*Los varones mexicanos ante la planificación familiar**

Luis Leñero Otero

Introducción al estudio de una demanda pospuesta y tergiversada

Se suele incurrir en un planteo reductivo, simplista y de fuertes limitantes cuando se considera que la planificación familiar es algo que depende fundamentalmente de la mujer. De la afirmación obvia sobre el hecho de que es la mujer la que se embaraza, gesta y da a luz a sus hijos, se deriva una aplicación equívoca llevada a los programas: el desarrollo de toda una metodología médica, ginecológica y anticonceptiva exclusiva "para la mujer", como sujeto un tanto pasivo de la referencia reproductiva.

Y sin embargo, es el hombre el sujeto alterno, corresponsable y obligado de la reproducción, así como de la misma salud de la mujer y de sus hijos, y de los riesgos que sufren unos y otros.

A pesar de la evidencia no ha sido fácil reconocer que en la cuestión reproductiva hay una involucración masculina tan definitiva como la femenina. Cada una con sus peculiaridades y sus efectos diversos, en perspectivas no asimiladas automáticamente a un interés unilateral. Por ello, en el encubrimiento de la perspectiva dual de género hay un problema de carácter epistemológico que hace difícil entender la realidad y su causalidad bidimensional.

De ahí que sea preciso decodificar el planteo aparentemente único y objetivo prevaleciente en el quehacer de lo público —supuestamente masculino— sobre la vida privada —asignada convencionalmente al campo femenino—, para develar no sólo esta perspectiva femenina subsumida en la masculina dentro del campo de las profesiones y de la misma medicina, sino también la óptica masculina ejercida en el horizonte de la vida privada y familiar, pues sólo al redescubrir ambas en sus recíprocas versiones se logra recuperar una nueva visión de la vida humana, enriquecida.

En este sentido, el estudio aquí presentado trata de colaborar a un conocimiento un tanto ignorado: la vida y la perspectiva de los varones en el ámbito familiar y en la planificación familiar, pues sólo con esta búsqueda de realidades masculinas se podrá rearmar una nueva estrategia de salud reproductiva, con menos riesgos y probabilidades de ser unilateral.

* Ponencia presentada por el autor en la Conferencia Nacional sobre maternidad sin riesgos. Cocoyoc, Morelos, febrero de 1993. Instituto Mexicano de Estudios Sociales, A.C., y Universidad Autónoma Metropolitana, Iztapalapa.

La población masculina involucrada y sus perfiles sociodemográficos y económicos

La población masculina mexicana, en edad fértil (convencionalmente de 15 a 59 años) llega, según el censo de 1990, a la cifra de 6 272 000 personas, que constituyen el 24% de la población total, y el 49.6% de la población en edad fértil. Aproximadamente un 60% de estos varones están en estado marital, es decir, unos 3 800 000.

De estos últimos, un poco más de la mitad tienen una edad menor de 30 años, y aproximadamente el 78% gana menos de tres salarios mínimos. Por ello, puede considerarse que son más de la tercera parte los varones mexicanos que, teniendo una edad fértil, pertenecen a un sector marginado o *cuasi* marginado urbano.

Y es precisamente a este sector mayoritario de trabajadores que gana menos de tres salarios mínimos y labora en las ciudades al que nos referimos aquí; es decir, a quienes se podrían considerar como población popular incorporada de alguna manera al proceso de modernización —al menos formalmente. Lo hacemos a partir de una investigación-encuesta realizada hace dos años en tres ciudades del país (México, Monterrey y Querétaro) por el Instituto Mexicano de Estudios Sociales, A.C., y patrocinada por MEXFAM.[1]

El contenido fundamental del estudio buscó conocer, primeramente, las condiciones y presiones socioeconómicas de esta población trabajadora que ha resentido la crisis y el control salarial, especialmente desde la segunda mitad de los años ochenta e inicio de la presente década.

