



## INDICE

	<u>página</u>
RESUMEN	
1. ALGUNOS SUPUESTOS PREVIOS .....	1
2. DEFINICION DE VARIABLES .....	3
2.1. SITUACION ESTRUCTURAL .....	3
2.2. PROCESO DE ADOPCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS .....	4
3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES .....	5
3.1. SITUACION ESTRUCTURAL .....	5
3.2. PROCESO DE ADOPCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS .....	6
4. HIPOTESIS DE TRABAJO .....	6
5. ANALISIS DE LOS DATOS .....	8
5.1. CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS .....	10
5.1.1. CONOCIMIENTO Y NIVEL DE DESARROLLO DEL PAIS .....	10
5.1.2. CONOCIMIENTO Y DESARROLLO DE LA UNIDAD TERRITORIAL .....	11
5.1.3. CONOCIMIENTO Y NIVEL ECONOMICO-SOCIAL .....	12
5.1.4. NIVEL DE DETERMINACION DE LAS VARIABLES ESTRUCTURALES ...	12
5.2. ACEPTACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS .....	14
5.3. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS .....	16
6. PROCESO DE ADOPCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS .....	16
6.1. SITUACION ESTRUCTURAL Y CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.	19
6.2. SITUACION ESTRUCTURAL Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS .....	24

## BIBLIOGRAFIA

### Indice de cuadros y gráficos

#### Cuadros

1. Porcentaje de mujeres que conocen, aceptan y han usado alguna vez métodos anticonceptivos, según país, DUT y NES .....	9
2.1. Coeficientes "gamma" para las relaciones NES-conocimiento y DUT-conocimiento al controlar país .....	13
2.2. Coeficientes "gamma" para las relaciones NES-conocimiento y PAIS-conocimiento al controlar DUT .....	13
2.3. Coeficientes "gamma" para las relaciones PAIS-conocimiento y DUT-conocimiento al controlar NES .....	13
4.1. Coeficiente "gamma" para las relaciones NES-conocimiento y NES-uso, controlando DUT y PAIS .....	17

<u>Cuadros</u>	<u>Página</u>
4.2. Coeficiente "gamma" para las relaciones DUT-conocimiento y DUT-uso, controlando PAIS y NES .....	18
4.3. Coeficiente "gamma" para las relaciones PAIS-conocimiento y PAIS-uso, controlando NES y DUT .....	18
5.1. Coeficiente "gamma" entre NES y conocimiento por PAIS y DUT ..	20
5.2. Coeficiente "gamma" entre DUT y conocimiento por PAIS y NES ..	20
6.1. Porcentaje de mujeres de Costa Rica que usan métodos anticonceptivos: 1. del "total de mujeres" y 2. del "total de mujeres que a lo menos conocen uno", por NES y DUT .....	24
6.2. Porcentaje de mujeres de Colombia que usan métodos anticonceptivos: 1. del "total de mujeres" y 2. del "total de mujeres que a lo menos conocen uno", por NES y DUT .....	25
6.3. Porcentaje de mujeres de México que usan métodos anticonceptivos: 1. del "total de mujeres" y 2. del "total de mujeres que a lo menos conocen uno", por NES y DUT .....	25
6.4. Porcentaje de mujeres de Perú que usan métodos anticonceptivos: 1. del "total de mujeres" y 2. del "total de mujeres que a lo menos conocen uno", por NES y DUT .....	26
7.1. Coeficiente de aumento del porcentaje de mujeres que usan métodos anticonceptivos al cambiar la base del "total de mujeres" a "mujeres que conocen métodos anticonceptivos" controlando PAIS y DUT .....	26
7.2. Coeficiente de aumento del porcentaje de mujeres que usan métodos anticonceptivos al cambiar la base del "total de mujeres" a "mujeres que conocen métodos anticonceptivos" controlando PAIS y NES .....	27
8.1. Coeficientes "gamma" para las relaciones entre NES y USO, controlando DUT y PAIS (para mujeres que conocen a lo menos un método) .....	28
8.2. Coeficientes "gamma" para las relaciones entre DUT y USO, controlando PAIS y NES (para mujeres que conocen por lo menos un método) .....	28
8.3. Coeficientes "gamma" para las relaciones entre PAIS y USO, controlando NES y DUT (para mujeres que conocen a lo menos un método) .....	28
 <u>Gráficos</u>	
Desviación de los porcentajes de mujeres que conocen métodos anticonceptivos en cada nivel de DUT respecto al porcentaje que conoce en cada país (en porcentaje) .....	22
Desviación de los porcentajes de mujeres que conocen métodos anticonceptivos en cada categoría de NES respecto al porcentaje que conoce en cada país (en porcentaje) .....	23

## RESUMEN

El presente trabajo constituye un intento por comprobar empíricamente en sectores rurales y semi-rurales de Costa Rica, Colombia, México y Perú, que el proceso de adopción de métodos anticonceptivos depende en gran medida de la situación estructural de la entrevistada, situación que es obtenida a través de 3 variables estructurales: el nivel de desarrollo de los sectores rurales y semi-rurales de los países, el nivel de desarrollo de la unidad territorial donde vive la entrevistada y su nivel económico-social. Se muestra también como el impacto de las variables estructurales tiene distinta fuerza y se media en forma diferente en cada una de las dos etapas del proceso de adopción de métodos anticonceptivos que aquí se analizan: el conocimiento y el uso.

## 1.- ALGUNOS SUPUESTOS PREVIOS

Las teorías neo-malthusianas propician la reducción de los actuales niveles de fecundidad, pues ven el crecimiento de la población como un impedimento o un factor inhibitorio para el desarrollo económico y social. Si analizamos históricamente esta tesis, podemos ver que en los países actualmente industrializados o desarrollados, el período de mayor desarrollo económico y de más rápido mejoramiento de las condiciones de vida se produjo conjuntamente con un crecimiento importante de población. (Para algunos datos ver United Nations, 1973: 10-32). Consecuentemente, en estos países que hoy exhiben los más altos niveles de desarrollo y los más altos estándares de vida, el crecimiento de la población no constituyó un freno para el desarrollo sino que, probablemente, jugó un papel impulsor de primera importancia (Consuegra, 1969: 32) y la industrialización y el desarrollo fueron productos no de una población estable o con poco crecimiento sino fundamentalmente de profundas transformaciones en las relaciones de producción existentes.

En la mayoría de estos países, la fecundidad comenzó a descender sólo una vez alcanzado un cierto nivel de desarrollo, es decir, un cierto grado de satisfacción de las necesidades básicas (alimentación, vestuario, habitación, salud, educación, etc.). Aún más, lo hizo a ritmo y en tiempos diferentes a medida que distintas zonas y grupos sociales iban alcanzando niveles de desarrollo económico y social adecuados (diferenciales rural-urbano, por niveles económico-sociales, etc.).

Obviamente, entonces, en estos países el descenso de la fecundidad fue una consecuencia del desarrollo y no éste una consecuencia de aquél. Ahora bien, creemos que esta conclusión también es válida, tomando debida cuenta de las condiciones históricas específicas para los países actualmente subdesarrollados, aun cuando evidentemente, en muchos ellos, el crecimiento rápido de la población contribuye a hacer más grave y dramático su subdesarrollo. Sostener, por tanto, que en ellos una de las causas importantes de su subdesarrollo es el alto crecimiento de la población, equivale a tender una cortina de humo en relación a las verdaderas causas estructurales que entran o impiden el desarrollo de estas regiones.

Traslademos el problema a nuestra realidad latinoamericana. Si en nuestros países el crecimiento de la población constituye un problema (qué irónico resulta en un continente con una densidad de 12 personas por km<sup>2</sup> y con vastas y ricas regiones inexploradas) se debe a la incapacidad del sistema económico, político

y social para resolver el problema del subdesarrollo, y así, los nuevos nacimientos de una parte de la población vienen a aumentar los sectores de desposeídos, sin empleo fijo, sin capacitación, con niveles de vida de subsistencia, haciendo más grave un problema que sólo refleja las contradicciones, la crisis y la incapacidad del sistema.

Compartimos, entonces, la tesis de que la salida del subdesarrollo y de la dependencia sólo se logrará a través de una profunda transformación de las actuales estructuras vigentes y con un ataque frontal e imaginativo de las verdaderas causas estructurales de nuestro subdesarrollo. (Cardoso, 1968: 68-105; Dos Santos, 1970: 39-68).

Ninguna campaña de planificación familiar, de paternidad responsable, o como quiera llamársela, por masiva y bien llevada que sea, podrá constituirse por sí sola en un factor impulsor del desarrollo de un país. Esto no significa ignorar el problema de la población, sino significa proponer que para cada situación concreta haya una determinada política de población profundamente enmarcada "en el contexto de la planificación global y coordinada con las metas de desarrollo económico y social" (Miró, 1970: 4). Esto significa, evidentemente, que política de población no significa necesariamente preocuparse por disminuir la tasa de crecimiento de la población como propician los antinatalistas, sino que de acuerdo al papel que el factor humano tenga que jugar en un determinado proceso de desarrollo, ésta debe consistir en el "conjunto de metas a ser alcanzadas en relación con el tamaño, composición, distribución y ritmo de cambio de la población que mejor se adecúan a los objetivos declarados de la política de desarrollo y a las estrategias para lograrlas" (Miró, 1970:5). Sólo una vez alcanzado un mínimo de bienestar, producto de un desarrollo económico y social, la familia latinoamericana estará en condiciones de decidir con dignidad y con libertad el tamaño de su familia. Y en esta situación los servicios de planificación familiar pueden contribuir poniendo a disposición de la comunidad la información y los medios necesarios para regular y controlar su fecundidad.

