



## Las prácticas contraceptivas de las mujeres católicas en Xalapa, Veracruz (México)

---

**Nombre:** Greethel González Lopez (\*)  
**Universidad:** Université Paris 3-Sorbonne Nouvelle/IHEAL  
**Ciudad:** Evreux  
**País:** Francia  
**Correo:** greethel\_g@hotmail.com

### Resumen

A la vez Estado e instancia espiritual, el Vaticano ha sido una fuerza de oposición con respecto a la práctica de control de la fecundidad, ya que la construcción del discurso magisterial gira en torno a la pareja católica, la procreación y la familia. De esta manera la Iglesia hace constante referencia a la denominada “ley natural” como un mediador de la voluntad de Dios. De acuerdo con esta visión moral, se exige el dominio del cuerpo, pero especialmente de los impulsos sexuales, a través de la castidad y de la abstinencia, considerando al matrimonio como la única instancia legítima en la cual es posible ejercer los actos conyugales en función de la procreación. En este sentido, el catolicismo es una institución que ha influido de manera directa o indirecta en la fecundidad; sin embargo, contrariamente a lo que podría suponer la práctica de su doctrina –sobre todo en el caso de las comunidades católicas- esta se ha caracterizado por ser pionera en la transición demográfica, y por el contrario, en algunos casos ha sido citada como un factor de retraso en el proceso de descenso de la fecundidad. Sin embargo, observamos que en la realidad este discurso tiene poco peso, porque si bien es cierto que numéricamente la religión católica continúa ocupando un lugar destacado en la distribución de los grupos religiosos en México, a nivel nacional –sobre todo a nivel de las prácticas- se constata no sólo un aumento en el uso de métodos anticonceptivos modernos, sino también una disminución en el uso de métodos naturales.

### Palabras claves

Fecundidad, religión, familia, métodos anticonceptivos, prácticas sociales.

---

(\*) La autora es Doctorante en Sociología, Université Paris 3-Sorbonne Nouvelle/IHEAL.



### **The contraceptive practices of Catholic women in Xalapa, Veracruz (Mexico)**

While state and spiritual body, the Vatican has been an opposing force with respect to the practice of fertility control, as the construction of the keynote address focuses on the Catholic family, procreation and family, this how the Church makes constant reference to “natural law” as a mediator of the will of God. This moral vision requires mastery of the body, but especially sexual impulses through chastity and abstinence, considering marriage as the only forum in which to exercise legitimate conjugal acts whose primary purpose is procreation. In this respect, Catholicism is an institution that has influenced directly or indirectly in fertility, however, contrary to what might be expected to practice their teaching especially in the case of the Catholic communities are characterized by pioneering demographic transition, and conversely, in some cases has been cited as a factor of delay in the process of fertility decline. However, we note that in reality this talk carries little weight, because if it is true that many Catholic religion still staking a Lugard in the distribution of religious groups in Mexico at the national level, a level of practice is found not only an increase in the use of modern contraceptive methods, but also a decrease in the use of natural methods.

#### **Keywords**

Fertility, religion, family, contraception, social practices.



## **Introducción**

El Vaticano siempre ha desempeñado un papel muy importante en las discusiones sobre la sexualidad y la reproducción en la escena internacional. En lo que respecta a América Latina, la enseñanza de la Iglesia católica se ha caracterizado por tener un peso enorme en términos de normatividad en el comportamiento sexual debido a la importancia de la afiliación religiosa, la cual se caracteriza por ser un fenómeno que da forma a la vida de la mayoría de las personas.

Sin embargo, con la liberación de la sexualidad en términos políticos, incluido el derecho a la anticoncepción y, más recientemente, en ciertos casos el derecho al aborto, la sociedad mexicana ha sido testigo de un cambio social histórico caracterizado por el reconocimiento de las nuevas prácticas sociales e individuales que se encuentran muy alejadas del dogma católico. A pesar de ello, el clero insiste en mantener un orden sexual en coherencia con la tradición.

## **Justificación**

Con el fin de determinar la influencia demográfica de la religión, era imposible apoyarse únicamente en los datos de tipo censal. Por consiguiente, para los efectos de este estudio, era importante llevar a cabo un enfoque cualitativo y cuantitativo de una población en la que un cierto grado de desarrollo hubiese logrado difundir tanto la predisposición como la oportunidad de practicar el control de la fertilidad (por ejemplo, a través de la presencia de un nivel de educación superior, una mayor divulgación a través de los medios de comunicación de masas, etc.) y en el que la Iglesia también tuviera un cierto potencial de difusión (Day, 1967). De esta manera, al interesarnos en las mujeres con riesgo al embarazo, pero que al mismo tiempo se declaran católicas practicantes, nos sería posible observar de qué manera las prescripciones religiosas son percibidas por las propias mujeres.