Constatamos en este primer aspecto que el 80% de nuestros entrevistados tenían un ingreso personal menor de tres salarios mínimos y que, en un 72%, sus familias no rebasaban estos tres salarios en conjunto: la presión económica era sentida en gran medida. Sin embargo, sus condiciones básicas de vivienda y servicios se podían considerar con los niveles básicos: la mayoría (arriba del 75%) contaba con drenaje, agua entubada a domicilio, electricidad, gas, baño al interior de la vivienda, electrificación y más de un dormitorio por hogar; aunque los materiales de construcción fueran, en muchas ocasiones, precarios e inseguros.



Sólo en este contexto de restricciones económicas, de frecuente desocupación en más de un tercio de ellos, y de un gasto dedicado básicamente a la subsistencia cotidiana, se puede entender el sentido de una planificación familiar en su propio horizonte. La misma inseguridad de su vida diaria hace difícil una actitud verdadera de previsión hacia un futuro familiar poco claro.

A pesar de ello, la aspiración hacia una movilidad ascendente está presente en la mayoría, y un 61% de ellos figura como inmigrante del campo a la ciudad, o proveniente de otras poblaciones

más pequeñas. La emigración aparece ante ellos en medio de innumerables riesgos, como la oportunidad de construir una nueva vida personal y familiar, aun a costa del rompimiento con sus raíces de identidad. Estamos ante una población mayoritaria que busca reconstruir su mundo mediante el trabajo dependiente o informal, pero con mayores alternativas. Sobre todo los más jóvenes que ya alcanzan una escolaridad mayor a la primaria en el 52% de los casos. Esto es altamente significativo si se compara con la generación de sus padres, que en el 80% de los casos no tenían cubierta ni la mitad de la primaria.

¿Estamos ante una primera expectativa de modernización pagada al costo de una pérdida de su cultura propia?

La referencia cultural machista y neomachista

En el núcleo de la cultura tradicional de referencia de la población está, sin duda alguna, la religión. Ésta aparece en nuestro estudio como católica —igual que el dato censal— en el 89% de los casos, y aun cuando una tercera parte de ellos se autocalifica como poco o nada religiosa, el 62% reconoce una regular religiosidad, que de hecho forma ese *ethos* cultural al cual responde, en buena parte, su conducta: tanto en su cumplimiento de las normas como, sobre todo, en su incumplimiento: se reconocen "pecadores" y con ello dan crédito a la pauta moral religiosa no acatada.

De este núcleo cultural se derivan diversas tendencias, entre ellas, la de un machismo tradicional prohijado bajo este *ethos*. Después de nuestro análisis de múltiples indicadores al respecto, concluimos que alrededor de un 40% de los entrevistados mantienen, en sus principales rasgos tradicionales, este perfil machista que se manifiesta puntualmente en algunos indicadores específicos, tales como: oposición a que su mujer trabaje fuera del hogar, que no gane más dinero que él, que esté dispuesta a tener hijos, que no use anticonceptivos sin que él dé permiso, que sea realmente el hombre quien mande en el hogar, y de manera especial —en una actitud celosa e insegura ante ella— que le pida permiso para salir y ver a alguien, y que no se rebele incluso cuando reciba un trato despectivo o violento ("que para eso es su mujer").

Este perfil se ve aún más reafirmado cuando el hombre trata con sus amigos y compañeros: los porcentajes de esta tendencia tradicional machista crecen hasta casi tres cuartas partes de los entrevistados cuando atribuyen a sus amigos estos mismos indicadores.

No obstante lo anterior, encontramos en este estudio —y en otros realizados recientemente— que la postura machista tiene una variante cada vez más numerosa (que identificamos como "neomachista"). Ésta se manifiesta en una forma ambivalente y contrastada al presentarse como tal. Los mismos criterios de calificación sobre lo que significa "ser más hombre" son muy marcados en la mayoría de los entrevistados: "no es menos hombre aquel que llora" (93%), ni lo es más quien llega a ser infiel a su mujer (70%), ni menos aún es más hombre el que llega a tener muchos hijos (94%).

