

ACTITUDES, CONOCIMIENTOS Y CONDUCTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR EN MEXICO: UNA DECADA DE INVESTIGACION PSICOSOCIAL (1975-1985)

RESUMEN

Este trabajo presenta una revisión del desarrollo de la investigación psicosocial que se ha llevado a cabo en México en el área de planificación familiar. Se hace referencia al desarrollo histórico de este campo de estudio, después introduce una revisión sobre estudios actitudinales, de conocimientos y de conductas. Dentro de cada una de estas secciones se presenta la investigación realizada con diferentes grupos tales como mujeres en el medio rural y urbano, hombres, adolescentes, el cuerpo médico y paramédico. Asimismo el artículo muestra el estado actual de la investigación, diseño y establecimiento de programa de acción y el financiamiento de cada uno de ellos.

Uno de los problemas más importantes a los que se ha enfrentado México en las últimas dos décadas es el de la sobrepoblación. La intervención de los psicólogos en esta área es relativamente reciente y sus esfuerzos se han enfocado en primer término, al campo de la investigación en planificación familiar.

Estudios recientes sugieren que la decisión de tener o no relaciones sexuales, de utilizar o no un método contraceptivo está frecuentemente asociada con variables tales como la percepción de riesgo de embarazo, la apertura a la comunicación con la pareja, el apoyo de amigos y padres, la actitud de la comunidad con respecto a la educación sexual y la influencia del personal médico y paramédico. El problema es que muchos grupos prefieren no establecer pláticas abiertas con respecto a temas relacionados con la sexualidad; muchos padres de familia desconocen la forma de abordar el tema de regulación de la fertilidad con sus hijos y pocas escuelas cuentan con los elementos necesarios para proporcionar una educación sexual que integre una visión bio-psico-social. Estos son ejemplos de temas dentro de los cuales el psicólogo está capacitado para llevar a cabo tanto investigación, como diseño, implementación y evaluación de programas de acción.

El objetivo del presente trabajo es realizar una revisión del desarrollo de la investigación psicosocial que se ha efectuado en México en el área de planificación familiar.

Antes de empezar, es importante aclarar la diferencia entre conductas anticonceptivas y conductas adecuadas de planificación familiar. Las primeras se refieren al uso de algún método contraceptivo, mientras que las conductas adecuadas de planificación familiar son indicadores del uso de métodos efectivos de anticoncepción con el fin de evitar embarazos, planear el tamaño de la familia y espaciar los nacimientos.

Durante gran parte de los años setenta, la investiga-

ción en este campo estuvo enfocada casi exclusivamente dentro de una perspectiva médica. Por otro lado, es importante mencionar que los estudios realizados en el campo psicosocial por lo general han sido desarrollados con una metodología descriptiva y, en menor grado, con una perspectiva explicativa o de predicción. El presente artículo tratará tanto de la investigación descriptiva como de la explicativa y dentro de tres categorías: actitudes, conocimientos y conductas sexuales y anticonceptivas.

El motivo por el que se elige esta categorización es que se considera que un programa de planificación familiar puede enfocarse a la formación de actitudes favorables, a la adquisición de conocimientos y/o a la implementación y seguimiento de conductas.

Una de las primeras investigaciones desarrolladas en el campo de la planificación familiar en México se basa en este modelo fue la aportada por Pick de Weiss (1978, 1979, 1980). En ella, el autor analiza la relación entre actitudes, conocimientos, interacciones y conductas de planificación familiar, así como los determinantes de cada uno de estos niveles. La muestra que se utilizó fue representativa de mujeres de 15 a 45 años, casadas o en unión libre, de la ciudad de México. Los resultados obtenidos sugieren que las variables relacionadas con la modernización (el nivel educativo y socioeconómico, el contacto con los medios masivos de comunicación y los conocimientos políticos) al igual que las variables motivacionales, tales como nivel de fatalismo, presencia de un concepto real del tiempo, nivel aspiracional, locus de control, orientación al futuro y apertura a nueva información, son determinantes de la adquisición de conocimientos sobre anticoncepción, así como de la formación de actitudes favorables en esta área. Sin embargo, en términos de conductas de planificación familiar, se observó que el influir únicamente en estos dos tipos de variables (de modernización y de índole intrínseca o motivacional) no permitía el paso de actitud/conocimiento al de conductas adecuadas de planificación familiar. El implementar progra-

mas de acción en esos dos niveles llevaría a la formación de actitudes favorables y a la adquisición de conocimientos de planificación familiar que, a nivel de conductas, no estarían presentes y, en menor proporción, serían poco efectivas.