Así, este trabajo se basará en el análisis del comportamiento de las mujeres católicas en Veracruz y en los datos estadísticos en México con la finalidad de lograr una comparación cuantificable. Consideramos además que todos los datos recogidos proporcionarán una rica información acerca de las intenciones de procreación, del matrimonio, de la educación, de la religiosidad y de la práctica en la vida de las mujeres católicas al sureste mexicano. Por último, este estudio sobre el comportamiento Católico tiene también por objetivo modelar no sólo el tipo de prácticas anticonceptivas, sino también el tipo de religiosidad y de unión que prevalecen.

## **Marco teórico**

El presente estudio parte de la importancia de los factores culturales o institucionales en cuanto a elementos explicativos de los modelos de uso de anticonceptivos, pero en particular de los relativos a la influencia de los valores religiosos en el comportamiento reproductivo y sexual. Así, bajo la influencia de la religión, podemos considerar dichos valores como el punto de partida para cualquier explicación de la conducta demográfica, ya que la religión se caracteriza precisamente por la elaboración de códigos sociales que guían el comportamiento humano debido al hecho de que diversas religiones, como las “religiones del libro”, se caracterizan por



prestar especial atención a la sexualidad, los roles de género y el papel de la familia en la sociedad (McQuillan, 2004).

En este contexto, consideramos que las personas más practicantes, es decir las personas más vinculadas con los valores religiosos, que han sido socializadas en las instituciones religiosas y que participan más en ellas, son las más propensas a centrarse en los valores y conductas que se centran en la familia y que también reflejan un mayor rol en la segregación sexual (Goldscheider y Mosher, 1991).

Por otro lado, si bien es cierto que a menudo se hace la relación entre la religiosidad y un número elevado de niños -porque se considera que los católicos son las personas más propensas a tener más hijos debido a que respetan no sólo el modelo de la familia transmitido por Iglesia, sino también por la moral sexual que condena las prácticas anticonceptivas (Tenret, 2005)- el análisis contemporáneo indica el final del factor religioso como determinante del tamaño de la familia en las sociedades de baja fertilidad, teniendo a la secularización como argumento explicativo mayor. Sin embargo, tampoco podemos excluir algún cierto tipo de influencia de los valores religiosos en relación con la familia, la fecundidad y el uso de anticonceptivos (Goldscheider y Mosher, 1991).

De esta manera, la evidencia empírica muestra que la religiosidad puede influir en la fecundidad. Así por ejemplo, en el contexto católico de Camerún, Johnson-Hanks (2002) explica el uso de la abstinencia periódica a partir de dos razones: el temor a los efectos secundarios asociados con el uso de anticonceptivos modernos y la representación del control de sí mismo como una expresión virtuosa. Por su parte, la adopción de métodos más seguros y eficaces como la esterilización por parte de la comunidad católica en los Estados Unidos se explica como una manera de lidiar con embarazos no deseados después de haber tenido todos los hijos deseados (Westoff y Ryder, 1977).

### **Objeto de estudio y preguntas de investigación**

El principal objetivo de este trabajo es realizar una investigación sociodemográfica retrospectiva de tipo exploratorio en la cual sea posible analizar la hipotética asociación entre la adscripción religiosa y la fecundidad, un aspecto fundamental en la vida sexual de las parejas católicas, a través de los comportamientos y las actitudes de los católicos frente a la planificación familiar. Como pregunta inicial nos planteamos: ¿Por qué México, siendo un país mayoritariamente católico, presenta en gran medida altos niveles de uso anticonceptivo? Dicho en otras palabras: ¿Cómo es que los católicos concilian su fe ante la necesidad de controlar los nacimientos? Es decir, ¿cómo justifican su compromiso o la desobediencia con la doctrina? y por último, ¿cómo es que las nuevas actitudes coexisten con los modelos tradicionales? Otro de los objetivos es analizar la importancia de la religión como un factor determinante en la elección de los métodos anticonceptivos.



Por último, desde una perspectiva de género, intentaremos medir el poder de decisión de las mujeres. Para observar dicho proceso nos basaremos en datos longitudinales que detallen cómo se toma dicha decisión, quién la toma, la naturaleza de la decisión, etc. Para ello observamos los distintos factores que pudieran ser clave en el proceso de decisión: económicos, de salud, religión, familia, individuo, objetiva, subjetiva, relacionales o individuales.

### **Hipótesis y variables**

Al considerar en primer lugar que la religión pone en marcha a través de la estructura del sistema de significados una sacralización del orden biológico, podemos afirmar la existencia de una relación entre el sistema de significados y la reproducción en la cual la fecundidad, a través de la práctica anticonceptiva, permite alcanzar ciertos objetivos sociales, en los que la prevención de embarazos es sólo uno de ellos.

La principal hipótesis que guía este trabajo es que a pesar del cambio de mentalidad con respecto al control de la natalidad, el acceso abundante y el uso de métodos anticonceptivos, aún existe en México una cierta influencia de la religión en relación a la sexualidad y la reproducción, que se refleja particularmente en parejas con un alto nivel de compromiso con la doctrina católica. Esto se expresa no sólo en la manera en la que estos individuos llevan a cabo su elección, ya sea en la elección o no elección de ciertos métodos, sino también en las representaciones que tienen de los roles de género.

