

Los servicios de salud y el cambio demográfico en una comunidad rural*

(Segunda parte)

JOSEFINA FRANZONI-LOBO,^a ALFONSO NIETO MANCERA^b

RESUMEN

Objetivo: Identificar la relación entre el programa de planificación familiar, los patrones reproductivos y las transformaciones de los valores, las normas sociales, las tradiciones y la cultura.

Material y métodos: Se estudió la comunidad de San Gabriel Azteca, Hidalgo, localidad en donde la transición demográfica fue protagonizada por las mujeres nacidas en la década de los setenta. Dicho proceso estuvo determinado por factores no cuantificables que son parte de la normatividad social y cultural. Los resultados se obtuvieron a partir de la aplicación de tres técnicas distintas de investigación cualitativa (entrevistas a profundidad, grupos focales, historia de vida y narrativas de episodios pasados) a hombres y mujeres de distintos grupos de edad que estuvieran unidos y tuvieran por lo menos un hijo.

Resultados: Se observaron cambios importantes en la percepción y los valores que tienen los hombres y mujeres de diferentes generaciones y aparece como común denominador: la forma en que viven la sexualidad. Mientras la sexualidad masculina se concibe incontenible por naturaleza, la femenina es negada. La cultura, los usos y costumbres de la comunidad son factores que ubican a las mujeres como seres asexuados que experimentan la sexualidad sólo para concretar su función de madres. En este sentido, la identidad femenina se desarrolla en la maternidad.

Conclusiones: Los cambios experimentados por la subjetividad, producto de la experiencia de vida y las transformaciones de la normatividad social, implican cambios en la conducta reproductiva, la unión, la sexualidad, la condición de género en la pareja, la valoración de los hijos y el control de la fecundidad.

PALABRAS GUÍA: Cultura, normatividad social y subjetividad, patrones reproductivos.

Nota: Los resultados que se exponen son responsabilidad exclusiva de las autoras y se exime de cualquier responsabilidad al personal de la Secretaría de Salud.

Correspondencia:

Mtra. Josefina Franzoni Lobo

Retorno 47 Núm. 39, Colonia Avante, Delegación Coyoacán, C.P. 04460. México, D.F.

* Esta investigación se realizó con financiamiento de SIZA Conacyt

Recibido: 22 de diciembre de 1999

Aceptado: 31 de enero del 2000

INTRODUCCIÓN

En la segunda parte de la década de los ochenta en San Gabriel Azteca, Hidalgo se inició la transición demográfica a favor de la baja de la fecundidad; en sólo tres generaciones hubo una baja de la tasa global de fecundidad, de 7.2 a 2.3 hijos por mujer.

Los resultados del análisis cuantitativo mostraron que esta transición demográfica fue originada por los cambios en la estructura laboral, el deterioro económicos de las familias y la extensión de los servicios



de salud, en particular, del Programa de Planificación familiar.¹

En la generación de mujeres nacidas en la década de los setenta se inició el proceso de transición, con la regulación de la fecundidad después de haber tenido varios hijos. Este comportamiento se exacerbó en las mujeres nacidas en los años ochenta, las cuales empezaron el control de su fecundidad, después de tener el primer hijo para espaciar los embarazos y tener menos hijos. Por tanto, este grupo de mujeres terminó su vida reproductiva a temprana edad.

Es interesante observar la sinergia entre la disminución de la fecundidad y los cambios socioeconómicos y la extensión de los servicios de salud. Mas allá del volumen de descenso de la fecundidad, el proceso de transición demográfica en San Gabriel atravesó por factores no observables ni cuantificables, que son parte de la normatividad social y cultural y, por lo mismo, requieren ser estudiados con otra perspectiva teórico metodológica.

Con la intención de conocer la influencia que tuvo la cultura y la normatividad social en el descenso de la fecundidad, exploramos la subjetividad de los hombres y mujeres en relación con la reproducción y la valoración de los hijos. Con la utilización de técnicas de investigación cualitativa, nos acercamos a la subjetividad de los hombres y mujeres de San Gabriel, entendida esta última, como la percepción u organización cognoscitiva elaborada a partir de la percepción sensorial que se tenga del exterior y de la experiencia y el conocimiento que reúnen durante su vida y que son capaces de transformar, reelaborar y sintetizar² en los aspectos vinculados con la conducta reproductiva, como son la unión, la sexualidad, la condición de género en la pareja, la valoración de los hijos y de la maternidad-paternidad. Los resultados indican que la transformación de la fecundidad fue un proceso paulatino y diferencial en los distintos grupos de edad.

El objetivo del trabajo, fue identificar la manera en que se desarrolla la relación entre el programa de planificación familiar y los patrones reproductivos de los hombres y mujeres de esta comunidad rural; se explora, además, los motivos y razones que aducen para tener menos hijos, así como los ajustes que introducen los hombres y mujeres a sus valores, normas, tradiciones y cultura para que no confronten su nueva expectativa reproductiva. Las razones que atribuyen a su deseo, las motivaciones que llevan a las

mujeres a decidir regular su fecundidad y a elegir determinados métodos anticonceptivos.

MATERIAL Y MÉTODOS

En este artículo se exponen los resultados obtenidos a partir de la aplicación de tres técnicas distintas de investigación cualitativa, a hombres y mujeres de diferentes grupos de edad que estuvieran unidos y tuvieran por lo menos un hijo.

La subjetividad fue entendida como la información organizada en forma de red, interconectada por conceptos centrales a partir de los cuales se estructura todo el resto de la información. Abordar la subjetividad como objeto de estudio implica una racionalidad y una lógica de conocimiento distinta a la de la ciencia positiva, porque en este caso, el conocimiento de la realidad de estudio se realiza a través de la interpretación que hace de ésta, el sujeto.^{3,4} El conocimiento de la subjetividad se ocupa de la percepción que tienen las personas de sí mismas y de su entorno, porque ésta es la primera y más importante motivación de la acción social, y en la medida que se conozcan estas motivaciones, es factible producir cambios. La percepción que tienen los actores de sí mismos y del mundo que los rodea y el significado que dan a su experiencia y al conocimiento que acumulan, permite acercarse a la construcción que han hecho de su realidad y comprender las motivaciones de su acción.

