

**POLICLÍNICO UNIVERSITARIO
“PABLO AGÜERO GUEDES”
CAIBARIÉN, VILLA CLARA**

COMUNICACIÓN

PARTICIPACIÓN MASCULINA EN LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Por:

MSc. Eva María Rojas Sánchez¹, MSc. Dr. Ariel Sánchez Olalde² y MSc. Dra. Luisa Olalde Jover³

1. Licenciada en Enfermería. Especialista de I Grado en Enfermería Materno-Infantil. Máster en Atención Integral a la Mujer. Policlínico Universitario “Pablo Agüero Guedes”. Caibarién, Villa Clara. Instructora. UCM-VC.
2. Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Atención Integral a la Mujer. Policlínico Universitario “Pablo Agüero Guedes”. Caibarién, Villa Clara. Instructor. UCM-VC.
3. Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Sede Universitaria Municipal. Asistente. UCM-VC.

Descriptor DeCS:

PLANIFICACION FAMILIAR
ANTICONCEPCION

Subject headings:

FAMILY PLANNING (PUBLIC HEALTH)
CONTRACEPTION

La planificación familiar es un componente de la salud reproductiva que implica lograr una actuación consciente y responsable de la pareja en el derecho de decidir el número de hijos que desean tener y proporcionar resultados satisfactorios en la salud materna infantil, razón por la cual se hable de pareja como binomio, sin priorizar a ninguno de los implicados¹⁻³. Las necesidades de salud reproductiva de los hombres son cada vez más urgentes, según la promoción de la igualdad de géneros en todas las esferas de la vida; un mayor uso de los métodos masculinos aliviará parte de la carga relativa a la anticoncepción que recae hoy mayoritariamente en las mujeres⁴⁻⁶. Los hombres desempeñan un papel importante en el apoyo y desarrollo de las necesidades de salud; cuando participan en la toma de decisiones referentes a la planificación familiar, existe una mayor probabilidad de que estas se lleven a la práctica, de que se continúe el uso de los métodos anticonceptivos y de que se seleccionen aquellos que son masculinos^{1,7}.

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en 19 consultorios médicos del Policlínico “Pablo Agüero Guedes” de Caibarién, desde enero de 2007 hasta enero de 2008, con el propósito de describir la participación masculina en la planificación familiar. El universo de estudio estuvo formado por 9 095 pacientes masculinos entre 15 y 65 años; se realizó un muestreo por conglomerados constituidos por los 19 consultorios del área, y fueron seleccionados al azar 10 pacientes por cada uno, para obtener un resultado de 190 hombres incluidos en el estudio.

Se analizaron datos concernientes a: asistencia a consultas de planificación familiar, edad, escolaridad, ocupación, nivel de información sobre planificación familiar, método anticonceptivo de elección, comunicación con la pareja y factores relacionados con la asistencia o inasistencia a las consultas.

La información para el desarrollo de esta investigación se obtuvo mediante la aplicación de un cuestionario con 14 preguntas cerradas a cada uno de los pacientes que conformaron la muestra. Este estudio se realizó con plena aprobación de todos sus participantes, cada uno fue informado acorde a su condición, sin ser revelados individualmente los datos obtenidos por el autor; no se

realizó consentimiento informado, ya que no se trató de ensayos clínicos, ni se puso en riesgo la vida de los pacientes; además, no se les realizaron procedimientos molestos durante la investigación.

Se identificó el nivel de información que poseen los pacientes estudiados sobre planificación familiar; se realizaron cinco preguntas con cinco ítems cada uno, para un total de 25 ítems; cada uno fue evaluado en correcto o incorrecto, y se consideró que el nivel de información era: Bueno, si tenían de 18 a 25 ítems correctos; Regular, si tenían de 9 a 17 ítems correctos; Mal, si tenían menos de 9 ítems correctos.

Además, se tuvo en cuenta el método anticonceptivo de elección para ser usado, en el caso de que se diera la ocasión: abstinencia sexual, coito interrumpido, condón masculino y vasectomía.

Se describen algunos factores relacionados con la asistencia masculina a las consultas de planificación familiar, y se tuvo en consideración la comunicación con la pareja que se clasificó en buena, regular y mala; para ello se realizaron ocho preguntas con respuestas de sí o no. Se consideró Buena: Si fueron afirmativas seis o más respuestas. Regular. Si fueron afirmativas de cinco a tres respuestas. Mala: Si solamente fueron afirmativas menos de tres respuestas.