En este marco de referencia se inserta el presente trabajo. Teniendo disponibles los datos entregados por una encuesta de fecundidad conocida como FICPAL-Rural, quisimos utilizarlos para buscar un cierto apoyo empírico a esta tesis. Para ello debemos lograr demostrar, para la realidad investigada por FICPAL-Rural (sectores rurales y semi-rurales de cuatro países latinoamericanos: Costa Rica, Colombia, México y Perú), en un periodo en que no existen todavía campañas masivas de planificación familiar (1969 y 1970), que la probabilidad de tener acceso al proceso de adopción de métodos anticonceptivos depende en gran medida de la "situación estructural" del individuo, situación

que estableceremos en función de diversos indicadores, y que nos indica la mayor o menor capacidad que tiene el individuo de satisfacer sus necesidades más fundamentales (de alimentación, vestuario, vivienda, salud, educación, etc.). En términos más operacionales, queremos probar como hipótesis central que a medida que la situación estructural sea más favorable en términos de desarrollo económico y social, más probabilidades existen que el individuo esté en condiciones de planificar el tamaño de su familia, y por ende, de conocer, aceptar y usar métodos anticonceptivos.

## 2.- DEFINICION DE VARIABLES

Para poder poner a prueba nuestra hipótesis central, debemos previamente tratar de delimitar conceptualmente tanto la variable independiente, que hemos llamado "situación estructural" como la dependiente, que podemos llamar "proceso de adopción de métodos anticonceptivos".

### 2.1. SITUACION ESTRUCTURAL

Para medir la "situación estructural del individuo" hemos elegido dos rubros de indicadores, unos que apuntan a la aprehensión de las características que definen el medio social en que viven los individuos, y otros que permiten ubicar al individuo en función de los grupos sociales o niveles económico-sociales existentes en su sociedad.

El primer rubro contiene aquellos factores que Ronald Freedman (1973:1-3) llama "factores ecológicos" o factores a nivel de la comunidad. Freedman distingue dos tipos. Un primer conjunto que llama "variables globales" y que consiste en características cuyas medidas no pueden ser hechas para individuos, esto es, son características que corresponden a toda la comunidad y no tienen una medida diferencial correspondiente para cada individuo. Ejemplos: existencia o no de un hospital, de una escuela, de un mercado, etc. El segundo conjunto, llamado "variables contextuales" está basado en la agregación de medidas individuales, como por ejemplo, el promedio del nivel educacional, el porcentaje de casas con agua potable, etc. Estas variables globales y contextuales permiten considerar a los individuos de una determinada comunidad como iguales en ciertos aspectos, es decir, podemos decir que pertenecen a una comunidad más o menos educada, más o menos desarrollada, etc.

La realidad rural y semi-rural investigada por la encuesta Pccfal-Rural puede ser caracterizada por estas variables ecológicas desde, a lo menos, tres dimensiones. Una primera, a partir de variables contextuales contenidas en la encuesta misma, y que nos permite, partiendo del supuesto que existen ciertas dimensiones aplicables,

a todo el sector rural y semi-rural latinoamericano como una totalidad, construir un continuo de desarrollo donde podemos ubicar las distintas unidades territoriales, que suponemos constituyen una unidad económica y social que permite caracterizar el contexto social más inmediato, esto es, el medio ambiente inmediato donde se desarrolla todo el proceso de socialización del individuo (internalización de los valores, creencias, conocimientos y costumbres de su cultura). Una segunda, a partir de variables globales y que nos permiten distinguir especificidades dentro de la realidad rural y semi-rural. Esto es, nos permite regionalizar en función de variables tales como tipo de explotación agrícola predominante, prevalencia de población indígena, existencia o no de determinados servicios públicos, etc. Una tercera es la utilización de la variable país, que constituye además de una unidad de interacción social una unidad política y administrativa que transmite a sus habitantes una serie de valores y normas que determinan cierto grado de comportamiento común. Esta variable permite caracterizar el contexto social mayor a que pertenece el individuo.

El segundo rubro lo hemos obtenido en función de indicadores tales como educación, ocupación, ingresos, vivienda, etc., y son medidas que tenemos para cada individuo en particular.

Todo este grupo de variables, y que llamaremos "estructurales" constituyen indicadores de la situación estructural que tiene cada individuo, situación que determina o fija los parámetros dentro de los cuales se da su comportamiento (evidentemente se trata de una determinación o fijación probabilística).

En el presente análisis hemos utilizado como variables estructurales algunas contextuales indicadores de desarrollo, la variable país y una medida resumen que hemos denominado "nivel económico-social". Hemos dejado fuera, por no disponer de los datos necesarios a un costo razonable, las variables globales que nos habrían permitido una regionalización de la muestra.

## 2.2. PROCESO DE ADOPCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Visualizamos la adopción de métodos anticonceptivos como un proceso de varias etapas, que por razones de simplificación operacional y de disponibilidad de datos hemos reducido a tres principales: el conocimiento, la aceptación y el uso de métodos anticonceptivos. Suponemos que entre estas instancias existe un sistema de precedencias, de modo que la aceptación presupone conocimiento previo y que para que una persona llegue a usar métodos anticonceptivos debe previamente conocerlos y aceptarlos.

### 3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

#### 3.1. SITUACION ESTRUCTURAL

Al desglosar en nuestra hipótesis general la variable "situación estructural" en las tres medidas estructurales propuestas, podemos sostener, para las dos variables contextuales, que mientras más "desarrollado" sea el país o la unidad territorial, mayor será la posibilidad que un individuo que pertenece a ellos pueda conocer, aceptar y usar métodos anticonceptivos. Ahora bien, ¿cómo podemos determinar el grado de "desarrollo" ya de la sociedad mayor (el país) ya de la sociedad menor (la unidad territorial donde vive la entrevistada) y que constituye el medio ambiente inmediato, y donde se desarrolla todo el proceso de socialización de la entrevistada (internalización de los valores, creencias, conocimientos y actitudes y costumbres de su cultura)?

Respecto a la sociedad mayor, los cuatro países cubiertos por la encuesta Peesal-Rural fueron analizados a través de algunos indicadores censales (Torrealba, 1973: 20-22) y ordenados desde el que ofrece un mayor grado de desarrollo en sus zonas rurales y semi-rurales (Costa Rica) hasta el que aparece con un grado menor (Perú) pasando por Colombia y México que tienen pocas diferencias y poseen grados de desarrollo similar.

Respecto a la sociedad menor, se construyó una medida a partir de algunos indicadores "contextuales" contenidos en la encuesta misma (cuya obtención está detalladamente explicada en Torrealba, 1973: 9-20). Con esta medida, que denominaremos en adelante DUT (Desarrollo de la Unidad Territorial) construimos un continuo donde ubicamos cada unidad territorial de acuerdo al valor obtenido en dicha medida, procediendo posteriormente a cortar distinguiendo cuatro valores o niveles de desarrollo, que denominaremos DUT Alto, DUT Medio-Alto, DUT Medio-Bajo y DUT Bajo.

Ahora bien, y en relación al segundo rubro de indicadores estructurales, dentro de cada realidad considerada (ya la sociedad mayor o la menor) la posibilidad de acceder al proceso de adopción de métodos anticonceptivos está dada por la posición que cada individuo ocupa dentro del sistema socio-económico-cultural. Para medir esta posición construimos un índice sumatorio considerando el nivel educacional de la entrevistada, el tipo de vivienda que ocupa y el nivel de ingresos y tipo de ocupación del marido o conviviente. Esta medida la llamaremos en adelante NES (Nivel Económico-Social) y consta de tres valores: NES Alto, NES Medio y NES Bajo.

El anexo N° 1 entrega información detallada respecto a la construcción de estas variables y la conexión de ellas y también las variables dependientes con la encuesta Pefcal-Rural.

### 3.2. PROCESO DE ADOPCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

La encuesta Pefcal-Rural contenía indicadores simples referentes a las distintas instancias del proceso de adopción de métodos anticonceptivos. A pesar de que evidentemente son medidas bastante gruesas y no permiten distinguir matices dentro de cada instancia, decidimos utilizarlas por suponerlas adecuadas a nuestros propósitos. <sup>1/</sup>

Las tres variables dependientes analizadas, conocimiento, aceptación y uso, fueron dicotomizadas, debiendo para ello ser recodificadas las variables aceptación y uso.

