

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EMPLEADOS DE ZONA FRANCA

Maritza Mejía[‡], Adien Lugo[‡], Lugo Cabrera^{*}, Jolenny Tavera^{*}, José Gómez^{*}, David Arthur^{*} & Guillel Mercado^{*}

INTRODUCCIÓN El estudio buscó determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre planificación familiar en las empleadas y empleados en la Zona Franca Margarita International en Tamboril (ZFMIT), de la provincia Santiago en el período enero-abril 2009. **MÉTODOS** El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal y de fuente primaria. Se entrevistaron 232 personas en edad reproductiva y empleadas de dicha industria y se utilizó un cuestionario para la recolección de los datos concernientes. La significancia estadística fue medida mediante la prueba χ^2 . **RESULTADOS** Aproximadamente, el 50% de las personas encuestadas practicaba planificación familiar. El método de planificación familiar más utilizado fue el condón, seguido por las pastillas anticonceptivas. El 28% de la población estudiada conoce el modo de uso correcto de la píldora de anticoncepción de emergencia; menos del 4% de la población conoce el modo de uso correcto del diafragma. El 94% de la población estudiada tiene una actitud positiva frente a la idea de utilizar planificación familiar entre parejas. **DISCUSIÓN** El nivel de conocimiento en general sobre métodos de planificación familiar fue bajo, al igual que la práctica de los mismos. Con excepción del uso de anticoncepción de emergencia, la actitud de la población fue mayormente positiva hacia la práctica de planificación familiar.

INTRODUCTION The study sought to determine the level of knowledge, attitudes and practices in regards to family planning in the employees of the Margarita International Tax-Free Area in Tamboril (ZFMIT, from the original in Spanish), in the province of Santiago in the period January-April 2009. **METHODS** This was performed through a descriptive, transversal study of primary sources. 232 people who were both in reproductive age and employed in this tax-free zone were interviewed through the use of a questionnaire. Statistical significance was measured using the χ^2 test. **RESULTS** Roughly 50% of the population used family planning. The method most utilized was the condom, followed by contraconceptive pills. 28% of the people knows the correct use of the emergency contraconceptive pill; less than 4% of the population knows the correct use of the diaphragm. 94% of the studied population has a positive attitude towards the idea of using family planning between couples. **DISCUSSION** In general, the level of knowledge about family planning was low, as was the practice of those methods. With exception of the use of the emergency pill, the attitude of the population was mostly positive towards the practice of family planning.

Palabras clave: conocimiento, actitudes, prácticas, planificación familiar, zona franca.

Contacto: familyplan002@gmail.com

Abreviaciones:

PF: Planificación Familiar

MAC: Métodos Anticonceptivos

DIU: Dispositivo Intrauterino

ENDESA: Encuesta Demográfica y de Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

INTRODUCCIÓN

Nuestra sociedad precisa de una señal de alarma ante la problemática actual de los embarazos no deseados. Mujeres y hombres de todas las edades tienen que lidiar con la realidad de un inminente cambio radical en su estilo de vida debido a la concepción de un hijo no previsto. Un embarazo significa un factor de riesgo para la salud de la mujer trabajadora, una posible disminución en la calidad de vida de las trabajadoras y los trabajadores y un aumento en la tasa de mortalidad materna, agregándosele a esto el posible malestar en el núcleo familiar o conyugal por los inconvenientes que se pueden presentar en cualquier embarazo no deseado o de alto riesgo. Un embarazo no deseado resulta a su vez en gastos económicos debido a licencias médicas y gastos médicos generales.

Onwuzurike y col.¹ llevaron a cabo un CAP de planificación familiar entre mujeres de bajos ingresos en una zona urbana de alta densidad de la población. Entre los resultados recogidos se encontraron que el conocimiento y la aprobación de la planificación familiar fueron altos, de 81.7% y 86.2% respectivamente, pero la práctica de la planificación familiar fue baja, tan sólo el 20% de las mujeres estaban en algún método de planificación familiar.

