en unión marital en el momento de la entrevista, ya sea legalmente o no. Hombre "soltero" se refiere a los hombres que no hacen vida marital, ya sean solteros, viudos o separados.

bres que están en favor de dar la información a las mujeres solteras.

La importancia de la virginidad masculina no fue investigada. Sin embargo, entre los 207 hombres no casados de la muestra, la mayoría de los cuales eran solteros (en contraste con los viudos o separados), la proporción que declaró haber tenido relaciones sexuales en los tres meses anteriores a la entrevista fue de 84, 92, 98, y 88 por ciento para los cuatro niveles socio-económicos, respectivamente.

Información a los jóvenes

La Tabla 7 analiza la edad a la que los encuestados estiman que un niño debe ser instruido acerca de la anticoncepción. La pregunta fue planteada en sentido personal: "¿A qué edad le gustaría que un hijo (hija) suyo aprendiera lo que se puede hacer para que no haya un embarazo?" Solamente un hombre contestó "nunca" con respecto a un hijo, y sólo tres contestaron así con respecto a una hija. Veintidós hombres (3%) contestaron "al momento de casarse" para un hijo; y 80 (11%) contestaron en igual forma para una hija. La opinión fue, por consiguiente, casi general de que los muchachos deberían tener esta información antes de asumir las responsabilidades del estado adulto.

Los entrevistados que estimaron que un hijo debía aprender a los 16 años o menos representaban 33, 48, 52 y 57 por ciento del total en los cuatro estratos, respectivamente*. Aquellos que estimaron que una hija debe aprender a esa edad representaban 43, 57, 61 y 65 por ciento, respectivamente. Suponiendo que "en la adolescencia" significaba los 14 años de edad, que "al casarse" significaba 20 o más años, y excluyendo "cuando él (ella) lo desee", las edades medias a que los hombres estimaban que sus hijos debían aprender fueron 17, 16, 16 y 15 para los hijos y 16, 15, 15, y 15 para las hijas.

La opinión de que las hijas deben aprender a una edad ligeramente menor que los hijos fue predominante en todos los niveles sociales. En todos los grupos, la mitad de los hombres señaló una edad más temprana para la hija que para el hijo y sólo aproximadamente una cuarta parte señaló edades iguales (Tabla 8).

Se preguntó a los encuestados la edad a que esperaban que un hijo de ellos tendría probablemente sus primeras relaciones sexuales. (No se hizo una pregunta similar con respecto a una hija). La edad media señalada fue 17, 16, 16, y 17 en los cuatro niveles, respectivamente. Es-

* Suponiendo que "en la adolescencia" significaba 16 años o menos.

tas medianas son realistas ya que son sólo algo más elevadas que la edad mediana en la primera relación sexual para los propios encuestados: 16, 15, 15, y 16, respectivamente. ¿En qué forma la edad en que los hombres consideraban apropiado que un hijo fuera instruido sobre planificación de familia se compara con la edad a que ellos esperaban que ese hijo tuviera su primera relación sexual? En todos los planos sociales, la mayoría de los hombres señalaron una edad para la información anticonceptiva igual o menor que la edad esperada para la primera experiencia sexual. Sin embargo, la proporción era mayor mientras más alto el nivel socio-económico. Los hombres que declararon una edad para el consejo anticonceptivo igual o más baja que para la relación sexual representaban: 52, 67, 71 y 88 por ciento en los cuatro estratos, respectivamente.

