

1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Los Métodos Anticonceptivos han sido usados por el hombre desde la prehistoria y desde entonces ya se toma en cuenta la importancia de la planificación familiar; múltiples sustancias han sido empleadas a lo largo de la historia, entre ellas el carbonato sódico, vinagre, soluciones jabonosas, etc. Antes de la revolución sexual iniciada con la píldora, los hombres formaban una parte más integral de la planificación familiar, si una pareja deseaba usar la anticoncepción, sus opciones se limitaban principalmente a los métodos que requerían la participación del hombre, coito interrumpido, abstinencia periódica y condones.¹

Existe una variedad de anticonceptivos con ventajas, desventajas, eficacia y seguridad, los mismos deben ser elegidos de acuerdo a las características particulares y las necesidades de cada persona. Por lo tanto los métodos más eficaces tienen mayores beneficios sobre la salud de las mujeres, protegiéndolas de los riesgos de embarazos no deseados.

También es importante recalcar que el único método anticonceptivo de barrera que protege de las enfermedades de transmisión sexual e infecciones del VIH (Virus de Inmuno Deficiencia Humana), es el preservativo (condón).

Entre algunas causas que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos, se destaca el nivel educativo, las costumbres, la forma de acercamiento a los servicios de salud, entre otras, estas características modelan un determinado comportamiento de la persona hacia la aceptación de la planificación familiar. Asimismo las actitudes influyen en la toma de decisiones de un individuo, pues dependen de la cultura en la que hayan crecido y los acontecimientos vividos; esto determinará una actitud u otra ante diversas situaciones que se presentan.

Si preguntamos, por qué es importante realizar una planificación familiar, es necesario tomar en cuenta algunos aspectos fundamentales entre ellos; cuando los embarazos son muy seguidos o muy numerosos, el bebé y la mamá están expuestos a más riesgos, estos también aumentan cuando la madre es demasiado

¹ Historia de la anticoncepción. Disponible en <http://www.monografias.com> > Psicología

joven o tiene más de 35 años. Además, la planificación familiar contribuye a limitar los embarazos en situaciones de peligro para la salud de la mujer, como pueden ser ciertas enfermedades crónicas.

En el terreno individual, la planificación familiar, es una vía para mejorar el status de la mujer en la sociedad, porque favorece el desempeño de tareas distintas a las maternas y domésticas. La posibilidad de planear y espaciar los embarazos así como evitar los no deseados, contribuye a que la mujer se adueñe de su proceso reproductivo y pueda controlarlo.

Por otra, parte se debe considerar a la educación como uno de los factores determinantes en el comportamiento de las variables que componen la dinámica demográfica de un país, pues diversos estudios demuestran la relación existente entre elevados niveles de mortalidad y fecundidad en sectores con bajos niveles educativos.²

Asimismo, se menciona que las mujeres con mayor educación tienen más probabilidad de utilizar la anticoncepción, en comparación con aquellas que tienen un nivel educativo inferior. Es así que en zonas rurales el porcentaje de usuarios de los métodos anticonceptivos es más bajo en comparación con las zonas urbanas.

En el departamento de Tarija la edad media para el nacimiento del primer hijo es alrededor de los 21 años y el conocimiento de los métodos para la regulación de la reproducción es relativamente alto entre las mujeres y los hombres, es así que un 97% de las mujeres en edad fértil conoce alguno.

Las mujeres de las zonas urbanas reciben o han escuchado más información sobre la planificación familiar, en mensajes radiales o televisivos; esta información es mucho menor en la zona rural, tomando en cuenta que no tienen los mismos medios para recibir la información.

² Instituto Nacional de Estadística, INE. "Bolivia características sociodemográficas de la población". La Paz-Bolivia, 2005.

El tema de planificación familiar se considera de gran importancia, ya que no se debe olvidar que a causa de una “ausencia de planificación familiar” los más perjudicados son los hijos, pues existe un gran porcentaje de niños y adolescentes que trabajan a muy temprana edad para ayudar a sus padres económicamente, hay muchos niños abandonados y en situación de calle. Así mismo en la edad de la adolescencia se van creando las pandillas, las cuales se consideran como una segunda familia de los adolescentes; estos acontecimientos influyen en el desarrollo individual de cada uno. En la mayoría de los casos estos problemas son consecuencia de familias disgregadas que causan diferentes efectos en el crecimiento de los hijos.

Todos los puntos citados se relacionan con la muestra de estudio ya que muchos de los adolescentes y jóvenes hoy en día están estudiando en la universidad, buscando un mejor futuro mediante la salida laboral y muchos de ellos llegan del interior del país y de las zonas rurales del departamento, por lo tanto se debe pensar que no todos tienen los mismos conocimientos frente a la educación sexual, pero este tema se filtra como algo ya conocido, como si todos los jóvenes ya tendrían estos conocimientos.

En la currícula de la universidad los temas dictados en cada aula van a depender de la carrera por la cual haya optado el alumno, es decir que la enseñanza se basa exclusivamente en el tema de la materia, en esto hay que tomar en cuenta que no todas las carreras están relacionadas con el área de la salud, por lo tanto, no hay una materia específica que guíe o que brinde mayor información sobre una adecuada planificación familiar.

La vida por la universidad está llena de nuevas experiencias muy diferentes a las de colegio, empezando por nuevas amistades, elaboración de trabajos prácticos fuera del horario académico, festejos de la carrera, entre otros, si bien la decisión de participación es de cada uno, ésta se ve influenciada por los nuevos amigos.

Aunque no existan datos ni porcentajes específicos de “alumnas madres” en la universidad, tomando en cuenta que esto no es un requisito para ser parte de la misma. Se pudo observar mediante la propia experiencia que las mujeres tienen sus hijos cada vez a más temprana edad, esto no quita que mujeres de mayor edad también transitan por el mismo problema de embarazos no planificados

Es así que en las aulas de clase se ve que asisten mujeres teniendo un embarazo no planificado, lo cual en muchos casos dificulta continuar con sus estudios, prestar atención, realizar tareas extra clase, etc., ya que tener un hijo implica otras responsabilidades y en algunos casos éstas deben ser afrontadas solas ya que sus parejas no se hacen cargo del niño.

Muchas estudiantes de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” son de bajos recursos económicos, otra parte vienen del interior, con la meta de cumplir un sueño y buscar mejores oportunidades de formación académica, todo esto implica para varios padres un gran esfuerzo tanto humano como económico. Durante el proceso de formación muchas alumnas ven truncado sus objetivos por un embarazo no planificado, él cual no afecta sólo su vida universitaria sino que conlleva una serie de consecuencias en su vida personal, muchas de ellas deben afrontar solas esta situación por abandono de la pareja y a veces de la familia, quienes ante la noticia de un embarazo se sienten traicionados y a veces deciden cortar toda ayuda obligando a la joven a abandonar sus estudios para asumir su nueva responsabilidad, otras con mejor suerte deben seguir adelante pero con un gran obstáculo que implica ser madre estudiante.

Por tal motivo se formula la siguiente interrogante ***¿Qué actitud tienen las mujeres universitarias de 18 a 25 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija frente a la Planificación Familiar?***

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

Por la falta de interés de la sociedad o los mitos que aún se mantienen en la misma, se puede comprobar la ausencia de políticas públicas en cuanto al tema de educación sexual, por lo mismo se ve un alto índice de mujeres jóvenes embarazadas o jóvenes de ambos sexos que han contraído una infección de transmisión sexual por falta de conocimientos sobre este tema. En estos casos cuando a los jóvenes se les pregunta cuáles fueron las razones por las que esto ocurrió, en su mayoría la respuesta es; por no haber usado un método anticonceptivo o por mal uso del mismo.

Esto quiere decir que la juventud no ha suministrado los suficientes conocimientos o no le ha dado la importancia que merece a la información respecto a la planificación familiar.

En la actualidad las jóvenes tienen hijos cada vez a más temprana edad, sin tomar en cuenta la responsabilidad y los riesgos tanto personales como del recién nacido. En este tema también cabe mencionar que las familias con un número menor de hijos tienen una mejor capacidad de proveerles alimento, ropa, salud, vivienda y educación, lo cual brinda un mejor bienestar a los niños, es por esto, que los embarazos deben ser planificados de acuerdo a la situación por la cual está atravesando cada persona en particular. En muchos de estos casos a causa de una mala planificación los más perjudicados son los niños ya que por la falta de sustento económico de la familia se promueve el trabajo infantil, el abandono, la situación de calle, etc., privándoles de los principales derechos de su infancia (tener una familia, ir a la escuela, jugar, etc.)

Es así que todas estas características mencionadas anteriormente no están lejos de la vida universitaria, por lo que se ve en las aulas de clase jóvenes embarazadas y sin ayuda de su pareja ni de su familia, en otros casos algunas de ellas asisten a clase con sus bebés, lo cual perjudica la atención en clases y la participación en los trabajos grupales que requieren horarios extra clase, esto provoca que a lo largo del semestre muchas de ellas abandonen el estudio porque no pueden

sobrellevar la situación. Por lo tanto su sueño de un mejor futuro en su vida laboral se ve perjudicado a causa de una mala planificación familiar.

Por tal motivo, el propósito de esta investigación nace de la importancia de conocer a ciencia cierta, la actitud de las mujeres respecto a la planificación familiar, tomando en cuenta que en la actualidad existen diversos medios de comunicación e instituciones que difunden esta información y a pesar de eso no se logra una concientización a la población.

Por otro lado, el presente trabajo de investigación pretende constituirse en un referente metodológico, en cuanto a la recolección y categorización de información, pues al indagar sobre la actitud de las mujeres universitarias respecto a la planificación familiar se presenta una metodología de trabajo que responda la temática planteada; del mismo modo se aspira que sea útil como referencia para iniciativa de nuevos trabajos.

Los resultados obtenidos de la investigación podrán ser útiles en proyectos sobre orientación, capacitación y talleres en instituciones que trabajen en el área de la planificación familiar, para que contribuyan al diseño de planes y estrategias que permitan afrontar la temática relacionada a la toma de decisiones y conflictos que se presentan.

Así mismo, la base de los resultados, servirá para concientizar, sensibilizar a mujeres, hombres y parejas que ya iniciaron su vida sexual, contribuyendo a que asuman con total responsabilidad y compromiso sus acciones, teniendo una información correcta del tema.

2.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA CIENTÍFICO.

¿Qué actitud tienen las mujeres universitarias de 18 a 25 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija frente a la planificación familiar?

2.2. OBJETIVO GENERAL.

Determinar la actitud que tienen las mujeres universitarias de 18 a 25 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija frente a la planificación familiar.

2.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar los conocimientos y opiniones de las mujeres universitarias frente a la planificación familiar.
- Describir los sentimientos y emociones de las mujeres universitarias frente a la planificación familiar.
- Establecer la predisposición comportamental de las mujeres universitarias frente a la planificación familiar.

2.4. HIPÓTESIS.

La **actitud** de las mujeres universitarias de 18 a 25 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho frente a la planificación familiar es **negativa**, caracterizada por: conocimientos y opiniones favorables, sentimientos de rechazo y reacción conductual negativa.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Actitud hacia la Planificación Familiar.	La actitud hacia la planificación familiar, son las predisposiciones en base a los conocimientos, sentimientos y conducta que tiene una persona hacia la actuación consciente y responsable en el derecho de decidir el número de hijos que desea tener.	Cognitivo	Conocimientos, creencias y opiniones que tienen las mujeres respecto a la planificación familiar.	* Favorable. * Neutro. * Desfavorable.
		Afectivo	Sentimientos, emociones a favor o en contra que expresan las mujeres hacia la planificación familiar.	* Aceptación. * Indiferencia. * Rechazo.
		Conductual	Reacción conductual de las mujeres frente a la planificación familiar, esta puede ser de aceptación o rechazo.	* Positiva. * Intermedia. * Negativa.

3.1. ACTITUD DEL SER HUMANO.

La Psicología Social es un fenómeno del siglo XX. El estudio científico de la conducta social y de las influencias que se establecen entre las personas que forman parte de un grupo es ciertamente actual.

Para delimitar esta rama de la psicología se hace referencia al aporte de Gordon Allport, quien define la psicología social como; *“un intento para comprender como el pensamiento, los sentimientos o la conducta de los individuos están influidos por la presencia actual, imaginada o implícita de los demás”*. Por tanto, el psicólogo social pretende conocer el tipo de influencias que tienen lugar entre las personas por el hecho de formar parte de un grupo.¹

El individuo vive en un contexto social que lo pone en contacto desde su nacimiento con otros seres humanos de los cuales depende para conservar su vida, formar su carácter y aprender el modo de ganarse el sustento, este contexto o grupo social influye en la conducta del individuo, ya que la sociedad funciona como entidad organizada, le enseña normas, define los límites a los cuales debe apegarse su conducta, reforzando las normas y el rol social que deben seguir.

Por lo tanto, toda sociedad o grupo social posee reglas explícitas o implícitas de lo correcto e incorrecto que sirven para restringir o facilitar la conducta del individuo a fin de fomentar el bienestar general. Las actitudes de unas clases respecto de las otras varían según el país, sus historias, la época y la situación por la que estén atravesando.

Las actitudes predicen las conductas, es así que se identifica si la actitud es correcta a la acción que está realizando la persona, si la actitud es potente o no cuando reacciona, también se relaciona la manera en que se percibe y la forma en que se reacciona ante determinada situación.

¹ Enciclopedia de la Psicología. “Conducta y sociedad”, 1997: 416.