La realidad social es un complejo entramado de relaciones en donde coinciden diferencias socioeconómicas, culturales y regionales en un espacio geográfico y un tiempo determinado. Esta multidiversidad de factores y variables que la componen dificulta la construcción de leyes generales. Es posible hablar de comportamientos sociales cuando el objeto de estudio es de carácter macrosocial, pero cuando el interés de estudio es el comportamiento microsociales, es necesario el uso de otro marco epistemológico y metodológico, porque la realidad que se pretende conocer requiere de otro enfoque.

Los estudios microsociales se han apoyado en el constructivismo social como fundamento teórico, el cual propone que la realidad se conoce a través del sujeto, de sus percepciones y del sentido de la acción... "la realidad sólo es conocible mediante interpretación, y la interpretación es reflexiva respecto del contexto y del discurso..."⁵

El objeto de estudio son los sujetos y las relaciones que se establecen entre ellos y en esa medida se vuelve

de interés el código de información, según el cual, las personas atribuyen un significado a la realidad y conforme a él actúan en su cotidianidad. En este enfoque epistemológico los individuos son concebidos como “actores interpretativos” cuya dimensión subjetiva es estructurada inicialmente “por encuentros con objetos externos” que sé internalizan en el proceso de socialización.

Para abordar la subjetividad, la metodología cualitativa se apoya en diversas técnicas de investigación. Para esta etapa de la investigación organizamos tres grupos focales con un promedio de 13 participantes de distintas generaciones. Se realizaron ocho historias de vida, a parejas de tres generaciones que estuvieran unidas y tuvieran por lo menos un hijo; 20 narrativas de episodios pasados con mujeres de diferente edad que estuvieran unidas, tuvieran hijos y utilizaran métodos anticonceptivos; y nueve entrevistas a profundidad con líderes comunitarios.⁶

Los grupos o entrevistas grupales, es una técnica de investigación cualitativa, en donde el instructor a partir de preguntas generales motiva al grupo a participar en un diálogo libre sobre un tema específico. Esta técnica permite la producción grupal de información, y en esa medida, indagar la percepción construida colectivamente a través del lenguaje corporal y verbal. “La información que se obtiene en un grupo focal no proviene de un individuo en particular; la individualidad se verá siempre cruzada por la grupalidad, el esquema referencial grupal, de tal manera que lo que un individuo exprese será entendido como la emergente de la latencia grupal, entrecruzada con la historia individual del sujeto...”⁷ Para esta técnica diseñamos una guía temática que contenía los ejes de sexualidad, unión, significado de la maternidad-paternidad y control reproductivo. Se organizó un grupo con mujeres adolescentes, otro con mujeres de 20 a 40 años que vivieron la transición demográfica y otro de mujeres mayores.

La historia de vida es una técnica de entrevista no estructurada, que a través de la exposición abierta del entrevistado, permite comprender los significados subjetivos y simbólicos que emergen en el proceso de interacción social con el entrevistador. Durante la entrevista se conoce la reconstrucción que hacen los sujetos de su vida, subrayando los eventos más importantes, las etapas de cambio y los sucesos que son definitivos en su vida actual.⁸ Es imposible que una persona reconstruya su vida enumerando en continuo los hechos y acontecimientos sucedidos en un

orden cronológico. Generalmente, las personas reconstruyen su historia a partir de etapas, sucesos o momentos que consideran importantes en la definición de su vida. En este sentido, es una técnica valiosa para conocer la forma en que las personas han construido sus motivaciones y acciones relacionadas con su comportamiento reproductivo, las creencias y eventos directamente vinculados con las decisiones que toman en torno a su sexualidad, reproducción, unión, así como explorar el significado que tienen los hijos para el hombre, la mujer, la familia y la forma en que se vive la feminidad y masculinidad como formas de interacción social.

Con la entrevista a profundidad pudimos acercarnos a la percepción social que tienen los líderes comunitarios de la organización social, la cultura, los usos y costumbres, las tensiones, fuentes de conflictos y los mecanismos de integración social. Esta técnica motiva la exposición libre y amplia del entrevistado, a través de la formulación de preguntas generales que dan lugar a la reflexión e interpretación de la realidad cotidiana y reúne las dimensiones del enfoque temporal, el tiempo histórico y el tiempo vivido, vinculando así la experiencia individual con lo colectivo y lo social, en forma más amplia.⁹

La narrativa de episodios pasados permite conocer las acciones que las mujeres realizaron en situaciones específicas, permitiendo identificar las estrategias de conducta y la trayectoria que han seguido en el pasado¹⁰ con relación al proceso de toma de decisiones para regular su fecundidad desde el momento en que buscaron información, pasando por los obstáculos que enfrentaron hasta optar por un método, y sus posteriores cambios.

RESULTADOS

Uno de los primeros hallazgos que definen la interacción de la pareja, la sexualidad y los patrones reproductivos, es la división social y cultural entre los hombres y las mujeres de San Gabriel. Desde que son adolescentes los hombres gozan de la permisión social para tener independencia, libertad y más oportunidades; pueden divertirse sin responsabilidad en las tareas domésticas; si, en la familia el dinero es escaso, a ellos se les brinda la oportunidad de estudiar, porque en el futuro serán jefes y proveedores económicos de su familia. En cambio, las mujeres desde que son adolescentes, tienen mayor responsabilidad en el hogar y menos oportunidades de estudiar y trabajar.



En su vida adulta, cuando ya han formado su propia familia, son excluidas del espacio de la vida pública y participan marginalmente en actividades productivas; en general, su principal responsabilidad es atender el funcionamiento doméstico y el cuidado de los hijos y dependen económicamente del marido. La autoridad es del varón, él toma la mayor parte de las decisiones en la familia y su opinión determina la organización y las relaciones dentro del núcleo familiar.