Teniendo en cuenta que el registro de la reproducción la norma católica funciona a través de “leyes” que se presentan como un dispositivo en el cual se inscribe una cierta coherencia del “orden”, el cual participa a su vez en la coherencia del plan divino para hombre y el mundo, es posible observar que este dispositivo se convierte en un sistema de normas. Por lo tanto, una manera de analizar la importancia de la afiliación religiosa en la elección contraceptiva, en cuanto factor explicativo importante de la fecundidad, será considerando la idea de la influencia normativa de la red social en el comportamiento de los individuos, debido a que la construcción social de la sexualidad y la identidad de los roles género se refieren a un proceso de socialización.

### **Paradigma teórico**

El análisis de nuestro trabajo también se basa en el modelo explicativo de Coale (1973) RWA (Ready, Willing, Ability), el cual pone en evidencia el papel de los avances y retrasos, reconociendo que durante la transición son varios los factores que pueden ser responsables de un cambio lento o de efectos “barrera” en la propagación de la limitación voluntaria de la fecundidad.

En este sentido, los modelos no deben ser construidos exclusivamente para tener en cuenta la difusión del conocimiento y la disponibilidad de los métodos anticonceptivos, sino que deben tener en cuenta las percepciones de las barreras culturales, sociales y psicológicas.



Por consiguiente, una población puede estar dispuesta a retrasar o a separar un embarazo y tener acceso a un suministro abundante de métodos anticonceptivos modernos, pero si la condición de legitimidad social no se da, entonces no puede existir un cambio demográfico real, el cual se basa precisamente en los cambios profundos de mentalidad y en las actitudes hacia la reproducción moderna. La eficacia de este modelo consiste en detectar “el punto de estrangulamiento” de algunos de estos tres requisitos necesarios en los nuevos patrones de comportamiento dentro de las poblaciones heterogéneas (Lesthaegue y Vanderhoeft, 1999).

### **Contexto general**

Segundo país católico del mundo y pionero en América Latina como parte de las políticas de población, México es un país en desarrollo, pero también un país muy moderno que atraviesa profundas dificultades a nivel político y económico. Sin embargo, en lo que concierne a su crecimiento y distribución de su población, este ha demostrado un verdadero deseo de querer reducir sus tasas de población a través de la integración de políticas públicas mediante la aplicación de diversos programas de acción para el desarrollo económico y el desarrollo social (Brugeilles, 2000).

Así, después de 36 años del establecimiento de una nueva política de población, no sólo se constata que hay un aumento en el uso de métodos anticonceptivos, sino también una preferencia en cuanto a familias cada vez más pequeña. De esta manera, ha habido una disminución de la fecundidad entre las mujeres de alrededor de dos tercios, pues se pasó de un poco más de seis hijos por mujer en las primeras etapas de la ejecución del programa en 1974, a poco más de dos niños en final de la primera década del siglo XXI (Cuadro 1). A su vez, la prevalencia contraceptiva entre las mujeres en edad reproductiva pasó de 30,2 % en 1976 a 72,5 % en 2009 (Cuadro 2).

Lo anterior se explica gracias a un contexto favorable a la Planificación Familiar, el cual tiene un efecto bastante claro en las actitudes de control de la natalidad mediante la promoción de una mayor prevalencia de los métodos anticonceptivos por medio de una abundante oferta de los mismos, que han expresado la determinación en la planificación de la familia a través de los institutos de salud pública que fueron los responsables del reclutamiento de un gran número de mujeres en edad reproductiva. El trabajo del personal de salud también fue un factor clave, ya que ha funcionado de una manera constante, permanente y dinámica, contribuyendo no sólo en el suministro de anticonceptivos, sino también en el éxito de su aceptación social (Cosio, 1992).

En este contexto, también ha habido una transición en el uso de métodos eficaces para la anticoncepción que se caracteriza por el uso de la tecnología que permitió a los métodos modernos de Planificación Familiar la disminución del número de nacimientos de una manera eficaz. Así, aún cuando históricamente los métodos naturales han sido los más utilizados por el conjunto de las poblaciones a nivel mundial, un aspecto relevante en la transición demográfica ha sido la presencia de los métodos modernos, que además de representar los avances médicos en la salud reproductiva, se caracterizan por asegurar un alto grado de eficacia. Es en este sentido que



las mujeres que utilizan métodos tradicionales son consideradas como aquellas que tienen mayores necesidades contraceptivas (Johnson-Hanks, 2002).

### **La Iglesia Romana: el eterno rival**

Tanto el judaísmo, el cristianismo como el Islam, es decir, tres de las más importantes religiones monoteístas del mundo, son tradiciones sagradas que se han caracterizado por apoyar ciertas restricciones sobre el uso de la anticoncepción y el aborto. Sin embargo, ninguna de ellas, con la excepción de la Iglesia Romana, es tan clara en cuanto al nivel de la doctrina oficial y en cuanto a la prohibición de la mayoría de los métodos anticonceptivos y el recurso al aborto.

