

11226  
201  
215



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

División de Estudios de Postgrado  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
Delegación Veracruz Sur  
Hospital General de Zona No 8  
Con Unidad de Medicina Familiar No. 61  
H. Cordoba, Ver.

ACTITUD DEL MEDICO FAMILIAR Y DEL NO  
FAMILIAR ANTE LOS METODOS DEL  
PROGRAMA DE PLANIFICACION  
FAMILIAR

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL POSTGRADO EN  
MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A :

DR. JUAN CARLOS ORTIZ DE LA TORRE



H. Cordoba, Ver.

**FALLA DE ORIGEN**

1985



## **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

- I.-       Introducción.
- II.-       Antecedentes Historicos y Científicos.
- III.-      Planteamiento del Problema.
- IV.-      Hipótesis.
- V.-       Objetivos :
  - a).- General.
  - b).- Operativos.
- VI.-      Concepto de Planificación Familiar :
  - a).- Definición.
  - b).- Justificación.
- VII.-     Programa de Trabajo :
  - a).- Material.
  - b).- Metodología.
- VIII.-    Resultados y Análisis.
- IX.-      Comentarios y Conclusiones.
- X.-       Anexos.
- XI.-      Bibliografía.

## I.- INTRODUCCION

La Planificación Familiar tiene actualmente un significado muy importante para nosotros, ya que día con día aumenta la población y con ello todos y cada uno de los problemas que surgen como consecuencia de la Explosión Demográfica, diariamente podemos leer en los cables de las diversas agencias noticiosas, la realidad de un mundo que a cada momento tiene más dificultades para producir y ofrecer alimentos a sus habitantes. El poder adquisitivo se deteriora rápidamente. En fin, existen innumerables problemas que sería largo comentar, México no es la excepción y aunque su problemática no es aún tan severa en comparación con otros países, no podemos cerrar los ojos y dar la espalda a una realidad que lentamente nos va envolviendo y si bien es cierto que se han tomado medidas para frenar el crecimiento demográfico aún queda mucho por hacer para lograr un control efectivo sobre el crecimiento de la población.

Tomando en cuenta la tendencia demográfica ascendente y el descenso en Morbilidad y Mortalidad, es previsible el aumento de la población nacional, la Planificación Familiar es una solución

trascendental para la Salud Publica ya que engloba a la Familia - que es la célula básica de la sociedad.

Cuando oimos a una mujer en edad fértil decir: "Quiero planificar mi familia pero no se como hacerlo", es cuando a nosotros, tranto Médicos Familiares como otros especialistas y en particular los Gineco-Obstetras quienes están muy estrechamente ligados al programa, que debemos actuar orientando correctamente a la solicitante para elegir el método más adecuado que le permita tener el número necesario de hijos a los que pueda atender adecuadamente, dandoles educación, alimentación y todos los demás medios de subsistencia.

Los habitantes de las dos terceras partes más pobres del mundo contando a nuestro país entre ellos, aumentan día a día a una velocidad cada vez mayor y la solución más urgente es que se lleve a cabo el programa en forma correcta, para lo cual se necesita la cooperación del personal Médico y Paramédico, siempre y cuando ese personal esté suficientemente concientizado de la necesidad de llevar a cabo dicho programa. Pero... Que piensen al respecto tanto el Médico Familiar como cualquier especialista -- que esté ligado a la Planificación Familiar?; en base a lo escrito anteriormente, éste trabajo trata de dar a conocer cuál es la actitud que tienen estos medicos ante la Metodología Anticonceptiva, cuál es su pensamiento, cuál su conocimiento del Programa y cuanta importancia les dan al mismo. El trabajo se realizó con la cooperación de los Medicos Familiares y Gineco-Obstetras que atienden el servicio de consulta externa en la Unidad de Medicina Familiar y el Hospital General de Zona No. 8 respectivamente en la Ciudad de Córdoba, Veracruz.