### 4.- HIPOTESIS DE TRABAJO

La primera hipótesis de trabajo no es más que una descomposición de la hipótesis que hemos enunciado respecto a la relación existente entre "situación estructural" y "adopción de métodos anticonceptivos". Podemos enunciarla como sigue:

HIPOTESIS 1: "La probabilidad que una mujer conozca, acepte y use métodos anticonceptivos depende de la posición que su sociedad mayor (país) ocupe dentro de un continuo de "desarrollo" relativo, de la posición que ocupe su sociedad menor (unidad territorial donde vive) y de la posición que ella ocupa dentro de dicha sociedad menor".

El planteo de esta hipótesis implica la postulación de la existencia de un umbral mínimo necesario para poder acceder al proceso de adopción de métodos anticonceptivos, y este umbral estaría dado principalmente por factores estructurales. Así, por ejemplo, las entrevistadas analfabetas con ingresos bajos que viven en viviendas precarias y residen en unidades territoriales y/o países poco desarrollados, en general, no alcanzarían el umbral mínimo necesario para poder planificar su familia. En nuestro estudio, estos factores estructurales son medidos a través de las variables PAIS, DUT y NES, que consideramos independientes, y que operan en planos diferentes, o mejor dicho, son indicadores de diferentes dimensiones de la realidad.

---

<sup>1/</sup> Tal vez constituyó una presunción equivocada, sobre todo respecto a aceptación de métodos anticonceptivos, como veremos más adelante. Otros análisis de los datos de Pefcal-Rural constituyen intentos para medir más adecuadamente estas variables. (ver Ponce, 1973; Culagovski, 1973).

El país aparece como la dimensión más global y más lejana por lo que su relación con las variables dependientes de planificación familiar (conocimiento, aceptación y uso) es menos directa. Sin embargo, condiciona cuando se igualan las otras variables independientes niveles generales de conocimiento, aceptación y uso diferentes.

El DUT es también una dimensión global pero su relación es mucho más directa ya que es en la unidad territorial donde se produce el proceso de adquisición de los valores, conocimientos y costumbres de la cultura, es decir, es el lugar donde cada individuo internaliza su cultura.

Por último, el NES es la variable independiente cuya relación con el proceso de adopción de métodos anticonceptivos es más inmediata y más decisiva, dado que es indicador de un conjunto de características extremadamente posibilitadoras o inhibitorias de cierto tipo de comportamiento que podemos llamar "moderno" y dentro del cual se daría el conocimiento, la aceptación y el uso de métodos anticonceptivos.

Dada la distinta relación que con las variables dependientes de planificación familiar tienen las tres variables independientes, podemos plantear nuestra segunda hipótesis:

HIPOTESIS 2: "En términos generales, esto es, sin controlar una serie de variables intervánientes, las variables independientes consideradas: PAIS, DUT y NES condicionan las variables dependientes conocimiento, aceptación y uso de métodos anticonceptivos en mayor grado mientras más directa sea la relación, esto es, NES condiciona más que DUT, y éste más que PAIS".

Ahora bien, cada variable independiente apunta a una dimensión diferente del condicionamiento, aunque se traslapan en alguna medida, sobre todo PAIS y DUT. Sin embargo, pese al traslape existente, su efecto es acumulativo, lo que nos permite plantear una tercera hipótesis general:

HIPOTESIS 3: "Las personas que tienen los valores más altos en cada una de las tres variables (esto es, que viven en Costa Rica, en un DUT alto y poseen un NES alto), poseen también los porcentajes más altos de conocimiento, aceptación y uso de métodos anticonceptivos. Y estos porcentajes van descendiendo de acuerdo a la combinación en que se presentan los valores de las tres variables, hasta llegar a los porcentajes más bajos que corresponden a las entrevistadas que viven en Perú, en un DUT bajo y tienen un NES bajo".

Estos tres supuestos generales dicen relación con el comportamiento de las variables independientes con cada una de las variables dependientes por separado.

La cuarta hipótesis se refiere al proceso de adopción de métodos anticonceptivos.

HIPOTESIS 4: "El proceso de adopción de métodos anticonceptivos consta de varias instancias, las cuales están relacionadas entre sí por un sistema de precedencias, de modo que el acceso a cada instancia requiere necesariamente el haber accedido a etapas previas".

Este cuarto supuesto significa suponer condiciones bastante rigurosas respecto a la encuesta analizada. Evidentemente, el enunciado de un supuesto tal aparece bastante lógico y aún más, bastante obvio. Sin embargo, requiere que las variables utilizadas sean indicadores muy fieles del fenómeno que están midiendo. Esto es siempre difícil de conseguir a través de la técnica de la encuesta, y aún más, si el fenómeno investigado es una actitud como en el caso de aceptación de métodos anticonceptivos. Dada esta situación, las posibilidades de conseguir la relación postulada disminuyen, lo que nos obliga a ser menos exigentes respecto a los niveles de significación.

Ahora bien, la relación propuesta entre la variable independiente "situación estructural" y la variable dependiente "proceso de adopción de métodos anticonceptivos" se ve entrabada o afectada por una serie de variables intervinientes, tales como contacto con los medios de comunicación de masas, historia migratoria, edad, tamaño de la familia, etc. La acción de estas variables intervinientes, que no serán examinadas en el presente informe, debiera explicar los casos que se desvían del esquema de relaciones aquí propuesto.

## 5.- ANALISIS DE LOS DATOS

El Cuadro 1 (página 9) muestra la relación existente entre cada una de las variables estructurales que determinan la situación estructural del individuo y las variables dependientes conocimiento, aceptación y uso de métodos anticonceptivos. Teórica e idealmente para que nuestras hipótesis 1 y 3 se confirmen, los porcentajes de mujeres que conocen, aceptan y usan métodos anticonceptivos deben descender significativamente de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo dentro del sub-cuadro correspondiente a cada país, y de igual modo en los cuadros correspondientes a la categoría "TODOS". La disposición del cuadro permite analizar el efecto aislado de cada variable independiente, controlando las otras dos variables. Los porcentajes obtenidos en el Cuadro 1 muestran, que en relación a "CONOCIMIENTO" y a "USO" lo

COLOMBIA  
 PORCENTAJE DE MUJERES QUE CONCIERNEN, ACEPTAN Y HAN USADO ALGUNA VEZ A TIPO DE ANTICONCEPTIVOS,  
 SEGUN PAIS, DUT Y NIVEL

C	COSTA RICA			COLOMBIA			MEXICO			PERU			TODOS			
	MUS		MEDIO	MUS		MEDIO	MUS		MEDIO	MUS		MEDIO	MUS		MEDIO	
	ALTO	BAJO	TODOS	ALTO	BAJO	TODOS	ALTO	BAJO	TODOS	ALTO	BAJO	TODOS	ALTO	BAJO	TODOS	
1	DUT	91.9	78.9	67.9	69.9	40.5	45.1	58.8	58.8	70.8	31.3	26.5	56.8	75.4	51.6	45.0
2	ALTO															
3	DUT	83.3	71.9	64.6	73.0	47.1	33.0	52.1	49.4	58.0	37.7	13.6	36.3	72.1	54.7	43.0
4	M-ALTO															
5	DUT	88.1	68.3	52.6	73.6	57.0	34.0	47.6	35.0	35.5	9.2	9.7	16.0	60.9	42.5	30.1
6	M-BAJO															
7	DUT	60.0	62.5	36.4	54.0	32.0	24.2	28.6	23.4	40.3	19.3	8.0	12.4	46.6	27.8	16.6
8	BAJO															
9	TODOS	85.6	68.5	61.4	69.5	45.1	29.4	42.6	37.9	56.5	20.6	9.6	24.1	68.9	44.9	27.0
10	DUT	69.8	62.0	55.1	58.3	66.7	63.0	66.8	40.3	62.4	47.1	49.0	57.8	68.4	49.8	48.0
11	ALTO															
12	DUT	60.4	50.0	42.5	67.0	59.8	61.8	63.2	36.1	56.8	60.4	34.6	49.3	56.7	51.4	41.0
13	M-ALTO															
14	DUT	62.7	58.3	59.2	68.8	62.3	58.0	61.6	36.0	60.5	53.9	49.3	52.9	56.2	49.3	46.9
15	M-BAJO															
16	DUT	90.0	50.0	45.5	61.9	51.6	59.7	58.6	28.9	59.7	46.2	39.8	42.5	60.9	44.8	43.1
17	BAJO															
18	TODOS	65.1	54.7	50.0	67.1	59.1	59.7	61.5	34.9	60.5	50.7	41.6	48.0	58.7	48.9	44.5
19	DUT	59.8	46.5	23.1	47.2	26.2	13.0	35.6	22.3	48.3	19.6	12.2	36.7	46.3	26.7	14.2
20	ALTO															
21	DUT	40.9	27.3	22.7	53.9	21.8	16.7	32.2	13.0	23.5	13.2	4.9	14.0	35.9	20.5	14.5
22	M-ALTO															
23	DUT	41.8	28.3	17.0	37.6	21.1	10.8	18.8	0.1	22.4	1.5	3.0	7.5	29.0	14.6	8.3
24	M-BAJO															
25	DUT	20.0	25.0	13.6	23.8	10.3	6.1	8.6	2.7	19.4	6.7	2.5	4.5	18.4	8.2	3.6
26	BAJO															
27	TODOS	48.1	32.2	20.4	42.7	18.8	9.2	19.6	10.7	33.6	9.0	3.1	12.0	36.5	16.9	7.7

postulado en la hipótesis 1, en líneas generales, se cumple. En cambio, la relación con "ACEPTACION" no sigue la misma pauta y trataremos más adelante de analizar por qué.