En la actitud predominante de los varones trabajadores del sector popular urbano ya no aparece la presunción cantada de "ser muy macho" a la manera estereotípica tradicional de la época revolucionaria y postrevolucionaria en la primera mitad de este siglo; sin embargo, las formas de la conducta real no dejan de tener un cariz machista no declarado abiertamente, o bien restringido por el mismo sistema de organización sociofamiliar.

A esto le hemos llamado precisamente "neomachismo", mucho más sutil y ambivalente que el machismo tradicional; se manifiesta cada vez más en la pobla-

ción joven que declara reconocer la igualdad entre los sexos, el sistema compartido de autoridad junto con su pareja, e incluso la necesidad de que la mujer también salga a trabajar para completar el bajo poder adquisitivo del salario mínimo del "jefe-varón" de la familia.

Por ejemplo, los mismos varones aceptan, en más de la mitad de los casos, que las decisiones familiares sean tomadas —conforme lo establece el modelo de familia nuclear-conyugal— en forma mixta, entre los dos miembros de la pareja marital: decidir si tener o no relaciones sexuales (55%), tener un hijo (49%), usar o no métodos anticonceptivos (54%), cómo educar a los hijos (66%), si la mujer debe o no trabajar (30%).

En la norma tradicional esta responsabilidad decisoria recaía teóricamente en el varón que, en todo caso, lo consultaba con su mujer, sin perder su autoridad. La realidad, sin embargo, nunca fue así: el principio masculinista quedaba "cubierto" si esta autoridad se reconocía formalmente, y en la práctica fuera la mujer quien asumía esta función pero sin reconocimiento público, mientras el hombre podía ausentarse moralmente de su responsabilidad concomitante a su autoridad.

La modificación del machismo actual parece cada vez más reconocedora de la norma equitativa familiar; sin embargo, su nivel de asimilación interna e inconsciente no parece todavía clara: los indicadores de la inseguridad masculina frente a una mujer que adquiere conciencia de su mérito y de sus derechos al respecto son evidentes: cuando se le pregunta al varón por estos méritos y derechos femeninos, en la práctica éste no tiene empacho en reconocerlos: ella es mucho más comprensiva, menos egoísta, más lista y mucho más valiosa que él en la vida cotidiana familiar (dos o más veces que él según nuestros datos). Y esto tiene un efecto neomachista de mayor inseguridad que se revierte ante ella en los campos en donde él se siente realmente desplazado, incluyendo su participación en la vida reproductiva y en la planificación familiar en la que él parece plantear una demanda de apoyo y de reconocimiento.

El comportamiento sexual de los trabajadores varones

La conducta sexual es, sin duda, una de las expresiones culturales más significativas. Ahora los datos de una encuesta resultan más creíbles por la misma apertura al respecto.

Por ello, tiene una importante significación el hecho de que los entrevistados nos digan en un 78% que las relaciones sexuales resultan para ellos una actividad placentera, fuente de liberación nerviosa (65%), pero que un 28% ve como medio de dominación de la mujer, y más de la mitad como una alta responsabilidad. También es significativo de la inseguridad masculina el que un 40% reconozca haber sentido miedo de su propia falla sexual como problema de su identidad masculina.

En este contexto, la práctica sexual es declarada como altamente intensa: un 84% declara que ha tenido un inicio temprano durante su adolescencia (incluso 16% antes de los 15 años). Un 67% confiesa haber tenido relaciones sexuales pre y extramaritales en un 67%, y en ellas, casi siempre le han dejado a la mujer la iniciativa de prevenir o no el embarazo mediante el uso de anticonceptivos.

En su vida actual el 60% de los entrevistados "presume" de tener relaciones sexuales varias veces a la semana que, sumados a los que dicen tenerlas una vez cada siete días, nos da un 81% de alta actividad sexual.