La construcción social¹¹ de la feminidad y masculinidad determina, en gran medida, el comportamiento sexual y reproductivo de los hombres y mujeres. A pesar de que se observan cambios importantes en la percepción y los valores que tienen los hombres y mujeres de diferentes generaciones, aparece como común denominador la forma en que viven la sexualidad. Mientras la sexualidad masculina se concibe incontenible por naturaleza, la femenina es negada. La cultura, los usos y costumbres de la comunidad son factores que ubican a las mujeres como seres asexuados que experimentan la sexualidad sólo para concretar su función de madres. En este sentido, la identidad femenina se desarrolla en la maternidad.

La cosmovisión de la maternidad está relacionada con la negación de la sexualidad femenina. En el imaginario social de San Gabriel, las mujeres decentes llegan a su primer encuentro sexual como prueba de amor y entrega al varón y la espontaneidad del hecho las libera de culpas y las valora frente a los ojos del varón. El inicio de la sexualidad femenina no puede ser un evento planeado, deseado y controlado para evitar el embarazo, porque justamente el embarazo es la expresión de su feminidad, asexualidad y razón de la unión.

Mujer: *"Estos jovencitos que andan aquí de callejeros, que tienen su novia les piden la prueba de amor, por eso las jovencitas de la secundaria salen embarazadas y no la terminan... Aquí ya han pasado varios casos, que muchachas que van bien en la escuela, con buenas calificaciones y les falta poco para terminar, salen embarazadas y abandonan la escuela".*¹²

Sexualidad, embarazo y unión

La sexualidad, el embarazo y la unión son eventos concatenados que explican, en gran medida, el comportamiento reproductivo de los hombres y mujeres de San Gabriel y de las diferencias que se acuñan entre las distintas generaciones. Los jóvenes, -a diferencia de los de generaciones anteriores que

iniciaban su vida sexual con la unión-, empiezan a tener relaciones sexuales antes de unirse y solo después del embarazo concretan la unión. Otros se unen sin que haya embarazo, pero no regulan su fecundidad antes del primer hijo, porque existe la creencia entre en los varones de que las parejas se unen para tener hijos y el embarazo es una prueba de su virilidad.

En correspondencia con su identidad femenina como madres, en el imaginario de las mujeres, la reproducción es una obligación con su pareja y la comunidad. Su identidad radica en su maternidad, en "servir" para tener hijos.

Mujer: *"Hasta su familia le decía que me dejara, que yo no iba a servir para hijos, pues querían que luego luego que me fui yo con él, me hiciera embarazada. -Que está reflaca, que no te va servir para dar hijos. Y yo le decía -búscate otra que te dé todos los hijos que quieras. Y él me dijo -yo te quiero^{3/4} y me estuvo curando (con la partera) de la cintura porque a lo mejor estaba yo abierta".*¹³

La unión tiene distinto significado para los hombres y las mujeres. Ellos tienen la permisividad para vivir su vida sexual sin restricción; por esta razón se unen para tener hijos o porque deben cumplir frente a un embarazo, pues en la comunidad son sancionados con el chisme, los hombres que no "cumplen" a la mujer que embarazan. En cambio, para las mujeres el embarazo tiene otro significado: reivindica su identidad femenina y es el evento que produce cambios en su trayecto de vida. Representa la posibilidad de dejar las obligaciones de la familia de origen, y tener otro estatus en la comunidad porque la mujer unida es más respetada socialmente.

En las mujeres de la segunda y tercera generación, la unión fue particularmente importante, porque provienen de familias autoritarias en donde el padre obligaba a los hijos a trabajar en las labores del campo desde muy pequeños y las niñas debían encargarse de gran parte de las labores domésticas sin ninguna retribución, además vivían en medio de muchas carencias y no tenía libertad para jugar y salir con amigos. En este contexto, la unión parecía ser la posibilidad de alcanzar una vida mejor. La normatividad social establece que las mujeres antes y durante el noviazgo deba mantener una actitud pasiva ante la iniciativa del hombre, que es quien debe proponer el inicio de la relación y conducirla. Una vez unidas, su situación cambia, pasan de la autoridad del padre a la del marido, pero tienen un margen mayor para

divertirse (pueden asistir a bailes, tener amigas, establecer algunas reglas de funcionamiento en su casa y dejar de trabajar para los padres) y cierto margen de decisión.

La unión depende del comportamiento social de la mujer; aquellas que son dignas de confianza (porque sólo tuvieron una pareja sexual y una conducta socialmente aceptada de acuerdo a su género) son valoradas por los hombres para hacerlas su esposa. En San Gabriel se acepta que las mujeres inicien su vida sexual antes de la unión, pero sólo son dignas de formar una familia, aquellas cuya entrega fue por amor y no por deseo. La sanción y control social que tiene la comunidad de la sexualidad femenina influye en los patrones de la unión, sexualidad y reproducción.

Mujer: “Cuando las mujeres toman las cosas nomás así a la ligera, como un juego; y ellos también se dan cuenta, porque ellas andan que con fulanito, con zutanito y dicen ‘quién sabe de quién será’ (el embarazo), y más que nada se toma en cuenta si tuvo la primera relación con ella y ya no era señorita. Y ha de decir: ‘ya anduvo con otro’. Ya es difícil que salga una señorita embarazada y el novio no le responda”.

Las mujeres antes de unirse no hablan de sexualidad con su novio. El entramado en que está envuelta la sexualidad obliga al silencio. Lo usual al inicio de la vida sexual, es que el novio la conduzca en un ejercicio silencioso en donde no cabe el dialogo porque “las mujeres al ser ajenas a la sexualidad” no deben compartir el mismo código ni los mismos significados que los hombres. Ellas deben dejarse conducir sin preguntar, porque su curiosidad sexual no sería bien vista por los hombres.