Respecto a la hipótesis 3, ésta se cumple en las tres instancias del proceso de adopción de métodos anticonceptivos que hemos considerado, si bien es cierto, con respecto a "ACEPTACION" es menos claro dado que la distancia entre las situaciones extremas es menor que en "CONOCIMIENTO" y "USO" y existen más trastocamientos en el orden esperado en las categorías intermedias. Así, al comparar las situaciones estructurales extremas (mujeres que viven en Costa Rica, en un DUT alto y pertenecen al IES alto con mujeres de Perú, de DUT y IES bajo), podemos observar que respecto al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos existe una enorme diferencia, (91.0 por ciento contra 3.0 por ciento para "CONOCIMIENTO" y 59.8 por ciento contra 2.5 por ciento para "USO"), mientras que respecto a "ACEPTACION" la diferencia siendo significativa no es tan alta (69.8 por ciento contra 39.0 por ciento). Igual tendencia se observa si comparamos situaciones extremas dentro de cada país.

Analicemos ahora las relaciones específicas para cada una de las tres instancias del proceso de adopción de métodos anticonceptivos.

#### 5.1. CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Las tres variables estructurales aparecen significativamente asociadas con CONOCIMIENTO. Cualquiera sea la variable independiente que se considere, los porcentajes de mujeres que conocen métodos anticonceptivos disminuyen significativamente a medida que se desciende en las categorías de las variables. Analicémoslas por separado.

##### 5.1.1. CONOCIMIENTO Y NIVEL DE DESARROLLO DEL PAIS

Al aislar el efecto de la variable PAIS, obtenemos resultados que confirman lo planteado en el supuesto N° 1, esto es, que a mayor nivel de desarrollo del país, mayor es el porcentaje de mujeres que conocen métodos anticonceptivos. En efecto, si observamos el cuadro, podemos comprobar que en condiciones de igualdad de DUT y IES, es decir, comparando entre mujeres que viven en unidades territoriales con un nivel de desarrollo similar (mismo DUT) y poseen un nivel económico-social similar (mismo IES), casi siempre obtenemos el orden postulado. Sólo en dos casos, este orden se trastoca en parte. En las mujeres que pertenecen a DUT y IES alto, Perú aparece con un porcentaje ligeramente superior a Colombia y México, lo que podría explicarse porque en el grupo se ubican las unidades territoriales

peruanas que muestran, comparativamente a todas las de los cuatro países, el mayor grado de desarrollo. También, en las mujeres del grupo DUT medio-alto y PAIS medio, México antecede a Colombia en el orden.

Otro punto interesante de señalar es que las diferencias en los porcentajes de conocimiento entre los países guardan cierta concordancia con las diferencias entre los niveles de desarrollo obtenidos para cada país. Así, la distancia entre los porcentajes de mujeres que conocen es desigual, apareciendo la diferencia mayor entre Costa Rica y Colombia (en promedio Costa Rica posee un 20 por ciento más de mujeres que conocen) y siendo las otras dos muy similares (la distancia entre México y Perú es ligeramente superior a la existente entre Colombia y México). Estos resultados son coincidentes con los datos que permitieron la ordenación de los cuatro países en un continuo de desarrollo. Según ellos (Torrealba, 1973), la diferencia entre el nivel de desarrollo de Costa Rica y el país siguiente (Colombia) era mayor que la diferencia entre los demás países.

A nuestro juicio, el perfil de las diferencias respecto a conocimiento encontradas entre los países, acorde con el nivel de desarrollo hallado de acuerdo a los datos censales utilizados, refuerza la comprobación de la relación directa planteada entre nivel de desarrollo del país y conocimiento de métodos anticonceptivos. Hay que anotar, eso sí, que la diferencia encontrada entre Colombia y México es mayor que la que podría esperarse dado sus niveles de desarrollo similares, obtenidos a través de datos censales. Tal vez la existencia en Colombia de programas de planificación familiar de cierta importancia podrían explicarlo. (García, 1970: 6 y 9).

### 5.1.2. CONOCIMIENTO Y DESARROLLO DE LA UNIDAD TERRITORIAL

Al considerar aisladamente el efecto de la variable DUT, no aparece tan claramente como en el caso de PAIS la relación planteada. En efecto, en 8 de los 12 grupos igualados se producen trastocamientos en el orden esperado. Sin embargo, como estos se presentan principalmente en las categorías intermedias, no afectan fundamentalmente la relación postulada entre DUT y CONOCIMIENTO. En cada uno de los grupos existe siempre una significativa diferencia, aunque algo menor que la existente entre PAIS y CONOCIMIENTO, entre los porcentajes de las categorías extremas de DUT, lo que nos permite satisfactoriamente concluir que mientras mayor es el nivel de desarrollo de la unidad territorial donde la entrevistada vive, mayor es el porcentaje de mujeres que conocen métodos anticonceptivos.

### 5.1.3. CONOCIMIENTO Y NIVEL ECONOMICO-SOCIAL

Los resultados obtenidos al considerar independientemente a la variable NES, confirman nuevamente la hipótesis 1. Algunos pocos e insignificantes trastocamientos en el orden no son óbice para aceptar que mientras más alto es el nivel económico-social de la entrevistada, mayor es la posibilidad que conozca métodos anticonceptivos.

### 5.1.4. NIVEL DE DETERMINACION DE LAS VARIABLES ESTRUCTURALES

Después de analizar separadamente el efecto de cada variable estructural, nos interesaba poder detectar su nivel de determinación o discriminación, esto es, averiguar cuál de ellas estaba más relacionada con la variable CONOCIMIENTO, con el objeto de someter a prueba la hipótesis 2. Si tomamos en cuenta los porcentajes totales para el efecto aislado de cada variable independiente, vemos que PAIS tiene la mayor diferencia entre las categorías extremas (entre 72.7 por ciento para Costa Rica y 24.1 por ciento para Perú = 48.6 por ciento), seguido por DUT (entre 64.9 por ciento y 21.0 por ciento = 43.9 por ciento) y NES (entre 68.4 por ciento y 27.1 por ciento = 41.3 por ciento). Este resultado que muestra a la variable PAIS con el mayor poder discriminador y muestra a NES como la variable menos determinante, aparentemente contradiría totalmente el orden propuesto en la hipótesis 2. Sin embargo, el hecho que la variable NES tenga menos categorías que las otras dos afecta la comparación, puesto que al agregársele un cuarto valor, esto es, al dividir más la muestra, necesariamente los porcentajes máximo y mínimo se alejan entre sí, en el orden obtenido en la comparación reciente puede deberse solamente a la distinta clasificación de las variables estructurales.

Para dilucidar esto decidimos aislar el efecto de cada variable estructural en la variable CONOCIMIENTO y proceder a comparar sus efectos controlando una a una las variables estructurales. Para medir la fuerza de la relación, elegimos, de acuerdo al nivel ordinal de las variables cruzadas (PAIS, DUT y NES con CONOCIMIENTO), el coeficiente "gamma".

Cuadro 2.1

COEFICIENTES "GAMMA" PARA LAS RELACIONES NES-CONOCIMIENTO Y DUT-CONOCIMIENTO  
AL CONTROLAR PAIS

	COSTA RICA	COLOMBIA	MEXICO	PERU
EFEECTO DE NES	.43	.54	.51	.72
EFEECTO DE DUT	.32	.34	.36	.59

Cuadro 2.2

COEFICIENTES "GAMMA" PARA LAS RELACIONES NES-CONOCIMIENTO Y PAIS-CONOCIMIENTO  
AL CONTROLAR DUT

	DUT-ALTO	DUT MEDIO-ALTO	DUT MEDIO-BAJO	DUT BAJO
EFEECTO DE NES	.48	.41	.42	.46
EFEECTO DE PAIS	.33	.39	.45	.37

Cuadro 2.3

COEFICIENTES "GAMMA" PARA LAS RELACIONES PAIS-CONOCIMIENTO Y DUT-CONOCIMIENTO  
AL CONTROLAR NES

	NES ALTO	NES MEDIO	NES BAJO
EFEECTO DE PAIS	.37	.44	.53
EFEECTO DE DUT	.28	.27	.41

El Cuadro 2.1 nos permite contrastar el efecto de las variables NES y DUT cuando controlamos la variable PAIS. Los coeficientes obtenidos muestran que NES posee una relación más fuerte con CONOCIMIENTO que DUT. Igual ocurre, aunque no en forma tan clara, al comparar su efecto con el de PAIS cuando controlamos DUT (Cuadro 2.2). Finalmente, cuando igualamos NES y contrastamos el efecto de PAIS y DUT (Cuadro 2.3) aquel aparece con una relación mucho más fuerte.