La expresión sexual del varón adquiere así una importancia clave tanto como símbolo de su propia identidad como de expresión de su propia inseguridad, ex-

pansión y realización. Pero por ello mismo, la vida sexual no sólo tiene el riesgo de embarazos no deseados o mal previstos, sino que trasciende al propio desarrollo humano personal, familiar y comunitario. De ahí la necesidad, incluso sentida y presentida por parte de los varones, de que hay aquí un riesgo de salud física, mental y social, en la que se necesita un reajuste de sus actitudes frente a una mujer que ya no actúa con la misma pasividad en este campo, y que no sólo lo concibe como un medio de asegurar su estatus maternal, familiar y social, sino como un derecho humano de su mismo disfrute y desarrollo.



Participación del hombre en la vida familiar cotidiana

Hay una paradoja actual en el hecho de que el varón tenga más necesidad de la familia: es menos autosuficiente en su vida cotidiana que la mujer, entrenada para sacar adelante el hogar, aun sin la cooperación del hombre. En cambio, son escasísimos los hombres que viven solos. No así el de las mujeres viudas o abandonadas, el de las madres solteras y ahora el de las divorciadas que no se vuelven a casar. El hombre, en cambio, busca siempre una compañera que "le haga casa".

Pero hay también una realidad que se representa dramáticamente en la vida familiar: el hombre es el que "formalmente" aparece como el "jefe" de la familia (91% de nuestros casos), y sin embargo, la mujer es la que maneja el hogar en la práctica: dispone y actúa, independientemente de la participación masculina. El maternalismo es la manifestación concomitante al machismo familiar, ausentista e inseguro.

De cualquier manera, el modelo explícito al que trata de asimilarse una clase proletaria mexicana es el de la llamada "familia nuclear-conyugal" en cuya unidad se pretende lograr una conformación exclusiva de padres e hijos, que se presenta como autosuficiente y autónoma frente a las familias de padres, hermanos y otros parientes. El 81% de las familias de nuestros entrevistados son identificadas como nucleares, aunque sabemos que muchas veces se encubre la presencia de otros parientes y personas, y que los hijos que se unen maritalmente no cuentan frecuentemente con recursos para montar su otra casa separada e independiente de la de sus padres, y "en forma temporal" viven con ellos, aparentemente sin modificar la dinámica de la familia nuclear, así declarada.

Lo que nos interesó en nuestro estudio fue percibir el papel participativo del varón dentro de estas familias. Y lo primero que registramos fue el tamaño de la

familia de estos varones, que no deja de ser numeroso: en más del 63% de los casos ya hay cinco o más miembros. Esto significa que estos hogares tienen un tamaño promedio mayor del censal que marca cinco personas: 5.5. Su práctica anticonceptiva —en el caso mayoritario de los que ya la han tenido— se ha iniciado tardíamente: el 70% de los varones tuvo su primer hijo a una edad menor de 25 años (el 22%, a menos de 20 años), y ciertamente sin haber tomado la iniciativa para que sus compañeras o ellos mismos usen preventivamente los métodos anticonceptivos. Es así como más de la mitad de los entrevistados ya tienen tres o más hijos, y más de la cuarta parte, cuatro o más. Y una mayoría tiene todavía casi treinta años más de vida fértil.

Sin embargo, el 71% declara que no desean tener más hijos. Hay en esto una evidencia neomachista: los varones suelen tener ya —en más del 60% de los casos de los niños que nacen—, hijos no deseados, a diferencia de lo que en el horizonte tradicional se negaba, al menos públicamente.

Hay aquí una evidente demanda que ellos están planteando en el sentido de tener más información sobre anticonceptivos, mejor acceso a ellos e involucración en la cuestión.

Pero la participación del varón en la vida familiar va más allá de esta demanda para la regulación de la natalidad. El hombre "reclama" su derecho a participar en la educación de los hijos (40% de ellos) frente al reconocimiento de que tienen poca influencia moral sobre ellos (75% de los casos).

De cualquier manera, la supuesta "modernidad" del modelo nuclear-conyugal tiene, sin embargo, su contrapeso en las pautas tradicionales sobre la distribución de las atribuciones de acuerdo al sexo de las personas: el 93% de los entrevistados no acepta que su mujer llegue a interesarse más por su trabajo que por su hogar. Las tareas domésticas de limpieza y ordenamiento de la casa, así como las de cocina y cuidado de los hijos pequeños recaen mayoritariamente en forma exclusiva en la mujer, pues el hecho mismo de contribución a dichas tareas por parte del hombre no llega al 10 o 15% de los casos, según indicadores concretos. Hay, pues, una necesidad de cambio de hábitos, si de verdad se adopta una forma de familia propiamente nuclear coparticipativa.