La sexualidad, como otros aspectos de la interacción social, se transforma conforme la sociedad y el contexto en que está inmersa evoluciona. San Gabriel, a pesar de ser una comunidad rural, ha transformado algunos de los rituales y prácticas en torno a la sexualidad, unión y reproducción. Persiste la idea de la sexualidad como entrega, como pertenencia masculina, por esa razón, la virginidad todavía tiene alto valor para los hombres. No importa que las mujeres inicien su vida sexual antes de la unión, pero si es importante que la inicien con su pareja definitiva, porque ésta es la condición para lograr la unión una vez que se embarazan.

Con el embarazo se concreta la unión por ser la base de la reproducción biológica y social. Para los hombres representa el medio legítimo para tener hijos. En el imaginario del hombre libre, independiente que no

responde a ningún mandato emocional, los hijos son la contención para mantener la vida en pareja y la familia. Por su parte, las mujeres reconocen que la unión se mantiene por los lazos afectivos que existen en la pareja, pero también saben del valor que tienen los hijos en ésta, por eso acceden con facilidad al deseo de sus parejas de tener más hijos.

Hombre: “Cuando nos casamos lo que más queríamos era tener hijos”

Susana: “La verdad ni pensábamos cuantos hijos iba yo a tener, y mi esposo tampoco, así nomás se nos iba, y decía los que Dios nos diera, porque igual a mi mamá no le gustaba que yo me controlara”.¹³

Una vez que está constituida la familia, los hijos justifican la unión; las mujeres por la familia y los hijos aceptan la desigualdad en la relación de pareja y subordinación que se les impone en la familia y la comunidad.

Mujer 1: “las mujeres que se casan deben ser responsables de tener un hogar”.

Mujer 2: “ser comprensivas con ellos”.

Mujeres: Cuando hay hijos de por medio hay que pensar en ellos: Ya no pensar en uno, sino en los hijos, y ellos son los que sufren si uno deja al marido.

Instructora: ¿finalmente, se van o se quedan los maridos?

Mujer 1: Se van, pero regresan. Yo por ejemplo, tengo 15 años viviendo con mi esposo, pero yo lo hago por mis hijos, que no quiero darles un mal ejemplo, que yo me vaya, y a lo mejor se me hace fácil juntarme con otro, ¿y para quién es el ejemplo?, para mis hijos”.

En las historias de vida encontramos que la maternidad, además, sirve para disipar la soledad. Los hijos son una compañía y el sentido de su vida. Es recurrente en las parejas jóvenes que después de algún tiempo, la mujer enfrente problemas de indiferencia e infidelidad del varón. En su posición subordinada, ésta recurre al embarazo como una forma de atraer la atención del varón y fortalecer al núcleo familiar.

Jovita: “Yo quise tener muchos hijos porque me sentía sola; yo siempre quise estar ocupada.

“Yo no pensaba en que iba a ser después de mis hijos. Eso yo nunca pensé. Hasta después que me invitaron a las pláticas, pero ya fue tarde. Yo quería llamarle la atención a mi esposo... con los hijos, con los varones, porque él quería niño y teníamos puras niñas y ya después cuando me di cuenta teníamos ocho hijos, porque a mi no me gustaba tomar pastillas, ni inyecciones ni nada de eso. Pero ya pienso ahora que fue algo tonto...”



bueno a lo mejor porque yo lo quise mucho, bueno todavía lo quiero”.

Se observó que las mujeres utilizan diferentes estrategias reproductiva, dependiendo de la etapa de su vida en pareja. Mientras en las mujeres jóvenes que están unidas, el embarazo se utiliza para resolver los problemas de pareja, en las mujeres de la segunda generación que tenían varios años de estar unidas, en el momento en que se exacerbaban los problemas suspendieron su reproducción.

Investigadora: *¿Cuándo te operaste?*

Mujer: *“Hace cinco años, estaba embarazada de mi último hijo y trabajaba en un taller de costura porque mi marido no tenía trabajo. En ese tiempo él tomaba mucho y había veces que lo iba a sacar de la casa de una mujer... Yo estaba embarazada cuando él andaba con esa mujer.”*

“Como estaba trabajando tenía seguro, entonces cuando yo iba a las citas el doctor me decía -ya tienes muchos hijos; más vale ocho hijos con madre que ocho sin madre-...”

“Mis hermanas que ya estaban cansadas me decían: ya no te llenes de hijos, qué vas a hacer después. Y después, en las pláticas del centro de salud nos decían de los métodos anticonceptivos: -Hay tantos métodos anticonceptivos, ustedes elijan, pero a las que ya tienen muchos hijos, les conviene ligarse, que se hagan la “salpingo” para ya no tener tantos hijos. Y yo me fui al Seguro, porque antes yo todos mis hijos los tuve con partera, tuve a mi último hijo ahí, para que me operaran”.

Para los hombres la reproducción es un medio de control de su pareja; durante el embarazo se niega y oculta la sexualidad femenina, y una vez que nace el bebé, la mujer se mantiene ocupada en su función de madre. En ambas circunstancias, los hombres creen mantener el control sobre la mujer, por esa razón, generalmente desean tener más hijos. En varios casos, hubo testimonio de las mujeres que señalan que los hombres decidieron tener una familia numerosa. En las mujeres de la tercera generación este comportamiento era incuestionable, y las de la segunda tenían pocas posibilidades de negociar u oponerse, porque sus parejas interpretaban su deseo de no tener más hijos como infidelidad.

Investigadora: *“¿Hay problemas en la pareja cuando se decide el número de hijos que se tendrán?”*

Mujer 2: *“Sí, porque dicen -sí conmigo no quieres, has de andar con otro- y ya piensan mal”.*

Investigadora: *¿Yes común que los hombres piensen así?*

Mujer 3: *“Sí, más antes, me imagino”.*

No obstante las dificultades que conlleva la negociación del control de la fecundidad, cuando las mujeres deciden espaciar los embarazos o suspender su reproducción, lo hacen. Acuden a diferentes estrategias para convencer a sus parejas de la conveniencia de no tener más hijos, pero si el diálogo o la negociación no les es favorable a sus expectativas, inician el control reproductivo sin el consentimiento del marido.