3.1.1. CONCEPTO DE ACTITUD.

El estudio de las actitudes ha ocupado y actualmente sigue ocupando un lugar muy importante en la Psicología Social. A continuación, se mencionan definiciones de la actitud desde la perspectiva de algunos teóricos:

Rodríguez (1993), define las actitudes *“como variables intercurrentes, directamente inferibles, observables y que constituyen una organización cognoscitiva duradera que incluyen un componente afectivo a favor o en contra de un determinado objeto y predisponen a la acción”*.²

Smith y Mackie (1997), mencionan que las actitudes *“son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación, u otro sujeto y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal”*.³

Haciendo un balance de estos conceptos, es posible deducir que la actitud es la predisposición a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. La actitud viene influenciada por el propósito que se percibe, cómo se responde al mundo y cómo se adquiere y aprende. Una actitud es una expresión del presente, pero parte de una reflexión basada en el aprendizaje de experiencias previas. La actitud posee tres componentes: Las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí.

Las opiniones son ideas que uno posee sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva, por otra parte, los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto, sujeto o grupo social, y finalmente, las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios.

El origen de las actitudes se debe buscar en las normas culturales de cada pueblo y éstas pueden variar por el sexo, la edad, la clase social, la residencia urbana o rural, el estatus económico, etc., también se aprenden en un proceso de interacción

² Rodríguez, A. “Psicología social” (4ta ed.). México D. F. Trillas, 1993.

³ Smith, E. R. y Mackie D. M. “Psicología social”. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 1997.

con los otros, por tanto son un fenómeno social, para lo cual se consideran los procesos unitarios básicos de la personalidad y tienden a mantenerse a través del tiempo, persistiendo en la vida adulta, aunque pueden experimentar cambios que sólo se consiguen con una psicoterapia profunda. A través del conjunto organizado de actitudes emocionales e intelectuales, el individuo es capaz de tratar con los demás, este conjunto de actitudes determina la propia imagen y son comprendidas a través de la relación interpersonal.

3.1.2. COMPONENTES DE LA ACTITUD.

Las actitudes están constituidas por tres componentes:

- El componente **cognitivo**, se relaciona con creencias, conocimientos y percepciones acerca del objeto.
- El componente **afectivo**, relacionado con lo emocional, el valor positivo o negativo que se asigna al objeto.
- El componente **conductual**, que se expresa mediante la acción de conductas de hostilidad o apoyo con respecto al objeto de la actitud.

3.1.2.1. COMPONENTE COGNITIVO (Lo que piensa).

El componente cognitivo está formado por los conocimientos, las percepciones y creencias hacia un objeto, también por la información que se tiene sobre el mismo. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes, la representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea. Las actitudes intelectuales, resuelven los problemas y sirven para facilitar e integrar la comunicación. Para que exista una actitud, es necesario que exista una representación cognoscitiva del objeto.

3.1.2.2. COMPONENTE AFECTIVO (Lo que siente).

El componente afectivo se refiere al aspecto emocional o sentimental de la actitud, consiste en cómo la persona se siente hacia determinado objeto, son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto; éste puede ser a

favor o en contra del objeto, es el componente más característico de las actitudes porque en él radica la diferencia principal con las creencias y opiniones.

3.1.2.3. COMPONENTE CONDUCTUAL (Lo que hace).

Es el componente activo de la actitud, el cual se refiere a la intención del individuo a comportarse o reaccionar de cierto modo hacia una persona o hacia un objeto. En este componente se da la relación entre actitud-conducta.

Las actitudes son un tema de gran interés para los psicólogos porque desempeñan un papel muy importante en la dirección y canalización de la conducta social. Las actitudes no son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida, éstas no son directamente observables, así que han de ser inferidas a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto.

3.1.3. FORMACIÓN DE LAS ACTITUDES.

La formación de actitudes se divide en dos áreas; el aprendizaje de las actitudes y las fuentes de influencia sobre la formación de actitudes: ⁴

- **Aprendizaje de Actitudes:** Tiene que ver con el proceso que va desde no tener ninguna actitud frente a un objeto dado, hasta tener una actitud frente a dicho objeto.
- **Fuentes de Influencia de la Formación de Actitudes:** Las principales fuentes son la experiencia, la influencia personal, los medios masivos de comunicación, entre otros.

* *Experiencia Directa y Pasada:* El principal medio para formar actitudes hacia algo, es a través del haber podido probar y evaluar ese algo.

* *Influencia Personal:* A medida que se está en contacto con los demás, se adquieren actitudes que influyen sobre la vida; la familia es una fuente de

⁴ Formación y cambio de actitudes. Disponible en: <http://www.mitecnologico.com>.

influencia fuerte ya que proporciona las creencias y los valores básicos desde el nacimiento de la persona.

* *Exposición a Medios de Comunicación:* La gente tiene fácil acceso a todo tipo de medio de comunicación, como ser; radio, televisión, afiches, etc., es así que la publicidad es una fuente importante de información para influir sobre las actitudes de las personas.

En el mundo moderno, una de las más grandes influencias en la educación y formación de hombres y mujeres son los medios masivos de comunicación, han tomado tal importancia en la vida diaria que ya ni cuenta se dan de la manera en que determinan sus gustos, manera de ser, de vestir, de hablar, los intereses y hasta vocaciones de las personas.

3.1.4. CÓMO SE ADQUIEREN LAS ACTITUDES.

La actitud es una posición compuesta de valores y convicciones. Generalmente las actitudes (favorables o desfavorables) se forman cuando la persona tiene una reacción ante un determinado fenómeno, idea, etc. En algunos casos las actitudes son producto de la elaboración de un juicio anticipado, sin la suficiente información objetiva y concreta, por lo que se producen actitudes desfavorables o de rechazo.

Las actitudes pueden variar en base a las circunstancias o conforme la persona adquiera mayor información que le permita construir un concepto o idea más precisa sobre algún objeto o fenómeno determinado.

Las actitudes se adquieren según la cultura en la que haya crecido y el tiempo de acontecimientos vividos que tenga cada individuo, esto provoca una actitud u otra ante diversas situaciones, como por ejemplo, la actitud de una persona ante la muerte de un familiar.

Una forma muy conocida de adquisición de actitudes hace referencia a la imitación, copiar formas de comportarse constituye una de las fuentes de aprendizaje; las actitudes también se adquieren de los padres, maestros, grupos de amigos, compañeros, entre otros.

Por lo tanto desde que una persona nace posee determinada predisposición genética, a medida que crece moldea sus actitudes en concordancia con lo que admira, respeta o en todo caso con lo que ya posee.⁵

3.2. DISONANCIA COGNITIVA.

El concepto de disonancia cognitiva, en Psicología, hace referencia a la tensión o desarmonía interna del sistema de ideas, creencias, emociones y actitudes que percibe una persona, la cual mantiene al mismo tiempo dos pensamientos que están en conflicto, o un comportamiento que entra en conflicto con sus creencias. Es decir, el término se refiere a la percepción de incompatibilidad de dos cogniciones simultáneas.

El concepto fue formulado por primera vez en 1957 por el psicólogo estadounidense de origen Ruso; Leon Festinger, éste autor intentó explicar la relación entre las actitudes y el comportamiento, propone que la disonancia cognoscitiva se refiere a cualquier oposición que exista entre dos o más actitudes o entre comportamientos y actitudes. Esta incompatibilidad es incómoda y por lo tanto los individuos tratan de disminuirla por diferentes medios.

Esta teoría plantea que al producirse esa incongruencia o disonancia de manera muy apreciable, la persona se ve automáticamente motivada para esforzarse en generar ideas y creencias nuevas para reducir la tensión hasta conseguir que el conjunto de sus ideas y actitudes encajen entre sí, constituyendo una cierta coherencia interna.

⁵ Enciclopedia de la Psicología. "Conducta y sociedad", 1997: 418.

La manera en que se produce la reducción de la disonancia puede tomar distintos caminos o formas, una muy notable es un cambio de actitud o de ideas ante la realidad.⁶

La disonancia cognitiva se da en la vida diaria de las personas, tomando en cuenta que no siempre hacen lo que piensan, esto se debe a diferentes situaciones o circunstancias por las que están atravesando, por lo tanto se ven en la necesidad de reaccionar con un comportamiento contrario a sus ideas, valores o creencias.

3.3. CONCEPTO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

La planificación familiar es un componente de la salud reproductiva que implica lograr una actuación consciente y responsable de la persona en el derecho de decidir el número de hijos que desea tener, además de propiciar la salud materno infantil y la paternidad responsable. Para tomar esta decisión se debe tener en cuenta el momento oportuno, considerando las posibilidades económicas y afectivas que se tenga con la pareja.

Con la planificación familiar se puede organizar el futuro de una familia, disfrutar de la sexualidad y en el momento que se crea conveniente, empezar a tener el número de hijos deseados.

Actualmente, el concepto de planificación familiar ha tomado gran relevancia, pues cada vez más se intenta tener un mayor control en la demografía dentro de un país determinado, esfuerzo orientado a superar el círculo de la pobreza y elevar los estándares de vida y educación de la población. Por esto, los programas de planificación familiar han tomado más fuerza asimismo se volvieron más completos y sofisticados, éstos programas consisten en otorgarles a las parejas un conjunto de actividades y procedimientos que contengan información, educación y anticoncepción para que éstos sean capaces de definir correctamente su planificación. Estos programas de planificación familiar o control de natalidad, además de traer beneficios en una pareja responsable, traen consigo grandes aspectos positivos para la sociedad. Por lo que incentivan que las mujeres den a

⁶ Disonancia cognitiva. Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki>.

luz durante los mejores años de salud, reducen los abortos, con el uso de métodos anticonceptivos previenen embarazos no deseados y prevén las prácticas sexuales no adecuadas que podrían ser la causa de enfermedades de transmisión sexual.⁷

Para realizar una planificación familiar, se deben conocer los diferentes métodos que existen para evitar y espaciar los embarazos, cada pareja puede elegir el método que mejor se ajuste a su necesidad, economía, seguridad, preferencia de salud y edad.

Los hijos son el fruto del amor y de la decisión responsable del padre y de la madre, quienes deben pensar en las oportunidades que les van a ofrecer, la calidad del cariño y los cuidados que garantice su desarrollo evolutivo.

La planificación familiar tiene dos componentes fundamentales íntimamente relacionados: en primer lugar, una información y educación adecuada de los hechos anatómicos, fisiológicos y psicológicos de la sexualidad y la reproducción. En segundo lugar, la disponibilidad y accesibilidad de los métodos de regulación de la fertilidad que permiten concretar la planificación familiar.

3.3.1. OBJETIVOS DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

- Favorecer una sexualidad más plena sin que esté necesariamente ligada a la función reproductora.
- Favorecer los nacimientos deseados y evitar los no deseados.
- Promover la maternidad y paternidad responsable.
- Promover la salud de la familia y reducir la morbilidad materno-infantil regulando los hábitos reproductivos.
- Promover el trabajo interdisciplinario y en equipo para la realización de programas.

⁷ Planificación familiar. Disponible en <http://www.monografias.com>

3.3.2. BENEFICIOS DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

- Protege la salud de la madre y del niño.
- Permite a la pareja planificar su familia.
- Limita el número de hijos que se tiene durante la etapa fértil.
- Evita los embarazos no deseados.
- Previene los embarazos de alto riesgo.
- Ayuda a la mujer a establecer su salud general tanto física, psicológica y social.
- Favorece el bienestar de la familia al tener más tiempo disponible para atender a los hijos.
- Ayuda a la salud de la mujer en relación con el número y la frecuencia de los nacimientos.
- *Derechos Humanos*, promover la libertad de la pareja para decidir en qué momento y que número de hijos desea tener. Esta libertad es elemental para contribuir a la estabilidad y solidaridad familiar, así como mejorar la calidad de vida.
- *Ayudar a prevenir el aborto*, disminuyendo su incidencia, reduciendo así, la frecuencia de los embarazos no deseados.

3.3.3. ORIENTACIÓN EN LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

La orientación en planificación familiar, es un proceso mediante el cual se da información completa y veraz sobre el tema de salud sexual para que la persona tome una decisión libre, informada y responsable sobre su vida reproductiva.

La orientación en planificación familiar ayuda a la pareja a elegir y continuar usando correctamente los mejores métodos en planificación familiar. Todas las personas tienen el derecho de recibir una información completa y libre de prejuicios sobre su salud sexual y reproductiva.⁸

⁸ Dra. Monasterios, C. “Métodos Anticonceptivos”, Centro de Investigación, Educación y Servicio (CIES), Bolivia, 2001.

La motivación es un factor importante para eficacia de cualquier forma de planificación familiar, éste también es importante en la práctica de abstinencia periódica ya que la decisión es de ambos miembros de la pareja. Ello se refleja claramente en la diferencia de eficacia entre las que no quieren tener más hijos, porque ya tienen los que desean, y las que sólo intentan espaciar los nacimientos. La importancia de la motivación queda demostrada en la gran diferencia entre las tasas teóricas o método-eficacia, es así que muchas parejas no usan correctamente el método debido a la falta de información y motivación.

Este conocimiento de la fertilidad se convierte en parte del conocimiento de la persona misma, alienta el interés y la comprensión y elimina el obstáculo psicológico que se crea cuando simplemente se da a las parejas reglas que deben seguir ciegamente, pero aún así el bajo nivel de instrucción puede hacer difícil el uso de cualquier método de planificación familiar, incluso la abstinencia periódica, pues la persona o la pareja no llega a comprender los aspectos prácticos de la técnica del método ni la importancia de la planificación familiar.

3.3.4. ASPECTOS IMPORTANTES EN LA FORMACION DE UNA FAMILIA.

Formar una familia es una de las tareas más complejas que asumen tanto hombres como mujeres dentro de una sociedad. Educar a los hijos, darles afecto, seguridad y facilitarles su incorporación al medio social significa un gran esfuerzo por parte de los padres.