Esta problemática se refleja en el desajuste marital y familiar en la vida proletaria y subproletaria, obligada a otra dinámica diferente de la derivada de las redes de control consanguíneo. Al varón le cuesta mucho reconocer esta situación crítica porque en ella se cuestiona su propia estabilidad: sólo 15% confesó tener serios problemas maritales. En cambio, en otra encuesta paralela hecha a mujeres en edad fértil,[2] éstas declararon problemas en sus relaciones maritales en el 33% de los casos. El hombre, aún más vulnerable, es un encubridor mayor de esta crisis, y por lo tanto, requiere más apoyo para la superación de una situación difícil de la pareja.

La perspectiva de género en el ámbito de las redes de influencia a que está sujeto el varón trabajador

En el ambiente urbano, la importancia de las redes de relaciones básicas de las personas y de las familias resulta clave: el



anonimato social propio de la gran urbe se convierte en la atomización de la dinámica familiar y en el problema de incapacidad de ésta para superar sus cuestiones internas al contar con pocos recursos humanos y económicos dentro de su hogar.

La recuperación de las redes de relación informal puede ser clave para la salud de las familias y para su proyección futura. Por eso el recurso a los padres es altamente sintomático de esta necesidad de vinculación interfamiliar: 42% de los varones adultos así lo declaran. Pero también el recurso a los amigos aparece muy importante en el 32% de los casos: mucho mayor que otros apoyos posibles (de parientes diversos —26%—, de su jefe de trabajo —24%—, o de algún sacerdote —15%—). Por ello, no puede hablarse de una planeación y desarrollo sano de las familias sin aludir a sus redes de relación múltiple y comunitaria.

Los varones tienen, además, gustos y aficiones que los vinculan —para bien o para mal— a otras personas y agentes de actividad social: su propio trabajo como preocupación mayor (78%), su afición al deporte (48%), su afición a las "mujeres" en lo genérico (42%), su asiduidad a la televisión (40%), a las fiestas (18%) o al cine (12%).

Más aún, el problema del alcoholismo aparece como una tendencia predominante: el 89% dice tener amigos con problemas de alcoholismo, mientras que ellos mismos reconocen adicción alcohólica en el 39% de los casos. Esto ya de por sí apunta un alto riesgo para la salud no sólo personal, sino familiar y reproductiva, que ameritaría un capítulo especial de atención promotora, sí es que se piensa en términos de planeación familiar y de salud reproductiva básica.

La problemática de violencia y de pleitos —propia de un machismo tradicional y postradicional— aparece importante en la cuarta parte de los casos estudiados; la drogadicción, en el 18% de los mismos, lo cual también obliga a darle una atención particular en términos de salud reproductiva de la población.

Referido directamente con la salud física, se consideran totalmente sanos el 62% de los entrevistados, lo cual significa que hay un 38% de personas que admiten pérdida de su salud biológica. Dicen tener derecho a los servicios de la seguridad social la mitad de ellos, recurrir al médico privado el 23%, y quedar descubiertos de servicios (o de posible atención por el sistema de salud pública) el 27%. Pero de hecho, sólo un 12% de los varones afirma que se atiende en forma previsora (chequeo o consulta en caso de enfermedad ligera).

En esta perspectiva, podemos decir que la prevención de la salud de los traba-

jadores varones es altamente precaria, a pesar de los supuestos servicios al respecto. Difícilmente se puede hablar del desarrollo de una salud reproductiva sin riesgos cuando el aporte sanitario del varón no es el que se podría esperar. Y la salud reproductiva es necesariamente una salud proveniente de ambos progenitores.