## II.- ANTECEDENTES HISTORICOS Y ANTECEDENTES CIENTIFICOS

a).- Antecedentes Historicos : Los antecedentes históricos hablan de una preocupación del hombre para regular su descendencia mediante la invención de diferentes métodos para evitar la concepción de hijos no deseados y proporcionar un mejoramiento en el ambiente familiar así como preservar la salud materna (3).

Los antecedentes datan desde tiempos inmemoriales y así vemos como en las sociedades primitivas se ponían en manos de curanderos para control de la natalidad mediante la práctica de ritos, uso de brebajes, amuletos, etc.; otros antecedentes nos hablan del uso de abortificantes entre los Chinos del año 2700 AC- encontramos también antecedentes del uso de espermaticidas a base goma arábiga y acacia molida entre los Egipcios del año 1550-AC (3); Se tienen también datos en el Antiguo Testamento en donde se hace mención del Coitus Interruptus (Versículo 9, Capítulo 38 del Génesis). El Talmúd recomienda el uso de esponjas vaginales y brebajes para inducir la esterilidad femenina. En el siglo II, Sorano, considerado como el más grande Ginecólogo de la antigüedad, escribe un tratado sobre anticoncepción, el cuál fué tomado en cuenta hasta el siglo XII.

En la época moderna, la preocupación de la salud y bienestar relacionado intimamente con el creciente temor a los peligros del exceso de población, muestran los efectos benéficos de la Planificación Familiar a través de un descenso en el número de abortos y sus complicaciones y en el control de embarazos y partos.

En México, en 1922 Felipe Carrillo Puerto incluye en su Programa de Reforma Agraria un capítulo referente a la Planificación Familiar (3). En 1967, el Instituto Mexicano del Seguro Social iniciar sus actividades de Planificación Familiar con el establecimiento del programa "Investigación de la regulación de la fertilidad" (3); en 1972 se forma el Programa de Planificación Familiar Voluntaria en mujeres con alto riesgo materno-fetal y Aborto inducido (3). En 1973 se crea el Departamento de Planificación Familiar (3); en 1976 se integran grupos de trabajo formados por: un Médico Gineco-Obstetra, una Trabajadora Social y una Auxiliar de Enfermería incorporandose a partir de 1977 Médicos - Familiares y No Familiares.

El 28 de Octubre de 1977, por iniciativa de la Presidencia de la República, se aprueba el Plan Nacional de Planificación Familiar creandose el 16 de Noviembre del mismo año la Jefatura de Servicios de Planificación Familiar (3).

b).- Antecedentes Científicos : Actualmente no contamos con precisos sobre trabajos anteriores similares al presente. Hasta la fecha no existe nada publicado al respecto y si bien es cierto que existen opiniones obtenidas a través de meras charlas informales entre medicos, estas no son concluyentes ni arrojan una luz definitiva que nos permita tomarlas en cuenta para emitir un juicio. Por tal motivo llegamos a la conclusión determinante de que no hay antecedentes científicos verídicos para éste trabajo.

### III.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como se ha mencionado anteriormente, la Explosión Demográfica es un tema de actualidad que tiene grán interés no solo por las innumerables consecuencias que se presentan en el binomio -- Madre-Hijo como resultado de la multiparidad sino por el hecho -- mismo de las cifras actuales de población mundial, las cuales re basan los 4000 millones de habitantes, cifra que para el año --- 2000 se verá aumentada a más de 6500 millones según los calculos estadísticos que se han realizado en caso de no tomar las medi-- das necesarias para frenar dicho crecimiento. Nuestro país, no -- está exento de dicho problema ya que aunque se ha logrado abatir la tasa de natalidad anual al 2.5%, su población actual rebasa -- los 75 millones de mexicanos, cifra que se incrementará en caso- de no reducir aún más su tasa de natalidad en 100 millones para el mismo año, sin embargo, como ya se dijo en líneas anteriores, se han dado pasos muy importantes y significativos al implantarse el Programa Nacional de Planificación Familiar tomando una p<sub>ar</sub>te participación muy importante el Instituto Mexicano del Seguro So-- cial obteniendo resultados bastantes satisfactorios en la pobla-- ción que controla. Aún así, su objetivo es llegar a tener un con-- trol mayor en el número de nacimientos anuales, existen todaví-- a un sinfín de problemas, principalmente por la ideología de la po-- blación, factores sociales y religiosos que impiden que el pro-- grama se lleve a cabo en forma completa, no podemos descartar -- tampoco la promoción que al mismo tiempo se encarga de realizar-- el Médico en el consultorio y es él el que debe poner principal-- interés para llevar a cabo las labores de orientación y promo-- ción de la metodología anticonceptiva para incrementar el número

