

~~FRANCESCO R~~
~~ALBERTO CALABR~~

ESTUDIO SOBRE LA PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA EN LA COMUNA DE QUINTA NORMAL DE SANTIAGO DE CHILE.

EL USO DE ANTICONCEPTIVOS

MARIANO REQUENA B.

INTRODUCCIÓN

La cooperación de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard contribuyó a la realización de un estudio de Planificación de la Familia en la Comuna de Quinta Normal de Santiago, Chile. Este estudio se inició en el mes de septiembre de 1962 con un propósito a largo plazo: medir el efecto de un Programa de Aborto en la incidencia del aborto inducido y en la tasa de natalidad. El problema tiene extraordinaria importancia en nuestro país debido a la alta frecuencia del aborto inducido, con sus graves complicaciones y el alto costo que significa para las instituciones de Salud Pública.

La programación del estudio mencionado se proyectó en dos etapas. El objetivo de la primera, llamada Estudio Piloto, consistió en tratar de obtener la información más indispensable y aquella aún no disponible para una planificación integral. En esta forma, mediante cuestionarios y entrevistas se logró conocer: a) La incidencia y las características epidemiológicas del aborto inducido; b) Las actitudes y opiniones relacionadas con la planificación de la familia, y c) El control de la natalidad y uso de anticonceptivos. La segunda etapa o Estudio Principal, comenzó a aplicarse el 1.º de mayo de 1964 en base a toda la información recogida en la etapa precedente del Programa de Control de Aborto Inducido, y su propósito primordial fue medir los efectos en la incidencia del aborto inducido y en la tasa de natalidad. El Programa mencionado está siendo aplicado en el Area Poniente de

Salud de Santiago que posee una densidad demográfica aproximada de 400.000 habitantes, de los cuales 120.000 son mujeres en edad fértil.

El presente trabajo es un informe de los resultados obtenidos en la primera etapa (Estudio Piloto) y tiene relación especial con el uso de anticonceptivos. El valor de esta investigación radica en que tiene un uso práctico inmediato en la planificación del Programa, y además, servirá para aclarar el nexo que existe entre el uso de anticonceptivos y los factores económicos, sociales y culturales de las mujeres en estudio. La limitación de espacio no nos permite presentar ni discutir otras informaciones obtenidas en el transcurso de este estudio.

MATERIAL Y MÉTODO

Metodología

El trabajo en terreno como fuente de información respecto a opiniones y actitudes presenta limitaciones las que han sido suficientemente analizadas^{1, 2}. En consecuencia, se hizo necesario emplear un método intermedio entre la técnica extensiva, de gran número de personas, y el estudio profundizado de unos pocos casos. El mejor resultado se obtuvo a través de la actitud cooperadora de la población hacia las bien entrenadas entrevistadoras durante el largo lapso que abarcó la encuesta.

Como paso inicial se escogieron pacientes representativas de la población que recurre al Servicio Nacional de Salud, las que nunca habían estado en contacto con Programa de Control de Natalidad alguno ni de prevención de aborto, y que sin embargo, estuvieron dispuestas a cooperar en nuestra investigación.

Dicha población se tomó de un área de 15.400 personas que la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile atendía desde hace cinco años con fines de docencia e investigación científica. Además esta población recibía atención médica de parte de los Ayudantes de Cátedra, entre los cuales figuraba el autor del presente trabajo, factor que contribuyó a un alto grado de sinceridad en las respuestas de las entrevistadas.

Para realizar la encuesta se preparó cuidadosamente un número reducido de matronas, profesionales que en nuestro país poseen una preparación de grado universitario encargadas del control pre y post natal de la población, como asimismo tienen la responsabilidad de la

atención de los partos normales. Toda esta labor las hace ser conocidas y depositarias de la confianza de la comunidad, ya que el asunto de la entrevista era fundamentalmente el mismo que el que tratan en sus actividades habituales con las pacientes. La preparación de las matronas, como encuestadoras, se hizo a través de un curso intensivo de tres semanas en el cual se les instruyó sobre la técnica de la entrevista, pues normalmente ellas carecen de tal información.

Al determinar la duración total del trabajo de terreno, no se dispuso del número necesario de matronas para realizar una labor que involucraba distraerlas de sus labores específicas durante un largo tiempo. En consecuencia, se decidió entrenar intensivamente a tres de ellas dispuestas a trabajar el tiempo que fuera necesario para lograr una buena muestra. Su labor duró más de un año completando las dos etapas del trabajo de terreno del Estudio Piloto.

Cabe destacar que el cuestionario fue diseñado, probado y aplicado de tal modo que la entrevistada tuviese que confrontarse con situaciones reales dentro de cada pregunta. Habría sido inefectivo pedirles una opinión sobre problemas que seguramente nunca se habían planteado.³ El apéndice (1) muestra el cuestionario usado en la obtención de la información para este trabajo. La entrevista relativa a la historia obstétrica y a la epidemiología del aborto inducido será publicada en "Demography".⁴

UNIVERSO Y MUESTRA

Las características del universo han sido analizadas en otra parte.⁴ Sería inoficioso repetir las. Sin embargo, diremos que estaba constituida por 15.376 personas y con características económicas y culturales correspondientes a la clase trabajadora chilena.

La muestra se obtuvo en dos etapas después de efectuado un censo de las familias del sector. En la primera etapa, se tomó una muestra al azar entre las familias, y en la segunda se seleccionó, también al azar, la mujer que sería encuestada cuando en la familia seleccionada habían dos o más en edad fértil.

LAS ENTREVISTAS

La entrevista a cada una de las mujeres escogidas, se efectuó en tres etapas. En la primera, se obtuvo la información de la historia obstétrica de cada una de ellas, así como los pormenores y características, cuando

la interesada recurrió al aborto inducido. En la segunda etapa, realizada cinco a ocho meses después de la precedente, se trató lo relacionado con la composición de la familia, práctica de control de natalidad y el uso de anticonceptivos. La tercera etapa consistió en una entrevista entre el autor de este trabajo y cada una de las encuestadas que manifestaron interés en usar anticonceptivos. En el transcurso de estas últimas entrevistas se ofrecieron a las interesadas cuatro clases de anticonceptivos, al mismo tiempo que se les explicó ampliamente su uso y aplicación, debiendo ellas escoger el de su predilección, el que se les proporcionaría gratuitamente. Aunque gran cantidad de las mujeres solicitó un consejo, se tuvo especial cuidado en no influirlas. Más detalles sobre la metodología empleada al respecto, puede verse en "Demography".⁴

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Prevalencia del Uso de Anticonceptivos

Aunque los países difieren ampliamente en la prevalencia del uso de anticonceptivos, pueden ellos ser agrupados en dos categorías bien diferenciadas. La primera incluye a la mayoría de los países europeos y Estados Unidos, en los que el 50 % al 90 % de la población usa anticonceptivos.⁵⁻⁹ El segundo grupo lo forman los países asiáticos, en los que la práctica del control de la natalidad es usual, a lo más, en el 20 % de las mujeres en edad fértil. En esta clasificación suelen incluirse los países latinoamericanos, aunque la única información sobre el particular que se dispone es la proporcionada por Stycos¹⁰; por la de otros autores citados en el libro de Stycos sobre Puerto Rico, y por la investigación de Armijo-Monreal.¹¹ Sin embargo, el método usado por Stycos hace que las generalizaciones a que llega en sus estudios sean de incierta aplicación en el resto de los países americanos.

Armijo y Monreal muestran en su trabajo que el 30 % de las mujeres pertenecientes a las dos clases socio-económicas más bajas de la población de Santiago de Chile, emplean algún método de control de natalidad. En el presente trabajo, cuya muestra se obtuvo en las capas sociales mencionadas, el porcentaje obtenido sólo llegó a un 18 %.