El varón ante los métodos anticonceptivos

Lo anterior nos lleva a la interrogante sobre qué tanto el varón está involucrado en el conocimiento, actitudes y prácticas anticonceptivas.

De hecho, el 68% de los casos declara tener falta de conocimientos al respecto. Menos de una tercera parte dice estar suficientemente informada sobre la existencia de los diferentes métodos anticonceptivos.

La fuente de información entre aquellos que sí la tienen ha sido, en una tercera parte de ellos, las instituciones del sistema de salud, un 21% la ha recibido a través de folletería, 16% mediante el radio, y un 14% proveniente de los amigos.

Consideran que el mejor ambiente para recibir información adecuada, más que uno propiamente masculino, es de carácter mixto y familiar; es decir, junto con sus mujeres. El 14% desea saber más, sobre todo de lo que les atañe en lo personal: condón y vasectomía, pero también —en menor medida— en lo referente a las pastillas, dispositivos y la operación femenina, principalmente. No parecen interesarse por saber más del retiro como método, ni del ritmo o de la inyección, probablemente porque buena parte de ellos los desconocen. Se interesan por información práctica, no teórica ni general.

Sus actitudes ante los métodos reflejan, en cambio, valoraciones un tanto convencionales; sin embargo, no deja de ser significativo que un 70% de estos varones del sector popular dice aceptar el recurso a la anticoncepción, aunque no necesariamente en toda ocasión. La principal razón a la oposición de quienes la rechazan, la identifican ellos mismos como actitud machista, en la mitad de los casos, pero también como causada por ignorancia o por motivos religiosos.

Ante el condón, el 70% se muestra particularmente receloso, y dicen que a sus mujeres no les gusta, en la mayoría de las ocasiones; que resulta incómodo y que disminuye el placer y la espontaneidad.

Respecto a la vasectomía, el 60% la rechaza porque la considera peligrosa, costosa, y que va en contra de la capacidad sexual, o simplemente porque la siente desagradable.

Los demás métodos que aparecen con una aceptación mayor son:

- El dispositivo intrauterino
- El retiro
- La esterilización femenina
- Las píldoras.

De hecho, los métodos más usados, de acuerdo a la información de los entrevistados masculinos son:

- El condón (50%)
- Las pastillas (40%)
- El dispositivo (39%)
- El retiro (30%)
- La inyección (22%)
- La esterilización femenina (21%)
- El ritmo (21%)

Resalta, en la percepción masculina, el uso del condón en primer lugar (a pesar de las reticencias) y el retiro (aparecido en el cuarto lugar antes que la inyección, la esterilización femenina y el ritmo).

La variable de participación del varón en el uso de métodos apareció, en nuestra muestra, en tres niveles: participación directa por ellos mismos (19%), participación indirecta a través de la mujer (55%), y nula participación (26%); sin embargo, hay que tomar en cuenta que una tercera parte de los entrevistados fueron escogi-

dos entre los que ya estaban inscritos al programa de MEXFAM en centros industriales, por lo cual el uso del condón resulta muy superior en esta muestra y rebasa a los datos obtenidos en la población abierta.

Hacia un diagnóstico propositivo dirigido a los responsables de los programas de planificación familiar

El estudio exploratorio se convirtió en fuente de aprendizaje, rica en aplicaciones provenientes tanto de un análisis descriptivo de los hechos como de uno de tipo comprensivo y proyectivo.

Presentamos a continuación, de manera concluyente, los siguientes puntos, a manera de sugerencias estratégicas:

1) La planificación familiar y la salud reproductiva son manifestaciones que implican intrínsecamente la participación masculina. Si ésta queda excluida o relegada nunca podrá llegarse al meollo de su naturaleza y a la génesis de su problemática.