Estos resultados que muestran a la variable NES con la relación más fuerte con CONOCIMIENTO, mientras DUT aparece como la variable estructural menos determinante, rectifican el orden obtenido cuando calculábamos las diferencias entre categorías extremas y confirman nuestra duda respecto al sesgo producido por el menor número de categorías de NES. Por otra parte, el orden de determinación obtenido mediante el cálculo de la fuerza de las distintas relaciones obligan a adoptar una de dos acciones. O bien, a rectificar parcialmente el orden propuesto en la hipótesis 2, o bien, al revisar la construcción de la variable DUT en busca de alguna posible falla en la elección de los puntos de corte. Por último, y como otra posible explicación, surge la posibilidad que los coeficientes "gamma" más altos para PAIS estuviesen reflejando, no tanto el efecto de PAIS sino la mayor desigualdad existente entre sus categorías respecto a las del DUT. Así, mientras la distancia entre las distintas categorías de DUT es bastante similar (producto de su misma construcción), Costa Rica aparece con un nivel de desarrollo bastante más alto que los demás países y su distancia con el segundo país, Colombia, es bastante mayor que la existente entre los otros países. Tal vez, entonces, al introducir más países en la muestra, y poder así suavizar el continuo de desarrollo, es decir, hacer más equivalentes las distancias entre los distintos niveles de desarrollo (distintas categorías de la variable) podríamos hallar el orden propuesto en la hipótesis 2.

## 5.2. ACEPTACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Decíamos anteriormente que la variable aceptación de métodos anticonceptivos ofrecía un comportamiento diferente al de CONOCIMIENTO y USO. Los resultados obtenidos al cruzar aisladamente cualquiera de las tres variables independientes nos indican que no podemos sostener para la variable dependiente "aceptación de métodos anticonceptivos" ninguna de las tres primeras hipótesis planteadas. En efecto, al aislar el efecto de la variable PAIS o de la variable DUT, vemos que en ninguno de los grupos controlados se observa la relación planteada. Aparentemente la situación mejora un tanto cuando se aísla el efecto de la variable NES. No obstante, de los nueve grupos en que existe la relación planteada, sólo en dos (mujeres de DUT medio-alto de Costa Rica y México respectivamente y mujeres de DUT bajo del Perú) las diferencias son significativas al calcular el coeficiente de contingencia  $G$ , y aún en estos tres casos éste es muy bajo (0.155, 0.089 y 0.114 respectivamente). Por otra parte, si comparamos entre sí el porcentaje de mujeres que en cada grupo conoce, acepta y usa anticonceptivos, podemos observar que en más de la mitad de ellos es mayor el porcentaje de mujeres que aceptan los métodos anticonceptivos que el de las que los conocen. De por sí, estos resultados contradicen lo postulado en la hipótesis 4 en relación a que el conocimiento

### 5.3. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Los resultados obtenidos al aislar el efecto de cada una de las tres variables estructurales con la variable dependiente "uso de métodos anticonceptivos", permiten sostener el cumplimiento de nuestras hipótesis, aunque con algunas variantes respecto a conocimiento.

Al utilizar PAIS como variable independiente aparece la primera diferencia con CONOCIMIENTO. Perú, el país menos desarrollado de acuerdo a nuestra medición, aparece con porcentajes de uso de anticonceptivos mayores que México (excepto en dos grupos). Exceptuando este trastocamiento la relación proporcional directa entre nivel de desarrollo del país y uso de anticonceptivos se mantiene y es significativa.

Una segunda diferencia dice relación con la magnitud de la distancia entre Costa Rica y el resto de los países. Con la variable conocimiento había una distribución de las distancias entre los países que coincidía con las distancias entre los niveles de desarrollo. Esto no existe respecto a uso, donde la mayor distancia se observa entre Colombia y Perú.

El análisis de estas dos diferencias parece mostrar que el uso de métodos anticonceptivos, a diferencia del conocimiento, no mantiene una relación tan directa con nivel de desarrollo del país, sino que ésta se ve interferida por la acción de otros factores cuya acción sería más determinante. Posteriormente, cuando analicemos en mayor detalle el proceso de adopción de métodos anticonceptivos, hablaremos de dichos factores.

Al aislar el efecto de la variable DUT, vemos que la relación planteada se mantiene entre las categorías extremas, pero existen trastocamientos, especialmente en las categorías intermedias que la oscurecen, y detectan, recordando que respecto a conocimiento sucedió igual aunque en menor magnitud, una probable falla en la elección de los puntos de corte de la variable DUT.

La variable NES es la que presenta la relación proporcional directa con USO más pura y significativa.

### 6. EL PROCESO DE ADOPCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Tal como lo hemos planteado anteriormente, podemos considerar a las variables dependientes conocimiento y uso de métodos anticonceptivos como las instancias primera y última del proceso de adopción de métodos anticonceptivos. Entre ambas instancias existen otras, una de las cuales sería la aceptación o actitud favorable respecto a los métodos anticonceptivos. Teóricamente, y reduciendo el proceso a las tres instancias de las cuales tenemos indicadores en Pefal-Rural, existiría un

sistema de precedencias entre las tres de modo tal que, para que alguien acepte un método debe necesariamente conocerlo y para llegar a usarlo debe necesariamente conocerlo y aceptarlo. Desgraciadamente, y como ya lo hemos analizado, el indicador de aceptación de métodos anticonceptivos disponible en Perú y Brasil no parece adecuado, y por lo tanto, hemos debido reducir el análisis del proceso de adopción de métodos anticonceptivos a sus instancias inicial y final.

Tenemos, entonces, que las variables estructurales se relacionan con el proceso de adopción de métodos en su totalidad, pero lo hacen con fuerza diferente y de distinto modo en cada una de las instancias. Para analizar esto utilizaremos el coeficiente de correlación "Gamma".

Cuadro 4.1

COEFICIENTE "GAMMA" PARA LAS RELACIONES NBS-CONOCIMIENTO Y NBS-USO, CONTROLANDO DUT Y PAIS

País	DUT ALTO		DUT MEDIO ALTO		DUT MEDIO BAJO		DUT BAJO		TODOS	
	Conoci- miento	Uso								
Costa Rica	.52	.48	.24	.31	.54	.21	*	*	.43	.43
Colombia	.42	.56	.52	.57	.54	.50	.41	.52	.54	.62
México	.57	.70	.52	.52	.36	.54	.35	.50	.53	.64
Perú	.63	.63	.63	.54	.53	.65	.60	.71	.72	.77
TODOS	.48	.53	.41	.41	.42	.49	.46	.56	.36	.62

\* No se estimó valores de "gamma" porque el cálculo previo de chi cuadrado indicó que, al nivel de significación del 5 por ciento, no existían evidencias suficientes para asumir asociación entre ambas variables.

Cuadro 4.2

COEFICIENTE "GAMMA" PARA LAS RELACIONES DUT-CONOCIMIENTO Y DUT-USO, CONTROLANDO PAIS Y NES

	Costa Rica		Colombia		México		Perú		Todos	
	Conoci- miento	Uso								
NES Alto	.26	.31	.11	.24	.25	.26	.42	.41	.28	.30
NES Medio	*	.25	.06	.22	.17	*	.30	.38	.27	.32
NES Bajo	.27	.14	.22	.32	.14	.31	.30	.38	.41	.40
TODOS	.32	.33	.34	.46	.36	.47	.59	.65	.49	.52

\* Ver cuadro 4.1 (Página 17)

Cuadro 4.3

COEFICIENTE "GAMMA" PARA LAS RELACIONES PAIS-CONOCIMIENTO Y PAIS-USO, CONTROLANDO NES Y DUT

	NES ALTO		NES MEDIO		NES BAJO		TODOS	
	Conoci- miento	Uso	Conoci- miento	Uso	Conoci- miento	Uso	Conoci- miento	Uso
DUT ALTO	.30	.18	.46	.45	.50	.35	.33	.20
DUT MEDIO- ALTO	.32	.27	.24	.30	.63	.50	.39	.31
DUT MEDIO- BAJO	.54	.29	.56	.51	.41	.43	.45	.37
DUT BAJO	.21	*	.32	*	.42	.38	.37	.30
TODOS	.37	.24	.44	.44	.53	.52	.45	.38

\* Ver cuadro 4.1 (página 17).

La comparación entre los coeficientes "gamma" para CONOCIMIENTO y USO muestra que, mientras dos de las variables estructurales, MES y DUT aparecen determinando más el USO que el CONOCIMIENTO, como puede verse en los coeficientes de los Cuadros 4.1 y 4.2, la tercera variable, PAIS, guarda una relación más fuerte con CONOCIMIENTO que con USO (Cuadro 4.3). Este distinto comportamiento de las variables estructurales respecto a las dos instancias del proceso de adopción de métodos anticonceptivos que estamos analizando nos obliga a intentar un análisis más profundo, teniendo presente que se trata primordialmente de una explicación post-factum y como tal requerirá posteriores comprobaciones.