De hecho, históricamente la Iglesia Católica siempre ha sido muy restrictiva, ya que el fundamento de la doctrina era que el propósito principal del matrimonio es el de la procreación y educación de los niños (Pressat, 1971). De esta manera, es a partir del siglo XIX que la Iglesia Católica se convirtió en una fuerza de resistencia a la evolución de una civilización que ya no controlaba más que de manera parcial (Flandrin, 1970). Así, con la publicación de la encíclica "Humanae Vitae", el Papa Pablo VI condenó todas las formas de control de la natalidad de la pareja que no fuesen "naturales" (Gremion y Touzard, 2006). Sin embargo, es importante señalar que la Iglesia Católica ha llegado a aceptar la idea de la paternidad responsable en el interés de los hijos y para el bien de la prole. Por lo tanto, la intención reproductiva ya no se considera como necesaria en cada apareamiento (Flandrin, 1970).

Con respecto a la sociedad mexicana, en la actualidad se habla de una "rebelión silenciosa" que no es del todo indiferente a la utilización de los métodos anticonceptivos, de los preservativos y del aborto, lo cual refleja la evolución de la ciudadanía hacia una mayor apertura (Figueroa, 2004).

Debemos destacar que incluso cuando se habla de las "exigencias" por parte de la Iglesia Católica, esta ha mostrado una actitud bastante tolerante hacia las parejas que no dudan en recurrir a otros medios de control de la natalidad. En este sentido, se observan dos actitudes contradictorias por parte del clero: por una parte nos encontramos muy a menudo con recomendaciones que hacen hincapié al uso de métodos naturales, y por otro lado hay una libertad que encuentra su legitimidad en la idea de "la libertad de conciencia", la cual consiste en la creencia sincera de hacer bien ante los ojos de Dios.

### **La importancia de la familia en el discurso católico**

Para la Iglesia Católica la importancia de la familia se debe al hecho de que ésta es percibida como un elemento natural y fundamental de la sociedad, es decir, es considerada como la célula básica y fundamento de la sociedad. Así, en su "Carta sobre los derechos de la familia", la Santa Sede reconoció que la familia era muy valiosa en la enseñanza y en la transmisión de valores culturales, sociales, éticos, espirituales y religiosos, esenciales para el desarrollo y el bienestar tanto para sus propios miembros como para la sociedad.



En este sentido, el aspecto que probablemente más considera la Iglesia es el hecho de que dentro de la familia se extiende no sólo la vida sino también la educación de los niños. En este sentido, Hervieu-Léger (2003) señala que la Iglesia siempre ha prestado gran atención a la vida familiar, lugar por excelencia en el cual se juega la transmisión de la fe y la moral, y que probablemente nunca había hecho tanto énfasis en la relación ideal de la pareja y la familia, la cual es considerada como una señal del plan divino para el hombre.

De esta forma, teniendo a figuras tales como la Virgen María y la Sagrada Familia, el ideal de la familia, el de la mujer como madre y esposa, etc., encuentran su lugar dentro de un “orden sagrado”, pues estas imágenes son propuestas a la devoción y a la imitación de los seres humanos. Este modelo de la pareja y de la familia sagrada responderá siempre al orden natural deseado por Dios, el cual asigna a los hombres y a las mujeres los roles sociales y familiares designados por “naturaleza”.

### **El Método de Ovulación Billings**

Desde 1930 la labor de investigación de los ginecólogos Ogino y Knaus abrió la posibilidad de limitar los nacimientos de una manera fiable. Fue así que el Método del Ritmo apareció entonces como un medio providencial de conciliar la necesidad de control de la natalidad y las exigencias de la Iglesia. De hecho, el Papa Pío XII lo aprobó oficialmente en 1951.

Sin embargo, este método tenía el inconveniente de basarse en un cálculo promedio. Así, unos años más tarde, en la década de los años cincuenta, nos encontramos con una versión más elaborada: dos médicos australianos, John y Evelyn Billings, propusieron mejorar el método mediante un examen diario de la mucosidad cervical, poniendo atención en su cambio de apariencia unos días antes de la ovulación, lo cual permite obtener un indicador sobre el día de la ovulación. De este modo, el Método de la Ovulación Billings (M.O.B.) fue aceptado y propuesto como un medio legítimo en el marco del matrimonio puesto que es un método natural.

### **La acción de la Iglesia**

En México, una forma de interiorizar en los matrimonios católicos una serie de valores relacionados con el amor y la sexualidad es a través de las denominadas “pláticas prematrimoniales”, es decir, la preparación a la cual deben asistir las parejas jóvenes para cumplir con las formalidades requeridas para el matrimonio religioso; es en ese momento cuando se aconseja a los novios sobre el comportamiento sexual de acuerdo con la espiritualidad y los valores de acuerdo a la tradición. Es precisamente durante estos cursos que se promueven los métodos naturales tales como la abstinencia periódica y el método del ritmo, incluido el método Billings, repitiendo la importancia de los procesos naturales en la reproducción (Gautier y Quesnel, 1993).