Lo más frecuente es que la familia empiece con una pareja. En primera instancia, para formar una pareja es necesario desprenderse de la familia de origen, estar dispuesto a buscar un nuevo espacio emocional y compartirlo con otra persona. Para lo cual se necesita tener cierta madurez para renunciar a los beneficios de ser hijo, es decir, de alguien que depende económicamente y afectivamente de sus padres, y comprometerse a ser adulto, un individuo independiente y con capacidad de tomar sus propias decisiones.

Cuando se inicia una relación de pareja cada uno lleva consigo mismo la historia, ya sea positiva o negativa, de sus padres, abuelos y familia en la que haya crecido, y se tiende a repetir con la actual pareja lo aprendido.

En algunos casos las personas se involucran en una relación de pareja sin tener muy claro lo que son ni lo que quieren. Más aún, muchas de ellas tienen la ilusión de que la pareja solucionará sus problemas personales o familiares, les proporcionará la seguridad que no tuvieron o simplemente les llenará su soledad. Esta confusión desestabiliza a la pareja y empiezan los problemas, para los cuales las soluciones están lejos de su realidad.

Tener un hijo debe ser una necesidad sentida por ambos, de ninguna manera debe usarse como un mecanismo para unir a la pareja, en ocasiones la llegada de un bebé acelera la ruptura de la relación. Cuando las parejas tienen hijos para mantenerse unidos, estos son hijos no deseados que se desatienden y que además no logran una mejor relación entre los padres.

Lo ideal para tener un hijo sería un acuerdo sólidamente establecido entre los miembros de la pareja, esta decisión debe ser el resultado de una conversación y un acuerdo de lo que este hijo significará para ambos.

Para el hombre y la mujer, tener un hijo es una experiencia que se vive de manera diferente. En el caso de la mujer, existe miedo y desconcierto ante el embarazo, dudas en cuanto al deseo de tener o no un bebé, fantasías de que éste puede dañar su cuerpo, temor a que el bebé tenga algún problema al nacer, miedo a la muerte durante el parto y angustia por no saber si será una buena madre.

Al hombre también le preocupa ser un buen padre; y aunque el embarazo de su pareja afirma su masculinidad, al mismo tiempo le produce enojo perder su lugar y le preocupa tener capacidad económica suficiente en esta nueva responsabilidad.

Tanto el hombre como la mujer tienen miedo, angustia y dudas al enfrentarse a la posibilidad de ser padres. Sin embargo una adecuada comunicación en el

momento de tomar la decisión, permite a ambos asumir la paternidad o la maternidad con mayor satisfacción.⁹

3.3.5. RELACIONES INTERPERSONALES Y COMUNICACIÓN.

Las relaciones interpersonales son todas aquellas interacciones que se dan en la relación que tiene una persona con las demás por medio de una comunicación interpersonal, ya sea de tipo verbal o no verbal.

La comunicación es el proceso que permite la interacción entre las personas para lograr distintos propósitos, siendo necesario emplear un lenguaje común.

La comunicación interpersonal es un tipo de comunicación bidireccional en la que se lleva a cabo un proceso de intercambio de información, sentimientos, emociones, etc., entre individuos o grupos, incluidos los procesos de educación, motivación y orientación.

La comunicación es un instrumento muy importante para establecer un ambiente de enseñanza positiva, favorable y que permita la comprensión del mensaje emitido por ambas partes.

Esta comunicación puede ser de *tipo verbal*: A través del lenguaje, y se ve influenciada por la entonación de la voz con que se expresa cada frase o idea, o puede ser de *tipo no verbal*: Se refiere al lenguaje corporal que todas las personas ponen de manifiesto cuando hablan, es importante considerar este tipo de comunicación, ya que a través de él se pueden dar mensajes que muchas veces dan mayor información de lo que se puede estar diciendo con las palabras, estos pueden ser; gestos, señas, mirada, movimiento del cuerpo, etc.¹⁰

Algunos de los problemas que impiden la comunicación adecuada en la pareja son: No querer hablar, huir ante la aparición de un problema, temor a ser claros por creer que se pierde el afecto del otro, falta de coincidencia entre lo que se dice y lo que se hace, no saber escuchar, tener poca habilidad para establecer acuerdos,

⁹ Rodríguez, G. y Aguilar, A. "Pintito, hablemos de sexualidad", México, 1994.

¹⁰ Dr. Antelo, J. y Lic. Shollaert, J. "Módulos Educativos", CIES-CARE, 2002.

no superar la dificultad para decir con claridad los sentimientos o deseos, acumular resentimientos y no cumplir responsablemente con las tareas y obligaciones.

3.4. EDUCACIÓN SEXUAL.

Es el proceso educativo continuo vinculado profundamente a la formación integral de niños y jóvenes que les aporte información científica y elementos de esclarecimiento y reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en los distintos momentos y situaciones de la vida. (Cerruti 1997).

Cerruti (1997), plantea que los objetivos de todo programa de educación sexual deben estar dirigidos a:

- Lograr el desarrollo de un pensamiento crítico que posibilite la adquisición de actitudes positivas hacia la sexualidad, entendida como elemento inherente al ser humano.
- Favorecer el proceso a través del cual es posible reconocerse, identificarse y aceptarse como ser sexual y sexuado durante el transcurso de su vida, sin temores, angustias ni sentimientos de culpa.
- Favorecer el desarrollo de roles sexuales que propicie relaciones de respeto y equidad entre las personas, superando discriminaciones de género.
- Revalorizar la importancia del componente afectivo en la vida de los seres humanos y en sus relaciones interpersonales.
- Favorecer un mayor conocimiento y relación con el propio cuerpo, como elemento de autoestima y de sustento del autocuidado de salud.
- Favorecer el desarrollo de conductas sexuales consientes y responsables hacia uno mismo y los demás.
- Propiciar la comunicación de la pareja y en la vida familiar.
- Proveer criterios equitativos y conductas de responsabilidad compartida en la pareja.

La educación en sexualidad debe comenzar lo más temprano posible, idealmente desde la concepción y continuar progresivamente a lo largo de toda la vida, se pueden diferenciar dos tipos de educación:

La educación sexual informal, se desarrolla a nivel de los mecanismos espontáneos de socialización, repercute significativamente en niños y adolescentes, se produce en forma continua en distintos niveles: Familia, grupos de amigos, comunidad, medios de comunicación, etc.

La educación sexual formal, se encuentra incorporada al currículum de los establecimientos educacionales y se basa principalmente en los aspectos biológico-reproductivos, por lo tanto, es necesario mayor énfasis en el desarrollo y formación de los adolescentes, aportando elementos para favorecer su autoestima, elaboración del pensamiento crítico y la promoción de valores como el respeto y la solidaridad entre las personas.¹¹

3.4.1. SEXUALIDAD.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define a la salud sexual como la integración de elementos somáticos, emocionales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y potencien la personalidad, la comunicación y el amor.

La sexualidad constituye una dimensión esencial en la vida de todas las personas porque tiene que ver con su cuerpo, con sus sensaciones, con sus sentimientos, sus pensamientos, de relacionarse con los demás y con uno mismo. Esto varía de persona a persona, depende del tipo de educación sexual que recibieron de niños tanto en el entorno de la familia, en el colegio o en la sociedad misma, por ello no se puede decir que todos tienen el mismo concepto de la sexualidad.

La orientación en salud sexual y reproductiva,¹¹ es el proceso mediante el cual se ayuda a las personas a tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su vida

¹¹ Dalid Aleja, “Análisis de la información sobre sexualidad”. Disponible en <http://www.monografias.com>

sexual y reproductiva. Las mujeres, los hombres o las parejas en diferentes ocasiones desean retrasar el nacimiento de su primer hijo, en otras espaciar el nacimiento entre ellos o bien ya no tener más hijos, o desean consultar por infecciones de transmisión sexual, o solicitar un examen para detección del cáncer del cuello del útero. En otros casos, las embarazadas requerirán de orientación para conocer cómo alimentarse mejor durante la gestación, o cómo mejorar sus prácticas de cuidado a los recién nacidos.

La orientación, es entonces, una herramienta de comunicación que permite mejorar la información de las usuarias y procurar cambios de conducta positivas hacia el cuidado de la salud de las mujeres, sus parejas y sus familias, en cualquier ámbito de la salud y de la salud sexual y reproductiva.¹²

3.5. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

Los métodos anticonceptivos son medidas o alternativas que emplea el hombre y la mujer si deciden tener relaciones sexuales y desean espaciar o evitar un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual. Es muy importante que antes de tomar esta decisión las parejas reciban información u orientación de un personal capacitado, con el fin de utilizar correctamente los diferentes métodos.¹³

Los métodos anticonceptivos pueden ser naturales, temporales y permanentes, cada uno de ellos tiene sus beneficios, ventajas y desventajas, el uso o la elección de cada uno va a depender de las características particulares de cada persona. Ningún método puede considerarse mejor que otro ni es totalmente seguro, cada método tiene sus indicaciones y deberá buscarse aquel que sea más idóneo para cada circunstancia y permita una mejor salud sexual. La eficacia teórica de cada método aumenta considerablemente si se usa correctamente.

A continuación se explica brevemente la diferencia entre métodos naturales, temporales y permanentes y los métodos que corresponden a cada uno de estos grupos.

¹² Dr. Jack Antelo – Lic. Jan Shollaert, “Módulos educativos”, CIES-CARE. Bolivia, 2002.

¹³ Método anticonceptivo. Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki>.

3.5.1. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES.

Estos métodos implican el empleo de técnicas para evitar o conseguir embarazos, basados en la observación de los signos y los síntomas que ocurren de forma natural durante los días fértiles e infértiles del ciclo menstrual de la mujer.

➤ Método de Ritmo o Calendario (abstinencia periódica).

Este método se basa en que la pareja no debe tener relaciones sexuales durante el periodo fértil de la mujer. Los días fértiles son aquellos días donde se produce la expulsión de un óvulo listo para ser fecundado, esta expulsión generalmente se realiza en la mitad del ciclo menstrual. Para establecer el periodo fértil de la mujer, es necesario hacer un control de los ciclos menstruales durante seis meses y es muy importante acudir a un centro de salud, para recibir la orientación correcta.¹⁴

➤ Método de Lactancia y Amenorrea (mela).

Es un método anticonceptivo basado en el efecto que tiene la lactancia sobre la fecundidad. Cuando el bebé se alimenta sólo del pecho de la madre, al mamar se producen sustancias que impiden que el óvulo madure y salga del ovario, tampoco se prepara la matriz para recibir al óvulo. Este método no protege contra las infecciones de transmisión sexual.

Para que este método sea eficaz se deben tener en cuenta las siguientes condiciones:

- Que a la mujer no le haya venido su menstruación.
- Que el bebé sea menor de seis meses.
- Que el bebé reciba lactancia materna completa.¹⁵

¹⁴ Centro de Investigación, Educación y Servicio (CIES). “Sexualidad Humana”, Tarija-Bolivia, 1998:91.

¹⁵ Saber para Decidir. (CIES). La Paz-Bolivia, 2001:36.

3.5.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES.

Son aquellos métodos que son usados por un periodo de tiempo para evitar un embarazo. Corresponde a aquellos métodos que de manera mecánica obstruyen el paso de los espermatozoides o de manera química afectan la vitalidad espermática evitando la fecundación.

➤ **Condón Masculino (preservativo).**

Este método actúa como método de barrera que impide la entrada de los espermatozoides a la vagina. Está compuesto por un material de látex. Si se usa correctamente tiene un 97% de efectividad. Es el único método que evita el contagio de infecciones de transmisión sexual.¹⁶

➤ **Anticonceptivo Inyectable (depoprovera).**

Es un método anticonceptivo que se aplica mediante una inyección, contiene hormonas, es decir, unas sustancias parecidas a la que se producen en el cuerpo de la mujer. La sustancia que contiene este anticonceptivo no deja que el óvulo madure y salga del ovario. Existen dos tipos de inyectables, uno que se coloca cada tres meses y otro que se coloca cada mes. Para la administración de este método se requiere de personal capacitado. Para el uso de este método se debe recibir la información adecuada. Este método no protege de las infecciones de transmisión sexual.¹⁷

➤ **Dispositivo Intrauterino (t de cobre).**

La T de cobre o dispositivo intrauterino, es un anticonceptivo que usa la mujer que desea una protección por largo tiempo (10 años). Tiene la forma de una letra T, esta elaborado de material plástico recubierto con hilos de cobre. Es un método que necesariamente debe ser colocado por personal de salud capacitado, porque se introduce dentro del útero de la mujer. El tamaño de la T de cobre es de 3,5 centímetros de largo por tres centímetros de ancho. Este método actúa en el

¹⁶Dra. Monasterios, C. "Métodos Anticonceptivos". La Paz-Bolivia. Centro Investigación, Educación y Servicio (CIES), 2001:16.

¹⁷ Saber para decidir. (CIES). La Paz –Bolivia, 2001:32.

organismo aumentando la densidad del moco cervical, lo que debilita el movimiento de los espermatozoides. La mujer que lo usa debe ir a su control cada vez que el personal de salud se lo indique.¹⁸

➤ **Píldora (anticonceptivo oral).**

Es un método hormonal para evitar el embarazo, es un anticonceptivo oral (se ingiere por la boca) y debe tomarse todos los días a la misma hora, existen dos tipos, una es de 21 y otra de 28 píldoras. Las píldoras contienen hormonas que evitan la ovulación. Para el uso de este método se debe recibir la información adecuada en los centros de salud, el mismo no protege de las infecciones de transmisión sexual.¹⁹

3.5.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PERMANENTES.