### 6.1. SITUACION ESTRUCTURAL Y CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Analicemos primeramente el impacto de las variables estructurales sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos. En términos generales, el conocimiento queda limitado por aquello que esté incorporado a la cultura de su sociedad. Mientras más "difundido" esté un conocimiento en una determinada sociedad, esto es, mientras más incorporado se encuentra al acervo cultural "global" de la sociedad, más posibilidades habrá que cualquier miembro de ella lo internalice conjuntamente con otros rasgos culturales, independientemente (o con poca dependencia) de su situación o posición dentro de la sociedad. Así ocurriría con el conocimiento de métodos anticonceptivos en una sociedad totalmente desarrollada o moderna, como una gran ciudad de un país desarrollado, por ejemplo. En cambio, en una sociedad menos desarrollada como es el caso de las sociedades rurales y semi-rurales de la muestra de Pefal-Rural, este conocimiento se encuentra compartimentalizado, es decir, no forma parte de la cultura global sino de subculturas particulares. El individuo, entonces, no lo internaliza simplemente sino debe "adquirirlo" y esta "adquisición" depende primordialmente de la posición que ocupe dentro del sistema social y ocasionalmente de circunstancias individuales especiales. Conforme a esto, y llevando el análisis al contexto estudiado por Pefal-Rural, en Costa Rica, que de acuerdo a la variable PAIS aparece como el país de mayor desarrollo, el conocimiento de métodos anticonceptivos estaría más incorporado a la cultura global de la sociedad y dependería menos de otras variables estructurales, especialmente MES que sería el mejor indicador de la posición del individuo dentro del sistema social. En el otro extremo, en Perú este conocimiento debería "adquirirse" y por lo tanto dependería mucho más del MES del individuo y del DUT de su unidad territorial. Para verificar esto examinemos la fuerza de la relación entre MES y CONOCIMIENTO y entre DUT y CONOCIMIENTO dentro de cada país, utilizando parte de la información de los cuadros 4.1 y 4.2.

Cuadro 5.1

COEFICIENTE "GAMMA" ENTRE NDS Y CONOCIMIENTO POR PAIS Y DUT

	<u>Costa Rica</u>	<u>Colombia</u>	<u>México</u>	<u>Perú</u>
DUT ALTO	.52	.42	.57	.63
DUT MEDIO ALTO	.24	.52	.52	.63
DUT MEDIO BAJO	.54	.54	.36	.53
DUT BAJO	*	.41	.35	.60
	.43	.54	.51	.72

\* Ver cuadro 4.1 (página 17)

Cuadro 5.2

COEFICIENTE "GAMMA" ENTRE DUT Y CONOCIMIENTO POR PAIS Y NDS

	<u>Costa Rica</u>	<u>Colombia</u>	<u>México</u>	<u>Perú</u>
NDS ALTO	.26	.12	.25	.42
NDS MEDIO	*	.06	.17	.30
NDS BAJO	.27	.22	.14	.30
TOTAL	.32	.34	.36	.59

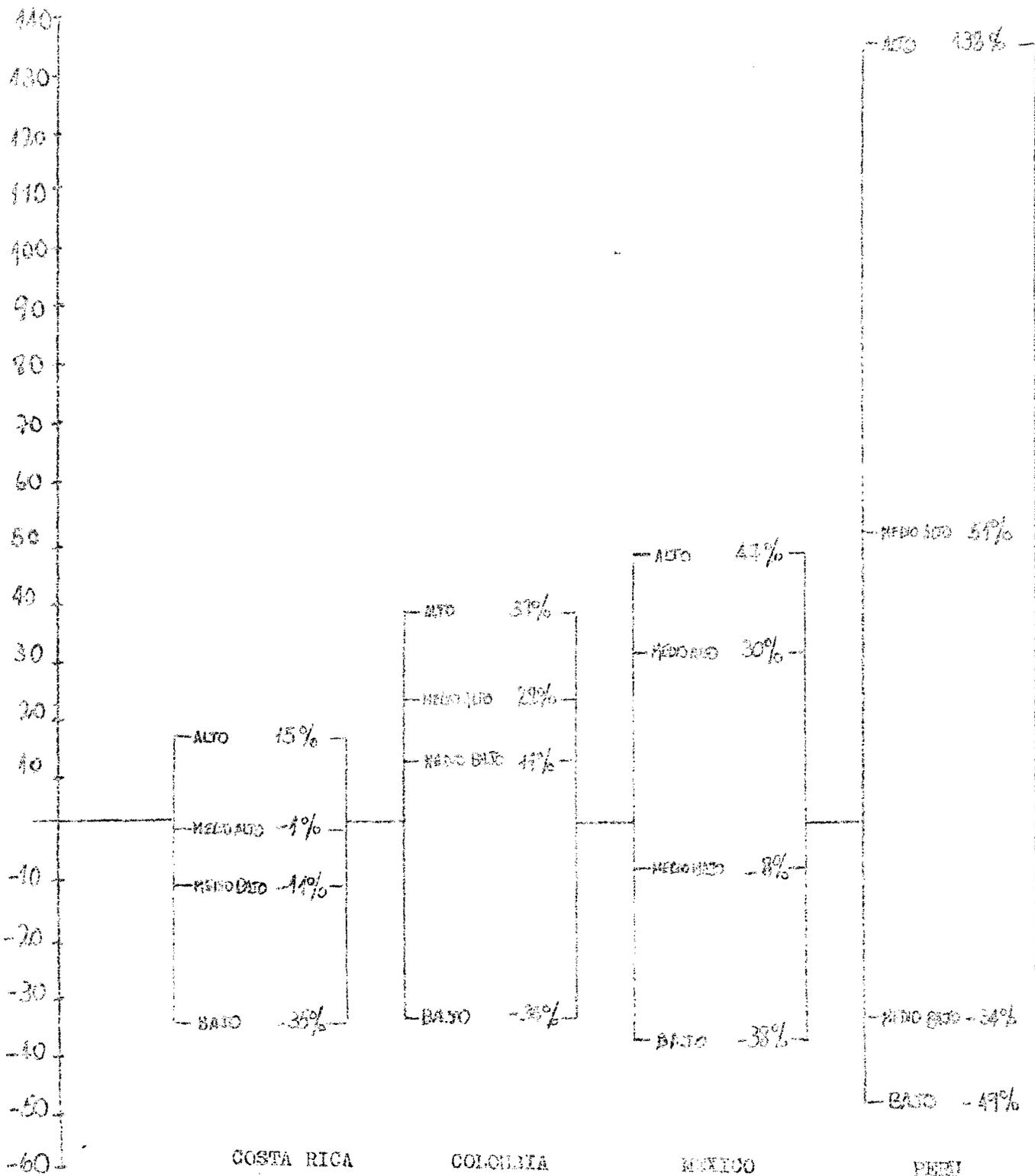
\* Ver cuadro 4.1 (página 17)

Los coeficientes "gamma" obtenidos muestran que cuando medimos la fuerza de la relación entre las variables independientes NDS y DUT con la variable dependiente CONOCIMIENTO, en ambos casos Perú muestra el coeficiente mayor y Costa Rica el menor. Tal como lo esperábamos, esto parece algo más claro cuando utilizamos NDS que cuando usamos DUT, ya que por una parte en la relación con NDS se observa una distancia entre los países extremos ligeramente mayor que en la relación con DUT (.43 y .72 con NDS contra .32 y .59 con DUT), y por otra parte, también existe en la primera una mayor diferenciación entre Costa Rica y los países que hemos considerado de nivel de desarrollo medio (.43, .54 y .51 para Costa Rica, Colombia y México cuando relacionamos CONOCIMIENTO y NDS contra .32, .34 y .36 cuando lo hacemos con DUT).