Investigadora: *¿Quién en la pareja decide que es el momento para empezar a controlarse?*

Mujer 1: *“Pues, uno de mujer”.*

Investigadora: *“¿Y los hombres, qué dicen?”*

Mujer 2: *“Hay algunos hombres que lo aceptan y otros no. En mi caso, mi esposo decía que no y no. Y yo le decía -es que imagínate, tener más hijos-”.*

Mujer 3: *“En mi caso me costó mucho trabajo cambiarle la mentalidad que tenía. Yo había tenido conocimiento sobre eso y le fui explicando”.*

Investigadora: *“¿Y cuándo los maridos están en desacuerdo, las mujeres qué hacen?”*

Mujeres: *“ Nos controlamos a escondidas, sí, a escondidas, porque si se dan cuenta se enojan”.*

Mujer: *“Uy, yo digo que hay algunos hombres que no les gusta ni para ponerse los preservativos”.*

Valoración de los hijos y control reproductivo

Los aspectos culturales que vinculan, sexualidad, unión y reproducción, se mantienen hasta el límite en que no contraviene las necesidades materiales de la familia. Las condiciones materiales de existencia transformaron el valor de los hijos y el significado de la maternidad-paternidad. El seguimiento del comportamiento reproductivo y la valoración de los hijos de tres generaciones, muestra que el significado de la maternidad-paternidad se transformó a causa de las crecientes dificultades económicas y la extensión de los servicios de salud. Las generaciones anteriores tenían familias numerosas; entonces, no había los recursos ni el interés de contravenir los dictados de la naturaleza, porque así convenía al funcionamiento de la familia que estaba organizada en función de la autoridad del padre y la madre, a quienes los hijos debían obediencia y servicio; es decir, los hijos aportaban diversos beneficios a la familia. Los cambios económicos y la pulverización de la producción agrícola provocó la incorporación de los jóvenes al mercado de trabajo de las zonas urbanas y para la familia

esto implicó la necesidad de elevar la escolaridad y el costo de los hijos. El valor de los hijos cambió: los padres, ahora deben atender y cuidar a los hijos procurando brindarles mejor nivel de vida y bienestar. En medio de las difíciles condiciones económicas en que se vive en San Gabriel, y ante el incremento del costo de los hijos, las mujeres prefieren formar familias más pequeñas. En este sentido, la mayor responsabilidad que significa la maternidad-paternidad favoreció la disminución de la fecundidad.

Mujer: “Si por nosotros hubiera sido, habríamos tenido más hijos, porque yo siempre los tuve normal; no he sufrido en mis embarazos, ni he tenido problemas, y sí queríamos tener más niños, pero pensábamos en eso; para qué vamos a tener seis o siete si no les vamos a poder dar lo que necesitan”.

En las dos últimas generaciones se observan cambios en la organización de la familia: las relaciones entre sus miembros son menos autoritarias y las obligaciones asignadas a los hijos tienen el límite en el tiempo escolar; los padres tienen más obligación con los hijos; se preocupan por alimentarlos mejor; llevarlos al servicio médico para que reciban las vacunas y acuden a la escuela para atender las solicitudes de los maestros.

Mujer: “Aparte de darles la comida, ropa, llevarlos cuando están chiquitos a sus vacunas, que vayan al corriente. Llevarlos de vez en cuando al doctor a checarlos... Lo que nosotros no tuvimos, nada de eso. En cambio, cuando yo era niña y llegaban a vacunar, decían escóndete -porque había rumores de que las vacunas eran para que después no pudiéramos tener hijos-”.

Los cambios impactan en la cultura, es interesante apuntar que a pesar de que los hombres prefieren tener hijos varones, y las mujeres desean darles gusto, después de que no logran tener el varón deseado, desisten de tener más hijos, porque las parejas reconocen que el ingreso de la familia es insuficiente para satisfacer el costo que implica tener varios hijos.

Mujer 2: “Aunque sí me quedé con las ganas de tener un niño, pero ya cuatro niñas”.

Investigadora: “Y por qué te operaste”

Mujer 2: “Fue decisión de los dos, es que mi marido y yo siempre tenemos la idea de que para qué tener tantos hijos, viendo ahorita la situación: Para qué tenerlos; nada más los vamos a traer a sufrir. Mas aquí que no hay trabajo... Según decíamos que pocos, y tuvimos cuatro, pero es que ni siquiera para darles más o menos”.

Los hombres por su parte, aceptan que el deterioro económico influyó en el tamaño de la descendencia. Las parejas de generaciones anteriores no planeaban ni pensaban el número de hijos que deseaban tener porque el campo proporcionaba de manera natural alimento para todos; pero ahora admiten que es cada vez más difícil el sostenimiento familiar.

Hombre: “Antes había mucha bondad en todo, no se sentía, no se sabía; las cosas no se planeaban muy a futuro porque había mucha abundancia, principalmente en el campo. Había todo, había mucho maíz y era poco lo que tenía uno que comprar; la carne, por ejemplo, había muchas gallinas nada más era de agarrarlas y se gastaba poco”.

De esta forma, la tensión y contradicciones que produjo la transformación cultural de la reproducción en la comunidad se resolvió atendiendo la satisfacción de las necesidades materiales de subsistencia y de reproducción generacional de la familia. Es cada vez más aceptado el modelo de familia pequeña entre las generaciones más jóvenes.

Sin soslayar el peso que han tenido las condiciones económicas en el cambio de los patrones reproductivos, existen otros factores que intervinieron en el cambio cultural. En este tenor se inscribe la política de control demográfico, la extensión de los servicios de salud y concretamente el programa de salud reproductiva y planificación familiar. Las campañas de planificación familiar y la oferta de métodos anticonceptivos ha cubierto una necesidad que ya demandaba la población.