La segunda parte del estudio estuvo enfocada a las intenciones (el tener planes para utilizar algún anticonceptivo). En este nivel el determinante era la influencia de las normas de la comunidad; es decir, las actitudes favorables y un cierto grado de conocimientos sobre anticoncepción no resultaban suficientes para que una mujer tuviera intenciones de usar anticonceptivos. Dicha intención se veía determinada por la influencia social.

La última etapa del estudio muestra que las conductas adecuadas de planificación familiar estaban irfluidas por las actitudes, los conocimientos y las intenciones, pero la determinante fue que aquella se diera en un tipo específico de relación conyugal. Entre menos tradicional era ésta mayor la probabilidad de que la mujer utilizara adecuadamente la planificación familiar. Araiza (1982) encontró resultados semejantes.

Al igual que se ha encontrado que distintas variables son determinantes de diferentes niveles de acción, se ha podido observar que diversas formas de transmisión de información influyen diferencialmente en sectores de la población. Por ejemplo, se ha visto que el usar panfletos para la formación de actitudes y adquisición de conocimientos es de mayor utilidad en los niveles educativos altos, mientras que los grados de escolaridad medios y bajos son más receptivos a las telenovelas (Covarrubias y González, 1982).

Asimismo, se ha visto que el uso de grupos de discusión como una forma de dar y recibir información es útil tanto con adultos (Folch-Lyon y cols., 1981) como con adolescentes (Monroy, 1984), aunque de manera más pronunciada en éstos últimos (Gutiérrez Andrade, 1977).

Estudios actitudinales de planificación familiar en México. Algunos de los primeros ejemplos de investigación descriptiva con un enfoque psicosocial son los trabajos llevados a cabo a finales de los años sesenta (Celade y CFSC, 1972; Mateos Cándano, Bueno Lázaro y Chávez, 1968), los cuales se basaban en muestreos casuísticos. Estos primeros estudios se enfocaron al análisis de las actitudes de las mujeres hacia tener muchos hijos y evidenciaron una actitud negativa.

También dentro del área de actitudes se han desarrollado estudios enfocados al hombre, la mayoría de los cuales han revelado que la posición de éste con respecto a la contracepción es más negativa que la de la mujer y está relacionada, por un lado, con valores tradicionales y, por

el otro, con una falta de comprensión de lo que significa la paternidad. Se ha observado, por ejemplo, que una actitud negativa hacia la anticoncepción está relacionada con una definición de paternidad "adecuada" o "buena" en términos de un número elevado de hijos (Goldzieher Shedlin y Hollerbach, 1981); el deseo de controlar a las mujeres a través de las restricciones que el tener muchos hijos le implica a ella (Morales Castillo, 1977) y una relación marital tradicional (Pick de Weiss, 1980a).

Con respecto al cuerpo médico, se ha visto que tanto el médico como el paramédico son figuras importantes en la formación de actitudes hacia la anticoncepción (Campos y cols., 1979). Por otro lado, existen estudios que se han enfocado al análisis de las actitudes de este grupo hacia la anticoncepción. Sámano (1976), por ejemplo, reporta que 45 por ciento de los médicos de la Secretaría de Salubridad veían ventajas en el uso de la planificación familiar; pero, sin embargo, sólo una tercera parte afirmó que recomendaría un método contraceptivo en casos hipotéticos, tales como "una mujer sin el consentimiento de su marido", y 11 por ciento dijo que en ningún caso prescribiría el uso de anticonceptivos.