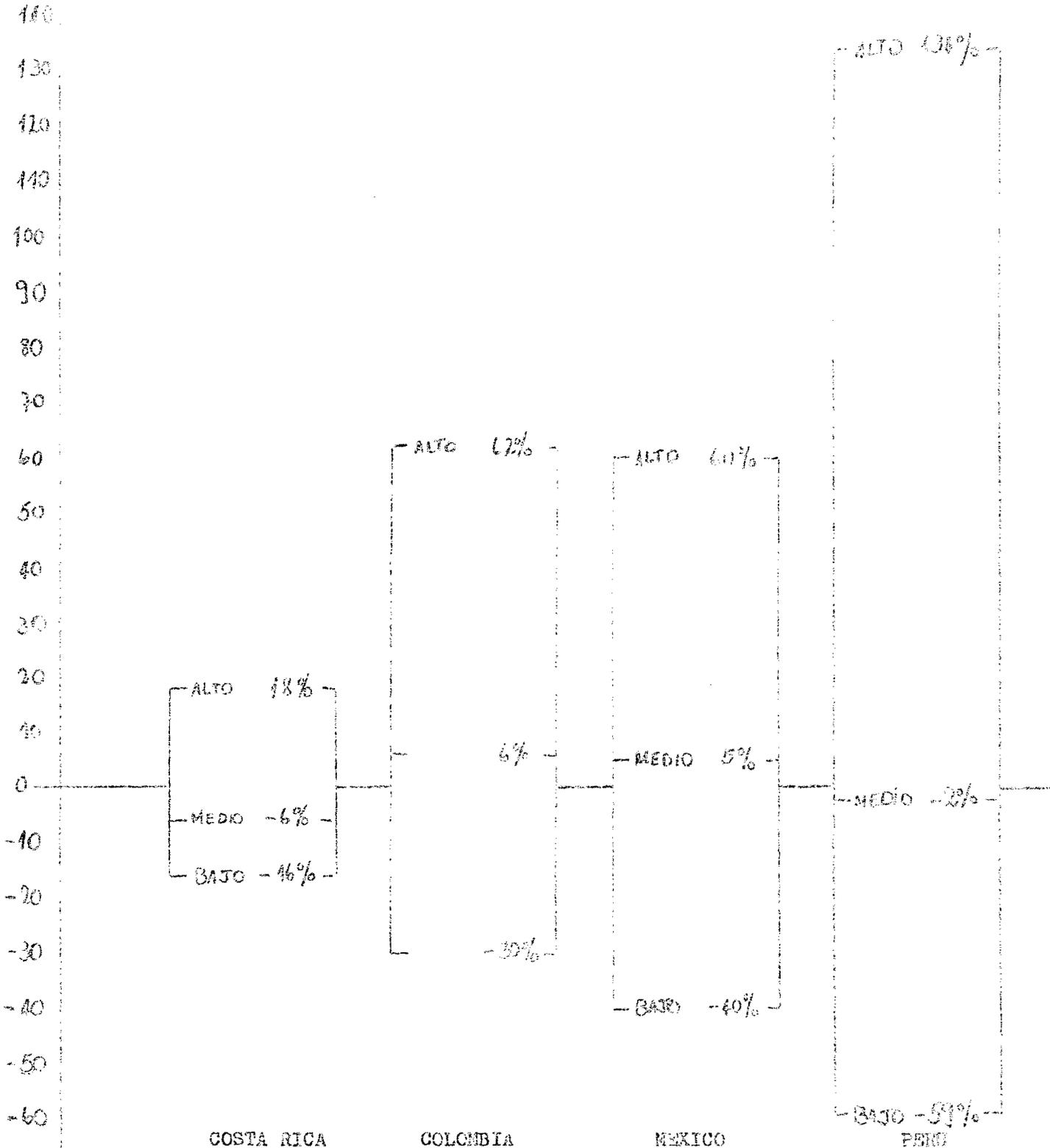
Para mostrar más claramente esto podemos recurrir a una representación gráfica que muestre respecto a cada país el rango de variación de los porcentajes de conocimiento de métodos anticonceptivos cuando clasificamos la muestra mediante una variable estructural.

Los gráficos 1 y 2 (ver páginas 22 y 23) muestran claramente como a mayor nivel de desarrollo del país existe una mayor homogeneidad respecto al conocimiento de métodos anticonceptivos. Es así como Costa Rica aparece con porcentajes de mujeres que conocen que no difieren grandemente entre los distintos valores de las variables estructurales. Perú, en cambio, muestra una gran distancia entre los extremos, lo que estaría mostrando la existencia de una realidad bastante heterogénea, donde la posición en las variables estructurales estarían determinando bastante el conocer o no métodos anticonceptivos. Consecuentemente, Perú exhibe un grupo de entrevistadas que pertenece al DUT o al H S alto con un porcentaje de conocimiento superior en más de un 130 por ciento al porcentaje del país, y que es similar a los de Colombia y México, pero en contraste, los grupos pertenecientes a las categorías bajas de DUT o HES exhiben porcentajes bastante inferiores a cualquiera de los otros tres países (ver cuadro 1).

DESVIACION DE LOS PORCENTAJES DE MUJERES QUE CONOCEN METODOS ANTICONCEPTIVOS EN CADA NIVEL DE BUN RESPONJO AL PORCENTAJE QUE CONDENAN EN CADA PAIS (EN PORCENTAJE)



DESVIACION DE LOS PORCENTAJES DE MUJERES QUE CONOCEN METODOS ANTICONCEPTIVOS EN CADA CATEGORIA DE MUJERES RESPECTO AL PORCENTAJE QUE CONOCE EN CADA PAIS (EN PORCENTAJE)



6.2. SITUACION ESTRUCTURAL Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Analicemos ahora la relación de las variables estructurales con el uso de métodos anticonceptivos. Hasta ahora hemos considerado como base de los porcentajes calculados el total de mujeres casadas y convivientes de la encuesta de FIC/ Isthm. Sin embargo, si recordamos que de acuerdo al carácter del proceso de adopción de métodos anticonceptivos, es imposible que los use una persona que no los conozca, podemos sostener que cualquier conclusión obtenida con la base total de mujeres, estará sesgada por el filtro previo que significa la variable CONOCIMIENTO, y por lo tanto, se hace necesario, para poder analizar correctamente los factores determinantes del USO, utilizar como base de partida el conjunto de mujeres que conocen métodos anticonceptivos.

Podemos pensar, en primer lugar, que, una vez vencidos los obstáculos estructurales que impiden alcanzar la primera instancia del proceso, la probabilidad de uso debe aumentar significativamente. Procedimos entonces, a comparar los porcentajes de mujeres que usan métodos anticonceptivos obtenidos a partir del "total de mujeres" con los obtenidos teniendo como base solamente a las "mujeres que conocen métodos anticonceptivos".

Cuadro 6.1

PORCENTAJE DE MUJERES DE COSTA RICA QUE USAN METODOS ANTICONCEPTIVOS:  
1. DEL "TOTAL DE MUJERES" Y 2. DEL "TOTAL DE MUJERES QUE A LO MENOS  
CONOCEN UNO", POR NIS Y DUF

	NIS ALTO		NIS MEDIO		NIS BAJO		TOTAL	
	1	2	1	2	1	2	1	2
DUF ALTO	59.8	65.7	46.5	58.9	23.1	34.0	48.6	58.6
DUF MEDIO ALTO	40.9	50.3	21.3	42.7	22.7	33.1	30.6	42.6
DUF MEDIO BAJO	41.8	47.5	28.3	41.5	17.0	32.5	25.6	39.5
DUF BAJO	20.0	33.3	25.0	40.0	13.6	37.2	17.5	36.8
TOTAL	48.1	56.2	32.2	47.0	20.4	33.2	34.2	47.0

Cuadro 6.1

PORCENTAJE DE MUJERES DE COLOMBIA QUE USAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: 1. DEL "TOTAL DE MUJERES" Y 2. DEL "TOTAL DE MUJERES QUE A LO MENOS CONOCEN UNO", POR NIVE Y DUT

	NIVEL ALTO		NIVEL MEDIO		NIVEL BAJO		TOTAL	
	1	2	1	2	1	2	1	2
DUT ALTO	47.2	67.4	26.2	64.7	13.0	38.6	35.5	60.5
DUT MEDIO ALTO	53.9	73.8	23.8	46.3	16.4	40.0	32.2	61.6
DUT MEDIO BAJO	37.6	51.1	21.1	36.9	10.8	31.5	18.8	39.6
DUT BAJO	23.8	44.1	10.3	32.3	6.1	25.2	8.5	20.1
TOTAL	42.7	61.5	18.8	41.6	9.2	31.0	19.6	45.7

Cuadro 6.2

PORCENTAJE DE MUJERES DE MEXICO QUE USAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: 1. DEL "TOTAL DE MUJERES" Y 2. DEL "TOTAL DE MUJERES QUE A LO MENOS CONOCEN UNO", POR NIVEL Y DUT

	NIVEL ALTO		NIVEL MEDIO		NIVEL BAJO		TOTAL	
	1	2	1	2	1	2	1	2
DUT ALTO	30.9	45.7	9.8	25.0	3.8	13.3	22.5	40.1
DUT MEDIO ALTO	20.4	31.5	12.2	21.4	4.3	16.7	15.0	26.2
DUT MEDIO BAJO	20.9	39.8	10.8	29.4	5.4	19.8	10.4	28.9
DUT BAJO	5.9	14.3	6.1	19.2	1.6	8.0	2.7	11.3
TOTAL	23.5	38.9	10.0	25.0	3.7	15.3	10.7	28.2

BIBLIOTECA "GIORGIO MORTARA"  
CENTRO LATINOAMERICANO  
DE DEMOGRAFIA

Cuadro 6.4

PORCENTAJE DE MUJERES EN PERÚ QUE USAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: 1. DEL "TOTAL DE MUJERES" Y 2. DEL "TOTAL DE MUJERES QUE A LO MENOS CONOCEN SU USO", POR U.S. Y DUT

	U.S. ALTO		U.S. MEDIO		U.S. BAJO		TOTAL	
	1	2	1	2	1	2	1	2
DUT ALTO	48.3	68.5	19.6	52.6	12.2	46.2	36.7	64.6
DUT MEDIO ALTO	23.5	40.4	13.2	35.0	4.9	36.4	14.0	38.5
DUT MEDIO BAJO	22.4	63.0	1.5	16.7	3.0	31.3	7.5	39.0
DUT BAJO	19.4	48.1	6.7	34.8	2.5	30.6	4.5	36.4
TOTAL	33.6	59.5	9.0	38.2	4.5	33.7	13.3	49.7

Los cuadros 6.1, 6.2, 6.3 y 6.4 muestran que efectivamente, y cualquiera sea la situación estructural de la entrevistada, siempre el porcentaje de mujeres que usan es mayor cuando lo calculamos a base de las mujeres que conocen métodos anti-conceptivos. Seguramente de haber contado con una medida más refinada de la variable "CONOCIMIENTO" el incremento podría haber sido más significativo. Ahora bien, si observamos con atención podremos ver que el aumento de porcentaje parece ser mayor en los grupos de mujeres que tienen una situación estructural menos favorable. Para constatar esto decidimos calcular el coeficiente de aumento. Solamente presentamos los totales para evitar distorsiones de porcentajes que se basan en un número muy pequeño de casos y para facilitar la presentación (Obviamente, el cálculo para todos los grupos presenta la misma tendencia).