El aprendizaje de este método incluye un simple conocimiento formal de la biología humana y la calendarización a través de un registro diario con la ayuda de una gráfica en la que se distingue la presencia o la ausencia del moco cervical. Entre las razones por las que se insiste en la





importancia de su uso, se observa el hecho de que este tipo de método no está asociado con ningún tipo de efecto secundario, se percibe como el único y verdaderamente eficaz método natural llamado moderno y porque no es contrario a las exigencias de la religión, lo cual hace que sea “legal”.

Pero a diferencia de otras épocas en las que las reglas matrimoniales eran impuestas por las autoridades eclesiásticas, actualmente se habla más bien de propuestas o alternativas para las parejas con respecto al control de la fecundidad (Garreau, 2002). Para ello, el testimonio de algunas parejas casadas es visto como una clave esencial en lo que respecta a la credibilidad de este estilo de vida poco usual. Si bien el Obispo y los sacerdotes se encuentran a la cabeza de la Iglesia, en realidad son los laicos quienes se encuentran al centro y a la cima de los cambios suscitados por la modernidad y la posmodernidad (García Ugarte, 1997).

En su calidad de agentes en compromiso con la religión, los laicos trabajan en la promoción de la educación católica promoviendo el autocontrol y el valor a la vida y a la procreación. Y si bien es cierto que por lo general no intentan imponerse, estos continúan luchando por todos los medios con el fin de recordar los valores cristianos tradicionales: ya sea bajo la forma de maestros, médicos o religiosos, estos católicos intentan adaptar sus principios inmutables a las nuevas realidades a las que se enfrentan.

### **Trabajo de campo y población estudiada**

Teniendo como unidad de observación a las parejas católicas, se realizó un trabajo de campo en Xalapa, capital del estado de Veracruz al sureste de México. Esta ciudad de alrededor 457 mil habitantes según el último censo de población (INEGI, 2010), se caracteriza por ser la sede tanto del poder legislativo como del poder eclesiástico. De hecho, en la distribución de los grupos religiosos de esta ciudad el catolicismo sigue ocupando el primer lugar con un total del 88,4% de la población (INEGI, 2000).

Con respecto a nuestra investigación, esta consistió en aplicar 100 cuestionarios a mujeres católicas practicantes en edad reproductiva. La aplicación del cuestionario se llevó a cabo en 31 barrios diferentes de la zona urbana de Xalapa, pero también en dos ciudades de la aglomeración (Coatepec y Banderilla) y en algunos casos en la sede del movimiento religioso al que pertenecían las parejas entrevistadas.

La importancia de la localización de nuestro proyecto en un contexto urbano es el hecho de que las ciudades son consideradas como lugares de intercambio que promueven el cambio de comportamiento. Así, de manera general, se constata que en las ciudades la fecundidad urbana es menor porque hay una menor demanda de niños, pero también porque las tasas de escolarización son más importantes, la difusión de métodos anticonceptivos es mayor, y así sucesivamente (Lasbeur, 2006).



## **Metodología**

El cuestionario constó de 6 módulos en los que se consideraron: las características sociodemográficas (edad, nivel educativo, ocupación, etc., tanto de la mujer como del del cónyuge, así como la participación en algún movimiento religioso); el histórico de las uniones (tipo de matrimonio: unión civil, religiosa, etc.); la fecundidad (la historia de los hijos nacidos vivos); las preferencias reproductivas (número ideal de hijos); la Planificación Familiar (conocimiento y uso de métodos anticonceptivos) y el uso de anticonceptivos (el histórico de los métodos utilizados). También se incluyó un cuestionario específico para aquellos que han sido o son usuarios del M.O.B.

Se recurrió también a la utilización de la ficha “Agêven” (Tichit, 2002) como una herramienta de apoyo en la verificación de los datos obtenidos durante la aplicación del cuestionario, ya que esta permite incluir los eventos con marcadores de tiempo que permiten observar la concordancia temporal de dichos eventos. En esta hoja informativa se resumen los principales datos recogidos sobre “Ego”, siguiendo el orden y la redacción de las tres secciones principales del cuestionario: el historial civil sobre las uniones y el nacimiento de los niños; el historial de los métodos anticonceptivos utilizados hasta el momento de la investigación; el historial de la religiosidad con la participación en los movimientos y rituales religiosos. Y finalmente se dejó un espacio para indicar cualquier caso que la persona interrogada considerara como un evento importante en su vida.