Fuentes de información

¿Deseaban los entrevistados que sus hijos e hijas se informaran sobre los métodos de planificación de familia en la forma que ellos mismos se informaron? Como lo demuestra la Tabla 9, la respuesta es francamente *no*. De los hombres que tenían información, solo el 2 por ciento mencionaron a su padre como su propia fuente principal, mientras que 44 por ciento de todos los hombres mencionaron al padre como la principal fuente de información preferida para un hijo. Cuarenta y uno por ciento de los hombres con información la habían obtenido en su mayor parte de sus amigos, pero los amigos fueron citados como la principal fuente preferida para un hijo sólo por el 6 por ciento de los hombres. En modo similar, 7% de los encuestados con información la habían obtenido en su mayor parte de un médico, pero 23% de los interrogados quisieran que su hijo la obtuviera de esta manera. Solamente el 6% había aprendido la mayor parte en la escuela (en su gran mayoría de un profesor fuera de las horas de clase), pero el 16% pensaba que la escuela debiera ser la principal fuente de información para sus hijos. Estas tendencias eran similares en todos los grupos sociales. Las fuentes de información que se citaron con mayor frecuencia fueron: padre, médico y escuela, en este orden, en todos los niveles socio-económicos, excepto el nivel superior de Santiago en el que el orden fue: padre, escuela y seguidamente los médicos.

Las principales fuentes de información preferidas para una hija fueron similares a aquellas para los hijos, con la madre, el médico y la escuela, en este orden, figurando con la más alta proporción de respuestas, excepto en el grupo socio-económico superior de Santiago en

que el orden entre médico y escuela fue de nuevo invertido. En el caso de la hija, el papel de la madre fue estimado como aún más importante que el papel del padre en el caso de un hijo.

Programas escolares

El 94% de los encuestados que no mencionaron la escuela como su propia fuente principal de información fueron interrogados si ellos habían obtenido *alguna* información sobre planificación de familia en la escuela, ya sea en una condición formal o informal. Los porcentajes de los que respondieron afirmativamente fueron: 5, 16, 29, y 25 en los cuatro grupos, respectivamente (Tabla 10). Sin embargo, cuando los entrevistados fueron interrogados sobre si ellos favorecían la discusión del tema en las escuelas "de acuerdo con la edad de los niños", 83, 84, 93, y 93 por ciento contestaron afirmativamente en los cuatro estratos, respectivamente. Hubo una leve tendencia al decrecimiento de la proporción en favor con la edad del encuestado.

DISCUSION

La actitud hacia la planificación de la familia fue por lo general muy favorable: en sus propias relaciones personales, una gran mayoría de los encuestados estaban dispuestos a hacer uso de la anticoncepción y, aún más, estaban conformes en que la información se pusiera a disposición de por lo menos algunos adultos de la población.

El hallazgo de que, entre los hombres, las mujeres sean con menor frecuencia que los hombres consideradas candidatas apropiadas para la información anticonceptiva, es de gran pertinencia para el programa de planificación de familia en Chile donde éste está centrado casi exclusivamente en las mujeres. En todos los niveles socio-económicos, se consideró que los hombres casados necesitaban información con mayor frecuencia que las mujeres casadas, y los hombres solteros con mayor frecuencia que las mujeres solteras. En el área rural y los niveles socio-económicos más bajos de Santiago, particularmente, la actitud hacia la mujer casada se expresó a menudo en esta forma: "¿Una mujer casada? ¿Por qué? Ella es casada, puede esperar hijos", y en estos grupos la mujer casada, fue considerada la candidata apropiada para el consejo anticonceptivo, con menor frecuencia que cualquier otro tipo de adulto.

Más que hacia el aborto, la actitud hacia la anticoncepción, tiene relación con la actitud hacia el sexo en general. Cuando una mujer va en busca del aborto, ella está tratando de libe-