Cuadro 7.1

COEFICIENTE DE AUMENTO DEL PORCENTAJE DE MUJERES QUE USAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS AL CAMBIAR LA BASE DEL "TOTAL DE MUJERES" A "MUJERES QUE CONOCEN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS" CONTROLANDO PAÍS Y DUT

	COSTA RICA	COLOMBIA	MEXICO	PERU
DUT ALTO	0.21	0.70	0.80	0.75
DUT MEDIO ALTO	0.39	0.91	1.02	1.75
DUT MEDIO BAJO	0.54	1.11	1.86	4.20
DUT BAJO	1.10	2.50	3.19	7.03

Cuadro 7.2

COEFICIENTE DE AUMENTO DEL PORCENTAJE DE MUJERES QUE USAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS AL CAMBIAR LA BASE DEL "TOTAL DE MUJERES" A "MUJERES QUE CONOCEN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS" CONTROLANDO PAÍS Y NES

	COSTA RICA	COLOMBIA	MEXICO	PERU
NES ALTO	0.17	0.44	0.66	0.77
NES MEDIO	0.46	1.21	1.50	3.24
NES BAJO	0.63	2.37	3.14	6.49

Los coeficientes de los cuadros 7.1 y 7.2 muestran claramente como a medida que se desciende en las variables estructurales aumenta mucho más la probabilidad de usar métodos anticonceptivos cuando consideramos sólo mujeres que los conocen. Así, y mirando sólo los extremos cuando consideramos el grupo de mujeres que vive en Costa Rica y en un DUT alto el coeficiente de incremento es sólo de 0.21 contra 7.08 cuando consideramos el grupo extremo opuesto (mujeres peruanas de DUT bajo). Algo muy similar ocurre cuando consideramos la variable NES (0.17 contra 6.49). Por otra parte, esta tendencia indirectamente vuelve a confirmar la distinción que hacíamos entre conocimiento "difundido" y conocimiento "adquirido". En efecto, y siguiendo el mismo razonamiento, en los grupos donde el conocimiento de métodos anticonceptivos no está difundido, y por lo tanto, el individuo debe adquirirlo, lo más probable es que sea seguido más fácilmente por el uso. Y aún podríamos hipotetizar que en estos grupos es la "necesidad" de usar métodos anticonceptivos la que determina en gran medida la adquisición del conocimiento. Así, en estos grupos, y contrariamente a lo que ocurre en los grupos donde el conocimiento está bastante difundido, el conocimiento de métodos anticonceptivos aparece como un buen predictor del uso consiguiente.

Un último hallazgo que surge de la observación de los cuadros de la serie 6, es que la relación entre uso y cada una de las variables estructurales parece debilitarse cuando consideramos sólo las mujeres que conocen métodos anticonceptivos. Para ratificarlo calculamos los coeficientes "gamma" correspondientes.

## REFERENCIAS

- Cardoso, Fernando H.,  
1968 "Cuestiones de Sociología del Desarrollo de América Latina"  
Colección Imagen de América Latina, Editorial Universitaria,  
Santiago, Chile, Capítulo III, págs. 68-105.
- Consuegra, José  
1969 "El Control de la Natalidad como Arma del Imperialismo"  
Colección Problemas Latinoamericanos, Editorial Galerna,  
Buenos Aires, Capítulos I y II, págs. 17-122.
- Culagovski, Mauricio  
1973 "Etapas en la Adopción de la Planificación Familiar: Un  
Estudio Escalogramétrico", SIEF A-1/P2 (CELADE), 15 págs.
- Dos Santos, Theotonio  
1970 "Dependencia y Cambio Social", editado por el Centro de  
Estudios Socio-Económicos (CESEO), Santiago, Chile, Caps.  
III y IV, págs. 32-68.
- Freedman, R.,  
1974 "Community level data in Fertility Surveys World Fertility  
Survey." Occasional papers N° 8, 1974 (ed. Ken Williams).
- García, M. Luisa,  
1970 "Programas de Planificación Familiar en América Latina: 1969"  
CELADE, Serie A, N° 97, 13 págs.
- Miró, Carmen A.,  
1970 "Políticas de Población: Qué? Por qué? Para qué? Como?"  
Documento presentado a la Conferencia Regional Latinoamericana  
de Población, México, D.F., 17 al 22 de agosto de 1970.
- Ponce, Ana  
1973 "A Propósito de las Preguntas que Miden Conocimiento de  
Métodos Anticonceptivos. Un enfoque metodológico". SIEF  
A-2/P (CELADE) 22 págs.
- Torrealba, César  
1973 "Construcción y Validación de una Medida del Grado de  
Desarrollo de Sectores Rurales de América Latina". SIEF  
A-1/P4 (CELADE) 32 págs.
- United Nations  
1973 "The Determinants and Consequences of Population Trends"  
Population Studies, N° 50, Volume I, New York, Chapter II,  
pgs. 10-32.

Cuadro 8.1

COEFICIENTES "GAMMA" PARA LAS RELACIONES ENTRE NES Y USO, CONTROLANDO DUT Y PAIS  
(PARA MUJERES QUE CONOCEN A LO MENOS UN METODO)

	<u>DUT ALTO</u>	<u>DUT MEDIO ALTO</u>	<u>DUT MEDIO BAJO</u>	<u>DUT BAJO</u>	<u>TODOS</u>
COSTA RICA	.39	.25	*	*	.33
COLOMBIA	.46	.40	.28	*	.44
MEXICO	.52	*	.34	*	.43
PERU	*	*	.54	*	.41
TODOS	.37	.24	.31	.30	.38

\* Ver cuadro 4.1 (página 17)

Cuadro 8.2

COEFICIENTES "GAMMA" PARA LAS RELACIONES ENTRE DUT Y USO, CONTROLANDO PAIS Y NES  
(PARA MUJERES QUE CONOCEN POR LO MENOS UN METODO)

	<u>COSTA RICA</u>	<u>COLOMBIA</u>	<u>MEXICO</u>	<u>PERU</u>	<u>TODOS</u>
NES ALTO	.28	.23	.16	.28	.22
NES MEDIO	*	*	*	*	.22
NES BAJO	*	.20	*	*	.17
TODOS	.25	.37	.29	.35	.30

\* Ver cuadro 4.1 (página 17)

Cuadro 8.3

COEFICIENTES "GAMMA" PARA LAS RELACIONES ENTRE PAIS Y USO, CONTROLANDO NES Y DUT  
(PARA MUJERES QUE CONOCEN A LO MENOS UN METODO)

	<u>NES ALTO</u>	<u>NES MEDIO</u>	<u>NES BAJO</u>	<u>TODOS</u>
DUT ALTO	.05	.23	*	.03
DUT MEDIO ALTO	.16	.18	.03	.10
DUT MEDIO BAJO	*	*	*	.09
DUT BAJO	*	*	.09	.03
TODOS	.08	.22	.17	.11

\* Ver cuadro 4.1 (página 17)

Si comparamos estos coeficientes con los obtenidos respecto del total de mujeres casadas y convivientes (cuadros 4.1, 4.2 y 4.3) vemos que son sensiblemente más bajos cualquiera sea la variable estructural considerada. Así, si sólo consideramos los coeficientes totales, vemos que para NIS baja un 39 por ciento (de .62 a .38), para DUT un 42 por ciento (de .52 a .30) y para PAIS un 71 por ciento (de .38 a .11). Este hecho nos estaría indicando que una vez alcanzada la primera instancia del proceso, esto es, una vez alcanzado el conocimiento, la probabilidad de usar métodos anticonceptivos pasa a depender menos directamente de la situación estructural y a mediatizarse a través de otros factores tales como "accesibilidad a los métodos anticonceptivos", "necesidad de uso" (haber logrado un tamaño de familia deseado, "necesidad" de espaciar o de no tener hijos) y de otros factores culturales tales como prejuicios respecto a todos o algunos anticonceptivos, machismo, etc.

Si bien es cierto, para descubrir estos factores que posibilitan o impiden que el conocimiento se traduzca en uso, es necesario analizar aquellas variables intervinientes al final de nuestro planteo de hipótesis de trabajo, a grosso modo, podemos decir que el hecho que la relación de dependencia que más baje al cambiar la base sea con PAIS, y aún más, el que la variable DUT pase a tener una mayor determinación que la variable PAIS, estarían apoyando nuestro planteamiento, sobre todo en lo que respecta al papel que con respecto al USO podría jugar el factor "accesibilidad". Evidentemente, la variable DUT, esto es, el nivel de desarrollo de la unidad social más pequeña donde vive la entrevistada aparece como un mejor indicador de la "accesibilidad" a los métodos anticonceptivos que la variable PAIS que obviamente resume una amplia heterogeneidad de oportunidades.