1. Efectos de las Características Personales. Edad: El cuadro 1 clasifica la muestra según la edad y el tipo de control de natalidad usado. Puede observarse que la proporción de mujeres que practica dicho control aumenta con la edad, desde el grupo más joven (15 a 19 años) en el cual sólo un 17,1 % emplea algún método anticonceptivo.

CUADRO I. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN Y LA EDAD DE LA MUJER (QUINTA NORMAL 1962-63)

Edad	Total		Forma de Término del Embarazo						Total A + B + C	No Practican Control de Natalidad
	Número	%	Usa	Usa	Total		Total			
			sólo Anti- ceptivos A	sólo Aborto Inducido B	que usan Anti- ceptivos C	que usan Aborto Inducido B + C				
15-19	35	7,8	8,6	5,7	2,9	11,5	8,6	17,1	82,9	
20-24	119	26,6	15,1	13,4	4,2	19,3	17,6	32,4	67,2	
25-29	132	29,4	9,8	31,1	12,9	21,7	34,0	53,8	46,2	
30-34	93	20,8	8,6	35,5	7,5	16,1	43,0	51,6	48,4	
35 y más	50	11,2	8,0	48,0	2,0	10,0	50,0	58,0	42,0	
No se sabe	19	4,2	—	—	—	—	—	—	—	
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0	

Chi² = 54,963 (P < 0,01).

cional, hasta el grupo más viejo donde casi un 60% de las mujeres entrevistadas manifestaron hacer lo mismo. Este aumento se debe, principalmente, a la práctica del aborto inducido, con una incidencia creciente de 5,7% en los grupos de menor edad, hasta llegar casi a un 50% en los más viejos. Estos guarismos podrían indicar que a medida que la mujer envejece, lejos de aumentar el uso de anticonceptivos, recurre al aborto inducido como un medio de controlar la natalidad. También se podría argumentar que estas mujeres pertenecen a diferente cohorte, en cuyo caso la presente generación continuará usando anticonceptivos en alta proporción en las edades mayores. Por otra parte, estos resultados reflejan el pequeño o nulo efecto de los llamados anticonceptivos actualmente en uso, debido a que más de los dos tercios de ellos, no son científicamente eficaces (cuadro 13).

Nivel Educativo: Aunque a primera vista la escolaridad parece no influir en las prácticas del control de natalidad, existe sin embargo, una relación entre dicho nivel y el tipo de métodos empleados. Un tercio de las mujeres pertenecientes a categorías ocupacionales altas usan anticonceptivos, mientras que sólo un 10% de las mujeres de empleos menores acuden a este recurso. El aborto inducido, si bien aumenta con el nivel educacional, su incremento sólo alcanza hasta los grados intermedios, produciéndose a continuación un descenso.

CUADRO 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN Y SU ESCOLARIDAD (QUINTA NORMAL 1962-63)

Nivel de Escolaridad	Total		Forma de Término del Embarazo					Total que usan Aborto Inducido A + B + C	Total Practican Control de Natalidad
	Número	%	Usa	Usa	Usa	Total	Total		
			sólo Anticon- ceptivos A	sólo Aborto Inducido B		Ambos C	que usan Anti- conceptivos A + C		
Analfabetas	11	2,4	9,1	27,3	—	9,1	27,3	45,4	54,6
1° a 3° Primaria	66	14,7	9,1	28,8	4,5	13,6	33,3	42,4	57,6
4° a 6° Primaria	214	47,8	7,5	32,7	9,3	16,8	41,0	49,5	50,0
1° a 3° Humanidades	93	20,8	11,8	18,3	5,4	17,2	23,7	35,5	64,5
4° Humanidades o más	51	11,4	25,5	17,7	7,8	33,3	25,5	51,0	49,0
No se sabe	13	2,9	—	—	—	—	—	—	—
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0

Chi² = 27,65 (0,5 > P > 0,1).

Una probable explicación al respecto, sería que la escolaridad no sólo insta el uso de anticonceptivos como un medio de control de la natalidad, sino que en realidad es una medida eficaz.

Religión: Cada una de las entrevistadas debió manifestar el credo a que pertenecían y cual era su actitud respecto a las prohibiciones que las autoridades religiosas pudieran ejercer sobre ellas, en relación con las prácticas de control de la natalidad (Cuadro 4).

La conducta de las mujeres católicas no se diferenció con la de aquellas que no pertenecían a religión alguna. Este aspecto también se observó en la investigación del aborto inducido.⁴ Por otra parte, el comportamiento de las seguidoras de otra religiones (protestantes y evangelistas) contrasta con los dos grupos arriba mencionados, ya que éstas hacen público rechazo de las medidas anticonceptivas, aunque limitan su familia por medio del aborto inducido.

Además, en el cuadro 4 se muestra una conducta similar en las mujeres que aceptan o rechazan la autoridad de la Iglesia referente al control de la natalidad. Sin embargo, las mujeres que reconocen la autoridad eclesiástica coinciden ampliamente con ella respecto al uso de anticonceptivos aunque ellas recurren al aborto inducido cuando es necesario.

CUADRO 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN Y SU RELIGIÓN (QUINTA NORMAL 1962-63)

Religión	Total		Forma de Término del Embarazo					Total A + B + C	No Practican Control de Natalidad
	Número	%	Usa	Usa	Usa	Total	Total		
			sólo Anticon- ceptivos A	sólo Aborto Inducido B		que usan Anti- concep- tivos A + C	que usan Aborto Inducido B + C		
Católica	414	92,4	11,1	27,5	8,2	19,3	35,7	46,8	51,3
Otras	23	5,1	4,3	26,1	—	4,3	26,1	30,4	69,3
Ninguna	10	2,2	10,0	30,3	10,0	20,0	40,0	50,0	50,0
No se sabe	1	0,2	—	—	—	—	—	—	—
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0

Chi² = 4,1937 (0,90 > P > 0,80).

CUADRO 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN Y SU ACEPTACIÓN DE LA AUTORIDAD ECLESIASTICA EN ASUNTOS DE ANTICONCEPCIÓN (QUINTA NORMAL 1962-63)

Aceptación Autoridad de la Iglesia	Total		Forma de Término del Embarazo					Total A + B + C	No Practican Control de Natalidad
	Número	%	Usa	Usa	Usa	Total	Total		
			sólo Anticon- ceptivos A	sólo Aborto Inducido B		que usan Anti- concep- tivos A + C	que usan Aborto Inducido B + C		
Tiene derecho a prohibir	59	13,2	6,8	32,2	8,5	15,3	40,7	47,5	52,5
No tiene dere- cho a prohibir	344	76,8	11,9	26,7	7,8	19,7	34,5	46,4	53,5
No se sabe	45	10,0	—	—	—	—	—	—	—
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0

Chi² = 4,7698 (0,50 > P > 0,30).

Ocupación: La diversidad de ocupaciones de las mujeres no mostró una diferencia en cuanto a la prevalencia del uso de anticonceptivos. Sólo se encontró disimilitud en los métodos empleados. Las mujeres profesionales adoptan con mayor frecuencia el uso de anticonceptivos, mientras que la de los grupos restantes recurren al aborto inducido (ver Cuadro 5).