El control reproductivo con métodos modernos modificó patrones culturales en la coyuntura en que estaban dadas las condiciones que favorecieron el cambio de los patrones reproductivo. El control de la fecundidad dio a las mujeres la capacidad de decidir no sólo su reproducción y el tamaño de su familia, también cambió su concepción. En las generaciones anteriores la percepción natural que se tenía de la reproducción asentaba que los hijos venían por la voluntad de Dios; era un proceso en que los padres no decidían ni intervenían, los hijos nacían y crecían de manera natural, sin que los padres se esforzaran por brindarles más de lo que sus limitadas posibilidades económicas les permitía.

La regulación de la fecundidad modificó este sistema de creencias porque la capacidad de elección y decisión que tienen las mujeres sobre el número de hijos y el espaciamiento entre sus embarazos, coadyuvó al cambio de significado que tiene hoy la maternidad-



paternidad. Saber que la reproducción es una decisión y elección de la que los padres son responsables, los obliga más con los hijos y en esa medida, sus expectativas reproductivas están mediadas por la evaluación de su capacidad económica de tener determinado número de hijos.

Extensión de los servicios médicos

La medicina tradicional ha sido prácticamente desplazada por la medicina institucional, pero hay resabios de la medicina anterior y cierto sincretismo médico¹⁴ que conserva usos de la medicina tradicional, pero utiliza más y cree en la efectividad de la medicina moderna. Estos cambios se reflejan en la mayor demanda del servicio; las mujeres se atienden durante el embarazo en la clínica de la comunidad y el parto y puerperio en las unidades de primer y segundo nivel de atención, que se localizan en Pachuca y Ciudad Sahagún.

El desplazamiento de la medicina tradicional se originó por el acceso a los servicios médicos y el deseo de regular de manera definitiva su fecundidad. Este proceso se inició en las mujeres de la 2da generación. Esta cohorte empezó a utilizar los servicios médicos después de haberse atendido varios partos con la partera con la intención de regular su fecundidad de manera definitiva con la salpingoclasia. La población de San Gabriel opone resistencia a la revisión médica por diversos factores culturales; la cosmovisión de la salud como ausencia de enfermedad está enmarcada en la pasividad para prevenirla porque se considera inevitable. En varios testimonios es recurrente la creencia de que la enfermedad se desarrolla por falta de autocuidado (mala alimentación, inactividad, falta de higiene, etc.), por problemas emocionales (preocupaciones, corajes, soledad) y porque la enfermedad deviene como proceso natural que no puede evitarse. Con esta concepción, las mujeres creen que la distracción y el olvido son dos formas que ayudan a no desarrollarla. En algunos casos, a pesar de tener síntomas de malestar no acuden al médico esperando que la salud vuelva de manera natural, y solamente después de confirmar que requieren atención médica, porque los remedios caseros y la automedicación no funcionaron, acuden a los servicios médicos.

Investigadora: *“¿Qué tan común es que se autoreceten?”*

Mujer 1: *“Sí, es muy común aquí en la comunidad”*

Investigadora: *“¿Y la gente sí lo acepta?”*

Señora 4: *“Sí se aceptan los remedios de una a otra, yo en lo personal sí los acepto”.*

El programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar ha sido un puente importante para vencer la resistencia que tiene la población para acudir a los servicios médicos, porque los eventos de la reproducción (embarazo, parto y puerperio) se consideran naturales, y en esa medida, no les produce temor acudir al médico cuando el hecho representa la posibilidad de tener un parto rápido con más higiene y es la vía para obtener métodos anticonceptivos, incluida la cirugía.

La trayectoria que siguen las mujeres para su control reproductivo tiene diferencias por generación. Las de la primera generación empezaron a utilizar métodos anticonceptivos después de que tuvieron su primer hijo, porque primero deseaban comprobar su capacidad reproductiva.

Señora 5: *“Yo empecé a utilizar anticonceptivos después de mi primer hijo, porque que tal que después no iba a poder, primero tenía que estar segura de que sí podía tener hijos”.*

La relación con los servicios médicos permite que desde la atención prenatal reciban información sobre las características y forma de uso de los distintos métodos anticonceptivos. En los casos en que es menor el promedio de visitas a la clínica, el personal de salud va al domicilio para invitar a las mujeres al programa de planificación familiar.

Las mujeres jóvenes deciden tener menos hijos, espaciar los embarazos y terminar su vida reproductiva a menor edad. Llama la atención que las mujeres de la segunda generación, que tienen cubierta su paridad, y todavía están en edad reproductiva regulan su fecundidad con métodos temporales para preservar el derecho de cambiar de opinión. En cambio, las mujeres que ya tienen más hijos de los que desearon, su trayectoria de uso de métodos anticonceptivos es más limitada. En muchos casos el único método que utilizaron fue la cirugía.

Los métodos temporales más utilizados son el DIU y los hormonales inyectables por la comodidad que representa no tener la responsabilidad del control diario, se aplican después del parto. Los hormonales orales no tienen tanta demanda porque su ingestión diaria incomoda a las mujeres por los olvidos, además de que refieren que este método les produce malestar y daño a la salud; mientras que los hormonales inyectables tiene amplia demanda en las mujeres de San Gabriel, a pesar de que a veces tienen dosis más fuertes de estrógenos, pero como se aplican una vez al mes, se tiene la idea de que son menos dañinos.

A pesar de la aceptación que hay del uso de métodos anticonceptivos modernos, las mujeres construyen mitos en torno a los daños que produce el uso de métodos anticonceptivos a la salud; las mujeres que optaron por la cirugía señalan que las inyecciones producen esterilidad.

Investigadora: “¿Cuál era el problema de las pastillas?”

Mujer 1: “Aparte de que es diario, dan asco, hasta que una misma se siente mal. Diario, diario las pastillas”.

Mujer 2: “No, la inyección”.