Alvarez Bravo (1974) señala que la mayor parte del cuerpo médico considera que prescribir anticonceptivos no es una función que les corresponda. Es relativamente escasa la información que existe con respecto a los fundamentos de estas actitudes. Cantú y cols. (1975) encontraron una relación positiva entre el grado de religiosidad de médicos en la ciudad de México y sus actitudes negativas hacia la práctica anticonceptiva.

Por lo que toca a las farmacias, la información señala que alrededor del 32 por ciento de los anticonceptivos se distribuyen por su conducto; que el grupo de farmacéuticos prescribe una proporción mayor de productos anticonceptivos que los médicos y que el 75 por ciento tiene una actitud positiva hacia la planificación familiar (PIACT de México, sin fecha).

Investigación psicosocial en el área de conocimientos de planificación familiar.

Las primeras investigaciones enfocadas a los conocimientos con respecto a la contracepción revelan que alrededor del 25 por ciento de la población de la ciudad de México desconocían las formas para prevenir el embarazo y de aquellas que sabía de algún método contraceptivo más de la mitad conocía solamente métodos de bajo nivel de efectividad. Los primeros programas ayudaron a incrementar el nivel de conocimientos de la población urbana a 60 por ciento (Secretaría de Programación y Presupuesto, 1979) y en 1979, 72 por ciento conocía por lo menos un método efectivo (Urbina Fuentes y Vernon Carter, 1985)

Con respecto a las zonas rurales de México en las cuales vive alrededor de una tercera parte de la población mexicana, el 75 por ciento de las mujeres conocen por lo menos un método anticonceptivo y de aquéllas que han oído de la píldora y productos inyectables, alrededor del 30 por ciento conoce dónde lo puede conseguir (IMSS, 1983).

Un grupo muy importante en el presente contexto, sobre el cual existe relativamente poca información, es el de los médicos. Se ha visto que prevalece un bajo nivel de conocimientos con respecto a las contraindicaciones y los efectos colaterales de los diferentes productos contraceptivos, tanto en el sector público (Sámano, 1976) como en el privado (Campos y cols., 1979; Martínez y Zetina, 1983; Zetina, 1976).

Correu y cols. (1979) señalan el hecho de que, hasta 1974, en las facultades de medicina a nivel licenciatura únicamente se mencionaba el concepto de metodología anticonceptiva sin entrar en la explicación de lo que era, de los diferentes métodos, etc. A partir de esta fecha se empezó a mencionar el término "planificación familiar" pero, no es sino hasta hace dos o tres años cuando se empiezan a presentar programas más organizados de enseñanza de la planificación familiar tanto en universidades como en la Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social. La necesidad de desarrollar un conocimiento más generalizado, así como de actualizar las actitudes de los médicos ha sido documentada (e. g. Urbina Fuentes y Vernon Carter, 1985).

Como ya se ha dicho, una proporción considerable de productos anticonceptivos se distribuye por conducto de farmacias, por lo cual resulta importante disponer de información —se tiene relativamente poca— acerca de los conocimientos de las personas que laboran en dichos establecimientos. Se ha visto, por ejemplo, que el programa de anticonceptivos PROFAM, dirigido a farmacias, es conocido por 97 por ciento de los farmacéuticos y se distribuye en 91 por ciento de las farmacias del país (Datos Mexicanos, A. C., 1980). Asimismo, existen indicadores acerca del éxito del desarrollo de programas educativos en esos establecimientos (Gutiérrez Martínez y García Herrera, 1981).

Investigación psicosocial con respecto a conductas de planificación familiar.

Con respecto a las prácticas anticonceptivas, los datos indican que son éstas las que prevalecen siendo más rara la conducta de planificación familiar. Es decir, aquellas personas que utilizan algún método anticonceptivo lo hacen únicamente para prevenir embarazos y no para planear el tamaño de la familia y el espaciamiento de los nacimientos (Folch-Lyon, de la Macorra y Schearer, 1981).