CUADRO 5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN Y LA OCUPACIÓN DE LA MUJER (QUINTA NORMAL 1962-63)

Ocupación	Total		Forma de Término del Embarazo						Total A + B + C	No Practican Control de Natalidad
	Número	%	Usa	Usa	que usan		Total			
			sólo Anticon- ceptivos A	sólo Aborto B	Usa Ambos C	Anti- concep- tivos A + C	Aborto Inducido B + C			
Oficinistas	34	7,6	20,6	20,6	2,9	23,5	23,5	44,1	55,9	
Obreras	58	12,9	10,3	24,1	8,6	18,9	32,7	43,1	56,9	
Dueñas de Casa	350	78,1	10,0	28,6	8,3	18,3	36,9	46,9	53,1	
No se sabe	6	1,3	—	—	—	—	—	—	—	
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0	

Chi² = 8,935 (0,60 > P > 0,50).

CUADRO 6. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN Y NACIDOS VIVOS PREVIOS (QUINTA NORMAL 1962-63)

Número de Nacidos Vivos Previos	Total		Forma de Término del Embarazo						Total A + B + C	No Practican Control de Natalidad
	Número	%	Usa	Usa	que usan		Total			
			sólo Anticon- ceptivos A	sólo Aborto B	Usa Ambos C	Anti- concep- tivos A + C	Aborto Inducido B + C			
0	78	17,4	11,5	6,4	—	11,5	6,4	17,9	82,1	
1	103	23,0	14,6	15,5	6,9	15,5	16,4	31,0	69,0	
2	93	20,8	10,7	31,2	16,1	26,8	47,3	58,0	41,9	
3	64	14,3	4,7	32,8	10,9	15,6	43,7	48,4	51,5	
4	48	10,7	8,3	47,9	12,5	20,8	60,4	68,7	31,3	
5 y más	62	13,8	11,3	46,8	9,7	21,0	56,5	67,8	23,2	
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0	

Chi² = 114,194 (P < 0,01).

Efectos de la Paridad: Los trabajos anteriores demostraron que existía una estrecha correspondencia entre el riesgo de inducirse un aborto y el número de nacidos vivos, previos a ese aborto.⁴ Los resultados de este estudio muestra una relación semejante para todos los métodos de control de natalidad, y además, explican el nexo existente entre las prácticas de control de natalidad y la edad de la mujer (Cuadro 6).

CUADRO 7. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN EN RELACIÓN AL NÚMERO DE HIJOS DESEADOS Y AL NÚMERO DE HIJOS TENIDOS (QUINTA NORMAL 1962-63)

Relación entre el Número de Hijos Deseados y el Número de Hijos Tenidos	Forma de Término del Embarazo									
	Total		Usa sólo Anticonceptivos	Usa sólo Aborto Inducido	Usa Ambos	Total que usan Anti-conceptivos		Total que usan Aborto Inducido	Total A + B + C	No Practican Control de Natalidad
	Número	%	A	B	C	A + C	B + C			
Más deseados que los tenidos	219	48,9	9,6	33,3	8,2	17,8	33,3	42,9	57,1	
Tienen los deseados.	171	38,2	12,3	26,3	8,8	21,1	35,1	47,4	52,6	
Más que los deseados	58	12,9	10,3	39,7	3,9	13,7	43,1	53,4	46,5	
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	38,2	35,3	46,0	54,0	

Chi² = 8,1298 (0,50 > P > 0,30).

Cabe recordar que la mayoría de los métodos anticonceptivos, empleados por las mujeres de esta muestra, fueron ineficaces. No debe sorprender, por lo tanto, que a medida que aumenta la experiencia obstétrica de la mujer y conoce la inutilidad de los llamados anticonceptivos, los deja de lado en favor del aborto inducido. Consecuencia de esto, es el aumento de la incidencia del aborto inducido con la edad.

En el cuadro 7 vemos la relación que existe entre el número de niños deseados y el número de niños tenidos. Conclusión lógica es que las mujeres que desean más hijos usen menos anticonceptivos que aquellas que ya tienen los niños deseados o más. Los resultados confirman esta hipótesis, pues ha sido el aborto inducido, en estas últimas, el método de elección para controlar la natalidad.

2. Efectos de los Factores Asociados. Tiempo de Residencia en Santiago Previo a la Entrevista: Las mujeres que habían vivido en Santiago durante 10 años o más, tendían a practicar el control de natalidad con mayor frecuencia que aquellas cuya estada en la ciudad era menor que el lapso mencionado (Cuadro 8). El método usado preferentemente fue el aborto inducido en vez del empleo de anticonceptivos.

Opinión del Marido: Al inquirirse a las entrevistadas si sus maridos

CUADRO 8. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN SEGÚN EL TIEMPO DE RESIDENCIA EN SANTIAGO (QUINTA NORMAL 1692-63)

Tiempo de Residencia en Santiago	Total		Forma de Término del Embarazo					Total A + B + C	No Practican Control de Natalidad
	Número	%	Usa sólo Anticonceptivos	Usa sólo Aborto Inducido	Usa Ambos	Total que usan Anti-conceptivos	Total que usan Aborto Inducido		
			A	B	C	A + C	B + C		
0-9 años	54	12,0	14,8	13,0	5,5	20,3	18,5	33,3	66,7
10 años o más	80	17,9	10,0	27,5	11,3	21,3	38,8	48,8	51,2
Toda la vida	276	61,6	10,1	27,9	6,5	16,6	34,4	44,5	55,4
Desconocido	38	8,5	—	—	—	—	—	—	—
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0

Chi² = 3,876 (0,70 > P > 0,60).

habían estado de acuerdo o no en el uso de algún método de control de natalidad, las respuestas resultaron significativamente diferentes. La mitad de las mujeres cuyos esposos eran partidarios de que ellas practicasen algún control de natalidad lo llevaban a cabo. Y sólo un 20% de las mujeres cuyos maridos eran contrarios a tal control, lo practicaban. Los anticonceptivos eran empleados por el 20% de las mujeres cuyos maridos aceptaban controlar la natalidad; pero en los casos en que éstos disientan de tal control, el uso de anticonceptivos decrecía a un 1,2%. Es obvio, que la diferencia cobra mayor importancia cuando se la relaciona con la anticoncepción que con el aborto inducido (Cuadro 9).

Actitudes Relativas a la Planificación de la Familia: Durante la entrevista se preguntó a las mujeres si querían tener todos los hijos que vinieran; esperar un poco para embarazarse nuevamente; o, no tener ningún hijo más (Apéndice 1, pregunta 2.4). Los resultados mostraron que el 38% de las mujeres que deseaban tener todos los hijos que vinieran, practicaban control de natalidad especialmente mediante el aborto inducido (Cuadro 10). El 51% de las entrevistadas que no deseaban más hijos recurren, asimismo, al control de natalidad. Nuevamente puede apreciarse que la incidencia del aborto inducido en este caso, fue también mayor que el uso de anticonceptivos. Por último, existe un grupo intermedio que prefería esperar entre 1 y 7 años antes de tener el próximo hijo, cuya conducta relativa a las medidas anticonceptivas y al control de natalidad media entre los dos grupos anteriores.

CUADRO 9. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN Y LA OPINIÓN DEL ESPOSO SOBRE EL USO DE ANTICONCEPTIVOS (QUINTA NORMAL 1962-63)

Opinión del Esposo	Total Número %		Forma de Término del Embarazo					Total A + B + C	No Practican Control de Natalidad
			Usa sólo Anticon- ceptivos A	Usa sólo Aborto Inducido B	Usa Ambos C	Total que usan Anti- concep- tivos A + C	Total que usan Aborto Inducido B + C		
			Favorable	321	71,6	12,5	27,4		
Desfavorable	82	18,3	—	26,8	1,2	1,2	28,0	28,0	71,9
No se sabe	40	—	—	—	—	—	—	—	—
No tiene esposo	5	1,1	—	—	—	—	—	—	—
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0

Chi² = 20,09 (P < 0,01).