rarse de las consecuencias del acto sexual que han caído sobre ella a causa de su sexo. No existe ninguna implicación acerca de futuras actividades sexuales proyectadas. Por el contrario, ella puede haber "recibido una lección". Cuando busca el consejo anticonceptivo, en cambio, ella está deliberadamente tratando de liberarse de este fardo para futuras actividades sexuales en proyecto. Ella busca una libertad extra que puede o no utilizar de acuerdo con las normas de la sociedad. El aumento de la libertad de elección para la mujer significa una correspondiente pérdida de control sobre la esfera sexual por parte del hombre. Los servicios de control de natalidad, por lo tanto, pueden ser vistos como una amenaza al dominio del hombre, donde los abortos ilegales no lo eran. El hecho que los hombres se consideren a sí mismos como candidatos apropiados para recibir información sobre control de natalidad, aún más que las mujeres, implica que ellos se estiman directamente comprometidos en las decisiones acerca de la anticoncepción. El sexo es todavía considerado como su prerrogativa, y su cooperación y apoyo parecen esenciales si los abortos van a ser reemplazados por el uso de anticonceptivos. Indudablemente, los mejores anticonceptivos son los métodos aplicados al sexo femenino por lo que las mujeres continuarán siendo los principales receptores de servicios. Los hombres, sin embargo, pueden participar y contribuir al programa. Las razones del programa, los peligros del aborto inducido y las ventajas y desventajas de los diversos métodos anticonceptivos, podrían ser explicadas en grupos masculinos tales como asociaciones de obreros, clubes sociales, reclutas del ejército, o los maridos que visiten a sus esposas en las maternidades. Un programa tan íntimamente relacionado con el sexo como es un programa anticonceptivo, se beneficiaría con la plena cooperación de ambos cónyuges.

También es de importante implicación para el programa de planificación de familias el hallazgo de que los hombres fueron muy favorables a la educación en planificación para los jóvenes de ambos sexos. Con respecto a los muchachos por lo menos, la mayoría de los hombres estimaban que ellos debían aprender sobre anticoncepción antes o aproximadamente al tiempo en que ellos probablemente tendrán su primera experiencia sexual. Hubo consenso general en que los padres debieran tener la principal responsabilidad en la entrega de la información, pero hubo un franco consenso a la cooperación de parte de las escuelas. Es posible que la reticencia de los entrevistados para asignar la única responsabilidad a los padres era debida a su propia experiencia deplorable en este respecto con sus propios padres.

La participación de las instituciones educacionales en los esfuerzos para reducir los abortos podría tener una influencia importante sobre el éxito inmediato del programa y su eventual efecto a mayor plazo sobre la sociedad como un todo.

A corto plazo, la mayoría de los padres probablemente cooperaría con las escuelas en cualquier programa dirigido a explicar a los jóvenes los dañinos efectos de los abortos inducidos. Las ventajas de explicar esto tempranamente en la vida en vez de esperar hasta que la mujer se transforme en un "alto riesgo de aborto" son obvias. Además, la actitud hacia el aborto puede entonces ser totalmente integrada dentro del sistema de valores en desarrollo de los jóvenes con respecto al sexo, el matrimonio, la familia y la reproducción. La necesidad de educar al adolescente es sugerida por el hecho que en la Comunidad de San Gregorio en la que un activo programa familiar ha ayudado a reducir las tasas de aborto entre todas las mujeres de 20 y más años, (y entre las mujeres de 25-29 la baja alcanzó a un 80 por ciento), la tasa en el grupo de 15 a 19 permaneció estacionaria y aún puede haber aumentado (5). Sabemos que en Santiago la maternidad de la soltera es la razón dada para el 10 por ciento de los abortos (6).

Desde un punto de vista más amplio y acaso aún más importante, las instituciones educacionales podrían ayudar a contrarrestar cualquier posible efecto perjudicial de los servicios anticonceptivos sobre el código de valores y comportamiento de la juventud. A medida que los servicios se expanden y la anticoncepción se hace cada vez más segura y accesible, los jóvenes necesitarán ayuda para desarrollar un más amplio sistema de valores hacia el sexo, fuera del matrimonio, el cual deberá basarse en otros factores que no sean sólo el temor al embarazo. El grado en que ellos podrán hacer esto depende en parte del tipo de ayuda dada a ellos por la generación mayor. Los padres jugarán el papel principal en esto, pero hay también un importante papel que las escuelas pueden desarrollar. En los programas de educación sexual y de función social de la familia, las escuelas pueden lógicamente y forzosamente impartir el mensaje de que los servicios anticonceptivos no son sinónimos de la aceptación de la promiscuidad. Las escuelas proporcionan un excelente medio de impartir los valores de la sociedad a la próxima generación, y los valores sobre la vida familiar no deben ser una excepción. La reproducción responsable puede ser examinada en el contexto de un comportamiento sexual responsable.