Investigadora: ¿Ya muchas usan la inyección?

Mujer 2: “Es que es más cómodo, y es que a mí me ha resultado muy bien”.

Mujer 3: “Es que como dicen, las estas inyecciones son muy buenas, es más el único riesgo es lo que le comento, que después es difícil embarazarse”.

Investigadora: “¿Cuál es el mejor método, el más cómodo?”.

Mujer 3: “Yo creo que operarse.

Mujer 4: Si, porque ya no te preocupas. Ya que estoy operada, con el perdón de la palabra, ya yo lo puedo hacer a la hora que sea, y sin estar con la preocupación -y sí salgo embarazada, ¡ah Dios mío!. Así, la verdad, ya estoy tranquila.

La eficiencia del trabajo del Sector Salud se mide en los resultados. Las mujeres conocen los diferentes métodos anticonceptivos y la forma de utilizarlos. Son ellas las más interesadas en el control reproductivo. En algunos casos, negocian con sus parejas el uso de métodos, pero en los casos en que no existe apertura para la negociación, ellas regulan su fecundidad sin enterarlos. A diferencia de otros espacios de la vida familiar, en donde las mujeres en su papel de esposa y madre se subordinan a las necesidades de los otros, en el ámbito de la reproducción ejercen su poder de decisión. El mayor acercamiento de los servicios de salud se da con las mujeres; ellas son las principales receptoras del programa de planificación familiar.

Aunque algunos hombres saben del preservativo y las mujeres les proponen lo usen, ellos se niegan argumentando que no tienen el mismo placer, además de que es motivo de vergüenza frente a la comunidad, porque a su entender -si resta placer cuestiona su virilidad-, en un medio sociocultural en que la masculinidad hace referencia a la sexualidad.

Mujer: “Yo le dije a mi esposo, mejor tu cuídate con el preservativo”

“Y él me decía: -Yo no, como crees, que van a decir-

Mujer: Y yo le decía -óyeme quién va a saber; sólo tú y yo, somos los únicos que sabemos de esto”. Y él me

decía -no, pero cuando te lo vayan a dar en el consultorio. Quién -le digo-, siempre la doctora y el doctor son muy discretos para darlos. Nunca te los van a dar en público”.

De esta forma, el cambio en los patrones reproductivos tiene relación con diversos factores entre los que se encuentra la mayor relación con los servicios médicos.

CONCLUSIONES

La disminución de la fecundidad y el cambio de los patrones reproductivos está introyectado en la cultura actual de San Gabriel. Persisten rasgos de la cultura anterior pero con ajustes y reacomodos que no confrontan la expectativa de tener menos hijos. Se mantienen los rituales tradicionales desde el cortejo hasta la unión; el embarazo continúa siendo un evento determinante para la unión y las mujeres no regulan su fecundidad antes de tener su primer hijo para confirmar su capacidad reproductiva.

Las preferencias de los hombres de tener hijos varones y su visión de que la reproducción es una forma de control sobre sus pareja, es una demanda que se expresa de diversas maneras y que las mujeres atienden para evitar problemas intrafamiliares, pero sólo hasta el límite en que su responsabilidad de pareja no se contraponga con su desempeño de madres. Es decir, ellas desean, tratan de satisfacer los deseos de su pareja para evitar conflictos y mantener la estabilidad de pareja y familiar, pero cuando las condiciones materiales de existencia ponen en entredicho la subsistencia de la familia y el ingreso es insuficiente para resolver las necesidades mínimas de los hijos, cuestionan la posibilidad de tener más hijos; es entonces cuando optan por regular su fecundidad.

En este orden de ideas, los cambios económicos en la comunidad y la transformación del mercado laboral, modificaron el valor de los hijos; el antiguo beneficio que éstos reportaban con su trabajo en la parcela, se transformó en costo para la familia. En forma paralela, los lemas de las campañas de planificación familiar se ajustaron bien a las condiciones de vida y problemática de las familias de San Gabriel, porque pusieron la atención en la responsabilidad con los hijos (menos hijos para darles más, paternidad responsable, etc.) y la realidad económica se encargó de mostrar la dificultad que representa la reproducción familiar.

Los procesos de cambio cultural en San Gabriel, modificaron el significado de los hijos. Las diferencias



de género que definen los términos de la relación de pareja, las normas y valores que delimitan la sexualidad, unión, reproducción y control de la fecundidad reúne aspectos de la vida tradicional, ajustados funcionalmente a valores de la vida moderna. En este marco se ha realizado el cambio de los patrones reproductivos sin grandes conflictos.

Es interesante observar como las transformaciones económicas, han producido movimiento al interior del sistema cultural. La autoridad en la familia y la comunidad la tienen los hombres, pero este hecho no resta a las mujeres, determinado margen de decisión y libertad de acción, que saben utilizar, sobre todo, en aquellos aspectos que tocan su reproducción. Los resultados del análisis, indican que los cambios culturales, en relación con los patrones reproductivos, se modificaron en principio por la acción de las mujeres. Fueron ellas las que con mayor sentido de responsabilidad de los hijos, identificaron la necesidad de controlar su fecundidad en virtud de la insuficiencia de recursos en la familia. Se acercaron a los servicios médicos para recibir información y métodos anticonceptivos, al tiempo que iniciaron un proceso de negociación con sus parejas, y en los casos en que el resultado fue la desaprobación, ellas optaron por controlar su fecundidad sin el consentimiento de los varones.

Otro aspecto favorable al control reproductivo en San Gabriel está relacionado con la forma en que se vive la sexualidad. La cultura que promueve la asexualidad femenina envuelve de silencios el tema de la sexualidad en la pareja. La sexualidad es un tema que los hombres hablan con otros hombres y las mujeres callan; entre el paso de la sexualidad y la fecundidad se crea un vacío de comunicación en la pareja que se acaba con el embarazo, pero cuando no lo hay, los hombres generalmente no preguntan, porque es un evento natural sobre el que (cuando no hay control de la fecundidad) las mujeres no intervienen. Es

justamente este espacio de silencio e independencia, el que las mujeres aprovechan para utilizar métodos anticonceptivos sin el consentimiento de la pareja.