CUADRO 10. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN DE ACUERDO A LA PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA (QUINTA NORMAL 1962-63)

Planificación de la Familia	Total Número %		Forma de Término del Embarazo					Total A + B + C	No Practican Control de Natalidad
			Usa sólo Anticon- ceptivos A	Usa sólo Aborto Inducido B	Usa Ambos C	Total que usan Anti- concep- tivos A + C	Total que usan Aborto Inducido B + C		
			Tener todos los niños concebidos	21	4,7	9,5	28,6		
Esperar 1 a 2 años	81	18,0	11,1	21,0	4,9	16,0	25,9	37,0	62,9
Esperar 3 a 4 años	52	11,6	15,4	15,4	7,7	23,1	23,1	38,5	61,5
Esperar 5 a 7 años	21	4,7	14,3	14,3	9,5	23,8	23,8	38,1	61,9
Esperar un tiempo no especificado	33	7,4	15,1	30,3	9,1	23,2	39,4	54,5	45,4
No más niños	237	52,9	8,4	33,3	9,3	17,7	42,6	51,0	49,0
Ignorado	3	0,7	—	—	—	—	—	—	—
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0

Chi² = 68,8833 (0,01 > P).

CUADRO 11. DISTRIBUCIÓN PERCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN Y SI LA MUJER QUE LES INFORMÓ SOBRE ANTICONCEPTIVOS LOS USABA (QUINTA NORMAL 1962-63).

Usado por la Informante	Forma de Término del Embarazo									
	Total		Usa sólo			Total que usan		Total		No Practican Control de Natalidad
	Número	%	Anticon- ceptivos A	Aborto Inducido B	Usa Ambos C	Anti- concep- tivos A + C	Aborto Inducido B + C	A + B + C		
Si	233	52,0	11,6	29,6	7,3	18,9	36,9	48,5	51,5	
No	95	21,3	10,5	29,4	9,5	20,0	38,9	49,4	50,5	
No consignado	120	26,8	—	—	—	—	—	—	—	
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0	

Chi² = 4,7698 (0,50 > P > 0,30).

Opinión de la Mujer de Acuerdo a la Prevalencia del Uso de Anticonceptivos: A las entrevistadas se les solicitó que hicieran una rápida estimación sobre el número de mujeres de su comunidad que usaban anticonceptivos, y también que informaran si aquellas que le habían proporcionado datos sobre control de aborto, lo practicaban. (Ver apéndice 1, pregunta 2.4.5. y 2.4.12 y Cuadros 11 y 12.) No hubo relación entre dichos factores.

Tipos de Anticonceptivos Usados

El cuadro 13 señala que de las 80 mujeres que afirmaron estar usando algún método anticonceptivo, sólo 20 de ellas empleaban anticonceptivos medianamente eficaces, y las 60 restantes recurrían a procedimientos de dudosa efectividad o totalmente inútiles (Cuadro 13). A pesar de lo reducido de esta muestra, podemos estimar que menos del 5% de las mujeres en situación semejante, practican realmente una efectiva anticoncepción.

Información Sobre Anticonceptivos y Su Fuente

En el comienzo de la entrevista, antes de hablar detalladamente de los anticonceptivos, las mujeres fueron interrogadas si conocían algún método para evitar el embarazo. (Apéndice 1, pregunta 2.4.3.) Las respuestas pertinentes se tabularon en el Cuadro 14.

CUADRO 12. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN LA FORMA DE CONTROL DE NATALIDAD QUE PRACTICAN Y SEGÚN LA ESTIMACIÓN DE ELLAS SOBRE LA PREVALENCIA DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS POR LAS DEMÁS MUJERES DE LA COMUNIDAD (QUINTA NORMAL 1962-63)

Estimación de la Prevalencia de la Práctica	Forma de Término del Embarazo								
	Total		Usa sólo Anticonceptivos	Usa sólo Aborto Inducido	Usa Ambos	Total que usan Anti-conceptivos	Total que usan Aborto Inducido	Total	No Practican
	Número	%	A	B	C	A + C	A + C	A + B + C	Control de Natalidad
Por muchas mujeres	362	80,8	10,5	27,3	7,7	18,2	35,0	45,5	54,4
Por algunas mujeres	20	4,5	15,0	15,0	25,0	40,0	40,0	55,0	45,0
Por pocas mujeres	55	12,3	12,7	33,2	3,6	16,3	41,8	54,5	45,5
No consignado	11	2,4	—	—	—	—	—	—	—
Total	448	100,0	10,7	27,5	7,8	18,5	35,3	46,0	54,0

$\text{Chi}^2 = 15,0945$ ($0,10 > P > 0,05$).

CUADRO 13. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 448 MUJERES SEGÚN EL TIPO DE ANTICONCEPTIVOS USADO (QUINTA NORMAL 1962-63)

	Número	Porcentaje
No practican Anticoncepción	365	81,5
Practican Anticoncepción	80	17,8
Usan métodos efectivos	20	4,5
Condón	13	2,9
Diafragma	5	1,1
Ritmo	1	0,2
Retiro	1	0,2
Usan métodos dudosos	60	13,3
Supositorios	12	2,7
Lavados	10	2,1
Otros	38	8,5
No consignado	3	0,7
Totales	448	100,0

Es importante apreciar el contraste entre las mujeres que no conocían ningún método anticonceptivo -el 7,1% de nuestro estudio- de aquellas que no usaban ningún método y que elevaban su porcentaje al 81,5% de esta muestra.

CUADRO 14. NÚMERO Y PORCENTAJE DE MUJERES QUE CONOCEN DIVERSOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (QUINTA NORMAL 1962-63)

Métodos	Número	Porcentaje
No conocen	32	7,1
Conocen:		
Aparato intra-uterino	253	56,5
Diafragma	136	30,4
Supositorios vaginales	131	29,2
Pastillas orales	52	11,6
Condón	44	9,8
Lavados vaginales	43	9,6
Rítmico	16	3,6
Ligadura Trompas de Falopio	15	3,4
Aspirinas	11	2,5
Jalea contraceptiva	11	2,5
Otros†‡	4 o menos	0,9 o menos
No contestaron	10	2,2

† Métodos mencionados por cuatro o menos mujeres: orinar, perejil, lavados de vinagre, purgante, piedra lumbre, jabón, retiro, cloroquina, hormonas, baño de mostaza, tanino, esponja, collera.

‡ 25 mujeres sugirieron el aborto como método anticonceptivo; 21, inyecciones de hormonas; 3, sonda cervical; 1, raspaje.

Los siguientes procedimientos fueron sugeridos por las mujeres como métodos anticonceptivos: 25 de ellas se pronunciaron en favor del aborto; 21, por la inyección de hormonas; 3, por la sonda intra-cervical; y 1, por el raspaje.

Más del 90 % de las mujeres dijeron conocer algún método anticonceptivo. De este porcentaje, más de la mitad mencionó los aparatos intrauterinos o "anillos" como son llamados en nuestro país. El dato es interesante debido a que en esta área no se había realizado ningún trabajo, previo a esta investigación, con aparatos intra-uterinos. Sin embargo, en otra Area de Salud de Santiago se habían estado aplicando aparatos intrauterinos durante varios años. En realidad, ninguna de las mujeres encuestadas por nosotros usan aparatos intrauterinos, tal vez debido a la lejanía de los Centros de Salud que estaban en condiciones de proveerlas. Pero, su desuso deriva, con mayor probabilidad a una actitud prejuiciosa. Cuando se les solicitó su opinión sobre las consecuencias del uso de los contraceptivos mencionados, la gran mayoría adujo que tenían efectos nocivos, desde producir mal olor hasta ser la causa del cáncer genital.