Variadas son las razones de este controlable, pero no bien atendido, problema que aqueja a la sociedad: deficiencias en el conocimiento, las actitudes y las prácticas de la planificación familiar ya sea por ignorancia, dudas o por la dificultad en el acceso a los distintos métodos de anticoncepción (MAC) que pueden presentarse quizá, en los grupos menos aventajados de la población.

MATERIALES

El diseño de este estudio fue descriptivo, de corte transversal y de fuente primaria, en el cual fueron estudiados los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las empleadas y los empleados de la Zona Franca Margarita International en Tamboril, provincia Santiago en el período Enero-Abril 2009.

Muestra

Se realizó un muestreo probabilístico para un universo conocido, resultando una muestra de 243 personas seleccionadas aleatoriamente; incluyendo toda persona empleada o empleado de la Zona Franca Margarita International durante el período enero-abril 2009 que estuvieran en edad reproductiva (desde los 10 hasta los 49 años en mujeres y de los 10 en adelante para los hombres) y que firmara previamente el documento de consentimiento informado.

Se consideraron las siguientes variables a estudiar:

1. Nivel de Conocimiento sobre Planificación Familiar (PF),
2. Actitud frente a la PF,
3. Prácticas de PF,
4. Edad,
5. Estado Civil,
6. Edad del primer coito,
7. Número de hijos,
8. Grado de Escolaridad.

Instrumento de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario de 32 preguntas (abiertas y cerradas), compuesto por 4 categorías: (1) información personal, (2) preguntas sobre conocimiento, (3) preguntas sobre actitud, (4) preguntas sobre práctica. Las respuestas fueron evaluadas e interpretadas cada una de manera independiente para asegurar la máxima eficacia de los resultados de la encuesta.

RESULTADOS

El 94% de la población estudiada tiene una actitud positiva frente a la idea de que las parejas deberían utilizar planificación familiar. Esto sin importar edad, estado civil o si tienen o si la pareja tienen o no tiene hijos, y, sin importar la edad del primer coito.

El 96% de los encuestados con 1 hijo piensa que la planificación familiar debe utilizarse desde la primera relación sexual, seguido de los que tienen 4 hijos o más con un 83%, entre tanto el 27% de los que tienen 3 hijos piensan lo contrario. Los universitarios, los técnicos y los bachilleres completos tuvieron una actitud positiva en el 100% de los encuestados, decreciendo hasta 80% según disminuía el grado de escolaridad. Así mismo, el 91% de

‡Psicóloga clínica, bioeticista y profesora asociada de la PUCMM; †médico general y profesor asociado de la PUCMM; *estudiante de término de medicina.

los encuestados del grupo de edad de 33 a 39 años, este grupo afirma que si en su lugar de trabajo le regalaran algún método de planificación familiar sería menos frecuente que tuviera relaciones sin protección. El 62% de la población piensa que el condón debería ser utilizado en cada relación que se tenga, en este sentido, los encuestados de edad de primer coito de 16 y ≥ 18 años tuvieron una actitud más positiva.

El 82% de la población piensa que la planificación familiar debe ser utilizada desde la primera relación sexual, así todos grupos de edad tuvieron actitudes negativas frente a la idea de que la planificación familiar solo debería ser utilizada en personas mayores de 18 años.

El 60% del grupo de encuestados con 4 hijos o más y el 75% de los encuestados sin hijos tendrían una actitud negativa si su pareja se opone al uso de métodos anticonceptivos.

El método de planificación familiar más utilizado por la población estudiada fue el condón masculino siendo usado por el 19% de la población. Su uso es predominante en el sexo masculino con un 27% en comparación al sexo femenino con un 11%. El siguiente método más utilizado fueron las pastillas anticonceptivas con un 16%, por último, la ligadura con un 6.5%. El método de planificación familiar menos utilizado tanto en hombres como en mujeres es el MELA, con nula utilización.