La frecuencia con que los médicos fueron mencionados como fuentes de información preferidas para los jóvenes, refleja probablemente

el hecho que la principal responsabilidad del programa de planificación de familia se encuentra actualmente en manos de la profesión médica. Los abortos inducidos pueden ser principalmente un problema médico, pero la solución a través de la anticoncepción ampliamente disponible puede tener repercusiones en la estructura misma de la sociedad de mañana y esto es en verdad de la incumbencia de la sociedad considerada en forma integral.

RESUMEN

- (1) Los hombres se mostraron en general muy favorables a la planificación de familia, tanto en sus propias relaciones personales como para los demás adultos. Estimaron que los hombres aun más que las mujeres, eran los candidatos apropiados para la información anticonceptiva, y se sugiere que su apoyo sea considerado en los esfuerzos educativos encaminados a reducir la incidencia de los abortos inducidos.
- (2) Los encuestados fueron de opinión que los jóvenes de ambos sexos deben recibir información anticonceptiva. Existe, por lo tanto, la oportunidad para que el programa de planificación de la familia proporcione información sobre los perniciosos efectos del aborto inducido a los adolescentes a la edad en que puede ser incorporado a las actitudes en desarrollo hacia el sexo, la reproducción y la familia.
- (3) Hubo un amplio consenso en que la educación en planificación de la familia debe ser debatida en las escuelas "de acuerdo a la edad de los niños". Esto representa una oportunidad excepcional para impartir los valores de la sociedad con respecto al sexo a la próxima generación y dejar en claro que la libre disponibilidad de la anticoncepción no significa en modo alguno una aprobación del libertinaje sexual.

AGRADECIMIENTOS

La autora desea expresar su reconocimiento al Dr. Guillermo Adriasola, ex Director de la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile, por su apoyo y aliento a través de todo el curso de este estudio. Su ayuda fue inestimable tanto en términos de los recursos puestos a nuestra disposición como por las ideas aportadas.

REFERENCIAS

1. López, Lucía, Directora del Programa Materno-Infantil. SNS, datos preliminares, (comunicación personal), 17 junio 1969.
2. Armijo, Rolando, y Monreal, Tegualda, "Epidemiología del Aborto Provocado en Santiago, Chi-

- le", *The Journal of Sex Research*, Vol. 1, Nº 2, pp. 143-152, julio 1965, p. 152.
3. Facultad Latinoamericana de Sociología (FLACSO), "Investigación sobre las Condiciones de Trabajo de los Obreros Chilenos", Universidad de Chile, 1968 (inédito).
 4. Monreal, Tegualda, y Armijo, Rolando, "Evaluación del Programa de Prevención del Aborto Provocado en Santiago", *Revista Médica de Chile*, Vol. 96, Nº 9, septiembre 1968, p. 614, Tabla 14. (La cifra citada excluye las esterilizaciones).
 5. Faúndes-Latham, Aníbal, Rodríguez-Galant, Germán, y Avendaño Portius Onofre, "El Programa Experimental de Planificación de Familia en San Gregorio: Cambios Observados en las Tasas de Fertilidad y Aborto". Mimeografiado en el Hospital Barros Luco, Santiago, pp. 19, Tabla 2, p. 8.
 6. Armijo, Rolando, y Monreal, Tegualda, Op. Cit. p. 152.