Otro hallazgo sorprendente en nuestra investigación fue la baja prevalencia del conocimiento de los condones, al considerar que Sty-

CUADRO 15. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE 406 MUJERES QUE MENCIONARON CONOCER ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN LA FUENTE DE INFORMACIÓN (QUINTA NORMAL 1962-63)

	Total	Fuente de Información					Otros
		Amiga o Vecina	Madré o Hermana	Esposo o Conviviente	Médico o Matrona	Impresos	
Número	406	258	20	18	82	1	27
Porcentaje	100,0	63,6	4,9	4,4	20,2	0,2	6,7

cos¹⁰ en su estudio sobre Puerto Rico informa que son conocidos por el 69% de las mujeres.

El promedio de métodos conocidos por las mujeres que contestaron a esta pregunta, fue de 2,2%, lo que es un índice relativamente alto de interés e información.

En el cuadro 15 se clasificó a 406 mujeres según la fuente de información sobre los anticonceptivos; al respecto, podemos apreciar que tales conocimientos eran proporcionados principalmente por personas de su ambiente inmediato, es decir, vecinas y amigas. Sólo secundariamente la información provino de la madre, hermana, esposo o conviviente. Médicos y matronas constituyeron la segunda fuente informativa de importancia. Finalmente, la contribución prestada por los medios masivos de información, como son periódicos, revistas y libros, se vio que era prácticamente insignificante.

Estos indicios indican claramente que la información sobre el control de la natalidad y métodos anticonceptivos debe ser proporcionada a la población a través de los medios específicos que estén de acuerdo a su nivel cultural.

Actitudes Relacionadas con el Ofrecimiento de Anticonceptivos

La decisión de la mujer para usar anticonceptivos está sujeta finalmente a una serie de consideraciones, que van desde el problema creado por una prole numerosa hasta cómo obtener el anticonceptivo adecuado. Existen una serie de factores de relativa importancia en su decisión, entre los cuales podemos mencionar los conocimientos previos sobre anticonceptivos; el grado de comunicación entre la pareja; favorables o desfavorables presiones sociales etc. Sin embargo, el objetivo más importante de la investigación en este aspecto es comprender las complejas influencias que actúan aquí. A pesar de

todo, la Epidemiología es capaz, a menudo, de controlar ciertos fenómenos antes de ser, del todo, comprendidos. En este caso, a fin de efectuar una planificación, se creyó necesario obtener una amplia información que nos pudiera ayudar para conocer a priori cuál iba a ser el comportamiento de la comunidad. Por esto, cuando las entrevistas llegaron a su término, a todas las encuestadas se les dió la oportunidad a que escogieran uno de cuatro de anticonceptivos diferentes, sin costo alguno para ellas, el cual podía obtenerse en la clínica más cercana a su vivienda. Las discordancias fueron investigadas entre las mujeres que aceptaron los consejos para usar anticonceptivos y aquellas que los rechazaron; y entre aquellas que habiéndolo aceptado, volvieron en realidad a la clínica y las que no lo hicieron en ninguna oportunidad.

De las 448 mujeres encuestadas, 299 de ellas, es decir, un 67% aceptaron el ofrecimiento arriba indicado; 84, o sea, un 18,5% lo rechazaron aduciendo que ya usaban algún anticonceptivo; y, sólo 65, lo que representa un 14,5%, manifestaron no tener ningún interés. Cabe agregar que las que aceptaron la oferta no era usual en ellas el empleo de anticonceptivo alguno.

Como el presente estudio fue proyectado con el fin primordial de obtener una documentación básica sobre un Programa de Control de Aborto Inducido, nos pareció adecuado describir, en un cuadro resumen, la identificación de los grupos más expuestos al problema. Dicho cuadro nos da un perfil del término medio encontrado. (Ver resumen y cuadros 16 al 19.)

De este modo, vemos que la mujer que aceptó gustosa la idea de usar anticonceptivos, se encuentra en aquellas dueñas de casas de edad que fluctúa entre 20 a 29 años y con una permanencia en Santiago, a lo menos de 10 años. Estas encuestadas, con escolaridad de grado secundario, no acataban la autoridad eclesiástica al respecto, aunque entre ellas habían no creyentes y católicas. Además, la opinión de sus esposos, madres o hermanas, coincidían ampliamente con su actitud, en lo referente a no tener más hijos o por lo menos a esperar un tiempo prudencial para una nueva gestación.

En realidad, la mujer más dispuesta a acudir a la clínica en busca de anticonceptivos, es aquella: cuya edad parte de los 20 años hacia arriba; con actividades ocupacionales extra-hogareñas; que estima que la autoridad eclesiástica no tiene derecho a inmiscuirse en su íntima determinación de usar o no anticonceptivos, como asimismo prohibirle el aborto como un medio de control de natalidad. Es muy

CUADRO 16. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL Y PROPORCIÓN DE 364 MUJERES SEGÚN SI ACEPTARON EL OFRECIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS Y SI ELLAS ACUDEN A LA CLÍNICA, SEGÚN SU EDAD, ESCOLARIDAD Y, OCUPACIÓN (QUINTA NORMAL 1962-63)

	<i>Total</i>		<i>Aceptación del Ofrecimiento de Contraceptivos</i>		<i>Atención en la Clínica de las Aceptantes</i>	
	<i>Número</i>	<i>%</i>	<i>% de Aceptantes</i>	<i>Número de mujeres que lo desean por mujer que lo rechaza (proporción)</i>	<i>% de Atendidas</i>	<i>Número de mujeres que acudieron por la que no lo hizo (proporción)</i>
Edad						
15-19	31	8,5	80,7	4,2	60,1	1,5
20-24	96	26,4	83,3	4,9	70,0	2,3
25-29	102	28,0	85,4	5,8	68,0	2,1
30-34	78	21,4	79,5	3,9	67,5	2,1
35 ó más	44	12,1	79,4	3,9	74,2	2,9
Desconocida	13	3,6	—	—	—	—
Escolaridad						
Analfabetas	10	2,7	80,0	4,0	87,5	7,0
1° a 3° Primaria	57	15,7	82,4	4,7	63,7	1,8
4° a 6° Primario	177	48,6	80,8	4,2	67,5	2,1
1° a 3° Secundario	77	21,1	83,1	4,9	68,7	2,2
4° Secundario o más	34	9,3	85,3	5,8	75,7	3,1
Desconocida	9	2,5	—	—	—	—
Ocupación						
Oficinistas	26	7,1	76,9	3,3	80,1	4,0
Obreras	47	12,9	72,3	2,6	73,8	2,8
Dueñas de Casa	285	78,3	83,9	5,2	67,5	2,1
Desconocida	6	1,7	—	—	—	—
Total	364	100,0	82,1	4,6	68,5	2,2

interesante comprobar, que cuando a estas mujeres se les clasificó de acuerdo a su escolaridad, se vió que pertenecían a los extremos más opuestos, es decir, o eran iletradas o poseían un alto grado de educación.