El 14% de la población sabe que al terminarse un paquete de pastillas anticonceptivas de 28 pastillas se debe continuar con un nuevo paquete al día siguiente, en tanto, el 37.5% de la población sabe que el cigarrillo no es recomendable en una mujer que esté usando pastillas anticonceptivas. Más de la mitad de la población piensa que los anticonceptivos hacen más daño que bien –incluyendo al 55% de los solteros–, y el 44% de la población piensa que la píldora del día después no es recomendable. No obstante, se observó que el 39% del grupo de 18 a 25 años tenía una actitud positiva ante el planteamiento de si la píldora de anticoncepción de emergencia era recomendable.

Así mismo, el 60% de encuestados que nunca asistieron a la escuela piensa que el uso de la píldora del día después es recomendable. Mientras que el 54% de los individuos con el bachiller completo piensa lo contrario. En este contexto, es el 28% de la población estudiada quien conoce el modo de uso correcto de la píldora de Anticoncepción de Emergencia –siendo los individuos con grado de escolaridad universitario y de bachiller completo los que tuvieron mayor cantidad de respuestas

correctas–; incluyendo aquí al 45% de los encuestados sin hijos.

Se observó que sólo el 17.7% de la población sabe que para el uso correcto del Método del Ritmo. Los grupos con mayor número de respuestas correctas fue el grado de escolaridad de bachiller completo y universitario. En cuanto al diafragma, menos del 4% de la población conoce su modo correcto de uso

Por encima del 75%, en los individuos solteros, casados, en unión libre y viudos piensan que el condón y las píldoras anticonceptivas son mejores que el retiro y el método del ritmo. Igual opinó el 81% de personas de 18 a 25 y de 40 a 47 años de edad.

El 72% de la población sabe que una mujer puede quedar embarazada sin que el hombre eyacule dentro de ella. Poco más de la mitad de la población sabe que un hombre puede volver a eyacular sin provocar embarazo luego de practicarse una vasectomía.

En cuanto a conocimiento, las personas con escolaridad más alta y las personas sin hijos (seguidas por las que tenían un solo hijo) fueron las que tuvieron mayor cantidad de respuestas correctas. En cuanto a la distribución de conocimiento pro grupo de edad, los resultados fueron muy variados, estando el grupo de edad de mayor o igual a 48 años a la cabeza, seguido por los grupos de 26 a 32 y 33 a 39 años de edad.

El uso de métodos de planificación familiar en los empleados y las empleadas fue deficiente, de las mujeres sólo un 47% utilizaba algún método de planificación familiar y de los hombres sólo el 54%. Las personas con grado de escolaridad técnico fueron los mayores usuarios de la planificación familiar, de estos el 90% practicaba la planificación familiar, esto seguido por las personas que nunca asistieron a la escuela los cuales en un 80% utilizaban métodos anticonceptivos y las personas con primaria incompleta que en un 53% utilizaban métodos de planificación familiar. El 63.5% de las personas con bachillerato incompleto no utilizaba ningún método de planificación familiar, siendo esta la población con menor práctica, las personas con primaria completa ocupan el segundo lugar, seguidos por los universitarios con 55% y 51% respectivamente.

Aproximadamente, el 50% de los encuestados practicaban la Planificación Familiar con cualquiera de los métodos. De estos, poco más del 25% eran hombres y el resto eran mujeres.

La diferencia de práctica entre hombres y mujeres es mínima por lo que se podría decir que ambos sexos practican de igual manera la planificación familiar.

DISCUSIÓN

El nivel de conocimiento en planificación familiar de los encuestados en este estudio fue bajo, asemejándose a los resultados de Mosquera² quién demostró en su estudio que la población joven presenta conocimientos inapropiados acerca de los métodos de planificación familiar. Resultados similares fueron reportados por O' Mally³ en su estudio, donde el 88% de los adolescentes desconocía el uso correcto de los anticonceptivos; sin embargo, los resultados presentes en este estudio son ligeramente menos alarmantes que los expuestos por dicha autora. Almanza⁴, por igual, presentó resultados similares donde el 47% de la población estudiada no conocía el mecanismo de acción de los anticonceptivos. Esto puede deberse a la falta de educación sobre el tema de planificación familiar que pudiera estar afectando a diversas poblaciones de Latinoamérica y el mundo.