En México, al igual que en muchos otros países en vías de desarrollo, es más frecuente encontrar actitudes positivas, conocimientos y conductas adecuadas de planificación familiar en las zonas urbanas que en las rurales. De acuerdo con un estudio llevado a cabo por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 1981) en 1979, 49 por ciento de las parejas en las áreas urbanas usaban algunas formas de contracepción. La cifra correspondiente para el medio rural era 27 por ciento. Pick de Weiss, Medina Mora y Andrade Palos (1986) llevaron a cabo un estudio comparativo de las normas y las conductas sexuales y anticonceptivas de una muestra representativa de los medios urbano y rural del estado de Michoacán, encontrando que prevalecía de manera significativa un mayor grado de tradicionalismo, en el segundo. Asimismo, se ha visto que el uso de métodos tradicionales de anticoncepción es más frecuente en las áreas rurales que en las urbanas (IMSS, 1981).

Un ejemplo de investigación psicosocial con fines operativos en el área de implementación y de seguimiento de conductas de planificación familiar, es el desarrollado en comunidades rurales por Correu y cols. (1980) en el que encontraron que las supervisiones más efectivas de un programa comunitario de planificación familiar las ejercían mujeres casadas de mediana edad que tuvieran hijos.

Como se ha dicho anteriormente, el uso de muestras representativas en la investigación psicosocial desarrollada en el área de planificación familiar en México es muy escaso. Uno de estos estudios fue conducido por Morris y cols. (1985). En él se vio que 13 por ciento de las adolescentes entre 15 y 19 años de edad y 39 por ciento de aquéllas entre 20 y 24 años afirmaban haber tenido relaciones sexuales. La cifra correspondiente para los hombres fue 43 por ciento y 86 por ciento respectivamente.

Otras investigaciones llevadas a cabo con adolescentes revelaron su gran preocupación por recibir orientación sexual más amplia, así como una mayor información contraceptiva (Escárcega Rivera y Bazanite Morales, 1982), y que variables tales como el tradicionalismo (Bravo, en proceso) y la desintegración familiar (Sumano-Avenida y Chartt-León y Angeles-Reyes, 1984) se asocian con un debut sexual a edad temprana.

Actualmente se están realizando estudios (Pick de Weiss y cols., en proceso) dirigidos a determinar cuáles son las variables psicosociales que diferencian a las adolescentes que usan anticonceptivos, de las que no los utilizan, de las embarazadas y de aquéllas que no han tenido relaciones sexuales. Este estudio se basa en una muestra representativa de adolescentes de nivel socioeconómico bajo y medio bajo de la ciudad de México e incluye el estudio de las relaciones de la familia de origen, con la pareja sexual, con

amigos, de los variables de personalidad y sociodemográficas, así como de actitudes, conocimientos y prácticas anticonceptivas.

En relación con la influencia del cuerpo médico y paramédico a nivel de conductas de anticoncepción, Rivera Damm y cols. (1978) capacitaron a enfermeras auxiliares para que pudieran informar, motivar, prescribir contraceptivos y vigilar su uso. Compararon los resultados de su programa con el de los servicios que ofrecían médicos en comunidades con características similares y encontraron que la tasa de aceptación de anticonceptivos por parte de las usuarias era más alta cuando se empleaban enfermeras auxiliares que médicos. No encontraron diferencias entre estos grupos con respecto a las tasas de continuidad de uso.

Una de las áreas más relevantes de investigación psicosocial es la de la medición de las tasas de continuidad con respecto a prácticas anticonceptivas y de planificación familiar. En este campo se han llevado a cabo estudios en una clínica de planificación familiar en Yucatán (Canto de Cetina), Lugo Espinoza y Marrufo Cetina, 1977) y en algunas clínicas se han estudiado las tasas de aceptación y continuidad de uso (Correu y cols., 1980; García Peña y Gallegos, 1977; Gallegos y cols., 1977; Solís, Septien y Keller, (1975), así como las tasas de deserción (Correu y Keller, 1974).

Estos estudios son ejemplos de investigación evaluativa, la cual también ha sido llevada a cabo en relación con campañas de planificación familiar (e. g. Duno, 1977) y con respecto al ahorro obtenido en el cuidado perinatal en relación con los servicios de planificación familiar (Nortman, Halva y Rábado (1985).

El principal problema que se identifica en la investigación evaluativa en esta rama es que en general no se diseña ni se implementa conjuntamente con los programas lo que lleva a cuestionar sus bases metodológicas y su aplicación.