## **Perfil religioso de una población católica**

Si bien México es un país tradicionalmente católico, recordemos que una gran proporción de sus fieles sólo lo son de manera nominal, puesto que si bien existe una identificación con la institución, en la práctica numerosos estudios han demostrado que hay un gran distanciamiento. Fue así que consideramos prudente llevar a cabo un análisis del nivel de religiosidad de la población estudiada con la finalidad de medir el impacto de la religión en las prácticas individuales. Otro aspecto importante de recurrir a este recurso metodológico es que esta información nos permitirá indagar tanto el impacto de la preservación del catolicismo como el impacto del proceso de secularización.

En cuanto a la influencia de la religión, podemos considerar los valores como el punto de partida para cualquier aclaración sobre las diferencias religiosas y que la obligación de los demógrafos es de identificar los elementos de la enseñanza religión que pudieran afectar la fecundidad de la mujer.

De esta manera, Kevin McQuillan (2004) intentó profundizar en este sentido considerando los siguientes aspectos: a) la religión puede articular las normas de conducta que están en consonancia con los resultados de la fecundidad; b) un grupo religioso debe tener no solamente los medios para conectar sus enseñanzas a sus miembros, sino también para mejorar su



rendimiento y c) los grupos religiosos tienen más oportunidades de influir en el comportamiento religioso cuando sus miembros tienen un fuerte compromiso con la comunidad religiosa.

Debido a la importancia que se concede a la familia y el matrimonio en el dogma católico, como lo señalamos anteriormente, se decidió profundizar el nivel de religiosidad de las mujeres entrevistadas en sus manifestaciones más comunes, tales como las prácticas religiosas, el compromiso con los valores religiosos y el compromiso con la comunidad religiosa en caso de participar en algún movimiento. Para ello hemos considerado los siguientes aspectos: la afiliación religiosa (sobre todo con la presencia de determinados servicios, como lo son los sacramentos), la práctica religiosa (a través de la frecuencia de la asistencia a la misa, la confesión, etc.), la participación religiosa (el tiempo de pertenencia a un determinado movimiento religioso) y los valores religiosos (que determina el nivel de importancia de la religión en determinados aspectos de la vida cotidiana como la vida familiar, la educación de los niños, el tamaño la familia, etc.). Todos estos elementos nos permitieron definir el nivel de religiosidad de una población “católica”.

### **Algunos resultados**

#### *Características sociodemográficas*

Edad de la mujer: la más joven tenía 24 años, mientras que las de mayor edad eran de 41 años de edad. Todas estas generaciones nacieron en un contexto favorable a FP.

Nivel de educación: en general fue alto, el 50% de la población estudiada había alcanzado un grado universitario, mientras que 8% reportó haber realizado estudios de posgrado.

Actividad: 33% son amas de casa, sin embargo, las administradoras, las educadoras y las que ocupan puestos de funcionario o de gestión también están presentes con 10%, 15% y 9% respectivamente. Se observa que las familias mexicanas operan con un modelo tradicional donde la mujer es responsable de la vida doméstica y el hombre funciona como proveedor de recursos económicos.

Nivel de la religiosidad y nupcialidad: se ponen de relieve el hecho de que prácticamente todas provienen de familias católicas. De esta forma, la presencia de sacramentos tales como el bautismo, la primera comunión y el matrimonio, entre otras, se observan casi de manera hegemónica. Sin embargo, en comparación con este último sacramento podemos notar que en muchos casos el matrimonio religioso es un acontecimiento reciente y posterior a la unión libre o de un matrimonio civil. Para otros aspectos relacionados con la religión, como el hecho de asistir a la Misa, la confesión o realizar cualquier otra actividad (por ejemplo, la peregrinación), esto puede variar dependiendo del nivel de religiosidad.

Otro aspecto que pareciera fundamental en cuanto al nivel de la religiosidad en la vida de los entrevistados es la participación o no en los movimientos religiosos. De esta manera, podemos observar que sólo el 6% de la población menciona el hecho de no haber asistido a ningún tipo de estos grupos, mientras que los que pertenecen a algún movimiento en la actualidad corresponden



al 71%. Sin embargo, a pesar del alto nivel de práctica religiosa, se observa en contraste que el apego a la comunidad religiosa, es decir, el tiempo en años que los individuos llevan participando en el movimiento religioso al que pertenecen es bajo (con casi 48% de la población encuestada).

Uso de anticonceptivos: en el total de entrevistas se observó que al momento de la encuesta el 80% de las mujeres utilizaba algún tipo de planificación familiar, y que la distribución entre los métodos naturales y artificiales era de 36% y 64 %, respectivamente.

Ya desde aquí se constata un dato muy importante, puesto que si se toman en cuenta las cifras a nivel nacional de las mujeres en unión, el porcentaje de aquellas que mencionan utilizar un método tradicional es muy bajo, con sólo el 4% de la población total en 2009 según la ENADID<sup>1</sup>. En cambio en este grupo la presencia de este tipo de métodos es muy importante, pues a diferencia de ciertos estudios donde la presencia de estos es considerada como indicativo de una alta dificultad de acceso a los métodos anticonceptivos modernos, o como métodos que funcionan principalmente en las zonas rurales debido a la influencia de la religión frente a las actitudes tradicionales, al situarnos un contexto urbano moderno se puede considerar una posible influencia positiva de la religión en esta elección.