Métodos de Anticonceptivos Seleccionados

Gran parte del grupo de mujeres que habían manifestado deseos de practicar el uso de anticonceptivos estaban lo suficientemente motivadas para tomar tal decisión, a fin de evitar nuevos embarazos. En consecuencia, a cada una de las interesadas se les dió la oportunidad

CUADRO 17. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL Y PROPORCIÓN DE 364 MUJERES SEGÚN SI ACEPTARON EL OFRECIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS Y SI ELLAS ACUDEN A LA CLÍNICA Y SU RELIGIÓN, ACEPTACIÓN DE LA AUTORIDAD ECLESIAÍSTICA Y TIEMPO DE RESIDENCIA EN SANTIAGO (QUINTA NORMAL 1962-63)

	Total		Aceptación del Ofrecimiento de Anticonceptivos		Atención en la Clínica de las Aceptantes	
	Número	%	% de Aceptantes	Número de mujeres que lo desean por mujer que lo rechaza. (Proporción)	% de Atendidas	Número de mujeres que acudieron por la que no lo hizo (Proporción)
Religión						
Católica	333	91,5	82,6	4,7	68,5	2,2
Otras	22	6,0	72,7	2,7	62,5	1,7
Ninguna	8	2,2	87,5	7,0	85,5	6,0
Desconocida	1	0,3	—	—	—	—
Sí Acepta el Derecho de la Iglesia para Prohibir el Uso de Anticonceptivos						
Tiene derecho	50	13,7	82,6	2,8	62,1	1,6
No lo tiene	275	75,6	72,7	5,4	69,6	2,3
No católica	30	8,2	—	—	—	—
No sabe	9	2,5	—	—	—	—
Tiempo de Residencia en Santiago						
0-9 años	43	11,8	74,4	2,9	78,2	3,6
10 años o más	62	17,0	82,2	4,6	64,6	1,8
Toda la vida	230	63,2	83,5	5,1	66,3	1,9
Desconocido	29	8,0	—	—	—	—
Total	364	100,0	82,1	4,6	68,6	2,2

de escoger uno, entre cuatro, de los diferentes métodos de control de natalidad, y sin costo alguno para ellas. Dichos métodos eran variables según la participación de la mujer en su uso.

Al respecto, la primera variante consistió en lo que se llama "el método del ritmo", explicado ampliamente y en el cual es importante tanto la participación de la mujer como del marido. Secundariamente, a las interesadas se les instruyó sobre el uso de pastillas orales, anti-conceptivo en el cual su participación es decisiva. Ni los genitales ni el acto sexual cumple papel alguno. Como tercer método, fue ofrecido el

CUADRO 18. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL Y PROPORCIÓN DE 364 MUJERES SI ACEPTARON EL OFRECIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS Y SI EL LAS ACUDEN A LA CLÍNICA Y EL NÚMERO DE NACIDOS VIVOS PREVIOS, RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO DE HIJOS Y EL NÚMERO DE HIJOS DESEADOS, Y ACTITUDES DE PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA (QUINTA NORMAL 1962-63)

	Total		Aceptación del Ofrecimiento de Anticonceptivos		Atención en la Clínica de las Aceptantes	
	Número	%	% de Aceptantes	Número de mujeres que lo desean por mujer que lo rechaza (Proporción)	% de Atendidas	Número de mujeres que acudieron por la que no lo hizo (Proporción)
Número de Nacidos Vivos						
Ninguno	69	19,0	71,0	2,4	71,4	2,5
Uno	87	23,9	83,9	5,2	68,5	2,2
Dos	68	18,7	77,9	3,5	79,2	3,8
Tres	54	14,8	83,3	5,0	55,6	1,2
Cuatro	37	10,2	89,2	8,2	72,7	2,7
Cinco o más	49	13,4	93,9	15,4	63,0	1,7
Relación entre el Número de Niños Deseados y el Número de Niños Tenidos						
Desea más que los que tiene	180	49,4	80,0	4,0	61,7	1,6
Igual número	135	37,1	84,4	5,4	76,3	3,2
Tiene más que los deseados	49	13,5	83,7	5,1	70,7	2,4
Actitud Sobre Planificación de la Familia						
No más niños	194	53,3	85,6	5,9	70,4	2,4
Esperar	149	41,0	85,8	6,0	66,4	2,0
Tener todos los niños concebidos	19	5,2	21,1	0,3	74,9	2,9
No se sabe	2	0,5	—	—	—	—
Total	364	100,0	82,1	4,6	68,6	2,2

diafragma en cuyo empleo la mujer es parte importante y tiene mucha relación con el acto sexual. Finalmente se les ofreció a las interesadas el método de aparatos intrauterinos o "anillos", en el cual el marido no tiene participación directa alguna, como asimismo el acto sexual. Sin embargo el empleo de estos aparatos significa la introducción de un cuerpo extraño en el útero y un examen ginecológico previo a su inserción.

El suscrito, autor de este trabajo, realizó las entrevistas y explicó

CUADRO 19. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL Y PROPORCIÓN DE 364 MUJERES SEGÚN SI ACEPTARON EL OFRECIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS Y SI ELAS AGUDIERON A LA CLÍNICA Y LA OPINIÓN DEL MARIDO, LA MADRE Y HERMANA SOBRE ANTICONCEPTIVOS Y LA HISTORIA DE ABORTOS INDUCIDOS PREVIOS (QUINTA NORMAL 1962-63)

	Total		Aceptación del Ofrecimiento de Anticonceptivos		Atención en la Clínica de las Aceptantes	
	Número	%	% de Aceptantes	Número de mujeres que lo desean por mujer que lo rechaza. (Proporción)	% de Atendidas	Número de mujeres que acudieron por la que no lo hizo. (Proporción)
Opinión del Marido						
Favorable	248	68,1	96,8	30,2	69,6	2,3
Desfavorable	81	22,3	68,0	1,6	50,9	1,5
No se sabe	30	8,2	33,3	0,9	90,1	9,1
No tiene marido	5	1,4	40,0	0,7	50,0	1,0
Opinión de la Madre y Hermana sobre Anticonceptivos						
Aceptación	138	43,4	91,1	10,2	69,5	2,3
Rechazo	37	10,2	54,0	1,2	85,0	5,6
No se sabe	169	46,4	79,9	3,9	65,2	1,9
Historia de Abortos Inducidos						
Con abortos inducidos previos	241	66,3	81,4	4,4	64,2	1,8
Sin abortos inducidos previos	123	33,7	83,7	5,1	76,7	3,3
Total	364	100,0	82,1	4,6	68,6	2,2

el método detallándolo lo más objetivamente posible por medio de ilustraciones y la presentación de los propios aparatos anticonceptivos.

La mayoría de las entrevistadas prefirió los aparatos intrauterinos (98 ó 48,5%); el segundo lugar lo ocupaban las pastillas orales (83 ó 41,1%); y solamente un pequeño número se inclinó por el uso del diafragma (21 ó 10,4%). Ninguna de las mujeres se mostró interesada por el método del ritmo.

A pesar que los hallazgos no fueron tabulados de acuerdo con la fecha de la entrevista, debido a que lo muestra era muy pequeña, el autor de este trabajo pudo observar claramente que la gran demanda inicial de aparatos intrauterinos disminuyó bruscamente sin una razón

CUADRO RESUMEN

CLASIFICACIÓN DE LAS CATEGORÍAS DE PORCENTAJES MÁS ALTOS DE CADA VARIABLE SEGÚN LA ACEPTACIÓN DE LA MUJER AL OFRECIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS Y DE ACUERDO A LA ASISTENCIA DE LAS ACEPTANTES A LA CLÍNICA

<i>Variable</i>	<i>Número del Cuadro en</i>	<i>Categorías con el Más Alto Porcentaje de Aceptación del Ofrecimiento de Anticonceptivos</i>	<i>Categorías con el Más Alto Porcentaje de Asistencia a la Clínica de las Aceptantes</i>
Edad	16	25-29 y 20-24	35 6 más y 20-24
Escolaridad	16	1°-3° Secundaria 4° Secundario o más	Analfabeta 4° Secundario o más
Ocupación	16	Dueña de Casa	Oficinista Obrera
Religión	17	Católica Ninguna religión	Ninguna religión
Autoridad Eclesiástica	17	No tiene derecho a prohibir el uso Anticonceptivos	No tiene derecho a prohibir el uso de anticonceptivos
Tiempo de Residencia en Santiago	17	Toda la vida	0 a 9 años
Número de Nacidos Vivos	18	Cuatro Cinco o más	Dos Cuatro
Número de Niños tenidos y Deseados	18	Igual número Tiene más de los deseados	Igual número
Planificación de la Familia	18	No más niños Esperar para tener otro	Tener todos los niños concebidos
Opinión del Marido	19	Apoya el uso	Apoya el uso
Opinión de la Madre y Hermana	19	Apoya el uso	Rechaza el uso
Historia del Aborto Inducido	19	Sin previo aborto inducido	Sin previo aborto inducido

aparente. Al investigarse la causa de este fenómeno pudo apreciarse que existía un rumor latente en la población de que el "anillo" producía cáncer. Cuando se considera que la opinión es tan fácilmente influida por los rumores, un programa educativo al público debe ser orientado a combatir este hecho.