CONCLUSIONES

El presente trabajo recorre una década de investigación psicosocial en una de las áreas de mayor auge de la psicología aplicada: la planificación familiar. Existen en otros países centenares de libros y artículos escritos al respecto. Asimismo, se encuentra una íntima relación entre el investigador, el político y el encargado del financiamiento en esta área. El primer paso para el logro de esta interacción se debe al desarrollo de una investigación psicosocial tanto técnica como metodológicamente adecuada en este campo. En México se está desarrollando investigación psicosocial en el campo de la planificación familiar. Asimismo, se están es-

tableciendo las bases necesarias para que se dé un tipo de relación tripartita semejante. El lograrlo depende, en gran medida, de la capacidad que el investigador psicosocial desarrolle para diferenciar los niveles de acción que se requieren y aplicar técnicas diferenciales acordes a las necesidades de cada uno de los sectores de la población que requiera el diseño, la implementación y la evaluación de programas de acción.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarez Bravo, A. (1974) La planificación familiar en México en el momento actual: La actitud del médico frente a la planificación familiar. *Gaceta Médica de México*, 107 1, 7-11.
- Araiza, E. (1982) Estudio de la relación de la pareja y su efecto en el uso de métodos de planificación familiar. Tesis Doctoral, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Bravo, R. (en proceso) Actitudes de los adolescentes hacia las relaciones sexuales premaritales.
- Campos, J., Cervantes, A., Correu, S. y Velasco V. (1979) Integración del médico privado a los programas de planificación familiar. Estudio Piloto. *Ginecología y Obstetricia de México*.
- Canto de Cetina, T., Lugo Espinoza, F. y Marrufo Cetina, L. (1977) Características socioeconómicas y continuidad de las aceptantes en la Clínica de Planificación Familiar de la Universidad de Yucatán. *Salud Pública de México*, 19, (5), 685-689.
- Cantú, J.M.², Hernández, A., Alvarez, R., Margain, J.C. y Armendarez, S. (1975) Actitud del médico ante la anticoncepción. *Ginecología y Obstetricia de México*, 37, 222, 171-182.
- CELADE y CFSC (1972) *Fertility and family planning in metropolitan Latin America*. Chicago: Community and Family Study Center.
- Correu, S., Campos, J., Velasco, V. y Cervantes, A. (1979) La enseñanza de la planificación familiar en las escuelas de medicina en México. *Ginecología y Obstetricia de México*, 46, 278, 465-474.
- Covarrubias, A.C. y González, O. (1982) La comunicación y el cambio cognoscitivo, actitudinal y conductual en la planificación familiar. en J. Martínez Manatou (Ed.) *La Revolución Demográfica en México, 1979-1980*. México: IMSS.