El hecho de que los pacientes asistieran o no a las consultas de planificación familiar, llevó a plantearnos factores relacionados con la asistencia y la inasistencia; entre los relacionados con la asistencia, se enumeraron los siguientes: buscar orientación sobre anticoncepción, elegir el método adecuado para evitar un embarazo no deseado, solamente por acompañar a mi pareja, acercarme más a los problemas que pueda presentar mi pareja, conocer con claridad el momento más acertado para enfrentar la paternidad, entre otras.

Entre los factores relacionados con la no asistencia, se plantearon los siguientes: Considero que son consultas solamente para mujeres; las consultas se realizan en horarios de trabajo; no estoy interesado en esos temas; desconozco la existencia de esas consultas; no hay métodos anticonceptivos disponibles, entre otras.

Como resultados, se obtuvo que no asistieron a las consultas de planificación familiar el 83,7 % (edad promedio: 38 años) contra el 16,3 % de asistencia (edad promedio: 33 años), fue mayor la presencia de hombres con nivel universitario y de estudiantes (20 y 19 respectivamente) para un 10,5 % y 10 %. No hubo variación significativa del nivel de conocimiento: fue bueno en 62, regular en 55 y malo en 63 para un 32,6 %, 28,9 % y 38,4 % respectivamente. El condón lo eligieron como método anticonceptivo 160 hombres, lo que representó un 84,2 %; la comunicación estuvo deficiente entre las parejas, pues predominaron 118 sobre 72 eficientes. El factor más relacionado con la asistencia fue acompañar a las parejas (11 para un 35,5 %), y con la no asistencia, el desconocimiento de que existía esta consulta (101 para el 63,5 %).

Con la realización de esta investigación, se describió el comportamiento de la participación masculina ante la planificación familiar, y se concluye que la asistencia a consultas por los hombres es muy baja, en sentido general, pero los universitarios y estudiantes asisten más que el resto; por ello, las variables nivel de escolaridad y ocupación influyeron significativamente en dicho comportamiento. El nivel de información no tuvo variación estadística significativa entre bueno, regular y malo, y la mayoría de los hombres eligió el condón como método anticonceptivo. La comunicación entre las parejas se inclinó hacia la deficiencia, y el factor que tuvo mayor relación para la asistencia a la consulta fue solamente acompañar a las parejas, mientras que para la no asistencia fue el desconocimiento sobre esta consulta.

Dado los resultados de esta investigación, y por las respuestas obtenidas del sexo masculino en relación con la manera de planificar su vida en pareja, sugerimos diseñar y aplicar una estrategia de intervención destinada a modificar conductas y actitudes del comportamiento masculino ante la planificación familiar.

Referencias bibliográficas

1. Peláez Mendosa J, Cabezas Cruz E, Gómez Alzugaray M, Machado Rodríguez H, Rodríguez Pons O, Mallea Sánchez L. Métodos anticonceptivos actualidad y perspectiva para el nuevo milenio. La Habana: Ciencia y Técnica; 2001.

2. Ricardo Sant-Félix F, Melián Sanignón C, Valón Rodríguez O, Reinoso Ortega S, García Alcolea E. Anticoncepción de emergencia. MEDISAN [Internet]. 2006 [citado 16 Mayo 2008]; 10(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_1_06/san10106.htm
3. García Riquezme C, Gutiérrez Conrado TT. Planificación familiar y anticoncepción. Atención familiar. En: Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral vol. I. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p. 258-72.
4. Pérez Pérez M, Sosa Zamora M, Amarán Valverde J, Rosario Pinto M, Arias Acosta D. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes en un área. MEDISAN [Internet]. 2009 [citado 9 Jun 2009];13(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en:
<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13-3.09/san18309.htm>
5. Parras Fernández E, Romero González P, Conde Saive P, Jiménez Cardoso J. Conocimientos en adolescentes de la Parroquia Las Delicias en Venezuela. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2007 [citado 12 Sep 2008];9(1):[aprox 3 p.]. Disponible en:
<http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pup/vol9-1.07/resumen/htm>
6. Rigol Ricardo O, Cutié León E, Santiesteban Alba S, Cabezas Cruz E, Formot Caldosó U, Vázquez Cabrera J, *et al.* Anticoncepción. En: Rigol Ricardo O. Obstetricia y Ginecología. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 2004. p.113-6.
7. Gómez Jiménez C, Hernández Díaz M, Jiménez Cardoso J. Riesgo preconcepcional y métodos anticonceptivos de control. Revisión Bibliográfica. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2007 [citado 15 Oct 2009];9(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en:
[http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.9.\(1\).../p18.html](http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.9.(1).../p18.html)

Recibido: 20 de mayo de 2010

Aprobado: 22 de septiembre de 2010