El estudio muestra una relación directamente proporcional entre el nivel de educación y el conocimiento sobre planificación familiar. Esto se asocia a que los grados de educación más altos presentaron mayor porcentaje de preguntas correctamente contestadas.

Esta relación ha sido demostrada en los estudios otros estudios, como el realizado por Agyie⁵, quien estableció que el mayor nivel de conocimiento encontrado en la población se relacionó con educación secundaria o mayor; y también, autores individuales como Doris de la Cruz Peñarán⁶ y Takkar⁷ quienes alegaron que los hombres con educación primaria o sin escolaridad fueron más proclives a desconocer el uso correcto de métodos anticonceptivos en relación a aquellos con educación profesional. Además que el 81.9% de las mujeres educadas utilizaban algún método de planificación familiar. Esto plantea la posibilidad de reducir el analfabetismo como una medida coadyuvante para aumentar el conocimiento sobre planificación familiar.

En el presente estudio, dicha relación no se vio reflejada en las preguntas: *¿Qué debe hacer una mujer cuando se le acaba un paquete de 28 pastillas anticonceptivas?* y *¿Puede una mujer quedar embarazada sin que el hombre eyacule dentro de la vagina?* En las cuales el grupo de primaria completa superó en respuestas correctas a los bachilleres, aunque mantuvieron un nivel de conocimiento inferior a aquellas personas con un nivel de educación superior como técnico y universitario. Esto puede deberse a una mayor experiencia en el uso de estos métodos en ciertos subgrupos de la población estudiada.

Otra pregunta que no siguió la relación conocimiento-nivel educativo fue *¿Por cuánto tiempo se debe dejar puesto el diafragma en la vagina luego de tener una relación sexual?* La cual indicó un nivel de conocimiento fue muy bajo independientemente del grado de escolaridad; esto se asocia a la falta de conocimiento que tiene la población sobre la existencia del diafragma como método anticonceptivo.

A diferencia de los resultados de los estudios realizados por Lee⁸, Foster⁹, Durga¹⁰; -donde los conocimientos de anticoncepción de emergencia fue mayor en el personas menores de 20 años, entre 18 y 44 años y 25 y 34 años respectivamente- así como el estudio de Landon¹¹, donde las mujeres de 40 años o más eran mucho menos propensas a conocer la anticoncepción de emergencia; en el presente estudio, la población mayor de 48 años igualó a las personas de 18 a 25 años en conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia.

Todos los grupos de edad demostraron niveles de conocimiento similares aunque existió un nivel ligeramente alto en los mayores de 26 años.

La población evaluada por este estudio presentó un mayor nivel de conocimiento en las personas que no tenían hijos y un nivel relativamente decente en aquellas personas con un solo hijo, esto contrasta con los resultados de Agyie⁵ en cuyos estudios el mayor grado de conocimiento se relacionaba con un número de hijos igual a 3. Asemejándose a tales resultados, sin embargo, apreció un aumento considerable en el nivel de conocimiento una vez alcanzado los 4 hijos, abriendo la posibilidad a un factor existente exclusivamente en las familias numerosas como podría ser miedo a tener demasiados hijos o el haber alcanzado un nivel de satisfacción reproductiva.

El nivel de actitud se mantuvo positivo independientemente de todas las variables demostrando una buena aceptación general por parte de la población hacia la planificación familiar. El grupo con la menor aceptación hacia la planificación familiar fueron aquellas personas que nunca asistieron a la escuela habiendo sido esta relación establecida previamente por Doris de la Cruz Peñarán⁶ Tal situación podría deberse a que personas con muy bajo nivel educativo no consideren correctamente el riesgo que representa un aumento descontrolado en el número de hijos en una familia y las repercusiones sociales y económicas que pudiera traer consigo.