Son aquellos métodos que definitivamente evitan la fecundación por lo tanto previenen un embarazo para toda la vida, por lo tanto la decisión debe ser segura y con total responsabilidad. Estos métodos requieren de una intervención quirúrgica realizada por un profesional.

➤ **Ligadura de Trompas.**

Es un método anticonceptivo permanente, consiste en el cierre y corte de ambas Trompas de Falopio, lo cual impide la unión entre el óvulo y el espermatozoide (fecundación). Se realiza por intermedio de una intervención quirúrgica, para la realización se requiere de personal capacitado. Este método sólo lo usan las mujeres que deciden ya no tener más hijos. Tiene una efectividad del 99%.²⁰

➤ **Vasectomía.**

Es un procedimiento quirúrgico de anticoncepción que se realiza bajo anestesia, consiste en el cierre y corte de los conductos deferentes para que impida el paso

¹⁸Centro de Investigación, Educación y Servicio (CIES). “Sexualidad Humana”. Tarija-Bolivia, 1998:87.

¹⁹ Saber para decidir. (CIES). La Paz –Bolivia, 2001:28.

²⁰ Dra. Monasterios, C. “Métodos Anticonceptivos”. La Paz-Bolivia. Centro Investigación, Educación y Servicio (CIES), 2001:20.

de los espermatozoides hacia el exterior. Necesariamente lo tiene que realizar un médico capacitado. Se realiza únicamente a hombres que no desean tener más hijos. Tiene una efectividad del 99%.²¹

3.5.4. ¿CUÁL ES EL MEJOR MÉTODO ANTICONCEPTIVO?

Todas las mujeres y los hombres deberían tener el control sobre si desean ser padres o no y cuándo lo serán, no es fácil tomar este tipo de decisión. Conocer los métodos anticonceptivos que las parejas pueden usar para evitar un embarazo y hablar con el médico son dos buenas formas de comenzar.

No existe un método anticonceptivo mejor, cada método tiene sus propias ventajas y desventajas, algunos de ellos funcionan mejor que otros para evitar un embarazo. Se debe tener en cuenta que NINGÚN método anticonceptivo es completamente seguro, estos pueden fallar de acuerdo al organismo de cada persona. Sin embargo, se puede incrementar considerablemente la probabilidad de éxito de un método si lo usa correctamente. La única forma de prevenir un embarazo es no tener relaciones sexuales, es decir, la abstinencia.²²

3.6. CONOCIMIENTO DE ANTICONCEPCIÓN EN BOLIVIA.

Los temas de mayor difusión en educación sexual entre adolescentes y jóvenes son VIH/SIDA (Virus de la Inmuno Deficiencia Humana/Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida) y reproducción, los diferentes departamentos y ciudades del país, como ser; La Paz, El Alto, Santa Cruz, Tarija, Cochabamba, Sucre, etc., demuestran que dos de cada tres adolescentes y jóvenes de ambos sexos declaran haber recibido información sobre estos temas a partir de los 13 años.

Con respecto al conocimiento sobre la planificación familiar, en general un 52% de jóvenes de todos los departamentos tienen conocimiento respecto a este tema, en Tarija un 55% de adolescentes y jóvenes declaran tener este tipo de

²¹ Dra. Monasterios, C. "Métodos Anticonceptivos". La Paz-Bolivia. Centro Investigación, Educación y Servicio (CIES), 2001:22.

²²Centro de Investigación, Educación y Servicio (CIES). "Sexualidad Humana", Tarija-Bolivia, 1998:94.

conocimiento, las mujeres entre los 15 a 24 años tienen más información que los hombres hacia este tema.

El método anticonceptivo más conocido por parte de los adolescentes y jóvenes es el condón, en el departamento de Tarija un 84% de los jóvenes conoce este método.²³

3.6.1. USO Y PRACTICA DE ANTICONCEPCIÓN.

El inicio de la relación sexual de las mujeres es un año más tarde que de los varones, aproximadamente a los 18 años, este aspecto está relacionado con el grado de educación de la persona, es decir, la edad promedio de la primera relación sexual es paulatinamente mayor cuanto mayor es su nivel de instrucción de la persona, esto refleja que dos de cada tres jóvenes no usa un método anticonceptivo en su primera relación sexual.

Un 57% de las mujeres jóvenes de todo el país no utilizan un método anticonceptivo, por lo tanto 65% de ellas entre los 15 y 19 años han tenido la experiencia al menos de un embarazo, dentro de estas características tres de cada cinco de estos embarazos son no deseados.²⁴

Los factores que determinan los embarazos en adolescentes pueden variar de acuerdo a las características socioculturales de las diversas poblaciones. Así, por ejemplo existen poblaciones en que el embarazo en adolescentes es culturalmente aceptado, y por el contrario su no ocurrencia es rechazada.

Las causas que llevan a las adolescentes a embarazarse son problemas en la organización familiar; la excesiva información que va a fomentar la liberación sexual y la promiscuidad y por el deficiente manejo de esta información por parte de los medios de comunicación; el desinterés de los padres en lo referente a la vida social de sus hijos fuera del hogar, etc.

²³ Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. “Encuesta Nacional de la Adolescencia y Juventud 2008”. UNFPA. La Paz-Bolivia, 2009:77.

²⁴ Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. “Encuesta Nacional de la Adolescencia y Juventud 2008”. UNFPA. La Paz-Bolivia, 2009: 83-84.

3.7. ALGUNOS MITOS MÁS RELEVANTES SOBRE SEXUALIDAD.

Los mitos son relatos fantásticos o imaginarios, de tipo no reflexivo, que intenta explicar el origen del universo, las relaciones entre los hombres, sus éxitos y sus males, su felicidad y sus culpas. Estos forman parte del pensamiento prelógico o precientífico, desarrollado por los pueblos antiguos como forma de ofrecer una visión del mundo, una explicación de lo real, cuando aún la humanidad no había accedido al pensamiento científico. Los mismos serán fundamentados de acuerdo a la cultura, a su organización social, al pensamiento y lenguaje.²⁵

A continuación se describen algunos mitos más frecuentes en relación al tema de la sexualidad:

“Para conseguir el amor de un hombre es necesario tener un hijo con él”

Esto es falso. Ya que es muy probable que en una relación en la que la mujer se embaraza para *atrapar* al hombre, él la deje antes de que nazca el bebé; o que se casen, pero obligados por las familias o por las normas sociales. Con mucha frecuencia estos matrimonios fracasan.

“Si la relación de pareja no está funcionando puede mejorar si se tiene un hijo”

Esto es falso. No se debe esperar que una relación mejore por el solo hecho de tener un hijo, por el contrario, éste va a implicar más tensión en la pareja. El nacimiento de un hijo generalmente ocasiona cambios o desajustes en la pareja, los cuales serán más fáciles de superar si existe una buena relación.

“Para el bienestar de los hijos la pareja debe permanecer unida aunque la relación ya no funcione”

Esto es falso. Si en una pareja no hay comprensión, apoyo y cariño, puede existir falta de respeto, se pueden herir uno a otro e incluso puede existir agresión con palabras y golpes. En estos casos el hijo vivirá mejor y más tranquilo con el padre

²⁵ Diccionario Larousse de psicología, Londres, 1998.

o la madre que con ambos, si tienen una vida de pareja distorsionada. Nunca debe uno continuar en la relación sólo por los hijos.

“Las píldoras anticonceptivas producen cáncer”

Aunque el uso de la píldora puede ocasionar efectos secundarios en algunas mujeres, no hay evidencia de que provoque cáncer.

“No hay posibilidad de embarazo si la mujer se aplica limón en la vagina”

El limón acidifica la vagina, lo cual puede interferir en la movilización de los espermatozoides, pero no es un método anticonceptivo. Es peligroso utilizar estas sustancias ácidas, pues dañan el tejido vaginal y producen úlceras.²⁶

²⁶ Pinck, S. y Ramón, J. “Cuentos Chinos Sobre Sexualidad”, México, 1995.

4.1. ÁREA DE ESTUDIO.

El presente estudio se enmarca en el área de la **Psicología Social**, ya que la actitud hacia la planificación familiar es un factor muy importante que afecta significativamente nuestro ámbito social, pues ésta influye en la personalidad de los individuos.

La Psicología Social, tiene por condición el: *“Estudio del comportamiento humano teniendo en cuenta el contexto y circunstancias que le asisten al individuo, además considera sus interrelaciones, orientando la conducta hacia la máxima realización del ser humano que es la felicidad”*.¹

4.2. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Por las características del tema, la investigación se tipifica como un estudio **descriptivo**, *“Los estudios descriptivos, buscan especificar las propiedades, las características y perfil de cualquier fenómeno que se someta a análisis. Es decir, mide, evalúa o recolecta datos sobre las variables que comprenden el fenómeno, para así describir lo que se investiga”*.²

Mediante la presente investigación, se pretende describir la actitud de las mujeres universitarias de 18 a 25 años de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” frente a la planificación familiar, especificando y analizando la importancia de la misma, considerando que este tema influye mucho en la vida cotidiana tanto de las mujeres como de las parejas en sí. También se puede mencionar que la investigación se enmarca en los enfoques **cuantitativo y cualitativo**, el primero es de gran utilidad porque permite evaluar los datos numéricos, frecuencias y porcentajes obtenidos como resultado de la aplicación del instrumento, asimismo, se realiza una interpretación cualitativa de los resultados con sustento teórico al realizar el análisis de cada uno de los componentes que conforma la actitud.

¹ Jiménez, A. “Psicología social”, 1992

² Hernández, Roberto, “Metodología de la investigación científica”, 2006:218-220

4.3. POBLACIÓN.

La población de la presente investigación está conformada por todo el conjunto de estudiantes mujeres de 18 a 25 años, solteras que asisten a las diferentes carreras de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la ciudad de Tarija.

A continuación, en el siguiente cuadro se menciona la Facultad, las Carreras que componen dicha facultad y la cantidad total de las estudiantes entre 18 a 25 años de cada una de las carreras.

CUADRO N° 1

POBLACIÓN

N°	Facultad	Carrera	N° de Alumnas de 18 a 25 años
1	Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas	Derecho	514
2	Facultad de Ciencias Económicas y Financieras	Administración de Empresas	564
		Contaduría Pública	1160
		Economía	187
3	Facultad de Ciencias Agrícolas y Forestales	Ing. Agronómica	129
		Ing. Forestal	71
4	Facultad de Ciencias de Tecnología	Arquitectura	303
		Ing. Civil	426
		Ing. de Alimentos	97
		Ing. Informática	212
		Ing. Química	143
5	Facultad de odontología	Odontología	301
6	Facultad de Ciencias de la Salud	Medicina	261
		Bioquímica	357
		Químico Farmacéutica	252
		Enfermería	621
7	Facultad de Humanidades	Idiomas	294
		Psicología	436
TOTAL			6328

*Fuente: D.T.I.C.

4.4. MUESTRA.

Con el fin de lograr una buena representatividad de la amplia población que conforman las mujeres de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija, es que se recurre al **Muestreo Estratificado**, que asume el criterio de: “...dividir la población en categorías o clases (estratos), dentro de cada uno de los cuales se realizará una elección al azar”³, en este caso, cada una de las carreras representa un estrato, del cual se tomará una muestra al azar de las alumnas mujeres, considerando las características de la edad y el estado civil, el reparto de la muestra en cada estrato será proporcional al total de mujeres de cada carrera.

Para extraer el número de participantes que conforma la muestra se recurre a la **Fórmula Estadística del Muestreo**.

Fórmula estadística del muestreo:
$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

A continuación, se detallan cada uno de los elementos que componen esta fórmula reemplazando con la numeración correspondiente a la investigación.

n.- Es el tamaño de la muestra determinada.

$$n = 162$$

Z.- Es el punto calculado en la distribución normal para un intervalo de confianza, en este caso se está tomando como intervalo de confianza el 95% esto equivale a 1.96.

$$Z = 1.96$$

N.- Es el tamaño total de la población.

$$N = 6328$$

p.- Probabilidad de éxito.

³ Ander, Ezequiel. “Metodología de la Investigación Científica”, 1974:85.

$$p = 0.5$$

q.- Probabilidad de fracaso.

$$q = 0.5$$

e.- Error asumido del 5%, relacionado con la investigación significa que los resultados obtenidos pueden tener una diferencia del 5% con respecto al total de la población.

Mediante la fórmula presentada, se logró obtener el porcentaje y el número de la muestra determinada, los cuales se observan en el siguiente Cuadro N° 2.

Porcentaje (%).- Se uso la regla de tres, de manera individual se multiplicó el número total de cada carrera por 100, ese resultado se dividió por el total de la población.⁴

Muestra.- El número total de toda la muestra se multiplicó por cada uno de los porcentajes de las diferentes carreras.⁵

⁴ Ver anexo N° 3

⁵ Ver anexo N° 4

CUADRO N° 2

MUESTRA

N°	Facultad	Carrera	N° de Alumnas de 18 a 25 años	%	Muestra
1	Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas	Derecho	514	8%	13
2	Facultad de Ciencias Económicas y Financieras	Administración de Empresas	564	9%	14
		Contaduría Pública	1160	18%	30
		Economía	187	3%	5
3	Facultad de Ciencias Agrícolas y Forestales	Ing. Agronómica	129	2%	3
		Ing. Forestal	71	1%	2
4	Facultad de Ciencias de Tecnología	Arquitectura	303	5%	8
		Ing. Civil	426	7%	11
		Ing. de Alimentos	97	2%	2
		Ing. Informática	212	3%	5
		Ing. Química	143	2%	4
5	Facultad de odontología	Odontología	301	5%	8
6	Facultad de Ciencias de la Salud	Medicina	261	4%	7
		Bioquímica	357	6%	9
		Químico Farmacéutica	252	4%	6
		Enfermería	621	10%	16
7	Facultad de Humanidades	Idiomas	294	5%	8
		Psicología	436	7%	11
TOTAL			6328	100%	162

*Fuente: Elaboración propia.