RESUMEN

En el año 1962, con la ayuda de la Escuela de Salud Pública de Harvard, se inició una investigación sobre planificación de la familia en Santiago de Chile. Este trabajo fue planeado en dos etapas. La primera, o Estudio Piloto, estuvo diseñada para obtener información que sirviera de base al estudio mismo, y estuvo concentrada específicamente en la Epidemiología del aborto inducido; actitudes y opiniones hacia el control de natalidad; predominio del uso de anticonceptivos; y preferencias de diferentes tipos de anticonceptivos. La segunda etapa está en desarrollo. Es un intento de demostrar estas hipótesis en relación con la posibilidad de reducir la incidencia del aborto inducido y que pueden conectarse con las variantes de la tasa de natalidad.

El Estudio Piloto, parte del cual es descrito en esta ocasión, se llevó a cabo por medio de una muestra de mujeres en edad fértil, tomada al azar, las que eran representativas de los niveles socio-económicos más bajos de la ciudad de Santiago. El método que se empleó consistía en dos entrevistas. Una realizada en la casa de la encuestada y otra en la clínica por el autor del presente estudio. La información dada está en relación con la práctica de control de natalidad, las fuentes de información, y el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos. Los resultados se pueden resumir de la siguiente manera:

Prevalencia del Control de Natalidad

Aproximadamente la mitad de las mujeres de la muestra practican algún tipo de control de natalidad, ya sea, aborto inducido -alrededor del 30%- o uso de anticonceptivos -alrededor del 18%. La prevalencia de estas prácticas se analizó de acuerdo con diferentes variables: las características personales de la mujer; su historia obstétrica; y sus actitudes y opiniones en relación con la planificación de la familia y el control de la natalidad.

La frecuencia del aborto inducido aumenta con todos los factores relativos a la paridad. Se puede observar que la preponderancia de anticonceptivos es directamente proporcional, y el aborto inducido inversamente proporcional, ambos al nivel cultural de la mujer y a su independencia de la autoridad eclesiástica.

La mujer se muestra más dispuesta a usar anticonceptivos si cuenta con la aprobación inmediata del grupo familiar, en especial, de su esposo.

Información Sobre Anticonceptivos y Su Fuente

El 90 % de las mujeres entrevistadas conocía la existencia de métodos anticonceptivos y aparatos para evitar el embarazo. Especialmente interesante fue descubrir la alta información sobre artefactos intrauterinos, los cuales al tiempo de esta investigación no estaban en uso en Area circunscrita a nuestra investigación. En la mayoría de los casos, los amigos y vecinos habían proporcionado información acerca de anticonceptivos. Se encontró una extraordinaria falta de comunicación entre la mujer y su marido. Las matronas y los médicos constituían fuente importante de información, contrastando con los medios masivos noticiosos de los cuales sólo una mujer de toda la muestra, obtuvo suficiente conocimiento.

Tipo de Contraceptivo Usado

El 20 % de las mujeres que figuran en nuestra investigación empleaban algún método anticonceptivo, pero tres cuartos de ellas usaban métodos inciertos e ineficaces, lo que significa que sólo una minoría estaba practicando realmente métodos anticonceptivos.

Actitud de la Mujer en Relación con el Ofrecimiento de Anticonceptivos

Cuando la mujer fue confrontada a la posibilidad concreta de obtener anticonceptivos, libres de costo, 82 % de las que no habían usado ningún método hasta el momento, aceptaron la oferta. Sin embargo, sólo el 56 % de ellas acudieron, por último a la clínica. Estudiamos qué diferencia había entre las mujeres que visitaron la clínica y aquellas que no lo hicieron.

La mayoría de las mujeres que inicialmente aceptaron la oferta de anticonceptivos, eran dueñas de casa entre los 20 a 29 años de edad; estaban libres de prejuicios religiosos, y tenían un nivel cultural aceptable. Estas mismas habían vivido en Santiago, por lo menos, diez años y expresaron que sus familiares más inmediatos estaban de acuerdo con el uso de estos métodos.

La mujer promedio que realmente llega a la clínica tiene 20 o más años; tiene actividades ocupacionales extra hogareñas; está libre de prejuicios religiosos y era apoyada por su familia en su comportamiento. Sorprendente fue el hallazgo que el nivel cultural estaba igualmente distribuido en dos categorías extremas: o eran semi alfabetas o pertenecían a un grado relativamente alto en su formación cultural.

Tipo de Anticonceptivo Escogido

Hubo preferencia por los anticonceptivos que no demandaran participación activa de la mujer y no estuvieran directamente ligados con el acto sexual mismo, como son: aparatos intrauterinos y pastillas orales. Unas pocas mujeres prefirieron los aparatos directamente conectados con el acto sexual y ninguna eligió un método que demandara abstinencia voluntaria.

Tanto estos como otros resultados del Estudio Piloto son fundamentalmente de naturaleza descriptiva. Ellos servirán de base para un análisis más profundo de importantes y prometedoras hipótesis que aparecieron en el transcurso de esta investigación, las que serán sometidas a demostraciones especiales.

REFERENCIAS

¹ Selltiz, Claire.; Jahoda, Marie. Deutsch, Morton.; and Cook, Stuart W., RESEARCH METHODS IN SOCIAL RELATIONS New York City. Henry Holt and Co., Inc., 1959, Pags. 145-198.

² Stephan, Frederick F. Possibilities and Pitfalls in the Measurement of Attitudes and Opinions on Family Planning, in Kiser RESEARCH IN FAMILY PLANNING. Princeton, New Jersey. Princeton University Press, 1962, Pags. 423-431.

³ Bachi, Roberto., Matras, Judah. Family Size Preferences on Jewish Maternity Cases in Israel. *Milbank Memorial Fund Quarterly*. 42, 38-56, abril, 1964.

⁴ Requena B., Mariano. Epidemiology of Induced Abortion in Santiago, Chile. I Social and Economic Correlates. *Demography*. 2, 33-49, 1965.

⁵ Siebert, Solange., Sutter, Jean. Attitudes Devant la Maternité, *Population*, 18, 655, octubre-diciembre, 1963.

⁶ Glass, D. V. Family Limitation in Europe: A Survey of Recent Studies in Kiser, C. V. RESEARCH IN FAMILY PLANNING. Princeton, Princeton University Press, 1962, Pags. 231-261.

⁷ Gopaldaswami, R. A. Family Planning: Outlook for Government Action in India in Kiser, C. V. RESEARCH IN FAMILY PLANNING. Princeton, Princeton University Press, 1962, Pags. 67-81.