El grado de práctica de planificación familiar se situó en aproximadamente un 50% contrastando con los estudios de Takkar⁷, Bajos¹¹, y Sadeghipour¹², que presentaron niveles de práctica alrededor del 80%. Y con estudios

como el de O' Mally³, con una práctica de alrededor del 25% en adolescentes.

El método de mayor uso por el sexo masculino fue el condón con un 27% asemejándose a los resultados del estudio por Mosquera², y en mujeres la píldora anticonceptiva con un 22.4%. Estos resultados difieren de lo visto en el estudios de Sadeghipour¹² donde el 43.1% de las parejas utilizaban la pastilla anticonceptiva y sólo el 10.2% utilizaban el condón. Se puede apreciar también una diferencia significativa en el uso de la ligadura donde el 8.7% de las parejas de los hombres habían sido ligadas en el estudio de Sadeghipour¹² frente al 2.8% en la población de este estudio.

La esterilización femenina y el uso de condón masculino por la pareja fueron métodos utilizados casi en igual proporción por las mujeres del estudio. Aunque, al igual que el estudio de Hawker¹⁴ en Brasil, las píldoras anticonceptivas y la esterilización femenina fueron los métodos más usados por las mujeres de este estudio. Por otro lado, en cuanto al uso del DIU, el estudio ha revelado un 2.4%; resultados discordantes con respecto a los estudios presentados por Spinelli¹⁵, Baveja¹⁶, Abu Ahmed¹⁷ y Duarte¹⁸, que presentaron una práctica de uso de DIU de 25%, 60%, 60.8% y 59.4% respectivamente.

La práctica de uso de anticonceptivo se mantuvo constante alrededor del 50% para todos sin distinción de grado de escolaridad. Este comportamiento contrasta sobremedida los resultados del estudio de Takkar⁷. Esto excluye al grupo de personas que nunca asistió y a las personas que tienen un grado técnico, ya que por su poca cantidad de integrantes son los más sujetos a presentar sesgo.

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento en general sobre los métodos de planificación familiar en la población fue bajo. Tuvieron mejor desempeño las personas con un grado técnico, las personas mayores de 48 años de edad y las personas sin hijos seguidas por las personas que tienen un solo hijo. El nivel de conocimiento sobre el método del ritmo fue bajo, al igual que la pastilla de anticoncepción de emergencia, uso solo conocido por el 20.6% de las personas. Las personas entre 33-39 años mostraron un déficit en sus conocimientos sobre los diferentes métodos.

La actitud frente a la planificación familiar por parte de la población encuestada fue mayormente positiva, principalmente los solteros y los viudos, personas cuyo

primer coito fue a la edad de 15 años, y personas entre 33 y 39 años de edad.

Las actitudes negativas respecto a la planificación familiar fueron bajas, pero principalmente observándose que las personas casadas. El 36% de las personas casadas consideran que el condón no debería ser utilizado en cada relación sexual que una persona tenga. También se observó actitud negativa en personas cuya edad de primer coito fue a los 13 años tienen la actitud más negativa frente a la planificación familiar seguidas por aquellas que tuvieron su primera relación sexual a los 14 años. La píldora de anticoncepción de emergencia fue el método más rechazado por toda la población con una actitud negativa frente a esta en al menos 35% de cada grupo según edad de primer coito.

El uso de métodos de planificación familiar en los empleados y las empleadas fue deficiente, siendo sus mayores usuarios personas con grado de escolaridad técnico seguido por las personas que nunca asistieron a la escuela. En el grupo de menor práctica se incluye personas con bachillerato incompleto seguidas de personas con primaria completa y universitarios.