TABLA 1

CARACTERISTICAS DE LOS ENCUESTADOS. INVESTIGACION SOBRE LOS HOMBRES Y LA EDUCACION EN PLANIFICACION DE FAMILIA

Santiago, 1968

Distribución Porcentual según Características Especificadas	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO			
	Area Rural	Santiago Bajo	Santiago Medio	Santiago Alto
Número de Hombres Encuestados (N = 801)	(217)	(205)	(209)	(170)
Edad				
18—24	17	22	19	9
25—34	25	28	30	27
35—44	43	30	33	39
45—54	14	20	19	25
Estado Civil				
Actualmente en unión	70	74	74	81
Soltero	30	23	23	17
Otro	0	3	2	3
Escolaridad				
Ninguna, 1—3 Primaria	44	26	6	0
4—6 Primaria	50	51	27	3
1—3 Secundaria o equivalente	4	18	33	9
4—8 Secundaria o equivalente o Universidad	2	5	35	88
Ocupación (a)				
Sin empleo (total o parcialmente), jornalero, obrero	74	54	21	1
Trabajador por cuenta propia, no profesional	19	24	24	12
Empleado	7	18	43	49
Estudiante, trabajador por cuenta propia, profesional. Empleador, Patrón (con dependencia a su cargo)	1	4	12	38

(a) Los porcentajes excluyen a 3 hombres para quienes la información era desconocida.

TABLA 2

USO DE LA ANTICONCEPCION POR LOS HOMBRES EN SUS RELACIONES PERSONALES.

Santiago, 1968

Uso de la Anticoncepción	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO			
	Area Rural	Santiago Bajo	Santiago Medio	Santiago Alto
Número de hombres encuestados (N = 801)	(217)	(205)	(209)	(170)
Porcentaje que usa la anticoncepción (a)	36	46	64	66
Porcentaje dispuesto a usarla en sus relaciones personales (b)	56	58	73	81

(a) Para los hombres casados, el uso es en las relaciones intra o extra-conyugales. Se incluyen tanto los métodos masculinos como femeninos. Los porcentajes excluyen 5 hombres para quienes la información era desconocida.

(b) Para los hombres casados: (intra-maritalmente) que usan, han usado o se proponen usarla y (extra-maritalmente) que en la actualidad la usan; para los hombres no casados: que se proponen usarla en el matrimonio. Los porcentajes excluyen 2 hombres para quienes la información era desconocida.

TABLA 3

ACTITUD DE LOS HOMBRES PARA PONER LA INFORMACION SOBRE ANTICONCEPCION A DISPOSICION DE LOS ADULTOS.

Santiago, 1968

Porcentaje de hombres en favor de entregar la información	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO			
	Area Rural	Santiago Bajo	Santiago Medio	Santiago Alto
Número de hombres encuestados (N = 794) (a)	(213)	(204)	(207)	(170)
A cualquier mujer casada	54	71	84	91
A cualquier mujer soltera	60	77	79	84
A cualquier hombre casado	62	75	87	94
A cualquier hombre soltero	65	78	85	92

(a) Excluye 7 hombres para quienes la información era desconocida. La proporción de hombres que respondieron "no sé" fue en todos los grupos inferior al 5 por ciento.

TABLA 4

ACTITUD DE LOS HOMBRES PARA PONER LA INFORMACION SOBRE ANTICONCEPCION A DISPOSICION POR LO MENOS DE ALGUNOS ADULTOS. (a)

Santiago, 1968

Edad de los encuestados	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO			
	Area Rural	Santiago Bajo	Santiago Medio	Santiago Alto
Número de hombres encuestados				
Total (N = 794) (b)	(213)	(204)	(207)	(170)
18—24	(37)	(46)	(38)	(16)
25—34	(54)	(58)	(62)	(46)
35—44	(91)	(60)	(68)	(66)
45—54	(31)	(40)	(39)	(42)
Porcentajes en favor				
En todas las edades	73	86	90	95
18—24	76	98	95	100
25—34	85	88	92	96
35—44	70	82	90	96
45—54	58	78	85	91

(a) Los hombres que respondieron "sí" a cualquiera de las cuatro situaciones presentadas en la Tabla 3, (hombres o mujeres; casados o solteros).