*Ver anexos N° 3 y 4.

4.5. MÉTODOS.

Los métodos de investigación que se utilizaron en el desarrollo del presente trabajo fueron:

4.5.1. Método Teórico.

Este método permite profundizar en el conocimiento esencial del tema de estudio, se usa principalmente en la construcción del marco teórico y en la interpretación de los datos, aunque están presentes en todo momento de la investigación.⁶

En esta investigación el método teórico será de gran utilidad ya que estará presente al momento de recabar la información necesaria de diferentes medios y como la misma se relaciona en el ámbito social.

4.5.2. Método Empírico.

El aporte de este método al proceso de investigación es resultado fundamentalmente de la experiencia. Este método posibilita revelar las relaciones esenciales y las características fundamentales del objeto de estudio a través de procedimientos prácticos con el objeto y diversos medios de estudio. Este método se emplea en la recogida de los datos, registro, medición, análisis, interpretación y transformación de la realidad en el proceso de investigación, apoyando la práctica de la misma, entre ellos se encuentran; la entrevista, la observación, el cuestionario, el análisis de documentos, etc.⁷

El método empírico sustentará la investigación en la medida en que se observa que el tema de planificación familiar es una temática de gran relevancia en el entorno social, es por tal motivo que se recabarán datos mediante el cuestionario de la escala de Likert los que serán aplicados a las mujeres universitarias de 18 a 25 años.

4.5.3. Método Estadístico.

El método estadístico ayuda en la organización y ejecución de la investigación a través de la medición numérica y un análisis estadístico de los resultados de la

⁶ Peña, L. "Orientación para el diseño de investigación y elaboración de informes de tesis". Tarija-Bolivia, 2004.

⁷ *Ibíd.*

misma, tomando en cuenta que se deben considerar algunos indicadores como ser frecuencias, porcentajes y promedio

Este método es beneficioso para la investigación, porque mediante su aplicación se obtienen datos cuantitativos de los resultados de las técnicas aplicadas en relación a la muestra.

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

4.6.1. Técnica.

La técnica empleada, es el **cuestionario** de la escala de Likert.

4.6.2. Instrumentos.

El instrumento utilizado en el presente trabajo es la **“Escala de actitud hacia la planificación familiar”**, las escalas son instrumentos de medición o pruebas psicológicas, que frecuentemente son utilizadas para la medición de actitudes.

La escala de actitud permite medir las predisposiciones individuales relacionadas con el conocimiento, los sentimientos y el comportamiento que adquieren las mujeres universitarias respecto a la planificación familiar, cada una de estas áreas está compuesta por dieciséis afirmaciones.

Esta escala consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones, ante los cuales se pide la reacción de las personas a las que se les administra; la persona debe responder eligiendo una de las cinco alternativas de elección de dicha escala. A cada punto se le asigna un valor numérico que posteriormente sirve como puntuación.

4.7. PROCEDIMIENTO.

Este proceso de la investigación se desarrolla en diferentes fases, las que se describen a continuación:

1ª Fase. *Revisión bibliográfica:* En la primera etapa se realiza una revisión bibliográfica detallada, que sustenta teóricamente toda la investigación presentada.

2ª Fase. *Validación de los instrumentos:* El instrumento aplicado fue preparado y validado por un docente del área social (Lic. Reynaldo Cary Condorí), posteriormente fue sometido a una prueba piloto para finalmente realizar su administración a la muestra asignada.⁸

3ª Fase. *Recolección de información:* Esta fase consistió en la aplicación del cuestionario, escala de Likert, destinado a mujeres universitarias solteras de 18 a 25 años. Se visitó cada una de las carreras que conforman la universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la ciudad de Tarija, se seleccionó alumnas al azar que cumplan con los requisitos establecidos con la metodología de la investigación, se preguntó a las estudiantes su edad, su estado civil y la carrera a la cual asisten, de acuerdo a su respuesta se consideró a cada una de ellas como parte de la muestra. Posteriormente se explicó el tema y el tipo de investigación de la cual serán parte, señalando el procedimiento que deben seguir para responder cada una de las afirmaciones que conforman los tres componentes fundamentales de la actitud.

En este tipo de investigación se tropieza con la predisposición y voluntad de cada estudiante, tomando en cuenta que sólo se puede ubicar a ellas en el periodo de descanso entre una clase y otra y por tal motivo algunas no quieren colaborar con las respuestas, poniendo de excusa que tienen que estudiar, que están apuradas o que el cuestionario es amplio, entre otras. Se mencionan estas características para que sean tomadas en cuenta y mejoradas en posteriores investigaciones.

⁸ Ver anexo N° 1

4ª Fase. *Análisis e interpretación de los resultados:* En esta etapa se procedió a la corrección y análisis de la información obtenida en los instrumentos aplicados.

5ª Fase. *Conclusiones y recomendaciones:* En base a la elaboración de la fase anterior se realizaron las conclusiones y recomendaciones que respondieron a los objetivos planteados.

5.1. CONSIDERACIONES GENERALES.

En el presente capítulo se procede a realizar un análisis de los resultados obtenidos mediante la aplicación, corrección e interpretación del instrumento aplicado “*Escala de Actitud*”, destinado a mujeres universitarias entre 18 a 25 años de las diferentes carreras de la U.A.J.M.S., de la ciudad de Tarija.

A continuación se presentan una serie de cuadros que contienen, a manera de síntesis, dieciséis afirmaciones relacionadas a cada uno de los componentes de la actitud; cognitivo, afectivo y conductual.

El orden de presentación de los cuadros y análisis responde a los objetivos que han sido planteados al inicio de la investigación; en primer lugar se analizan los tres objetivos específicos y posteriormente el objetivo general.

Es así que en el Cuadro N°3 y Gráfico N°1 se observan datos referentes al primer objetivo específico, identificando el conocimiento de las mujeres con relación a la planificación familiar, éste se ve reflejado en cada una de las afirmaciones planteadas, mostrando el grado de acuerdo de la población de estudio.

A continuación, se muestra el Cuadro N°4 y Gráfico N°2 que corresponde al segundo objetivo específico, donde se ven manifestados los sentimientos de las universitarias hacia la planificación familiar.

Posteriormente, se evidencian datos que corresponden al tercer objetivo específico, en el que se ve expresado el comportamiento que demuestran las mujeres frente a la planificación familiar.

De manera global y respondiendo al objetivo general, se evidencia un cuadro y gráfico que responde a la actitud que asumen las mujeres universitarias frente a la planificación familiar.

5.2. INDICADOR DEL COMPONENTE COGNITIVO DE LA ACTITUD.

Para dar cumplimiento al **primer objetivo específico** que plantea; “*Identificar los conocimientos y opiniones de las mujeres universitarias frente a la planificación familiar*”, se presentan los siguientes resultados.

Cuadro N° 3

Componente Cognitivo

Conocimiento	Favorable		Neutro		Desfavorable		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
La P.F. es importante en la vida de una persona.	153	95	6	4	3	2	162	100
Pienso que la P.F. es una decisión individual.	147	91	8	5	7	4	162	100
Para el uso de algún M.A. la persona debe estar informada.	155	96	5	3	2	1	162	100
Creo que para realizar una P.F. es necesario usar algún método.	112	69	28	17	22	14	162	100
Para realizar una P.F. se debe tomar en cuenta la madurez psicológica.	134	83	20	12	8	5	162	100
Es importante tomar en cuenta la madurez física antes de realizar una P.F.	109	67	29	18	24	15	162	100
Para realizar una P.F. se debe tomar en cuenta la situación familiar.	118	73	22	14	22	14	162	100
La situación económica influye en la toma de decisión sobre una P.F.	117	72	19	12	26	16	162	100
Pienso que el uso de M.A. provoca enfermedades en las mujeres.	64	40	49	30	49	30	162	100
Creo que es importante informarse sobre educación sexual antes de realizar una P.F.	149	92	11	7	2	1	162	100
La comunicación es fundamental para decidir sobre una P.F.	151	93	7	4	4	3	162	100
Creo que una pareja debe planificar el número de hijos que desea tener.	138	85	14	9	10	6	162	100
El hombre es el único que decide si su pareja usa o no un M.A.	127	78	14	9	21	13	162	100
Creo que el embarazo debe darse dentro del matrimonio.	53	33	57	35	52	32	162	100
Pienso que es importante ponerse de acuerdo cada qué tiempo desean tener hijos.	138	85	14	9	10	6	162	100
Pienso que es mejor decidir previamente el número de hijos que se desean tener.	141	87	15	9	6	4	162	100

*Fuente: Escala de actitud.

*Elaboración: Propia.

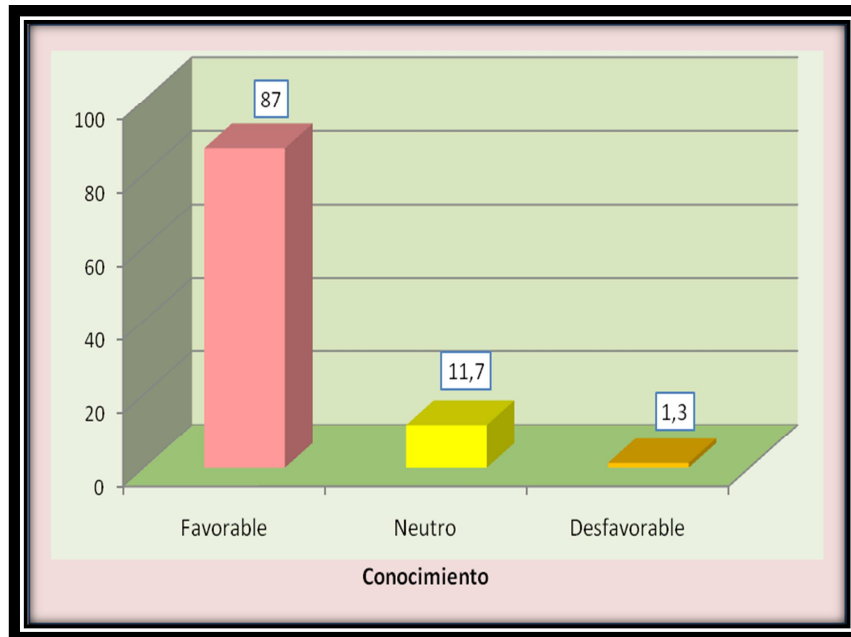
*Fr.: Frecuencia.

*P.F.: Planificación Familiar.

*M.A.: Métodos Anticonceptivos

Gráfico N° 1

Componente Cognitivo



*Fuente: Escala de actitud.

*Elaboración: Propia.

El componente cognitivo de la actitud se basa en una representación cognoscitiva del objeto, el mismo está formado por las percepciones y creencias, así como por la información que existe sobre el mismo. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes, quizás sólo prejuicios.

Casi todas las personas en algún momento de sus vidas necesitarán consejo sobre planificación familiar, por ello la enseñanza cuidadosa de los métodos anticonceptivos tiene un papel muy importante para proporcionar tal información.

Según la teoría la planificación familiar, es un componente de la salud reproductiva que implica lograr una actuación consciente y responsable de la persona en el derecho de decidir el número de hijos que desea tener, además de propiciar la salud materno infantil y la paternidad responsable. Para tomar esta decisión se debe tener en cuenta el momento oportuno, considerando las posibilidades económicas y afectivas que se tenga con la pareja.

Si bien no se hace hincapié en cada una de las afirmaciones planteadas en el anterior cuadro, es porque todas éstas están relacionadas y son complementarias al cumplimiento del objetivo planteado, el cual pretende enfatizar el nivel de conocimiento de la población asignada a la investigación, por lo tanto se hace énfasis en las que obtuvieron mayor porcentaje.

Es así que el primer objetivo específico pretende reflejar el conocimiento y opiniones que tienen las mujeres universitarias hacia la planificación familiar.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación de la escala de actitud que consta de dieciséis afirmaciones relacionadas a este objetivo, en el Gráfico N°1 se muestran los resultados generales, en el cual predomina que un 87% de las mujeres universitarias poseen un *conocimiento favorable* en relación a la planificación familiar, ésto quiere decir que tienen conocimientos correctos o adecuados de acuerdo a la temática que se ha planteado en cada una de las afirmaciones correspondientes a este componente.

Este elevado porcentaje sobre el conocimiento de las mujeres universitarias se puede ver detallado en el Cuadro N°3, en él se observan los porcentajes que obtuvieron cada una de las afirmaciones, entre ellas se puede mencionar que un 96% de las encuestadas consideran que es importante tener información y conocimientos sobre los métodos anticonceptivos antes de usarlos.

Según lo expuesto los métodos anticonceptivos, son medidas o alternativas que emplea el hombre y la mujer si deciden tener relaciones sexuales y desean espaciar o evitar un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual. Es muy importante que antes de tomar esta decisión las parejas reciban información u orientación de un personal capacitado, con el fin de utilizar correctamente los diferentes métodos.

Por lo tanto, antes de usar algún método anticonceptivo, la persona se debe informar de las ventajas y desventajas, de esa manera escoger el que va de acuerdo con las características personales de cada individuo.

Un 95% de las mujeres consideró que es importante la planificación familiar en la vida de una persona; la referencia del punto anterior refieren que la planificación familiar sí es importante, ya que teniendo la información correcta, la persona pierde ciertos temores y dudas que en algunas ocasiones están presentes a causa de una mala información.