El método de planificación más usado por los hombres fue el condón masculino, y las pastillas anticonceptivas entre las mujeres. La actitud de la población ante los métodos de planificación familiar es eminentemente positiva a excepción de la recomendación del uso de la píldora del día después, donde el rechazo de la población y la opinión generalizada de que los métodos anticonceptivos hacen más daño que bien se hizo presente, lo que puede significar una dificultad al momento de implementar planes de planificación familiar por temor a los efectos secundarios que puedan causar los diversos métodos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Onwuzurike BK, Uzochukwu BSC. Knowledge, attitude and practice of family planning amongst women in a high density low income urban of Enugu, Nigeria. Afr J Reprod Health. 2001 Aug;5(2), 83-9.
2. Mosquera J, Mateus JC. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH-SIDA y el uso de los medios de comunicación en jóvenes. Colomb med. 2003; 34(4):206-12.
3. O'Mally Alfaro J. Planificación Familiar y algunas perspectivas de embarazo en adolescentes. [Tesis

- doctoral]. [Leon, Nicaragua]: Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales; 2001.
4. Almanza A, Bermúdez P, Sánchez N. Conocimientos y prácticas sobre Planificación Familiar que tiene la población en edad fértil demandante de los servicios de las unidades móviles de salud del Comité de Cafeteros de Cundinamarca. 1986.
 5. Agyei WK, Migadde M. Demographic and sociocultural factors influencing contraceptive use in Uganda. *J Biosoc Sci Jan* 1995;27(1):47-60.
 6. De la Cruz D, Langer A, Hernández B, González GF. Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la Selva del Perú. *Salud Pública. Mexico*. 2003;45:461-71.
 7. Takkar N, Goel P, Saha PK, Dua D. Contraceptive practices and awareness of emergency contraception in educated working women. *Indian J Med Sci*. 2005 Apr;59(4):143-9.
 8. Lee SW, Wai MF, Lai LY, Ho PC. Women's knowledge of and attitudes towards emergency contraception in Hong Kong: questionnaire survey. *Hong Kong Med J*. 1999 Dec;5(4):349-52.
 9. Foster D, Harper C, Bley J, Mikanda J, Induni M, Saviano E, Stewart F. Knowledge of emergency contraception among women aged 18 to 44 in California. *Am J Obstet Gynecol*. 2004 Jul; 191(1): 150-6.
 10. Durga P, Sudhakar M. Knowledge and Use of Contraception among Racha Koyas Andhra Pradesh. *Anthropologist*. 2005;7(2):115-9.
 11. Landon M, Regina M. Knowledge and use of emergency contraception among women in the western cape province of south Africa: a cross-sectional study. *BMC Womens Health*. 2007;7:14.
 12. Bajos N, Leridon H, Goulard H, Oustry P, Job-Spira N. Contraception: from accessibility to efficiency. *Hum Reprod*. 2003;18(5):994-9.
 13. Sadeghipour HR, Sherafat-Kazemzadeh R, Rezaeie M, Derakhshan M. Reproductive health knowledge, attitudes, and practices of Iranian and Afghan men in Tehran Province. *East Mediterr Health J*. 2006; 12(6): 862-72.
 14. Hawker Costa S, Ramos Martins I, Silva Freitas SR da, Schuch Pinto C. Family planning among low-income women in Rio de Janeiro: 1984-1985. *Int Fam Plan Perspect*. 1990 Mar;16(1):16-28.
 15. Spinelli A, Grandolfo M, Donati S, Medda E. Family planning in Italy. *Adv Contracept*. 1993 Jun;9(2): 153-60.
 16. Baveja R, Buckshee K, Das K, Das SK, Hazra MN, Gopalan S et al. Evaluating contraceptive choice through the method-mix approach. An Indian Council of Medical Research (ICMR) task force study. *Contraception*. 2000 Feb;61(2):113-9.
 17. Abu Ahmed A, Tabenkin H, Steinmetz D. Knowledge and attitudes among women in the Arab village regarding contraception and family planning and the reasons for having numerous children. *Harefuah*. 2003 Dec; 142(12):822-5, 879, 878.
 18. Duarte MJ, Alves G, Rodrigues E, Espejo X, de Pádua KS. Escolha de métodos contraceptivos entre usuárias de um serviço público de saúde. *Cad Saúde Pública*. 2004 Nov;20(6):1586-94.