(b) Excluye 7 hombres para quienes la información era desconocida.

TABLA 5

ACTITUD DE LOS HOMBRES PARA PONER LA INFORMACION SOBRE ANTICONCEPCION A DISPOSICION DE LAS MUJERES SOLTERAS.

Santiago, 1968

Edad de los encuestados	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO			
	Area Rural	Santiago Bajo	Santiago Medio	Santiago Alto
Número de hombres encuestados (N = 792) (a)	(211)	(204)	(207)	(170)
Porcentaje en favor				
En todas las edades	60	77	79	84
18—24	68	89	84	94
25—34	63	76	81	87
35—44	64	70	80	79
45—54	35	72	69	85

(a) Excluye 9 hombres para quienes la información era desconocida.

TABLA 6

OPINION DE LOS HOMBRES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA VIRGINIDAD DE LA MUJER
AL MOMENTO DEL MATRIMONIO.

Santiago, 1968

Porcentaje de hombres que dan la importancia especificada (N = Número de hombres encuestados)	Area Rural	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO		
		Santiago Bajo	Santiago Medio	Santiago Alto
Todos los hombres (N = 801)	(217)	(205)	(209)	(170)
Mucha importancia	62	58	51	35
Poca importancia	15	14	15	18
Ninguna importancia	19	27	33	44
No sabe	5	2	1	4
Hombres casados (N = 594)	(151)	(150)	(156)	(137)
Mucha importancia	64	57	50	34
Poca importancia	13	13	14	18
Ninguna importancia	19	28	35	44
No sabe	4	2	2	4
Hombres no casados (N = 207)	(66)	(55)	(53)	(33)
Mucha importancia	56	58	53	42
Poca importancia	18	16	21	15
Ninguna importancia	20	24	26	42
No sabe	6	2	0	0

TABLA 7

EDAD A QUE LOS HOMBRES CONSIDERAN CONVENIENTE QUE SUS HIJOS RECIBAN LA
INFORMACION ANTICONCEPTIVA.

Santiago, 1968

Porcentaje de hombres que indicaron la edad especificada (N = Número de hombres encuestados)	Area Rural	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO		
		Santiago Bajo	Santiago Medio	Santiago Alto
Hijo (N = 734) (a)	(199)	(188)	(192)	(155)
14 o menos	7	19	15	21
15—16	22	25	33	28
17—18	18	21	29	26
19 o más	37	22	11	5
“En la adolescencia”	4	4	4	8
Cuando él lo desee	7	5	7	12
Al casarse	6	3	2	1
Hija (N = 740) (b)	(198)	(186)	(199)	(157)
14 o menos	15	21	23	26
15—16	20	20	20	20
17—18	16	15	15	12
19 o más	27	12	8	5
“En la adolescencia”	8	16	18	19
Cuando lo desee	6	5	6	5
Al casarse	9	10	11	14
Respuesta Media (c)	17	16	16	15
Hijo	16	15	15	15
Hija				

(a) Excluye un total de 67 hombres distribuidos como sigue: 11 información desconocida, 4 que se negaron a responder, 32 que respondieron “no sé”, 19 cuya respuesta no pudo ser clasificada, y 1 que respondió “nunca”.

(b) Excluye un total de 61 hombres distribuidos como sigue: 11 información desconocida, 3 que se negaron a responder, 34 que respondieron “no sé”, 10 cuya respuesta no pudo ser clasificada, y 3 que respondieron “nunca”.

(c) Considerando “en la adolescencia” como 14 años, “al casarse” como 20 o más años, y excluyendo “cuando él (ella) lo desee”.

TABLA 8

DIRECCION DE LA DIFERENCIA EN EDAD CONSIDERADA CONVENIENTE PARA QUE
HIJOS E HIJAS RECIBAN LA INFORMACION ANTICONCEPTIVA.