Por otro lado, se observa el gran número de métodos quirúrgicos definitivos con la presencia de la vasectomía, pero principalmente de la esterilización femenina, pues juntos alcanzan el 67% del total de métodos anticonceptivos modernos. Asimismo, es muy interesante observar que prácticamente todos los hombres y mujeres que han sido sometidos a una cirugía definitiva, es decir, el 55% entre ellos, hacen mención del uso de un método natural o inclusive de ningún método antes de la esterilización, lo que significa que para la mayoría de ellos la esterilización corresponde a la utilización del primer método moderno. En otras palabras, las trayectorias del uso de anticonceptivos son bastante simples porque la mayoría de las mujeres experimentan pocas secuencias al no utilizar muchos métodos.

Elección del método quirúrgico definitivo: como lo mencionamos al inicio de nuestra presentación, una forma de revisar el poder de la toma de las decisiones, así como la autonomía de la mujer, fue indagando de qué manera era tomada la decisión en cuanto al uso de métodos anticonceptivos. En el caso de la esterilización, al preguntar “¿Quién eligió dicho método?” la respuesta “ella” ocupaba el primer lugar con 30,8%, mientras que “ambos” obtenía un 29,6%, seguida de la presencia del “personal de salud” con 19,7% (Cuadro 3). Si bien es cierto que estas cifras pudieran indicar una cierta autonomía de la mujer, al indagar más profundamente se constató que la elección de la esterilización no solamente estaba asociada con partos por cesárea, sino también a fuertes presiones médicas, lo cual plantea muchas preguntas acerca de la libertad de elección para las mujeres.

---

<sup>1</sup> Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica.



**Fecundidad:** destaca la presencia de un modelo de familia cuyo tamaño es reducido (2 hijos por mujer), lo cual expresa una mentalidad muy moderna, lejos de los viejos modelos tradicionales; sin embargo, la figura femenina de la madre y la mujer encuentran su lugar en la construcción una familia ideal, y las mujeres siguen valorando a la maternidad como uno de los valores supremos de la vida.

### **Conclusiones**

Debemos recordar ante todo que los individuos pertenecen a comunidades reales que se caracterizan por su historia, su sistema de valores y normas que pueden trascender las actitudes y los comportamientos individuales. Por lo tanto, el comportamiento de los individuos es en parte influenciado por las de su grupo de pertenencia.

Con respecto a nuestro estudio, cabe señalar que si bien en la práctica no existe una “obligación” en el uso de métodos naturales para controlar los nacimientos, se observa que sí hay una cierta disposición de la parte de los católicos practicantes que expresa el deseo de las parejas a “permanecer lo más cerca de la naturaleza”. Lo anterior bien podría explicarse gracias a los mecanismos de orden moral utilizados por la Iglesia Católica. Además, el hecho de participar activamente en movimientos religiosos y al mismo tiempo pertenecer a uniones estables, puede poner a disposición la oportunidad de practicar los métodos que requieren la participación de ambos cónyuges.

Pero el hecho de aceptar los métodos anticonceptivos como una forma de espaciar o limitar los nacimientos, habla ya de una disociación entre la vida sexual y reproductiva, lo cual refleja una mentalidad moderna de las parejas, producto de la secularización de la sociedad y del acceso a la información. Sin embargo, cabe señalar que la anticoncepción supone no solamente limitar o espaciar a los hijos, sino que incluye una forma en que la gente vive su propia vida sexual y social. De esta manera, la religión jugará un papel “alternativo”, debido a que en los servicios de salud pública los métodos modernos siempre serán propuestos, ya que se consideran más eficaces.

No obstante, la actividad religiosa también puede tener un peso considerable en la elección de las parejas, y la diferencia se realizará de acuerdo con la etapa de la vida en la cual se encuentren los fieles al momento de su integración a cualquier movimiento. Así, el hecho de pasar de una unión libre o civil a un matrimonio religioso una vez que las parejas se han integrado a algún movimiento, refleja la influencia de la religión en la vida de los católicos a través de una actitud más conservadora.

Por lo tanto, una forma bastante común de las parejas es conciliar su fe con su práctica de anticoncepción a través del discurso “del menor de los males”, con el cual justificarían una paternidad responsable que requiere un compromiso en la planificación y la educación de los niños. Sin embargo, es innegable que existe un trabajo muy duro de medicalización que determina en un gran número de casos el tipo de método elegido.



Por último, podemos afirmar que las nuevas actitudes coexisten con los modelos tradicionales porque por un lado existe la posibilidad real de una extensión de los estudios, la posibilidad de controlar la fecundidad y el acceso al trabajo fuera del hogar por parte de las mujeres que pueden conducir a una mayor autonomía de la mujer, y por otro lado observamos también que la religión sigue siendo un factor importante en la construcción de los modelos familiares y en la elección de las prácticas anticonceptivas de las parejas católicas mexicanas.