Por otra parte, también es cultural la vigilancia que hacen los varones de la reproducción, porque con el embarazo ellos muestran su virilidad a la comunidad, por eso en los primeros años de la unión existe el compromiso social del embarazo, pero después de varios hijos, es innecesaria esta convención social, y aún cuando no intervienen expresamente en la decisión de controlar la reproducción, cuando no hay embarazo no preguntan a sus parejas, pero sospechan que ellas regulan su fecundidad.

El cambio en los patrones reproductivos ha sido promovido y desarrollado principalmente por las mujeres, pero los hombres también han participado y lo han avalado. En este proceso, lo interesante es el reacomodo cultural que ha logrado transformar los patrones reproductivos sin desaparecer la función de la reproducción para la vida en pareja y el control social de las mujeres. En todo caso, el mayor avance está dado por el volumen de la reproducción; aunque el embarazo continúa siendo el motivo por excelencia para la unión de la pareja, y los hijos la vía de conformar una familia, ahora esta meta se obtiene teniendo menos hijos, porque la maternidad como expresión de la identidad femenina y la paternidad como símbolo de la virilidad masculina se alcanza con pocos hijos. Como resultado de las condiciones de vida los valores cambiaron y en consecuencia, las acciones y el comportamiento reproductivo que motivaban.

AGRADECIMIENTO:

Los autores agradecen la valiosa colaboración de las maestras María Elena Collado Miranda y Evelyn Aldaz Velez, por su participación en la aplicación de los grupos focales y el análisis de sus resultados.



ABSTRACT

Objective: This article was intended to identify the relationship between family planning program and both reproductive patterns and transformations in values, social norms, traditions and culture.

Material and Methods: In the community San Gabriel Azteca, Hidalgo, the demographic transition has been achieved by women born during the seventies. This process was determined by non-quantitative factors related to social and cultural norms. The results were obtained starting from the application of three different techniques of qualitative investigation (grupal interview, focal groups, histories of life and histories in depth) to men and women of different age groups that were united and they had at least a son.

Results: Important changes were observed in the perception and the values that have the men and women of different generations and appears as common denominator: the form in that they live the sexuality. While the masculine sexuality is conceived unrestrainable by nature, the feminine is denied. The culture, the uses and customs of the community are factors that locate the women like sexless beings that only experience the sexuality to sum up their function of mothers. In this sense, the feminine identity is developed in the maternity.

Conclusions: Changes experienced by subjectivity, derived from changes in vital experience and social norms, result in changes in reproductive behavior, union age, sexuality, gender conditions, attitudes before raising children and fecundity control.

KEY WORDS: *Culture, social norms and subjectivity, reproductive patterns.*

REFERENCIAS

1. Franzoni-Lobo J, Aldaz-Velez E, Collado-Miranda ME. Cambio en los patrones reproductivos en una comunidad rural (Primera parte). *Perinatol Reprod Hum* 2000; 14(3): 133-141.
2. Goetz J, Lecompte M. *Etnografía y Diseño Cualitativo en Investigación educativa*. Madrid, Morata. 1988.
3. Ruíz-Olabuenaga J, Izpizua M. *La decodificación de la vida cotidiana. Métodos de Investigación cualitativa*. Bilbao, Universidad de Deusto. 1989.
4. Ruíz-Olabuenaga J. *Metodología de la investigación cualitativa. Serie Ciencias Sociales, Vol. 15* Bilbao, Universidad de Deusto. 1996.
5. Castro R. En *Busca del Significado: supuestos*, México, 1996, p. 61.
6. Se entrevistó a los maestros de la escuela primaria y secundaria; al médico de la clínica de la comunidad, al encargado del agua, al presidente del comisariado ejidal, al delegado, la representante del DIF, la partera, y al tesorero.
7. Pando M, Villaseñor M. Modalidades de la entrevista grupal en la investigación social. En: Ivonne Szasz, et al. *Para Comprender la Subjetividad*, México, El Colegio de México, 1996: 231.
8. Piña, C. Las historias de vida y ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, Núm. 132, abril-junio, Universidad Autónoma de México, México. 1998.
9. Trías-Mercant S. Los documentos y la cultura material. En: A. Aguirre Baztán, et al. *Etnografía; metodología cualitativa en la investigación socio-cultural*, España, editorial Marcomboy Alfaomega, 1997: 160-170.
10. Gittelsohn J, Pelto P, Bentley M, Bhattacharyya K, Russ J. *Women's Health Network Protocol. For using ethnographic methods to investigate women's health*. Baltimore, Maryland: The John Hopkins University, Ford. 1995.
11. Historia de Vida de Jovita (39 años) y Juan (44 años) pareja que tiene 20 años de estar unida y ocho hijos. Él trabaja de obrero y ella vende comida los fines de semana y limpia la clínica de San Gabriel. Su mayor interés es que sus hijos estudien para que puedan vivir mejor. Entrevista realizada en San Gabriel los días 16 de junio y julio del 2000.



12. Este testimonio corresponde a la historia de vida de una pareja de la segunda generación. San Gabriel Azteca mayo del 2000.
13. Historia de vida de Ponciano y Susana Pareja de la segunda generación que tienen cinco hijos. Él es herrero y en una época del año migra a Estados Unidos a trabajar.
14. Sincretismo se define como la coalición de un adversario contra un tercero. "Sistema filosófico

que trata de conciliar doctrinas diferentes". Fenómeno que ocurre cuando una forma desempeña diversas funciones gramaticales. Diccionario Asuri de la Lengua Española, Edición Asuri, España, 1988 p. 1468. En antropología el sincretismo hace alusión a la fusión o integración de culturas diferentes sobre la que surge una nueva cosmovisión. En este último sentido nos referimos al sincretismo médico.