Santiago, 1968

Porcentaje de hombres que indicaron Dirección especificada de la Diferencia (N = 714))	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO			
	Area Rural (N=192)	Santiago Bajo (N=181)	Santiago Medio (N=190)	Santiago Alto (N=151)
Edad menor para la hija que para el hijo	44	47	49	42
Edad menor para el hijo que para la hija	31	25	25	31
Igual edad para hijo e hija	25	28	26	27

(a) Considerando "en la adolescencia" como 14 años, "cuando él (ella) lo desee" como 16 años, y "al casarse" como 23 años. Hubo 87 hombres para quienes la información era desconocida. Estos se distribuyeron como sigue: Rural, 25, Bajo, 24, Medio, 19, y Alto, 19.

TABLA 9

PRINCIPAL FUENTE DE INFORMACION ANTICONCEPTIVA Y PRINCIPAL FUENTE DESEADA PARA HIJOS E HIJAS.

Santiago, 1968

Porcentaje de hombres que indicaron la principal fuente de información (N = Número de hombres encuestados)	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO			
	Area Rural	Santiago Bajo	Santiago Medio	Santiago Alto
<i>Propia fuente</i> (N = 642) (a))	(125)	(161)	(192)	(164)
Padre	2	1	3	3
Médico	5	3	7	12
Escuela	4	4	8	6
Amigos	48	45	41	33
Libros, etc. (d)	18	25	32	38
Otra	23	21	9	8
<i>Fuente preferida para el hijo</i> (N = 794) (b)	(216)	(202)	(208)	(168)
Padre	30	43	50	55
Médico	29	20	23	18
Escuela	11	17	15	21
Amigos	12	4	5	1
Libros, etc. (d)	7	7	4	3
Otra (incluyendo "no sé")	12	10	4	2
<i>Fuente preferida para la hija</i> (N = 792) (c)	(216)	(199)	(209)	(168)
Madre	47	55	58	58
Médico	22	18	20	15
Escuela	7	12	12	18
Amigas	7	2	2	1
Libros, etc. (d)	4	5	2	2
Otra (incluyendo "no sé")	12	9	6	6

(a) Excluye 5 hombres para quienes la información era desconocida y 154 hombres que respondieron que no tenían ninguna información anticonceptiva. Estos últimos se distribuyeron como sigue: Rural 91, Bajo 42, Medio 16, Alto 5.

(b) Excluye 7 hombres para quienes la información era desconocida.

(d) Libros, revistas, radio, televisión, periódicos.

(c) Excluye 9 hombres para quienes la información era desconocida.

TABLA 10

PROPORCION DE HOMBRES QUE RECIBIERON ALGUNA INFORMACION ANTICONCEPTIVA
EN LA ESCUELA Y PROPORCION DE LOS QUE ESTAN EN FAVOR DE TAL INFORMACION
EN LA ESCUELA.

Santiago, 1968

Número y porcentaje de interrogados	Area Rural	NIVEL SOCIO-ECONÓMICO		
		Santiago Bajo	Santiago Medio	Santiago Alto
<i>Recibieron alguna información en Escuela</i>				
Número de encuestados (N = 798) (a)	(216)	(203)	(209)	(170)
Porcentaje	5	16	29	25
<i>En favor de la discusión en las Escuelas</i>				
Número de encuestados (N = 798) (b)	(215)	(204)	(209)	(170)
<i>Porcentaje en favor</i>				
Todas las edades (c)	83	84	93	92
18—24	81	89	95	100
25—34	82	83	97	91
35—44	86	87	93	92
45—54	81	75	87	86

(a) Excluye 3 hombres para quienes la información era desconocida.

(b) Excluye 3 hombres para quienes la información era desconocida.

(c) La proporción de hombres que respondieron "no sé" fue de 10 por ciento en el grupo etario 45—54 del nivel socio-económico bajo de Santiago. En los otros grupos etarios, fue de 5 por ciento o menos.