Otro punto que se considera importante para realizar una planificación familiar es la comunicación, es así que un 93% de las mujeres universitarias coinciden en esta afirmación, tomando en cuenta que en una relación de pareja ambos deben tener una comunicación fluida para estar de acuerdo en las diferentes decisiones que vayan a tomar, también consideran importante que ellas mismas pueden decidir sobre el tema y plantearlo a su pareja, para que ambos se pongan de acuerdo en la elección.

La comunicación es un instrumento muy importante para establecer un ambiente de enseñanza positiva, favorable y que permita la comprensión del mensaje emitido por ambas partes.

Ésta también va relacionado con una buena información sobre educación sexual antes de iniciar la planificación familiar; por lo tanto, se infiere que la información sobre estos temas es fundamental para cuando llegue el momento de decidir sobre el uso de métodos anticonceptivos; sólo de esta manera la persona estará bien informada, sin lugar a dudas ni temores.

En lo que respecta a la educación sexual, según la teoría se considera como; el proceso educativo continuo vinculado profundamente a la formación integral de niños y jóvenes que les aporte información científica y elementos de esclarecimiento y reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en los distintos momentos y situaciones de la vida. Lograr el desarrollo de un pensamiento crítico que posibilite la adquisición de actitudes positivas hacia la sexualidad, entendida como elemento inherente al ser humano. Favorecer el proceso a través del cual es posible reconocerse, identificarse y aceptarse como ser sexual y sexuado durante el transcurso de su vida, sin temores, angustias ni sentimientos de culpa.

En los siguientes párrafos se desarrolla información relacionada al conocimiento que tienen los/as adolescentes y jóvenes respecto a la educación sexual en nuestro departamento, datos obtenidos de la Encuesta Nacional de la Adolescencia y Juventud 2008 realizada por el viceministerio de igualdad de oportunidades de la ciudad de La Paz.

En el departamento de Tarija se puede destacar que un 55% de los adolescentes y jóvenes reciben información sobre el VIH/SIDA (Virus de la Inmuno Deficiencia Humana/Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida) y un 73% sobre el tema de reproducción, ya que son los temas más frecuentes de la educación sexual.

La edad en la que empiezan a recibir este tipo de información es a partir de los 13 años, tanto hombres como mujeres, esto quiere decir que las fuentes fundamentales son los establecimientos educativos y diferentes medios de comunicación.¹

Tomando en cuenta que a partir de los 13 años ya están empapados del tema, en nuestro departamento el promedio de edad en la que los jóvenes inician su vida sexual es a los 17 años y las mujeres a los 18 años, va a depender de la cultura, la educación y del entorno familiar en el que viven.

El método anticonceptivo más conocido en Tarija por los jóvenes es el preservativo (condón). El nivel de instrucción no está alejado de esta temática; es decir, el uso de los métodos anticonceptivos también está relacionado con la educación. Los jóvenes que tienen un nivel de estudio inferior, en su mayoría no usan un método y los jóvenes con un estudio superior sí lo hacen frente a una relación sexual.²

Los datos mencionados anteriormente se relacionan con la población, tomando en cuenta que la edad promedio de la muestra es de 18 a 25 años, es el parámetro de

¹ Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. "Encuesta Nacional de la Adolescencia y Juventud 2008". UNFPA. La Paz-Bolivia, 2009:76.

² Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. "Encuesta Nacional de la Adolescencia y Juventud 2008". UNFPA. La Paz-Bolivia, 2009:78.

edad en la que las jóvenes ya han iniciado su vida sexual y ya deberían tener los conocimientos necesarios para poder tomar decisiones oportunas con respecto al tema.

También se toma en cuenta que ya atravesaron la etapa escolar en la que reciben la mayor cantidad de información respecto a estos temas (entre otros); es así que en la etapa universitaria generalmente ya no se enfocan estas temáticas, sobreentendiendo que se poseen los conocimientos necesarios.

Además, en la universidad los temas de educación sexual no forman parte del contenido de la currícula de las carreras que conforman las facultades, la Facultad de Ciencias de la Salud es la única que está vinculada a la salud, por lo tanto tocan estos temas a grandes rasgos, enfocándose en cada una de sus materias de cada carrera.

5.3. INDICADOR DEL COMPONENTE AFECTIVO DE LA ACTITUD.

Para dar cumplimiento al **segundo objetivo específico** que dice; “*Describir los sentimientos y emociones de las mujeres universitarias frente a la planificación familiar*”, se presentan los siguientes resultados:

Cuadro N° 4

Componente Afectivo

Sentimiento	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Siento que es importante realizar una P.F.	94	58	33	20	35	22	162	100
Siento que uno mismo debe realizar una P.F.	141	87	11	7	10	6	162	100
Asumo la necesidad de recibir información sobre M.A.	140	86	13	8	9	6	162	100
Considero que es necesario la utilización de un M.A. para realizar una P.F.	105	65	35	22	22	14	162	100
Siento que para realizar una P.F. se debe tomar en cuenta la madurez psicológica.	131	81	20	12	11	7	162	100
Asumo que la madurez física es importante para realizar una P.F.	115	71	24	15	23	14	162	100
Siento que antes de realizar una P.F. se debe tomar en cuenta la situación familiar.	121	75	24	15	17	11	162	100
Considero que la situación económica influye en la toma de decisión sobre una P.F.	120	74	20	12	22	14	162	100
Tengo miedo que algunos M.A. sean causantes de alguna enfermedad.	55	34	40	25	67	41	162	100
Considero que antes de realizar una P.F. debo tener información sobre educación sexual.	150	93	7	4	5	3	162	100
Me da vergüenza hablar con mi pareja sobre el uso de M.A.	27	17	28	17	107	66	162	100
Asumo la necesidad de planificar en pareja el número de hijos que deseamos tener.	127	78	20	12	15	9	162	100
Tengo temor a que mi pareja me abandone si no le hago caso respecto al uso de M.A.	115	71	21	13	26	16	162	100
Siento que sólo una pareja casada debe decidir tener hijos.	91	56	34	21	37	23	162	100
Siento que sólo en pareja podemos decidir cada qué tiempo deseamos tener un hijo.	115	71	26	16	21	13	162	100
Asumo que es mejor tener un número adecuado de hijos para su mejor bienestar.	146	90	12	7	4	3	162	100

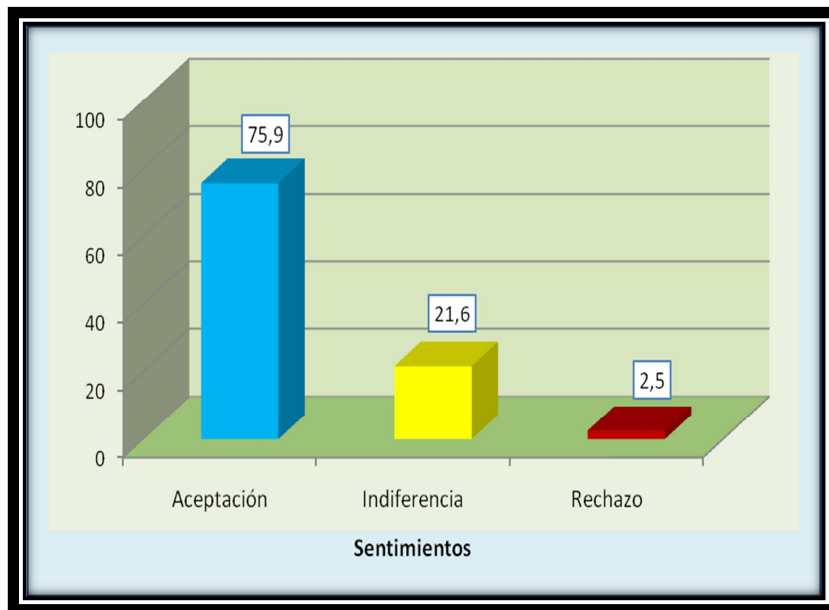
*Fuente: Escala de actitud.

*Elaboración: Propia.

*Fr: Frecuencia.

Gráfico N° 2

Componente Afectivo



*Fuente: Escala de actitud.

*Elaboración: Propia.

El componente afectivo se refiere al aspecto emocional o sentimental de la actitud, consiste en cómo la persona se siente hacia determinado objeto, son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto; éste puede ser a favor o en contra del objeto, es el componente más característico de las actitudes porque en él radica la diferencia principal con las creencias y opiniones.

Actualmente, en nuestro contexto o en algunas familias todavía se manifiestan ciertos mitos o prejuicios en relación al tema de educación sexual, esto trae consigo grandes dudas en los adolescentes y jóvenes, por lo que buscan información acorde a su curiosidad, y en algunos casos la información obtenida puede ser errónea o mal direccionada. Los mitos alrededor de la sexualidad impiden que las jóvenes reciban educación abierta y franca sobre la temática.

Los mitos son relatos fantásticos o imaginarios, de tipo no reflexivo que forman parte del pensamiento prelógico o precientífico, desarrollado por los pueblos antiguos como forma de ofrecer una visión del mundo, una explicación de lo real,

los mismos serán fundamentados de acuerdo a la cultura, a su organización social, al pensamiento y lenguaje.³

Algunos de los mitos más comunes en nuestro contexto son por ejemplo; “para conseguir el amor de un hombre es necesario tener un hijo con él”, “las píldoras anticonceptivas producen cáncer”, “no hay posibilidad de embarazo si la mujer se aplica limón en la vagina”, etc.

Las actitudes se adquieren según la cultura en la que se haya crecido y el tiempo de acontecimientos vividos que tenga cada individuo, esto provoca diversas actitudes ante determinadas situaciones. Así mismo éstas se adquieren de los padres, maestros, grupos de amigos, compañeros y de la sociedad en sí; a medida que la persona crece moldea sus actitudes en concordancia con lo que admira, esto quiere decir que las personas están expuestas a varios cambios.

Dentro del componente afectivo se habla de sentimientos y emociones. Para detallar este aspecto es que se menciona la diferencia de la siguiente manera: las emociones, son un estado afectivo relativamente breve que tiende a presentarse de forma brusca influyendo en el individuo, de tal manera que provoca una reacción que hace que estén presentes manifestaciones (temblores, alteraciones cardíacas y respiratorias, etc.), por otra parte los sentimientos no son actos sino representaciones mentales, que se expresan mediante el amor, odio, atracción, agrado, desagrado, etc.

Hay mujeres tímidas que no se atreven a hablar de un tema tan normal, por sentirlo como algo íntimo, como lo es el de la planificación familiar, la educación sexual o que realmente desconocen que la anticoncepción es posible o accesible. Por tanto, es importante generar acciones donde se guíe y aconseje a quienes lo necesiten, con una buena explicación sobre esta temática, pues la dificultad principal es que muchas técnicas anticonceptivas no son complicadas, sino que no se sabe cómo aplicarlas o no se usan correctamente, por falta de información.

El componente afectivo de una actitud, se refiere al sentimiento ya sea a favor o en contra de un objeto o situación social; es el componente más característico de

³ Diccionario Larousse de psicología, Londres, 1998.

la actitud, para lo cual es necesario que también exista un componente cognitivo. Los afectos son estados de tensión o de alerta que acompañan los pensamientos que tienen la función de regular la motivación y la conducta. Por lo tanto, todo pensamiento y percepción están vinculados a un afecto. En este caso se hace referencia al sentimiento que expresan las mujeres universitarias hacia la planificación familiar. Para este análisis se mencionan los datos más relevantes obtenidos en la aplicación del instrumento.

En el Gráfico N°2 se verifica que un 76% de la población tiene un sentimiento de aceptación hacia la planificación familiar, es decir, que la mayor parte de las encuestadas sienten que es importante hablar de este tema y por lo mismo, al momento de realizar una planificación familiar, muestran sentimientos de aceptación. Este porcentaje se refleja en el Cuadro N°4, que está compuesto por varias afirmaciones, la que reflejan los sentimientos y emociones de las mujeres con relación a la temática.

A modo de realizar un detalle de los resultados más significativos, es posible afirmar que un 93% de las mujeres universitarias sienten que es sumamente importante recibir información sobre el tema de educación sexual para conocer y actuar de acuerdo a la percepción individual de cada una. Dentro del tema de educación sexual se habla de los métodos anticonceptivos, es así que las entrevistadas consideran que es necesario este tipo de información para tener el conocimiento adecuado al momento de usar algún método.

Este punto se relaciona con el resultado del componente cognitivo, ya que de igual manera las universitarias piensan y sienten que es muy importante tener los conocimientos sobre el tema de planificación familiar para recién poder decidir sobre el mismo.

También es importante recalcar que un 90% de las mujeres sienten la importancia de planificar el número de hijos que desean tener para el bienestar de los mismos, esto se podría relacionar con las características de la población, tomando en cuenta que ésta corresponde a mujeres solteras entre 18 a 25 años que aún no tienen hijos y al momento de decidir, ellas valorarán la información recibida.

Los hijos son el fruto del amor y de la decisión responsable del padre y de la madre, quienes deben pensar en las oportunidades que les van a ofrecer, la calidad del cariño y los cuidados que garantice su desarrollo evolutivo. Lo ideal para tener un hijo sería un acuerdo sólidamente establecido entre los miembros de la pareja, esta decisión debe ser el resultado de una conversación y un acuerdo de lo que este hijo significará para ambos.

Un 87% de las mujeres sienten que deben tomar una decisión de forma individual respecto a la planificación familiar. Teniendo en cuenta que cada persona toma sus propias decisiones de acuerdo a su personalidad y ésto no se debe confundir con el hecho de que otra persona imponga su decisión.

Es importante resaltar la necesidad de las mujeres universitarias de recibir información sobre los métodos anticonceptivos. Se considera esta situación como fundamental para dejar de lado algunos prejuicios o confusiones que tienen al respecto. De la misma manera, se cree que la información y los conocimientos son la base primordial para tomar ciertas decisiones de acuerdo al tema, porque así se resuelven las dudas, ciertos mitos que en algunos casos confunden a la persona, ya que son inculcados de acuerdo a la creencia de cada núcleo familiar.