- Datos Mexicanos, S. A. de C. V. (1980) Impacto en farmacias del programa PROFAM, (mimeógrafo), Querétaro, Qro.: PROFAM.
- Duno, L. (1977) *Evaluación de la comunicación del Consejo Nacional de Población y sus principales efectos, con énfasis en la tercera etapa*. México: Documento interno del Consejo Nacional de Población.
- Escárcega Rivera, G. y Bazante Morales, A.C. (1982) Actitud del estudiante universitario hacia los métodos anticonceptivos. *Ginecología y Obstetricia de México*, 50, (304), 205-212.
- Folch-Lyon, E., de la Macorra, L. y Schearer, S.B. (1981) Focus Group and Survey Research on Family Planning in Mexico. *Studies in Family Planning*, 12, 12, 409-431.
- Goldzieher-Shedlin, M. y Hollerbach, P.E. (1981) Modern and traditional fertility regulation: the process of decision making. *Studies in Family Planning*, 12, 278-296.
- Gutiérrez Andrade, P. (1977) *Los efectos contrastados de cuatro tratamientos experimentales en el incremento y reafirmación de la actitud favorable hacia la planificación familiar en grupos sensibilizados*. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Gutiérrez Martínez, C. y García Herrera (1981) Elaboración y desarrollo de un programa de planificación familiar a boticarios en México. *Salud Pública de México*, 23, (4), 405-411.
- I.M.S.S. (Instituto Mexicano del Seguro Social) (1983) *Encuesta rural de planificación familiar*. México: IMSS.
- I.M.S.S. (Instituto Mexicano del Seguro Social) (1981) *Fertilidad y uso de métodos anticonceptivos en México*. México: IMSS.
- Martínez F., y Zetina, Z. (1983) Informe final del programa de Apoyo Médicos Privados en el Area Urbana. México: Secretaría de Salubridad y Asistencia. Coordinación General de Planificación familiar.
- Mateos Cándano, M., Bueno Lázaro, R. y Chávez, L.F. (1968) *Actitud y anticoncepción*. México: Centro de Estudios de la Reproducción.
- Monroy, A.M. (1984) *Relaciones sexuales y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de nivel medio superior del D. F.* México: CORA-OMS.
- Morales Castillo, M.L. (1977) *Estudio piloto comparativo de la transmisión y eficacia de la información en planificación familiar en grupos de obreros*. México: INCCAPAC.
- Morris, L., Núñez, L., Monroy de Velasco, A.M., Bailey, P., Cárdenas, C. y Whatley, A. (1985) *Sexual experience and contraceptive use among young adults in Mexico City*. Trabajo presentado en el Congreso de la Asociación Americana de Salud Pública, Washington, D. C.
- Nortman, D. L., Halva, J. y Rábago, A. (1985) A cost-benefit analysis of the family planning program of the Mexican Social Security Administration. Trabajo presentado en la Conferencia de la International Union for the Scientific Study of Population. Florencia, Italia.
- PIACT de México (sin fecha) *Recomendación de métodos anticonceptivos en farmacias del D. F.* México: PIACT de México.
- Pick de Weiss, S. (1980a) Hacia un modelo predictivo de la planificación familiar. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 12, (1), 119.
- Pick de Weiss, S. (1979) *Estudio Social Psicológico de la Planificación Familiar*. México: Siglo XXI Editores.
- Pick de Weiss, S. (1978) *A Social Psychological Study of Family Planning in Mexico City*. Tesis Doctoral. Universidad de Londres, Londres, Inglaterra.
- Pick de Weiss, S., Andrade P., Díaz-Loving R., Flores M., Rivera S., Monroy de Velasco A., Atkin L., Chávez N. y Karchmer, S. (en proceso). *Adolescents in Mexico City: A Psychosocial study of contraceptive practice and unwanted pregnancy*.
- Pick de Weiss, S., Medina Mora, M.E. y Andrade Palos, P. (1986) *Rural sexual and contraceptive norms and behaviors: The case of Mexico*. Trabajo presentado en el Congreso de la International Association of Applied Psychology, Jerusalem, Israel.
- Rivera Damm, R., Hernández, G., Arreola, M., Ortiz, E., Umaña, M. y Navarro, C. (1978) La utilización de personal paramédico en la prestación de servicios de planificación familiar en las áreas rurales: Un estudio experimental. *Salud Pública en México*, 20, (2), 177-194.
- Sámamo, L. F. (1976) *Encuesta sobre actitudes y conocimientos del personal médico del programa de planificación familiar de la S.S.A.* México: Secretaría de Salubridad y Asistencia, Dirección General de Salud Materno Infantil y Planificación Familiar (documento interno).

Secretaría de Programación y Presupuesto (1979) *Encuesta Mexicana de Fecundidad*. México: S.P.P.

Sumano-Avenidaño, E., Charrr-León, R.M. y Angeles-Reyes, M.C. (1984) Observaciones de una clínica piloto de orientación sexual y vida familiar para adolescentes. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 41, (1), 485-488.

Urbina Fuentes, M. y Vernon Carter, R. (1985) La investigación psicosocial y de servicios sobre planificación familiar en México. *Salud Pública de México*, 27, (4), 266-285.

Zetina, G. (1976) *Estudio evaluativo del sub programa de médicos privados en el programa de planificación familiar de la Dirección General de Salud Materno Infantil*. México: Instituto Mexicano de Estudios Sociales.