2) El estudio realizado nos hace sensibles a las necesidades reales, sentidas y expresadas por la misma población masculina, como una conciencia popular que se presenta coherente dentro de su propio contexto. No pueden ignorarse estas necesidades so pretexto de que son expresiones de ignorancia o de conducta atávica puramente machista. Combatir éstas pretendiendo introducir una perspectiva puramente antimachista puede correr el riesgo de provocar una mayor reacción al mismo cambio deseado. Atacar al machismo estereotipándolo de manera simplista puede ser contraproducente, e incluso reproductor del mismo. (De igual forma que no resulta estratégico atacar la drogadicción de manera frontal y estigmatizadora, por cuanto provoca la reacción contraria). La cuestión es más compleja y requiere de una más hábil estrategia del cambio dualizado.

3) En una nueva forma de intervención en la que aparece la perspectiva de género se tienen que entender y recodificar la óptica masculinista, no sólo de la población aludida sino también la proveninte de las pautas establecidas por los mismos que dirigen los sistemas institucionales y desarrollan las disciplinas explicativas de la dinámica sociodemográfica y médico-aplicativa en función de la planificación familiar.

Una vez identificada la perspectiva de género en los hechos y en las conductas, la estrategia general por seguir tiene que hacer el esfuerzo de integrar la dualidad de ambas perspectivas masculina y femenina para proyectar intervenciones colaboradoras de la dualidad humana: ésta es la única forma de afrontar una reproduc-



ción familiar, aunque cargue con todos los riesgos propios de una cultura ancestral que se desarrolla intergeneracionalmente.

4) De ahí la necesidad del estudio aplicado hecho sobre la participación masculina en el ámbito de la vida privada y familiar, para integrarlo al estudio de la participación femenina al nivel de la vida social y pública. Sólo así se podrá recuperar la visión dual perdida y reencontrada en la misma actitud masculina de la mujer y femenina del varón: formando una sola pero dual y contrastada simbiosis.

5) No parece, a la luz de este estudio, una buena estrategia para favorecer la participación masculina en la planificación familiar, promoverla directamente para el varón en su propio ambiente masculino, paralela y separadamente de la promoción para la mujer. Esto puede fácilmente apoyar una postura sexista que a la larga se opone al verdadero sentido de una planificación familiar. Parece ser que resulta más fructificante, en términos generales, introducir la promoción en un ambiente mixto que compromete y enrola a ambos.

6) En la sexualidad masculina está buena parte de la estrategia de la participación del hombre en la planificación familiar con tal de que esta orientación sexual sea enfatizada más como responsabilidad conyugal, familiar y comunitaria que como liberación de la conducta sexual.

7) Pero en toda la estrategia a favor de la participación masculina, un punto clave de la promoción planificadora de la reproducción tiene que ver con las restricciones económicas de la familia de origen, por un lado, y con el retraso de la edad de casamiento, por el otro. El varón es sensible a ambas responsabilidades condicionantes. La promoción temprana de la planificación familiar entre los varones debe enfatizar esta condicionalidad, al mismo tiempo que se promueve la prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Por ahora el condón parece ser imprescindible.

8) Pero una vez formada la pareja marital, la involucración del varón en el uso de los métodos identificados como "de la mujer" debe ser el punto clave para la promoción planificadora. Por eso el mismo método del ritmo, independientemente de su baja eficacia, puede tener una función sensibilizadora y "educadora", sobre todo para el varón. Aunque tratándose de cualquier otro método, éstos siempre deben ser concebidos como un recurso de ambos, para lo cual conviene proporcionar una debida información tanto al hombre como a la mujer. Más aún, el varón puede ser un valioso canal de información y de reafirmación de la pareja si está suficientemente involucrado.

La vasectomía podrá llegar entonces a su momento después de los antecedentes participativos en la pareja. Dificilmente antes de dicha involucración. Y parecería conveniente descartar la idea de que sea visto, junto con el condón, como medio para ejercer el donjuanismo machista, sin mayores responsabilidades.