Los métodos anticonceptivos son medidas o alternativas que emplea el hombre y la mujer si deciden tener relaciones sexuales y desean espaciar o evitar un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual. Es muy importante que antes de tomar esta decisión las parejas reciban información u orientación de un personal capacitado, con el fin de utilizar correctamente los diferentes métodos.

Asimismo las mujeres sienten la importancia de tomar en cuenta la madurez psicológica y física al momento de realizar la planificación familiar, considerando la situación en la que viven. La madurez psicológica hace referencia al estado emocional de las persona, si está preparada para recibir la información necesaria, para el uso de algún método anticonceptivo, para ser madre o no, etc. La madurez física se enfatiza con la edad de la mujer y su desarrollo físico.

Estos aspectos se toman en cuenta ya que; en primera instancia, para formar una pareja es necesario desprenderse de la familia de origen, estar dispuesto a buscar un nuevo espacio emocional y compartirlo con otra persona. Para lo cual se necesita tener cierta madurez para renunciar a los beneficios de ser hijo, es decir, de alguien que depende económicamente y afectivamente de sus padres, y comprometerse a ser adulto, un individuo independiente y con capacidad de tomar sus propias decisiones.

Estos puntos se pueden relacionar con otras afirmaciones, las mujeres sienten que la situación económica influye en la planificación familiar, ya que en casos de embarazo la parte económica es muy importante si se quiere dar un bienestar adecuado al niño, como lo expresaron las mujeres; si bien es primordial el aspecto emocional, tanto en la vida del recién nacido como de la madre, no puede pasar desapercibido el ámbito económico.

Por lo mismo, el concepto de planificación familiar ha tomado gran relevancia, pues cada vez más, se intenta tener un mayor control en la demografía dentro de un país determinado, esfuerzo orientado a superar el círculo de la pobreza y elevar los estándares de vida y educación de la población.

Lo descrito está relacionado con el temor de algunas mujeres, quienes sienten que sus parejas las pueden abandonar si ellas no cumplen con sus exigencias o en algunas situaciones los hombres imponen a las mujeres a utilizar o no determinado método. También se estima que los hombres dominan a las mujeres involucrándose con sus sentimientos, ya que de esa manera las mujeres acceden a cumplir sus órdenes.

5.4. INDICADOR DEL COMPONENTE CONDUCTUAL.

Para dar cumplimiento al **tercer objetivo específico** que menciona; *“Establecer la predisposición comportamental de las mujeres universitarias frente a la planificación familiar”*, se presentan los siguientes resultados.

Cuadro N° 5

Componente Conductual

Conducta	Positiva		Intermedia		Negativa		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Tomo en cuenta la importancia de una P.F.	110	68	14	9	38	23	162	100
Realizo una P.F.	111	69	21	13	30	19	162	100
La información que tengo sobre los M.A. es insuficiente para realizar P.F.	69	43	37	23	56	35	162	100
Utilizo M.A. para realizar una P.F.	84	52	30	19	48	30	162	100
Estoy preparada emocionalmente para realizar una P.F.	129	80	18	11	15	9	162	100
Tomo en cuenta mi madurez física antes de realizar una P.F.	117	72	25	15	20	12	162	100
Para realizar una P.F. tomo en cuenta mi entorno familiar en el que vivo.	121	75	20	12	21	13	162	100
Tomo en cuenta mi situación económica antes de realizar una P.F.	130	80	19	12	13	8	162	100
Utilizo métodos sin temor de que provoquen alguna enfermedad.	67	41	50	31	45	29	162	100
Recibí información sobre el tema educación sexual.	127	78	11	7	24	15	162	100
Hablo con mi pareja sobre el uso de M.A.	115	71	28	17	19	12	162	100
Planifico con mi pareja el número de hijos que queremos tener en el futuro.	107	66	26	16	29	18	162	100
Sólo usaré algún M.A. si mi pareja me lo propone.	105	65	26	16	31	19	162	100
Sólo tendré hijos cuando me case.	66	41	43	26	53	33	162	100
Decidiré con mi pareja cada qué tiempo deseamos tener nuestros hijos.	127	78	23	14	12	7	162	100
Únicamente decidiré con mi pareja la cantidad de hijos que deseamos.	121	75	27	17	14	9	162	100

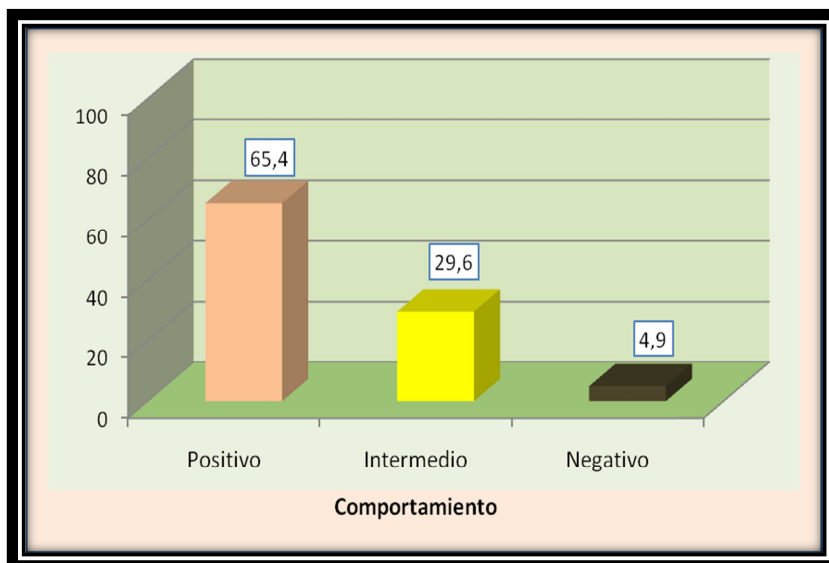
*Fuente: Escala de actitud.

*Elaboración: Propia.

*Fr: Frecuencia.

Gráfico N° 3

Componente Conductual



*Fuente: Escala de actitud.

*Elaboración: Propia.

Según la teoría el componente conductual hace referencia: al componente activo de la actitud, el cual se refiere a la intención del individuo a comportarse o reaccionar de cierto modo hacia una persona o hacia un objeto. En este componente se da la relación entre actitud-conducta.

Las actitudes no son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida, éstas no son directamente observables, así que han de ser inferidas a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto.

Todas las sociedades grandes o pequeñas, simples o complejas definen ciertas pautas de conducta necesarias para el funcionamiento de la misma. El individuo vive en un contexto social que lo pone en contacto desde su nacimiento con otros seres humanos de los cuales depende para conservar su vida, formar su carácter y aprender el modo de ganarse el sustento, esto quiere decir que cada individuo desde su niñez debe saber cómo actuar dentro de su grupo social.

Estas características reflejan el componente conductual de la actitud, ya que éste es la disposición a actuar influenciado por los dos componentes anteriores. El comportamiento dependerá de la reacción, ya sea a favor o en contra hacia determinado objeto o acción lo cual influye significativamente en el individuo.

El componente conductual es la tendencia a reaccionar, en este caso se habla de la conducta que adoptan las mujeres universitarias en relación a la planificación familiar.

El componente conductual está directamente relacionado con el afectivo, así los sentimientos positivos tienden a generar disposiciones en las personas para entablar un contacto más estrecho y una experiencia prolongada con el objeto de la actitud y los sentimientos negativos que implican tendencias de escape o evasión con el objetivo de aumentar la distancia entre la persona o el objeto de la actitud.

Las mujeres universitarias adoptan un *comportamiento positivo* frente a la planificación familiar, esto se ve reflejado en el Gráfico N°3, que muestra que un 65% del total de las mujeres asume esta tendencia, lo que significa que actúan con responsabilidad al momento de tomar una decisión respecto al tema; se presume que esto se debe a la información adecuada y un sentimiento de aceptación hacia la misma.

También se evidencia un mínimo porcentaje de un comportamiento intermedio con un 30%, lo que refleja que algunas mujeres tienen dudas sobre la conducta que adoptan hacia la planificación familiar.

El Cuadro N°5 muestra que un 80% de las mujeres confirma que toma en cuenta su situación económica antes de realizar algún tipo de planificación familiar; esta reacción puede estar determinada por el hecho de que la mayoría de las entrevistadas aún dependen de sus padres económicamente.

La planificación familiar es un componente de la salud reproductiva que implica lograr una actuación consciente y responsable de la persona en el derecho de decidir el número de hijos que desea tener, además de propiciar la salud materno

infantil y la paternidad responsable. Para tomar esta decisión se debe tener en cuenta el momento oportuno, considerando las posibilidades económicas y afectivas que se tenga con la pareja.

Dentro de este aspecto, es necesario considerar si la persona está preparada emocionalmente como para asumir la responsabilidad de la maternidad, es así que el 80% de las mujeres toma en cuenta antes de realizar una planificación familiar; ésto es importante ya que aún ellas no son madres. Del mismo modo, es elemental saber que el traer un niño al mundo conlleva una gran responsabilidad. Por lo tanto, la decisión debe ser consciente y responsable, para brindar un mejor bienestar al niño.

Formar una familia es una de las tareas más complejas que asumen tanto hombres como mujeres dentro de una sociedad. Educar a los hijos, darles afecto, seguridad y facilitarles su incorporación al medio social significa un gran esfuerzo por parte de los padres.

Asimismo, se estima que las mujeres deciden con su pareja el número de hijos que desean tener; esto se puede relacionar con los puntos mencionados anteriormente. De igual forma toman en cuenta el entorno familiar en el cual viven; si bien la población de estudio aún no convive con una pareja ni tienen hijos, es importante destacar que tienen muy en claro los factores mencionados al momento de tomar la decisión.

Tener un hijo debe ser una necesidad sentida por ambos, de ninguna manera debe usarse como un mecanismo para unir a la pareja, en ocasiones la llegada de un bebé acelera la ruptura de la relación. Cuando las parejas tienen hijos para mantenerse unidos, estos son hijos no deseados que se desatienden y que además no logran una mejor relación entre los padres.

En caso de un embarazo es importante tomar en cuenta el ambiente que se le proporcione al recién nacido (pues esto influye mucho en su desarrollo evolutivo), las personas deben estar bien informadas para decidir con total libertad y

seguridad sobre lo que se cree que es más adecuado para su realidad actual, analizando la situación desde varias perspectivas.

En este ámbito, cabe considerar algunos datos mencionados, en la Encuesta Nacional de la Adolescencia y Juventud 2008 realizada por el Viceministerio de igualdad de oportunidades de la ciudad de La Paz, que indican que un alto índice de adolescentes y jóvenes, entre las edades de 15 a 19 años, tuvieron la experiencia de al menos un embarazo. En este índice predomina el embarazo no deseado, debido a la falta de uso de algún método anticonceptivo, por lo tanto se demuestra que a pesar de recibir la información necesaria, las jóvenes aún tienen falencias en la toma de decisiones.⁴

Con todo lo mencionado anteriormente y relacionando los tres componentes, se puede señalar que los factores sociales que influyen en el embarazo adolescente pueden estar interrelacionados entre sí; es decir, se puede mencionar el nivel de conocimiento, las percepciones individuales, cultura, nivel de educación, estrato socioeconómico, familia, edad, entre otros. Todo esto influye en la adopción de conductas reproductivas a temprana edad. Las mujeres universitarias toman en cuenta estos elementos (entre otros) al momento de actuar frente a la planificación familiar.

De manera general, pese a la actitud positiva de la población determinada, se puede observar en las estadísticas del departamento que todavía existe un gran porcentaje de adolescentes embarazadas a muy temprana edad, lo que puede deberse a la falta de responsabilidad sobre esta temática por parte de las mismas, también por malos entendidos o ciertos temores de las usuarias hacia los métodos anticonceptivos.

⁴ Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. “Encuesta Nacional de la Adolescencia y Juventud 2008”. UNFPA. La Paz-Bolivia, 2009:83.

5.5. ACTITUD FRENTE A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LAS MUJERES UNIVERSITARIAS.

Para dar cumplimiento al **objetivo general** que indica; *“Determinar la actitud que tienen las mujeres universitarias de 18 a 25 años de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” de la ciudad de Tarija frente a la planificación familiar”*, se presentan los siguientes resultados.