<b>Cuadro 1 :</b>				
<b>Tendencias de la fecundidad en México</b>				
Indice sintético de fecundidad			Usuaris de la contracepcion en (%)	Mujeres esterilizadas (en % de usuarias)
1960- 65	1985	1995- 2000		
6,8	4,7	2,8	57,5	41

Fuente : Cosio (2007)



<b>Cuadro 2:</b>	
<b>Proporción de mujeres en unión que utiliza algún método contraceptivo (en %)</b>	
Año	Porcentaje
1976	30,2
1987	52,7
1992	63,1
1997	68,4
2009	72,5

Fuentes: Para 1976 (EMF), para 1987 (ENFES), para 1992, 1997 et 2009 (ENADID).

<b>Cuadro 3:</b>	
<b>¿Quién elige? (en %)</b>	
Ambos	29,6
Ella	30,8
Personal de salud	19,7
Él	18,7
Amigos, familiares o conocidos	1,2
Total	100



## Referencias Bibliográficas

**Brugailles, Carole**, 2000, Confrontation de l'offre et de la demande de services de PF au Mexique: l'exemple de Tijuana en Basse- Californie, in CRESSION, G. et SCHWEYER, F.X., *Les usagers des systèmes de soins*, Rennes, ENSP, pp. 213- 227.

**Coale, Ansley J.**, 1973, La transition démographique considérée, in UIESP, *International Population Conference*, Liège, Vol. 1, pp. 53- 93.

**Cosio Zavala, María Eugenia**, (1992), *Cambios de fecundidad en México y políticas de población*. México: Colmex-FCE.

**Cosio Zavala, María Eugenia**, (2007), Impact sur la fécondité des changements dans les rapports de genre. Le cas de l'Amérique latine. En A. Adjamagbo, P. Msellati y P. Vimard (Eds.), *Santé de la reproduction et fécondité dans les pays du sud*, (pp 103-138). Bruxelles: Louvain la neuve.

**Day, Lincoln H.**, (1967), La población católica y la fertilidad entre los católicos. *Population reference bureau*, 1967: 1-4.

**Figuroa, Juan Guillermo**, (2004), La libertad de conciencia en la tradición católica: una opción para el ejercicio de los derechos en el ámbito de la sexualidad, *Estudios demográficos y urbanos*, México, Vol. 19, Num. 3 (57), 2004: 639-686.

**Flandrin, Jean-Louis**, (1970) *L'église et la contraception*. Paris: Flammarion.

**García Ugarte, Martha Eugenia**, (1997), Iglesia católica, estado y sociedad: una visión del presente mexicano. *Cristianismo y sociedad*, N° 142: 55-61.

**Gautier, Arlette y Quesnel, André** (1993). *Politiques de population: médiateurs institutionnels et régulation de la fécondité au Yucatan (Mexique)*. Paris: Éditions de l'orstom.

**Garreau, Lydie**, (2001) *Une reconnaissance du plaisir sexuel (1956-200): sexes, morales et politiques*, tome 2. Paris: L'harmattan.

**Goldschneider, Calvin y Mosher, William D.**, (1991), Patterns of contraceptive use in the United States: the importance of religious factors. *Studies in family planning*, vol. 22, N° 2: 102-115.

**Gremion, Catherine y Touzard, Hubert**, (2006), *L'église et la contraception: l'urgence d'un changement*. Paris: Bayard.

**Hervieu-leger, Daniëlle**, (2003) *Catholicisme: la fin d'un monde*. Paris: Bayard.

**Johnson-hanks, Jennifer**, (2002), On the modernity traditional contraception time and the social context of fertility. *Population and developpement revue*, vol. 2, N° 28: 229-240.





**Lasbeur, Linda**, (2006). *Modes de contrôle de la fécondité en Afrique de l'ouest : analyse comparative (sénégal, mali, burkina faso et ghana)*. Tesis de doctorado no publicada. Universidad Paris-X Nanterre, Francia.

**Lesthaegue, Ron y Vanderhoeft, C.** (1999), Une conceptualisation des transitions vers des nouvelles formes de comportements. *Actes de la chaire Quételet: théories, paradigmes et courants explicatifs en démographie*. Bruxelles: Louvain la neuve: 279-306.

**Mcquillan, Kevin** (2004), When does religion influence fertility? *Population and development revue*, vol. 30, N° 1: 25-56.

**Pressat, Roland** (1971) *Le birth control. Démographie sociale*. Paris: PUF.

**TICHIT, Christine**, (2002), *Les femmes chefs de ménage au Cameroun: entre autonomie, monoparentalité et isolement*, Thèse de doctorat, Paris X- Nanterre Université.

**Westoff, Charles F., Ryder, Norman B.**, (1977), *The contraceptive revolution*. New Jersey: Princeton.