⁸ Koya, Yashio. Why Induced Abortions in Japan Remain High in Kiser, C. V. RESEARCH IN FAMILY PLANNING, Princeton, Princeton University Press, 1962, Pags. 103-124.

⁹ Campbell, Arthur A., Design and Scope of the 1960 Study of Growth of American Families" in Kiser, C. V. RESEARCH IN FAMILY PLANNING, Princeton, Princeton University Press, 1962, Pags. 167-183.

¹⁰ Stycos, J. Mayone, *FAMILIA Y FECUNDIDAD EN PUERTO RICO*, México, Fondo de Cultura Económica, 1958, 221-246.

¹¹ Armijo, Rolando., Monreal, Tegualda. Epidemiology of Provoked Abortion in Santiago, Chile. Mimeograph Copy. Presented at the Conference of the Western Hemisphere Planned Parenthood Federation, San Juan, Puerto Rico, abril, 1964,

¹² Berelson, Bernard. On Family Planning Communication, *Demography*, 1, 94, 1964.

APPÉNDICE

CUESTIONARIO SOBRE CONTROL DE NACIMIENTOS Y CONTRACEPTIVOS

1. IDENTIFICACIÓN

- 1.1 Muestra Número..... 1.2. Entrevistadora.....
1.3. Nombre Entrevistada.....
1.4. Calle Número.....
1.5. Fecha de Matrimonio o Convivencia.....
1.6. Fecha entrevista.....

2. ACTITUD AL CONTROL DE NACIMIENTOS

- 2.1. ¿Cree Ud. que los matrimonios deberían tener solamente los hijos que deseen o todos los que vengan? Todos los que vengan () los que deseen () No responde ()
¿Por qué?
- 2.2. ¿Cuántos hijos hombres o hijas mujeres vivos tiene actualmente?
Hijos..... Hijas
- 2.3. ¿Cuántos hijos hombres e hijas mujeres le habría gustado o le gustaría tener?
Hijos Hijas
- 2.4. Con los hijos que actualmente tiene: ¿Desea: no tener ninguno más, tener otro pero esperar algún tiempo, o tener los que vengan?
a) No tener ninguno más.....
b) Esperar algún tiempo.....
¿Cuánto?
- c) Tener los que vengan.....
- 2.4.1. Cuando Ud. pensó por primera vez no tener más hijos o esperar un poco para tener otro, ¿Qué cosa o motivo fue lo que la hizo pensar así?
Motivos (s)

- 2.4.2. ¿Sabía Ud. que existen sistemas o formas seguras que Ud. puede usar para evitar embarazos?
Si () No () No Responde ()
- 2.4.3. De los que conoce, ¿Qué consecuencias malas o daño puede producir?
Método Consecuencia
Método Consecuencia
Método Consecuencia
- 2.4.4. ¿Por quién o cómo supo de estos métodos?
Por una amiga o vecina.
Por la madre.
Por la hermana.
Por el esposo o conviviente.
Por la matrona o médico.
Por el diario, revista o libro.
Otros
- 2.4.5. La persona que le informó de estos métodos, ¿ Los usaba?
Si () No () No Sabe ()
- 2.4.6. Su esposo o conviviente ¿ Acepta que Ud. use algo para prevenir embarazos?
Si () No () ¿ Por qué?
- 2.4.7. Su madre o hermana (borrar lo que no corresponde) ¿Son de opinión que Ud. use estos métodos?
Si () No () No Sabe () No Contesta ()
- 2.4.8. Su religión ¿Cree Ud. que tiene derecho a prohibirle que Ud. use algo para no tener más hijos?
Si () No () No Responde ()
- 2.4.9. La llegada de un nuevo hijo, ¿Le representa un agravamiento de su actual situación económica?
Si () No () No Sabe ()
- 2.4.10. Sus embarazos anteriores, ¿Le han producido muchas molestias o complicaciones?
Si () ¿Cuáles?
No () No Responde ()
- 2.4.11. Sus partos ¿Han sido muy dolorosos o con complicaciones graves?
Si () ¿Cuáles?
No () No Responde ()
- 2.4.12. De lo que Ud. sabe ¿Cree que hay muchas, regular o pocas mujeres que usan algo para controlar sus embarazos?
Muchas () Regulares () Pocas ()

- 2.4.13. Sus hijos ¿Le han salido más revoltosos, desordenados, desobedientes o porfiados que lo que Ud. creía antes de tenerlos?
Si () No () No Contesta ()
- 2.4.14. ¿Tiene hijos en el colegio o la escuela?
Si () No ()
Si tiene hijos en la escuela ¿Le significan o representan mucho esfuerzo o sacrificio?
Si () No () No Responde ()
- 2.4.15. Alguno de sus hijos vivos o fallecidos, ¿Nació con algún defecto o anormalidad?
No ()
Si () ¿Cuál?.....¿Cree que este defecto puede volver a aparecer si tiene otros hijos?
Si () No () No Sabe ()
- 2.4.16. ¿Ha tenido Ud. o su esposo alguna enfermedad que se trasmita a los hijos?
Si () ¿Cuál(es)?.....
No () No Sabe ()
- 2.4.17. ¿Tiene Ud. problemas con su esposo?
No ()
Si () ¿De que tipo?.....
.....
¿Cree que un nuevo hijo puede agravar el problema?
Si () No () No Sabe ()
- 2.4.18. ¿Cree Ud. que entre cada hijo deben existir varios años de diferencia o que deben ser seguidos?
No Sabe ()
Seguidos ()
Varios años de Diferencia () ¿Cuántos? ()
- 2.4.19. ¿Trabaja Ud.? No () Si () ¿En qué?.....
.....
Un nuevo hijo, ¿Le dificultará su trabajo?
Si () No () No Sabe ()
- 2.4.20. ¿Qué desea Ud. que sean sus hijos cuando adultos?
.....
.....
- 2.4.21. ¿Cuántos hermanos y hermanas eran en su familia?
Hermanos..... Hermanas..... Total.....
- 2.4.22. ¿Cuántos hermanos y hermanas eran en la familia de su esposo?
No Sabe ()
Hermanos..... Hermanas..... Total.....

3. HISTORIA OBSTÉTRICA Y GINECOLÓGICA RECIENTE

- 3.1. Fecha último parto o aborto:..... de de 196
- 3.2. Tipo:
Niño vivo () Niño muerto ()
aborto no inducido () aborto inducido ()
- 3.3. Fecha comienzo última menstruación..... 3.4. Períodos
Regulares ()
Irregulares ()
- 3.5. Número reglas desde último parto.....
- 3.6. Número días entre reglas (desde comienzo de)..... días.
- 3.7. Duración de la regla..... días.
- 3.8. Sangramiento vaginal de cualquier magnitud entre reglas; Si ()
No ()
- 3.9. Magnitud de las reglas: Poca () Regular () Mucha ()
- 3.10. Molestias o dolor menstrual (especificar).....
- 3.11. Número de abortos: inducidos..... no inducidos.....

4. USO DE CONTRACEPTIVOS

- 4.1. ¿Desea Ud. usar algún método o aparato para evitar embarazos?
Si () No () No Sabe () Actualmente Usa () ¿Cuál?
.....
- 4.2. Su esposo ¿Está de acuerdo con que Ud. use algún procedimiento?
Si () No () No Sabe ()
- 4.3. Si no usa ninguno, ¿Tiene idea de alguno que pudiera usar?
No () Si () ¿Cuál?.....
- 4.4. Método Elegido (uso exclusivo del médico)

Mariano Requena B., M.D., Director Ejecutivo, Programa de Control de Abortos,
Escuela de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile