

11226  
24  
245

Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



"Alteraciones en las Areas Bio-Psiquico Social y Familiar"

TESIS

QUE PARA ACREDITAR LA ESPECIALIDAD DE

MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

Dr. José Gerardo Rubio Ramírez

ASESOR DE TESIS:

PSIC. PALOMARES FRIAS JOSE MIGUEL

Encargado del Departamento de Psicología del H. G. Z. con M. F. Morelia

MORELIA, MICH.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

FEBRERO DE 1985.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# I N D I C E

	PAG.
CAPITULO I	
RESUMEN - - - - -	1
CAPITULO II	
INTRODUCCION - - - - -	4
CAPITULO III	
JUSTIFICACION - - - - -	9
CAPITULO IV	
OBJETIVO - - - - -	11
CAPITULO V	
MATERIAL Y METODOS - - - - -	12
CAPITULO VI	
RESULTADOS - - - - -	18
CAPITULO VII	
DISCUCION - - - - -	22
CAPITULO VIII	
CONCLUSIONES - - - - -	31

## CAPITULO I

### R E S U M E N .

El presente estudio fue realizado en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar Morelia, en el período comprendido del 21 de mayo al 25 de junio de 1984.

En este período se les aplicó el Test de Hug. M. Bell a 50 - pacientes que reunieron los criterios de inclusión, previo a la intervención quirúrgica y 3 meses después de la misma, el 25 de septiembre del mismo año a las 10 Hrs. en forma grupal en el aula de la clínica del Hospital General de Zona con Medicina Familiar Morelia.

Obteniéndose los siguientes hallazgos: Las edades de las 50 pacientes fluctuaron en un rango que varió de los 21 a los 40 años con promedio para cada paciente de 30 años (cuadro I, grafica II). El 100% de las pacientes estaban casadas por el civil y un 86% (43 pacientes) al mismo tiempo se encontraban casadas por lo eclesiástico. Los años de casadas variaron entre 3 años y los 20, con un promedio de 10 años -- por cada una de las pacientes. La mayoría representada por un 88% -- (44 pacientes); se dedicaban al hogar y un 12% (6pacientes); actuaban como madres colaboradoras. La escolaridad promedio fue el Sexto año de primaria. El número de hijos que mantenían vivos varió entre I y XI con promedio de 4. (cuadro I, gráfica III).

Por lo que respecta a el estudio de los desajustes en las áreas Bio-Psico-Social y Familiar. Se concluyó que no hubo desajustes que fueran insatisfactorios en dichas áreas, más bien hubo mejor adaptación en las mismas. Así tenemos que dentro del área FAMILIAR-se registró un 10% de mejor adaptabilidad, siendo el área que logró-la mayor proporción de ajustes a favor (cuadro III, gráfica V).

Mientras que en las áreas Psico-Social el incremento de la adaptabilidad fue de un 4% para cada una de estas áreas.

En el área BIOLÓGICA no se registró cambio alguno en sus dos evaluaciones. (cuadro III, gráfica V).

De lo anterior se puede concluir que la mayoría de las pacientes, no presentaron cambios en las diferentes áreas y que las que la presentaron fue en forma favorable. De lo que se infiere que su adaptabilidad en las áreas PSICO-SOCIAL y FAMILIAR después de la salpingoclasia fue más satisfactoria.

Por lo que en este estudio queda establecida la no intervención de ajustes desfavorables posteriores a la salpingoclasia en las pacientes.

## CAPITULO II

### INTRODUCCION

En la población varía ampliamente la constancia para mantener y cumplir las indicaciones médicas. Donde se necesita una acción periódica, algunas gentes son extremadamente conscientes y las siguen al pie de la letra, otras son irregulares y no tienen mucho cuidado con ello. Esta situación se presenta en las acciones de planificación familiar por lo que en pacientes cuya paridad a quedado satisfecha se recomiendan los métodos quirúrgicos y por tanto definitivos.

En México, la planificación familiar se estableció como derecho constitucional de todas las parejas en 1974, ya para 1976 el 42% de las mujeres expuestas estaban utilizando un método anticonceptivo-

proporción que para 1978 había aumentado al 56%. La utilización de los métodos más eficaces se incrementó en un grado correspondiente en el -- curso de los años hasta la actualidad en que nuestro país es uno de los que mejor han llevado el programa de la planificación familiar voluntaria (1).

Esto ocasionó que se considerará que los métodos anticonceptivos podrian en algunos casos provocar alteraciones en alguna de las -- siguientes esferas:

- 1.- Perturbación en el instinto gregario.
- 2.- Alteraciones en el vínculo amoroso y el orgasmo.
- 3.- Efectos Psicológicos producidos por los anticonceptivos.

Tomando en cuenta lo anterior es conveniente considerar que para utilizar los métodos permanentes no debe haber sido una decisión tomada a la ligera para evitar transtornos emotivos. Por lo que es -- muy importante que al tomar las decisiones conozca la pareja todos los aspectos relacionados con la técnica a la que se va a someter, la este rilidad en la cual va a quedar posterior a la intervención quirúrgica.

El punto sobre el que se quiere enfatizar en el que la persona tiene la obligación, no sólo por si misma sino para su cónyuge de -- examinar cuidadosamente todas las ventajas, desventajas posibles, así como las dificultades Psicológicas que podrían acarrear la esterilización quirúrgica antes de decidirse por dicho método. (3).



Este estudio pretende aclarar que las alteraciones en las áreas Bio-Psico-Social y Familiar una vez conociendo lo ya mencionado, no son consecuencia de la intervención quirúrgica, además pretende aclarar y acabar con el Tabú que la población a querido establecer con respecto de la salpingectomía, e incrementar aún más su aceptación en pacientes que estén totalmente satisfechas con su paridad. Evitando de esta manera la falla con algún otro método anticonceptivo riesgo -- que como todos sabemos se corre.

## ANTECEDENTES CIENTIFICOS.

En México, la planificación familiar se estableció como de derecho constitucional de todas las parejas en 1974, siendo desde en tonces nuestro país uno de los que mejor han llevado este programa - (1).

Indicaciones de esterilización en la mujer.(3) Son variables del criterio médico, del medio ambiente hospitalario, restricciones legales de los estados o países y se pueden englobar en:

- 1.- Que la pareja esté consciente de la capacidad esterilizante de esta acción quirúrgica.
- 2.- Psiquiátricos.- Problemas como esquizofrenia, algunos casos de epilepsia, retraso mental, adolescentes con edad mental de 6 años algunos casos de esterilización legal por requerimiento legal, son candidatos a esta acción.
- 3.- Médicos obstétricos y ginecológicos: Tales como hipertensión crónica, enfermedades cardiovasculares o pulmonares severas, deabetes, etc. Las pacientes que Psicológicamente no están preparadas o por la edad, no aceptan una histerectomía vaginal, la gran multipara a sí como las cesáreas repetidas, son también candidatas a la ligadura tubaria.

- 4.- Socioeconómicos.- Esta indicación está sujeta a muchas controversias y está ligada a la multiparidad.
  
- 5.- Defectos fetales potenciales. Si uno de los padres es portador de un cromosoma 21 translocado la posibilidad de embarazo con defectos fetales aumentan considerablemente.

### CAPITULO III

#### J U S T I F I C A C I O N .

Ante la inquietud de conocer si existen transtornos en las áreas Bio-Psico-Social y Familiar en pacientes salpingectomizadas se han hecho múltiples estudios, entre ellos podemos citar el trabajo del Dr. Ignacio Morones Prieto realizado en el Hospital de ginecología y obstetricia de Monterrey N.L. titulado " Las Consideraciones Bio-Psico Social de mujeres que solicitan esterilización"(4).

Acualmente nos hemos planteado la posibilidad de estudiar -- las 4 áreas inicialmente enumeradas, previas a la intervención quirúrgica, en las pacientes que han quedado satisfechas con su paridad, así como estudiarlas 3 meses después de la cirugía, con el fin de detec-

tar si dichas alteraciones ya se presentaban en las pacientes y el grado que pudieran mantener 3 meses después. De ser esto positivo, actuar a nivel de la población para terminar con el Tabú que se ha cernido en torno a la salpingoclasia y de este modo incrementar su aceptación entre la misma población.

#### CAPITULO IV

##### OBJETIVO

Investigar si existen desajustes previos a la salpingectomía en las áreas Bio-Psico-Social y Familiar en pacientes sometidas ha este método quirúrgico definitivo de planificación familiar voluntaria - en el H.G.Z. con M.F. Morelia durante el período comprendido del 21 de mayo 1984 al 25 de junio del mismo año. Y si se desencadenan desajustes en estas áreas durante los 3 primeros meses posteriores a dicha intervención.

## CAPITULO V

### MATERIAL Y METODOS.

#### MATERIAL:

- a).- Universo de trabajo: Lo comprenden las pacientes salpingectomizadas durante el año 1984 en el H.G.Z. CON M.F. Morelia. Se estudiaron 50 pacientes, que fueron sometidas a salpingoclasia bilateral Pomeroy. En dicho hospital, que cumplieron los requisitos de inclusión.
- b).- Tiempo: El estudio fue realizado durante el período comprendido entre el 21 de mayo 1984 al 25 de junio del mismo año, aplicándose nuevamente el mismo estudio, a las mismas pacientes 3 meses después de practicada la cirugía.

c).- Espacio: Hospital general de zona con Medicina Familiar No.1 Morelia, Mich. 6° y 7° pisos. Aula de la clínica del mismo hospital.

d).- Recursos:

- 1.- Humanos: Un Residente de Medicina Familiar II, y el Psicólogo de la unidad.
- 2.- Materiales: Test de ajustes de Hug. M.Bell y cuestionario -- adicional, inventario de adaptación Hug. M.Bell, clave y tabla de Baremos de la Universidad Iberoamericana.

METODOS:

a).- Captación de datos. Se les aplicó Test de ajustes de Hug. M Bell y cuestionario adicional, a las pacientes que reunieron los requisitos de inclusión y que fueron salpingectomizadas durante el -- período comprendido del 21 de mayo 1984 al 25 de junio del mismo año, que fueron a un total de 50 pacientes. Previo a la intervención quirúrgica se les practicó el test ya mencionado, se evaluaron las respuestas con el inventario de adaptación de Hug. M. Bell clave de la Universidad Iberoamericana. Establecimos los parámetros de medición para mayor confiabilidad a través de la media -- aritmética de la población estudiada, se practicaron mismas acciones 3 meses después de la salpingoclasia, el 25 de septiembre de 1984 a las 10 Hrs. en forma grupal, en el aula de la clínica del Hospital Gral. de Zona con M. Familiar Morelia.



Una vez evaluadas las respuestas con el inventario de adaptación de Hug. Bell clave de la Universidad Iberoamericana y los parámetros de mayor confiabilidad, se sacaron conclusiones.

#### CRITERIOS DE INCLUSION:

- 1.- Todas las pacientes hospitalizadas en esta unidad durante el período ya mencionado a quienes se les practicó la salpingoclasia.
- 2.- Que la pareja estuviera de acuerdo en que se le practicarà la salpingoclasia y que la reconociera como un método definitivo y por tanto irreversible de planificación familiar.
- 3.- Que la paridad en la pareja estuviera satisfecha y por lo tanto que no desearan tener más hijos.
- 4.- Se aceptaron a todas las parejas independientemente del grado de escolaridad, de la edad y del número de hijos.
- 5.- Que no presentaran patología médica, obstétrica ni ginecológica.

#### CRITERIOS DE EXCLUSION.

- 1.- Las pacientes que no se encontraron hospitalizadas en esta unidad

o bien que se encontraron hospitalizadas fuera del período que comprende el estudio.

- 2.- Las pacientes que no estaban de acuerdo con su cónyuge.
- 3.- Las pacientes que deseaban tener más hijos, o que se encontraban con la indecisión ante este hecho.
- 4.- A las pacientes que presentaban patología médica obstétrica, ginecológicas previas.

#### CRITERIOS QUE SE UTILIZARON PARA EVALUAR LAS 4 AREAS.

Estos criterios se aplicaron para la evaluación del Test aplicado a las 50 pacientes. De acuerdo a las respuestas maladas que ellas proporcionaron. Siguiendo los lineamientos que a continuación se enumeran tomando en cuenta el inventario de adaptación de Hug. M. Bell clave de Baremos de la Universidad Iberoamericana, además de los parámetros de medición para mayor confiabilidad a través de la media aritmética de la población estudiada.

#### CLAVES DE BAREMOS DE LA UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA.

A- 7si 9si 13si 16si 18si 21si 24no 30si 32si 34si 37si 41si 46si 51si

55si 59si 62si 72si 78si 82si 86si 86si 92si 97no 101si 103no  
105no 108si 112si 117si 126si 131si 134si 139si.

B.- 2si 6si 11si 14si 23si 25si 27si 33si 39si 42si 47si  
50si 58si 63si 66si 69si 74si 79si 84si 87si 90si 94si  
99si 102si 107si 115si 119si 124si 129si 133si 137si 139si 111no

C.- 3no 5no 8no 12si 15si 19si 22si 26si 31si 36si 44si  
49si 53si 56no 61no 70si 80no 83si 88no 91si 93si 96si  
100no 104no 110no 114si 118si 127si 130si 135si 140si.

D.- 1si 4si 10si 17si 20si 28si 35si 40si 42si 48si 52si  
57si 60si 71si 73si 75si 77si 85si 89si 95si 106si 109si  
113si 116si 120si 123si 125si 128no 132si 136si.

A.- FAMILIA media aritmética de 10 respuestas malas que obtuvieron las-  
pacientes. Así las que sacaron menos de la media se les catalogo -  
como de buena., y las que sacaron más como de mala.

B.- BIOLÓGICO la media aritmética fue de 12. buena menor de está y ma-  
la por arriba de la misma.

C.- SOCIAL la media aritmética fue de 17. Buena por abajo de esta y mala por arriba de la misma.

D.- PSICOLOGICO: La media aritmética fue de 15. Por abajo de esta - se les consideró como buena. Por arriba como mala adaptación.

## CAPITULO VI.

### RESULTADOS:

De las 50 pacientes estudiadas se encontraron que las edades fluctuaban en el rango de los 21 a los 40 años con un promedio de 30 para cada paciente (cuadro 1, gráfica 1).

Todas las pacientes que representan el 100% estaban casadas por el civil y 43 de ellas mismas estaban casadas al mismo tiempo por lo eclesiástico. El tiempo de casadas que mantenía cada una como promedio fue de 10 años, con un mínimo de 3 años y un máximo de 20 años.

El 88% (44 pacientes) estaban dedicadas al hogar y el 12% (6 pacientes) trabajaban fuera del hogar o sea que actuaban como esposas colaboradoras.

La escolaridad máxima registrada en las pacientes fue el de preparatoria y la mínima el de primero de primaria, resultando una escolaridad promedio del sexto de primaria (cuadro II, gráfica IV). El promedio de embarazos por cada paciente fluctuó entre II como mínimo y XI como máximo (cuadro I, gráficas II y III). Los hijos que mantenían vivos variaban entre I y XI con un promedio de 4.

La evaluación practicada en las pacientes acerca de los desajustes en las áreas BIO-PSICO-SOCIAL y FAMILIAR reportó los siguientes hallazgos.

En el Area BIOLÓGICA: se registró una media aritmética de 12 pacientes que registraron respuestas malas por abajo de la media aritmética en el primer Test y por lo tanto calificadas como de buena adaptabilidad en esta área fueron 29 que representa un 58%. Con la segunda aplicación del mismo test se comprobó que no había cambio alguno. Por lo que las pacientes calificadas con un número mayor de respuestas malas de la media aritmética, denominada como mala su adaptabilidad para la primera y la segunda aplicación fue de 21 pacientes con promedio del 42% (cuadro III, gráfica V).

En el área PSICOLÓGICA: de las 50 pacientes estudiadas, se obtuvo una media aritmética de 15, las pacientes que en el primer Test obtuvieron calificaciones que las acreditaban como buena adaptabilidad por el número menor de respuestas malas que la media aritmética fueron 26 representan un 52%. En la segunda aplicación fue de 28 pacientes que hacen el 56%. El total de pacientes que sacaron respuestas negativas mayor que la media en el primer test fueron 24 que representan un 48% y en el segundo test fue de 22 pacientes que significan el 44%. Proporción denominada como de mala adaptación a esta área. (cuadro III, gráfica V).

En el área SOCIAL: La media aritmética fue de 17. Para las nomenclaturas de buena adaptación las pacientes que contestaron menos de la media aritmética como respuestas malas fue un total de 25 pacientes que representan el 50% para el primer test. Por lo tanto en esta misma aplicación las que obtuvieron la denominación de mala adaptación fueron las otras 25 pacientes. Con la aplicación del segundo test hubo modificaciones siendo 27 pacientes 54% las que se encontraron con buena adaptabilidad y el resto o sean 23 pacientes 46% se encontraron con mala adaptación. (cuadro III, gráfica V).

En el área FAMILIAR: la media aritmética resultó de 10, las pacientes que obtuvieron un número menor que la media y por lo tanto catalogadas como de buena su adaptación fueron en el primer test de 26 que equivale al 52%, mientras que en el segundo test fue de 31 pacientes que equivale al 62%. Para las pacientes que tuvieron más de la me

día como respuestas malas se les consideró como de mala su adaptación a esta área y fueron un total de 24 pacientes que representan el 48% para el primer test y para la segunda aplicación fue el número de 19 que es igual al 38% (cuadro III, gráfica V)



## CAPITULO VII

## DISCUSION.

Este estudio fue realizado con el fin de detectar desajustes en las áreas BIO-PSICO-SOCIAL y FAMILIAR, en pacientes salpingectomizadas. Aplicando en 2 ocasiones el Test de Hug. M. Bell, una previa a la intervención quirúrgica y la otra 3 meses después de tal acción.

Estudio que surgió ante la inquietud de conocer que dicha intervención quirúrgica desde el punto de vista Técnico-médico no implica más que una acción sobre los genitales femeninos internos, pero que la gente con bajos conocimientos en este terreno, le han inculcado -- múltiples acciones en diferentes áreas como las antes señaladas. Ha -- continuación mencionaremos los hallazgos encontrados:

Se estudiaron a 50 pacientes salpingectomizadas durante dicho período en el Hospital general de Zona con Medicina Familiar Morelia. Dichas pacientes tenían un promedio de edades de 30 años. (cuadro 1, gráfica 1); todas estaban casadas por el civil y 43 se encontraban casadas al mismo tiempo por lo eclesiástico. Los años de casadas que tenían fluctuaban entre los 3 y los 20 años con un promedio de 10 para cada paciente. El 88% (44 pacientes) se dedicaban al hogar y tan sólo el 12% (6 pacientes) intervenían en el núcleo familiar como esposas colaboradoras. La escolaridad en éstas pacientes como promedio -- fue el sexto grado de primaria. Mientras que el promedio de embarazos fue de 5 por cada paciente siendo el mínimo de embarazos de II y el -- máximo de XI. Los hijos que mantenían vivos fluctuaban I y XI con un promedio de 4. (cuadro I, gráfica II y III)

Los resultados para las áreas BIO-PSICO-SOCIAL y FAMILIAR se calificaron como buena o mala en su adaptación de acuerdo así se encontraban por arriba o por abajo de la media aritmética por las respuestas malas que obtuvieron cada una de ellas. Las que sacaron menos respuestas malas que la media aritmética se les consideró como buena su adaptación y por el contrario las que sacaron más respuestas malas que la media aritmética fueron catalogadas como de mala su adaptación. Así tenemos que:

AREA BIOLÓGICA: La media aritmética fue de 12. En la primera aplicación con buena adaptación fueron 29 pacientes que significan el 58%. - Para la segunda aplicación no hubo cambio alguno en esta área, resultan

do por lo tanto 29 pacientes con buena adaptación. Lo que nos, indica que no hubo cambio alguno ni antes ni después de la aplicación de test en esta área. Por lo tanto el resto de las 50 pacientes que es un total de 21 pacientes el 42% se mantuvieron con una mala adaptación en esta área en las dos evaluaciones (Cuadro III, gráfica V).

EN EL AREA PSICOLOGICA: La aritmética fue de 15; las pacientes catalogadas con buena adaptabilidad con la primera aplicación del test fueron de 26 pacientes que es el 52%. y en la segunda aplicación se registro un aumento en este parámetro siendo de 28 pacientes que hacen el 56% - Por lo que podemos inferir que las pacientes emocionalmente lograron un ajuste mayor favorable que el que mantenían previo a la cirugía y se logró mantener un índice menor de pacientes catalogadas como de mala su adaptación en el segundo test., que se demuestra con los siguientes resultados para la mala adaptación en el primer certamen fué de 24 pacientes que hacen el 48% y en la segunda aplicación fue de 22 pacientes el 44% (cuadro III, gráfica V).

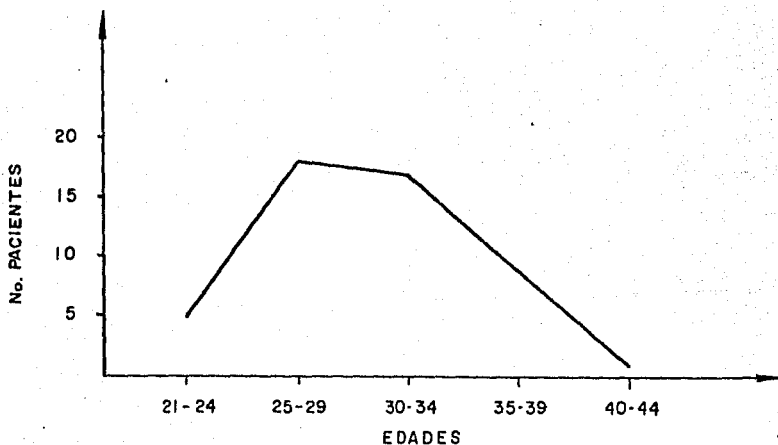
AREA SOCIAL: Aquí la media aritmética resultó ser de 17; las pacientes catalogadas como buena su adaptación en esta área en la primera evaluación fueron de 25 pacientes que representan el 50% por lo que el otro 50% de las pacientes resultó con una mala adaptación. Para la segunda aplicación; con buena adaptación se encontraron 27 pacientes que es -- igual al 54%. Y un total de 23 pacientes que es el 46 % con mala -- adaptación. Por lo que con lo anterior se demuestra que en esta -- área también hubo mejor adaptación en un 4% posterior a la interven---

ción quirúrgica y el resto se mantenía en su mismo rango (cuadro III, gráfica V).

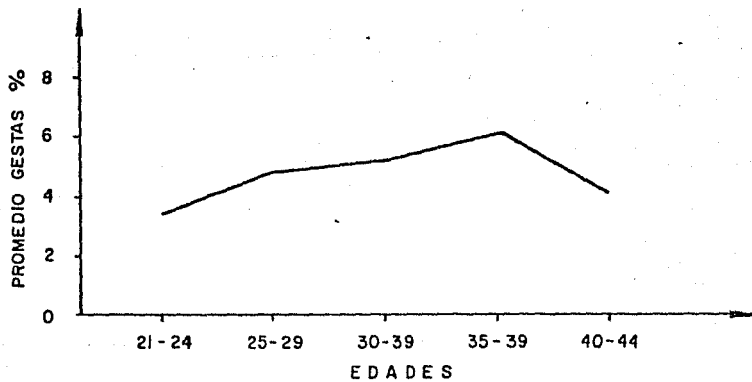
AREA FAMILIAR.- Dentro del área familiar la media aritmética fue de - 10; las pacientes que mantuvieron como buena su adaptación en el primer test fueron 26 que es el 52%. En esta área hubo una mejor adaptación posterior a la salpingoclasia, detectada en la segunda evaluación por el número de pacientes que obtuvieron buena adaptación siendo 31 - pacientes que representó el 62%. La mala adaptación por tanto para -- la segunda aplicación fue menor. Siendo para la primera de 24 pacien- tes que es un 48% y para la segunda un total de 19 pacientes que repre- sentan un 18%.

EDADES	Nº. PACIENTES Y %	PROMEDIO GESTAS Nº.	PROMEDIO HIJOS VIVOS	PROMEDIO CESAREAS	PROMEDIO ABORTOS
21 - 24	5 - 10 %	18 - 3.60	15 - 3.0	1 - 0.2	1 - 0.2
25 - 29	18 - 36 %	87 - 4.80	77 - 4.28	1 - 0.05	10 - 0.5
30 - 34	17 - 34 %	95 - 5.50	83 - 4.8	1 - 0.05	6 - 0.035
35 - 39	9 - 18 %	55 - 6.1	50 - 5.5	0	5 - 0.5
40 - 44	1 - 2 %	4 - 4	4 - 4	0	0

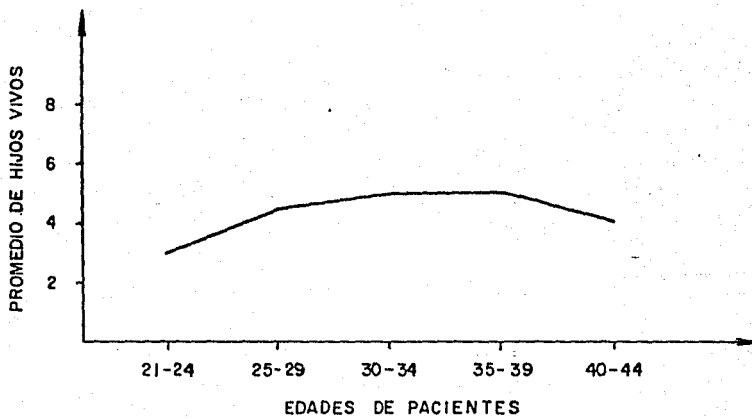
CUADRO I. SOBRE LAS EDADES EL NUMERO DE PACIENTES, NUMERO DE EMBARAZOS Y EL PROMEDIO DE HIJOS VIVOS.



GRAFICA I. NUMERO DE PACIENTES POR GRUPOS DE EDAD



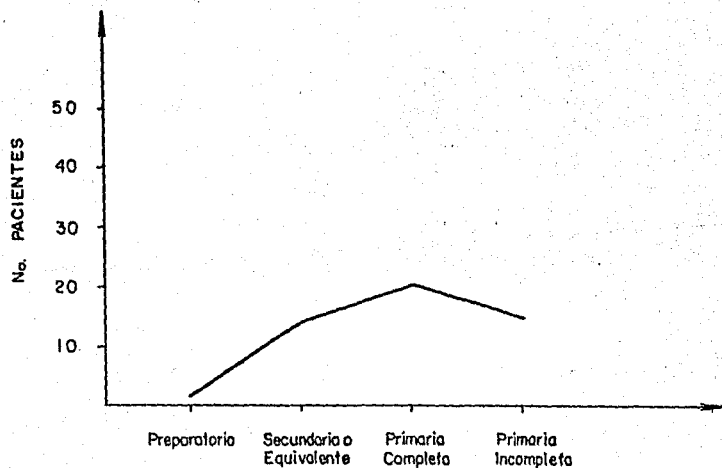
GRAFICA II NUMERO DE GESTAS Y PROMEDIO DE HIJOS POR GRUPOS DE EDADES



GRAFICA III PROMEDIO DE HIJOS VIVOS

ESCOLARIDAD	Nº. PACIENTES
PREPARATORIA	1
SECUNDARIA O EQUIVALENTE	14
PRIMARIA COMPLETA	20
PRIMARIA INCOMPLETA	15
T O T A L .	50

CUADRO II GRADOS DE ESCOLARIDAD  
(PROMEDIO DEL 6° DE PRIMARIA PARA CADA PACIENTE)

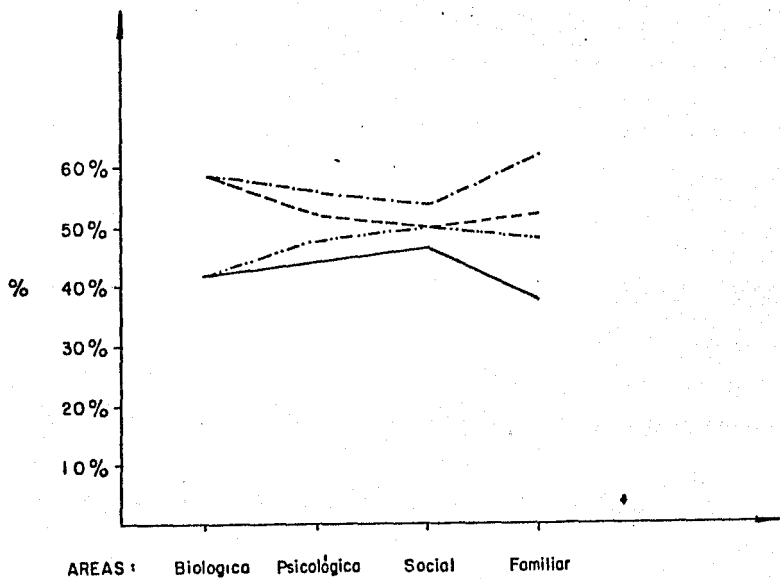


GRAFICA IV GRADO DE ESCOLARIDAD

AREA	MEDIA ARITMETICA	BUENA ADAPTACION				MALA ADAPTACION			
		No. PACIENTES		PORCENTAJE		No. PACIENTES		PORCENTAJE	
		1a.EVAL.	2a.EVAL	1a.EVAL.	2a.EVAL.	1a. EVAL	2a.EVAL	1a.EVAL.	2a.EVAL
BIOLOGICA	12	29	29	58 %	58 %	21	21	42 %	42 %
PSICOLOGICA.	15	26	28	52 %	56 %	24	22	48 %	44 %
SOCIAL	17	25	27	50 %	54 %	25	23	50 %	46 %
FAMILIAR	10	26	31	52 %	62 %	24	19	48 %	38 %

CUADRO III No. Pacientes y Porcentajes obtenidos en las 12 evaluaciones con su media Aritmética





**GRAFICA V PORCENTAJES OBTENIDOS CON LAS DOS EVALUACIONES**

- PRIMERA EVALUACION BUENA ADAPTABILIDAD
- . - . - . SEGUNDA EVALUACION BUENA ADAPTACION
- ..... PRIMERA EVALUACION MALA ADAPTACION
- SEGUNDA EVALUACION MALA ADAPTACION

## CAPITULO VIII.

### CONCLUSIONES.

En el presente estudio diacrónico en que fueron estudiadas 50 pacientes sometidas a salpingoclasia por paridad satisfecha en el período comprendido del 21 de mayo al 25 de junio de 1984 quedó de -- manifiesto que la pareja en cada caso estuvo de acuerdo en que el número de hijos que procrearon era el suficiente y que el método de pla nificación familiar voluntaria que más les convenía era el de la inter vención quirúrgica.

La edad promedio para cada paciente fue el de los 30 años - con una paridad promedio de 4 hijos por cada paciente, una escolaridad promedio del sexto grado de primaria, el 88% estaban dedicadas al ho-

gar y un 12% fungía en el núcleo familiar como madres colaboradoras.

No se presentaron desajustes en las áreas BIO-PSICO-SOCIAL y FAMILIAR posteriores a la salpingoclasia, más bien hubo cierta tendencia a el mejor ajuste en estas áreas, siendo de mayor importancia el del área FAMILIAR en donde se registró hasta un 10% de mayor adaptabilidad. Mientras que en las áreas SOCIAL y PSICOLOGICA el incremento en la adaptabilidad fue de un 4% para cada área. Por el que en ningún caso en las 3 áreas ya mencionadas hubo desajustes en los resultados encontrados en la segunda evaluación con respecto de la primera.

Por lo que respecta a el área BIOLÓGICA, podemos concluir que no hubo cambio en sus 2 evaluaciones situación que demuestra que no tiene ninguna repercusión la salpingectomía en la salud de las pacientes posterior a la intervención.

De lo anterior podemos concluir que la mayoría de las pacientes no presentaron cambios en las diferentes áreas y que las que lo presentaron fue en forma favorable posterior a la intervención quirúrgica. De lo que se infiere que su adaptabilidad en las áreas PSICO-SOCIAL y FAMILIAR después de la salpingoclasia fue más satisfactoria. Queda de manifiesto pues la no intervención de ajustes desfavorables posterior a la salpingoclasia en las pacientes.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Documento publicado en: Perspectivas internacionales de planificación familiar, Washington D.C. (1): 2-10; Marac 1980.
- 2.- PALOMARES P.J.M.; P.G.A.: CAMBIOS PSICOSEXUALES CON LA ANTECONCEPCION, Ginec. y obstet. Mex. 33: 385-390; 1975.
- 3.
- 3.- GALLO D.: U.G.R.: ESTERILIZACION DEFINITIVA EN LA MUJER, Ginec y obstet. Mex. 33 (196); Feb. 1973.
- 4.- ORTIZ M.: D.M.: CONSIDERACIONES BIOPSIQUICIALES DE LAS MUJERES QUE SOLICITAN ESTERILIZACION, Ginec. y obstet. Mex. 41 (243)-15-21; Enero 1977.
- 5.- SHAPIRO E.: ET AL: CONSECUENCIAS E INTERACCIONES PSICOLOGICAS PRESENTES CON EL USO DE LA SALPINGOCLASIA, Ginec. y obstet. Mex. 43 (259) Mayo 1978.
- 6.- ALVARADO D.A.: V.A.: N.R.J.: TOMA DE DECISION PARA LA ESTERILIZACION EN LA MUJER, Ginec. y obstet. Mex. 51 (313); 131-136- Mayo 1983.
- 7.- GONZALEZ S.Ma.: PATRONES DE AUTOCONCEPTO SEGUN LA ESCALA DE TENASSE EN HOMBRES BISECTOMIZADOS Y SUS PAREJAS Ginec y obstet. Mex. 45 (267); 167-179 Enero 1979.

ANEXO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
CLINICA

CUESTIONARIO DE AJUSTES DE HUG. M. BELL

PARA VALORACION PSICOLOGICA DEL METODO DEFINITIVO DEL PROGRAMA DE  
PLANIFICACION FAMILIAR VOLUNTARIA.

Si usted contesta sincera, honesta y meditadamente todas las --  
preguntas del cuestionario que sigue; será posible obtener un me-  
jor conocimiento de su personalidad con el fin de ayudarlo a que  
decida mejor sobre el método quirúrgico.

Conteste cada pregunta marcando una cruz (X) sobre la palabra -  
"SI" o sobre la palabra "NO" o bien, sobre la interrogación "?";-  
para lo cual utilizará la hoja de respuestas que le ha sido pro-  
porcionada por separado. Marque la interrogación únicamente cuan-  
do se sienta en el estremo de no estar seguro de marcar "SI" o --  
"NO".

No hay límite de tiempo pero trabaje rápidamente Y no haga nin-  
guna anotación en este cuestionario.

- 1d si no ? Sueñas despierto o haces castillos en el aire con frecuencia?
- 2b si no ? Te contagias fácilmente de catarro?
- 3c si no ? Te divierten las reuniones sociales por el sólo hecho de estar con gente?
- 4d si no ? Te asusta tener que ir a ver al Médico por cualquier enfermedad?
- 5c si no ? En una reunión buscas que te presenten a la persona -- más importante?
- 6b si no ? Son tus ojos muy sensibles a la luz?
- 7a si no ? Has tenido alguna vez el deseo de huir de tu casa?
- 8c si no ? Tomas la responsabilidad de presentar a las personas - en una fiesta?
- 9a si no ? Sientes algunas veces que tus familiares están desilusionados de tí?
- 10d si no ? Tienes frecuentes períodos de tristeza?
- 11b si no ? Eres propenso a alergias o asma?
- 12c si no ? Se te hace muy difícil hacer un comentario adecuado en una conversación?
- 13a si no ? Te has sentido alguna vez adisgusto por la clase de -- trabajo que desempeña/ tú o tu marido para mantener la familia?
- 14b si no ? Has tenido escarlatina o difteria?
- 15c si no ? Tomas alguna vez la iniciativa para animar una fiesta- que está aburrida?
- 16a si no ? Tiendes tú a dominar en tu casa?
- 17d si no ? Has sentido alguna vez que alguien te está hipnotizando y te hace actuar contra tú voluntad?
- 18a si no ? Alguno de tus familiares te critican injustamente con frecuencia?
- 19c si no ? Te sientes apenada cuando tienes que entrar a una reunión pública después de que toda la gente se ha sentado?
- 20d si no ? Frecuentemente te sientes sola, aún estando con gente?
- 21a si no ? Sientes que te ha faltado amor y afecto genuinos en tu casa?

- 22c si no ? En el colegio se te dificultó dar la lección ante la -  
clase?
- 23b si no ? Tienes frecuentes dolores de cabeza?
- 24a si no ? Han sido las relaciones con tus familiares generalmen-  
te agradables?
- 25b si no ? Tienes algunas veces dificultad para dormirte aún cuan-  
do no hay ruidos que te despierten?
- 26c si no ? Cuando viajas en tren o en autobús tratas algunas ve-  
ces conversar con tus compañeros de viaje?
- 27b si no ? Frecuentemente te sientes cansada al final del día?
- 28d si no ? Te atemoriza el pensamiento de un temblor o un incen-  
dío?
- 29b si no ? Has perdido peso recientemente?
- 30a si no ? Insistieron tus papás en que los obedecieras sin repli-  
car tuvieran o no la razón?
- 31c si no ? Es fácil para tí pedir ayuda a los demás?
- 32a si no ? La falta de dinero ha sido causa de que te sientas in-  
feliz en tu casa?
- 33b si no ? Te has lesionado seriamente en algún accidente?
- 34a si no ? Han causado infelicidad, la muerte o la enfermedad en-  
tre tus familiares?
- 35a si no ? Lloras fácilmente?
- 36c si no ? Te turba tu timidez?
- 37a si no ? Encuentran tus familiares con frecuencia faltas en tu-  
conducta?
- 38b si no ? Te han operado alguna vez?
- 39c si no ? Te sentirías apenada, si tuvieras que comenzar una dis-  
cusión entre un grupo de personas?
- 40d si no ? Te atemoriza la presencia de una serpiente?
- 42a si no ? Protestan tus familiares frecuentemente por la clase -  
de compañías con las que andas?
- 42d si no ? Frecuentemente te sacan mal las cosas sin que haya cul-  
pa?



- 43b si no ? Padeces muchos resfriados?
- 44c si no ? Has tenido experiencia en planear y ayudar las acciones de otras personas?
- 45d si no ? Te asustan los rayos?
- 46a si no ? Tus familiares se enojan fácilmente?
- 47b si no ? Eres propenso a ataques de gripa?
- 48d si no ? Te has sentido frecuentemente deprimida por tu baja cultura o educación?
- 49c si no ? Tienes dificultad en entablar conversación con una persona que te acaban de presentar?
- 50b si no ? Te has enfermado considerablemente durante los dos últimos años?
- 51a si no ? Has tenido dificultades con alguno de tus familiares - acerca del modo como haces el trabajo en la casa?
- 52d si no ? Algunas veces envidias la felicidad de que otros gozan?
- 53c si no ? Frecuentemente supiste la respuesta a una pregunta en la escuela, pero no la pudiste decir por temor a responder ante de los demás compañeros?
- 54b si no ? Frecuentemente sufres malestar por gases en el estómago o intestinos?
- 55a si no ? Ha habido frecuentes disgustos entre tus parientes cercanos?
- 56c si no ? Se te hace fácil tratar con los miembros del sexo opuesto?
- 57d si no ? Te desanimas fácilmente?
- 58b si no ? Te mareas fácilmente.
- 59a si no ? Te peleas seguido con tus familiares?
- 60d si no ? Te arrepientes con frecuencia de las cosas que haces?
- 61a si no ? Si fueras invitada a una comida importante, preferirías privarte de algo antes que pedir que te lo pasen?
- 62a si no ? Crees que tus familiares fallan al no reconocerte como padre o como madre, y por lo tanto te tratan como una persona extraña?
- 63b si no ? Forzas tu vista con frecuencia?
- 64d si no ? Temes caerte cuando estás en un lugar alto?

- 65c si no ? Has tenido varias experiencias de actuar públicamente.
- 66b si no ? Frecuentemente te sientes fatigada, cuando te levantas en la mañana?
- 67b si no ? Sientes que tus familiares han sido demasiado exigentes contigo?
- 68d si no ? Te enojas fácilmente?
- 69 b si no ? Ha sido necesario que recibas frecuentemente atención médica?
- 70c si no ? Se te hace muy difícil hablar en público?
- 71d si no ? Te sientes frecuentemente deprimida?
- 72a si no ? Tiene alguno de tus familiares hábitos personales que te molesten?
- 73d si no ? Te turban sentimientos de inferioridad?
- 74b si no ? Te sientes cansada la mayor parte del tiempo?
- 75d si no ? Te divierten mucho las fiestas?
- 76c si no ? Te preocupa tu apariencia personal?
- 77d si no ? Te consideras una persona especialmente nerviosa?
- 78a si no ? Quieres a tu cónyuge más que a tus parientes?
- 79b si no ? Eres propensa a sufrir indigestiones?
- 80c si no ? Cuando necesitas algo de una persona a la cual no conoces bien, preferirías escribirle una nota antes de pedirselo personalmente.
- 81d si no ? Te ruborizas fácilmente?
- 82a si no ? Frecuentemente has tenido que quedarte callada o hastenido que salir de tu casa con tal de mantener la paz en ella?
- 83c si no ? Te sientes muy molesta ante personas que admiras mucho, pero que no conoces bien?
- 84b si no ? Eres propensa a enfermarte de anginas o de laringitis?
- 85d si no ? Te ha preocupado alguna vez la sensación de que las cosas no son reales?
- 86a si no ? Las acciones de tus familiares han originado en ti alguna vez un temor muy grande?

- 87b si no ? Experimentas frecuentemente náuseas, vómitos o diarreas?
- 88c si no ? Alguna vez has sido líder de un grupo?
- 89d si no ? Te sientes lastimada en tus sentimientos frecuentemente?
- 90b si no ? Sufres de estreñimiento?
- 91c si no ? Has cruzado alguna vez la calle para no encontrarte con alguien?
- 92a si no ? En ocasiones experimentas sentimientos encontrados de amor odio hacia los miembros de la familia?
- 93c si no ? Si llegas tarde a una plática, prefieres quedarte de pie o salirte antes que ir a sentarte adelante?
- 94b si no ? Estuviste enferma la mayor parte de tu niñez?
- 95d si no ? Te preocupas acerca de posibles desgracias?
- 96c si no ? Te haces de amigos con rapidez?
- 97a si no ? Las relaciones con tus familiares han sido generalmente agradables?
- 98d si no ? Te preocupa la idea de que la gente está leyendo tus pensamientos?
- 99b si no ? Tienes frecuentemente dificultad en respirar por la nariz?
- 100c si no ? Eres con frecuencia el centro de atención en una fiesta?
- 101a si no ? Alguno de tus familiares se enoja fácilmente?
- 102b si no ? Te dan a veces punzadas en la cabeza?
- 103a si no ? Has tenido siempre en tu casa lo necesario para satisfacer tus necesidades básicas?
- 104c si no ? Crees que tiendes a tener pocos amigos íntimos más bien que amigos superficiales?
- 105a si no ? Ha sido tu conyuge lo que tu consideras el compañero ideal?
- 106d si no ? Te molesta la idea de que la gente te mire por la calle?
- 107b si no ? Estas muy baja de peso?

- 108a si no ? Alguno de tus familiares te ha hecho infeliz al criticarte tu apariencia personal?
- 109d si no ? Te molestan mucho las críticas?
- 110c si no ? Te sientes incómoda cuando tienes que pedir permiso para retirarte de un grupo?
- 111b si no ? Frecuentemente te sientas a la mesa sin tener apetito?
- 112a si no ? Estuvieron tus padres separados permanentemente?
- 113d si no ? Te sientes frecuentemente excitada?
- 114c si no ? Te mantienes apartada de las reuniones sociales?
- 115b si no ? Usas lentes?
- 116d si no ? Hay algún pensamiento inútil que presione tu mente y no te deja en paz?
- 117a si no ? Te castigaron tus padres frecuentemente desde los 8 años hasta que te casaste?
- 118c si no ? Te molestó mucho tener un maestro que te hiciera preguntas repentinas?
- 119b si no ? Consideras que es muy necesario vigilar tu salud cuidadosamente?
- 120d si no ? Te turbas fácilmente?
- 121a si no ? Has tenido dificultades con tus familiares acerca de tu empleo?
- 122c si no ? Se te hace difícil iniciar una conversación con una persona extraña?
- 123d si no ? Te preocupa durante mucho tiempo experiencias humillantes?
- 124b si no ? Faltas frecuentemente a tu trabajo por enfermedad?
- 125d si no ? Has tenido alguna vez mucho miedo de algo que sabías que te podría hacer daño?
- 126a si no ? Es alguno de tus familiares muy nervioso?
- 127c si no ? Te gusta participar en reuniones y fiestas animadas?
- 128d si no ? Tienes frecuentes bajas y altas de humor sin causa aparente?
- 129b si no ? Ameritan tus dientes atención médica?

- 130c si no ? Te sientas <sup>embudo</sup> molesta cuando das la lección en la clase?
- 131a si no ? Alguno de tus familiares ha sido demasiado dominante contigo?
- 132d si no ? Se te vienen tantas ideas a la cabeza que te impiden dormir?
- 133b si no ? Has tenido molestias en los riñones, corazón o pulmones?
- 134a si no ? Has sentido que alguno de tus familiares no te comprende?
- 135c si no ? Vacilabas en ofrecerte como voluntaria para decir la lección en clase?
- 136d si no ? Te asusta estar sola en la oscuridad?
- 137b si no ? Has tenido alguna enfermedad en la piel o erupción como granos?
- 138<sup>a</sup> si no ? *Has sentido alguna vez q' tus amigos han tenido*
- 139b si no ? Tienes dificultad en recuperarte de un catarro?
- 140c si no ? Te molesta estar sola en un cuarto donde están sentadas personas platicando?
- Una vida de hacer más fls que la tuya?*

Revise usted su cuestionario y si encuentra alguna o algunas preguntas que describan algún problema actual, marque un pequeño círculo (-) bajo el número correspondiente a la pregunta; EN LA HOJA DE RESPUESTAS.