9) Si los programas de planifiación familiar tienen presente la injerencia de los dos sexos en la vida de las familias que evolucionan, dichos programas deberán desarrollar estrategias a partir de la problemática que sufren las unidades domésticas que ambos comparten:

- Las crisis de los matrimonios, y su posible separación o disolución; la reconstrucción de las familias de divorciados; la crisis producida por el endeudamiento de las unidades domésticas, cuando pasan por periodos difíciles o por desocupación forzada; los problemas de vivienda; las alteraciones, también críticas, producidas por la incorporación de la mujer-esposa-madre como trabajadora y empleada en labores fuera del hogar; la situación difícil de las familias emigrantes,

que sufren la salida del jefe, o de uno de los miembros de la pareja, para trabajar en otra localidad; los problemas altamente críticos del alcoholismo impactantes en la vida familiar; los problemas de la presencia y atención debida a los ancianos en la familia nuclear, o la incorporación de otras personas en la unidad doméstica: hermanos, padres u otros parientes y amigos.

A su vez, los problemas vinculados con la vida de los jóvenes y adolescentes pertenecientes a su familia de origen pero discordantes con las pautas parentales; las múltiples y delicadas cuestiones derivadas de una conducta sexual no prevista; o en especial, los problemas de salud física y alteración de las facultades fisiológicas y mentales, por los que van atravesando los miembros familiares...

Todos estos problemas de la dinámica de la vida familiar en su ciclo vital son cuestiones intrínsecas de la salud reproductiva de las familias, con todos los riesgos que produce vivir y desarrollarse, sobre todo en condiciones de cambio social, como las que se viven en este fin de siglo.

Una verdadera visión promotora de la planeación familiar y de la salud reproductiva de las familias pide estrategias en los programas de intervención que vinculen el uso de los métodos anticonceptivos con los grandes problemas de la vida familiar. Esto amerita no solamente una visión simplificada de la reproducción biológica sino una perspectiva más integrada entre los elementos constitutivos de todo el proceso de la reproducción familiar.

10) Consecuentemente, la planificación familiar y la salud reproductiva no pueden concebirse como efectos de las conductas individuales de las personas y las familias, aisladas entre sí, sino como la mediación causal producida por las redes sociales institucionales. En esta perspectiva el interés por hacer participar al varón en la planeación familiar aparece necesariamente vinculado a múltiples intereses de sus protagonistas en el seno de la propia sociedad civil local a la que pertenecen y en la que actúan.

Por ello, la tesis que esta comunicación ofrece al estudiar la participación masculina en la salud reproductiva y en la planeación familiar es el planteamiento de la necesidad de abrirlas a una dimensión más amplia y estratégica promocional en la que se contemple la maternidad con menos riesgos, al reafirmar el compromiso del varón en la misma, en una perspectiva dual de géneros encontrados. ♦

Notas

[1] Se trata de una encuesta-sondeo aplicada a una muestra de 250 casos identificados al azar en zonas marginadas y proletarias, previamente seleccionadas dentro de las áreas de promoción integral trabajadas por MEXFAM: a población abierta, en dos terceras partes, y a población inscrita en los programas de varones de MEXFAM, en la otra tercera parte. Su propósito, más que descriptivo y estadístico, fue para un análisis cualitativo de las dimensiones machistas y de práctica de la planificación familiar. El estudio fue diseñado y supervisado por Luis Leñero, Lourdes Romero y Ma. Estela Fernández, investigadores del IMES.

[2] Véase investigación IMES 232 denominada "Perfil socioeconómico de las usuarias de planificación familiar". Encuesta realizada en Monterrey, Querétaro, Guadalajara, México, D.F., y Puebla, bajo la dirección de Lourdes Romero en 1990, con el patrocinio de la IPPF y MEXFAM.

Bibliografía

Elu, Ma. del Carmen y Luis Leñero Otero. *De carne y hueso. Estudios sociales sobre género y reproducción*. Instituto Mexicano de Estudios Sociales, A.C., México, 1992.

IMES. "Perfil socioeconómico de las usuarias de planificación familiar". Reporte de investigación 232. Acervo documental del Instituto Mexicano de Estudios Sociales, A.C., México, 1990.

INEGI. *Perfil sociodemográfico. XI Censo General de Población y Vivienda, 1990*. INEGI, México, D.F., 1992.

Leñero O., Luis. *Los varones y la planeación familiar*. MEXFAM, México, D.F., 1992.