Cuadro N° 6

Componentes de la Actitud

Comp. Afectivo	Componente Cognitivo	Componente Conductual						Total	
		Positivo		Intermedio		Negativo			
		Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sentimiento de Aceptación	Conocimiento Favorable	92	74	28	23	1	1	121	98
	Conocimiento Neutro	2	2	--	--	--	--	2	2
	Conocimiento Desfavorable	--	--	--	--	--	--	--	--
	Total	94	76	28	23	1	1	123	100
Sentimiento de Indiferencia	Conocimiento Favorable	7	20	13	37	--	--	20	57
	Conocimiento Neutro	5	14	6	17	3	9	14	40
	Conocimiento Desfavorable	--	--	1	3	--	--	1	3
	Total	12	34	20	57	3	9	35	100
Sentimiento de Rechazo	Conocimiento Favorable	--	--	--	--	--	--	--	--
	Conocimiento Neutro	--	--	--	--	3	75	3	75
	Conocimiento Desfavorable	--	--	--	--	1	25	1	25
	Total	--	--	--	--	4	100	4	100

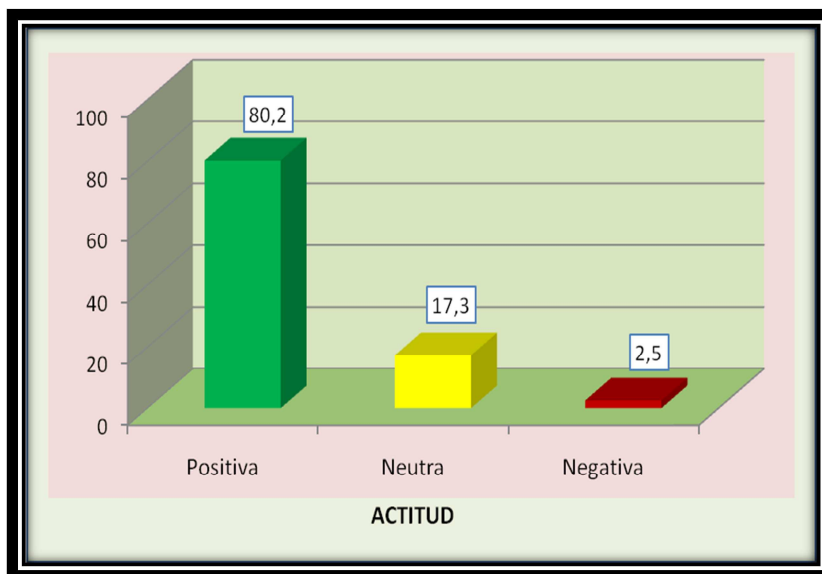
*Fuente: Escala de actitud.

*Elaboración: Propia.

*Fr: Frecuencia.

Gráfico N° 4

Actitud frente a la Planificación Familiar



*Fuente: Escala de actitud.

*Elaboración: Propia.

Después de haber analizado los tres componentes fundamentales que conforman la actitud es que se da respuesta de manera general al principal objetivo de la investigación, que tiene como propósito responder cuál es la actitud de las mujeres universitarias frente a la planificación familiar.

Se define a la planificación familiar, como una serie de medidas o acciones que tienden a estimular un ejercicio responsable de la sexualidad humana, en cuanto a su capacidad procreacional. Esto significa una actitud consciente, voluntaria, de cada persona durante el ejercicio de su sexualidad ante la procreación.

La planificación familiar es permitir a las parejas ejercer libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos y obtener la información, el medio necesario para hacerlo, asegurando que se ejerza sus acciones con conocimiento y tenga a su disposición una gama de métodos seguros y eficaces.

El problema es que entre la educación, la información y el comportamiento hay una enorme brecha, además hay mitos que van contra el trato franco y abierto de la sexualidad en la población.

La actitud, como ya se mencionó en anteriores párrafos, es la predisposición para responder a algo en particular; esta reacción puede ser favorable o desfavorable, y viene influenciada por lo que se percibe y el cómo se reacciona ante el mundo de manera general, el cómo se actúa es una expresión del presente pero siempre está influenciada por experiencias pasadas.

La actitud sobre la planificación familiar no significa restringir los nacimientos, sino una actuación consciente con un alto sentido de responsabilidad que significa tener los hijos deseados y que éstos nazcan en condiciones apropiadas. La ilusión natural de casi toda mujer es tener hijos, ¿pero cuántos hijos debe tener cada pareja?, es una cuestión que se verá influida por múltiples factores como la educación, cultura, religión, estilo de vida, aspiraciones y las oportunidades de cada persona en particular.

El costo y riesgo de la crianza de los hijos puede ser un factor que induce a las parejas a tener familias menos numerosas. Sin embargo, en algunos casos la mala o buena información que tiene la mujer influye en esta decisión. Es importante dar a las parejas el conocimiento necesario que les permita tomar por sí mismas decisiones prudentes y responsables.

Si bien se menciona que la pareja puede decidir respecto a este tema, del mismo modo es fundamental que cada persona, de manera individual, tome esta decisión, es por eso que la investigación hace hincapié en la actitud de las mujeres universitarias hacia la planificación familiar.

De manera, general se puede observar en el Gráfico N°4 que un 80% de las mujeres universitarias tienen una *actitud positiva* respecto a la planificación familiar. Este alto índice se ve en los tres componentes que conforman la actitud, reflejando una notable aceptación hacia esta problemática.

Los datos marcados en el gráfico permiten apreciar que los altos índices pertenecen a conocimientos favorables, tienen el conocimiento necesario respecto al tema y sentimientos de aceptación; esto indica que sienten la necesidad de reaccionar favorablemente. Finalmente, presentan una conducta positiva respecto a la planificación familiar, están predispuestas a actuar de manera favorable. Estos tres aspectos fueron analizados en detalle en cada uno de los componentes que respondieron a los objetivos específicos.

La actitud positiva, es la actitud mental adecuada en cualquier situación que ayuda a resolver los problemas que puedan aparecer en el camino. La actitud que se toma frente a los problemas o sucesos que se presentan cotidianamente, es finalmente la que determina la dimensión e importancia de los mismos.

Las actitudes constituyen una guía conductual, sintetizada, que resume la manera de comportarse en una situación determinada, permite tratar con la realidad y reducir la incertidumbre que la separa de ella. Es así que, si hay algo aferrado a nuestro ser son nuestras actitudes; conocerlas resulta esencial en todo camino de mejora personal y profesional. Por supuesto que los buenos resultados no se logran sólo con buenas actitudes, hay allí conocimientos, habilidades, experiencia acumulada, entre otros factores.⁵

Por todo lo mencionado anteriormente, es que se puede recalcar que las mujeres universitarias tienen una predisposición positiva de tomar una decisión responsable respecto a la planificación familiar, lo que se ve reflejado en el análisis realizado a través de los objetivos específicos, que responden finalmente al objetivo general de investigación.

Las actitudes varían según las situaciones por las cuales atraviesan las personas, es así que relacionando con nuestra población de estudio, las mujeres universitarias tienen la información necesaria para decidir sobre la planificación familiar.

⁵ Pérez R. "Actitud Positiva". Disponible en <http://www.asimetcapacitacion.actitud>

Se considera que la información que tienen es la adecuada, es decir, asumen conocimientos de lo que es la planificación familiar, la importancia de la misma, los factores que influyen en la planificación y los conocimientos de los métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, se considera que; la orientación en planificación familiar es un proceso mediante el cual se da información completa y veraz sobre el tema de salud sexual para que la persona tome una decisión libre, informada y responsable sobre su vida reproductiva. Esto ayuda a la pareja a elegir y continuar usando correctamente los mejores métodos en planificación familiar. Todas las personas tienen el derecho de recibir una información completa y libre de prejuicios sobre su salud sexual y reproductiva.

En el terreno universitario, en la mayoría de las carreras existe un alto porcentaje de alumnas mujeres, ellas son las más vulnerables al cambio, en caso de tomar la decisión sobre el uso de algún método anticonceptivo o la decisión de tener un hijo, entre otros, por ese motivo se las tomó como muestra intencionada de estudio de la presente investigación.

6.1. CONCLUSIONES.

De los datos obtenidos en base a todo el desarrollo de la investigación acerca de la actitud frente a la planificación familiar de las mujeres universitarias, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1er. Objetivo Específico: *“Identificar los conocimientos y opiniones de las mujeres universitarias acerca de la planificación familiar”.*

El conocimiento de las mujeres universitarias respecto a la planificación familiar es **favorable**, ya que por los resultados presentados en el Cuadro N°3, es posible inferir que un gran porcentaje (96%) de estudiantes consideran que es fundamental adquirir información respecto a los métodos anticonceptivos, a la educación sexual, a los beneficios de la planificación familiar y a otros tipos de información referidos al tema, todos estos aspectos implican tener un conocimiento favorable.

Se debe tomar en cuenta que obteniendo la información adecuada las estudiantes tienen la oportunidad de poder decidir con mayor seguridad respecto al uso de los diferentes métodos; por ejemplo; las mujeres que no tienen información de los anticonceptivos tienen sólo una opción y es de no usarlos, ello podría traer consecuencias como, embarazos no planificados o enfermedades de transmisión sexual; pero las mujeres que tienen un conocimiento favorable tienen dos opciones que son: hacer uso de los métodos anticonceptivos o no. Este ejemplo permite demostrar que las opciones de elección se amplían cuando el conocimiento es favorable. Cabe rescatar que la información es la base esencial de todo aprendizaje, por lo tanto, con el conocimiento necesario y entendiendo las causas y efectos la planificación familiar, las mujeres pueden tomar una decisión oportuna y responsable.

2do. Objetivo Específico: *“Describir los sentimientos y emociones de las mujeres universitarias acerca de la planificación familiar”.*

Referente a este componente sobresalen *sentimientos de aceptación* respecto a la planificación familiar, ya que las estudiantes sienten que es importante tener información sobre el tema de educación sexual (93%); también consideran que deben tener un número reducido de hijos para un mejor bienestar de los mismos, para ello deben decidir sobre una planificación familiar. El sentimiento de aceptación implica que las mujeres asumen los conocimientos que tienen del tema y muestran una reacción positiva frente a la información, además este sentimiento permite que el conocimiento cobre un significado importante a la hora de tomar decisiones. Por todo lo dicho anteriormente se puede inferir que estos aspectos se relacionan significativamente con la población de estudio.

3er. Objetivo Específico: *“Establecer la predisposición comportamental de las mujeres universitarias frente a la planificación familiar”.*

El comportamiento positivo, es actuar con responsabilidad, es decir, llevar a cabo acciones que permitan informarse sobre educación sexual por lo tanto las mujeres sujetas al presente estudio son conscientes de la labor que deben realizar para una planificación familiar adecuada.

De acuerdo al comportamiento que adoptan las mujeres respecto a la planificación familiar se observa que el comportamiento es *positivo*, ésto se ve reflejado en las diferentes afirmaciones presentadas en el cuestionario, en las cuales las más frecuentes son: que las mujeres tomarían en cuenta su situación económica antes de realizar una planificación familiar y verificarían si están preparadas emocionalmente antes de tomar su decisión.

Considerando que la población involucrada esta formada por mujeres que todavía son estudiantes y en muchos casos aún dependen económicamente de sus padres, ellas consideran que deben ser más responsables con sus acciones sobre la planificación familiar.

Objetivo General: *“Determinar la actitud que tienen las mujeres universitarias de 18 a 25 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija frente a la planificación familiar”.*

De manera general, se determina que la actitud de las mujeres universitarias frente a la planificación familiar es *positiva*, ya que los datos mencionados en los anteriores objetivos son los componentes fundamentales de la actitud y éstos demuestran el resultado señalado.

La finalidad de la planificación familiar consiste en mejorar la salud de la madre, de los hijos y de la familia en general. Para tomar con importancia este tema, hay que partir de un punto muy elemental la *responsabilidad*, asimismo para tener una vida próspera se debe planificar cuán numerosa se desea que sea la familia y para ésto es importante tener conocimientos sobre los diferentes métodos anticonceptivos y la efectividad de los mismos dependerá del conocimiento y del modo de uso de cada persona.

Como conclusión general, los resultados obtenidos muestran que las mujeres del presente estudio piensan, sienten y actúan favorablemente respecto a la planificación familiar.

La hipótesis planteada a un inicio de la investigación sostiene que: “*La actitud de las mujeres universitarias de 18 a 25 años de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho frente a la planificación familiar es negativa, caracterizada por: conocimientos y opiniones favorables, sentimientos de rechazo y reacción conductual negativa*”. Esta hipótesis es *rechazada* en la mayoría de los aspectos mencionados, ya que de manera general en los resultados se destaca una actitud positiva, con un sentimiento de aceptación y una reacción conductual positiva hacia la planificación familiar; en el aspecto que se acepta la hipótesis es en que las mujeres tienen una favorable predisposición en el componente cognitivo, es decir que tienen conocimientos correctos respecto al tema planteado.

6.2. RECOMENDACIONES.

En la presente investigación se desarrollan algunas sugerencias a ser consideradas:

- Las autoridades responsables en el área de la salud deben promover y fomentar material relacionado a la temática sobre planificación familiar, proporcionando información (tomando en cuenta los diferentes medios de comunicación) a toda la población.
- Ejecutar programas de prevención y promoción sobre planificación familiar conjuntamente con los profesionales competentes en la temática en forma multidisciplinaria, los mismos deben ser expuestos en centros de salud y en unidades educativas, tanto del área urbana como rural.
- Crear conciencia a nivel de las autoridades del sector educativo y del sector salud, en la sensibilización y capacitación a los profesores y padres de familia sobre la planificación familiar, para que ellos puedan dar una información correcta a los adolescentes.
- Lograr cambios actitudinales positivos en la población estudiantil en los colegios y también de la universidad, a través de talleres educativos sobre el tema de salud sexual y salud reproductiva, y de esa manera superar en los jóvenes ciertos tabús sobre el tema de sexualidad.
- Realizar investigaciones donde se tome como temática principal, la relación entre el nivel de conocimiento y el uso actual de los métodos anticonceptivos entre las parejas del área rural y el área urbana, de esa manera con los resultados obtenidos reforzar con los talleres mencionados anteriormente.
- Realizar investigaciones donde se tome como temática principal, estudios comparativos entre el nivel de conocimiento respecto a la planificación familiar entre hombres y mujeres, con el objetivo de dar a conocer qué población necesita mayor información respecto al tema.

- Así mismo se ve conveniente que dentro de la universidad se realicen proyectos e intervenciones con un equipo interdisciplinario conformado por las diferentes instituciones que trabajan con este tipo de información y esto puede ser de gran utilidad para los estudiantes de la universidad “Autónoma Juan Misael Saracho”, tomando en cuenta que la mayoría de los ellos son de diferentes áreas de la ciudad de Tarija y en muchos de los casos no tienen la información correcta respecto a la planificación familiar, por lo tanto se ve conveniente difundir estos conocimientos dentro de la misma.