de usuarias que permitan alcanzar la meta deseada.

Cuál es la actitud, Cuál es el interés y Cuál es la predisposición que tiene tanto el Médico Familiar como el No Familiar para realizar dichas actividades en su consulta diaria?. En éste trabajo, se investigaron esos puntos a través de la aplicación de un Cuestionario-Encuesta que nos permitió conocer dichos aspectos. Tal vez los resultados no sean del todo concluyentes ya que siempre hay que pensar en algún margen de error provocado — por falta de veracidad en las respuestas; pero si nos dará un esbozo acerca de lo que piensan los Medicos entrevistados así como las alternativas de solución que se pueden proponer para mejorar el funcionamiento del Programa que se lleva a cabo en la Ciudad de Córdoba, Veracruz por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

#### IV.- HIPOTESIS

La actitud del Médico Familiar y del Especialista (No Familiar)-  
No es favorable en el Programa de Planificación Familiar.

## V.- OBJETIVOS

a).- Objetivo General : Valorar el interés que manifiestan tanto el Médico Familiar como el No Familiar (Gineco-Obstetra) para aceptar, conocer y promover la Metodología Anticonceptiva, así como la orientación que dá a sus pacientes para ingresarlos al Programa de Planificación Familiar.

b).- Objetivos Operativos :

1.- Investigar la proyección del Médico con sus pacientes - en lo referente a orientar y promover el Programa de -- Planificación Familiar tomando en cuenta que tipo de Me todología es el preferido por él.

2.- Determinar el número de usuarias del Programa efectuando una clasificación por método en la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 61 y del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital General de Zona No.- 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Ciudad de Córdoba, Veracruz.

## VI.- CONCEPTO DE PLANIFICACION FAMILIAR

a).- Definición : El término de Planificación Familiar se encuentra íntimamente ligado con el de Paternidad Responsable, - estos dos términos involucran factores vinculados a la vida y a la Responsabilidad Familiar.

Paternidad Responsable : Es la actitud consciente de los seres humanos frente al fenómeno de la reproducción, íntimamente ligado con los aspectos jurídicos, económicos, psicológicos y médicos; compete por igual al hombre y a la mujer, siendo ellos -- quienes al decidir el futuro de su progenie desde antes del matrimonio, planean el tamaño de su familia.

Planificación Familiar : Es el hecho de decidir en forma voluntaria si se espacian o se limitan el número de hijos, terminando la procreación a una edad relativamente temprana, para mejorar tanto la salud de la madre como la de los hijos, así como para ofrecerles mejores perspectivas en su futuro.

b).- Justificación : Las razones más importantes por las -- que debe hacerse Planificación Familiar son:

- Salud Pública : Principalmente en el binomio Madre-Hijo, - por las repercusiones que en ellos recaen ya sea por: Multiparidad, Desnutrición, Atención deficiente de partos -- tanto por personal deficientemente capacitado como de sitios con dudosa higiene.
- Demanda de Servicios de la Población : Cuenta con dos partes: Información y Motivación dirigida en forma particular a Médicos, Enfermeras y Trabajadoras Sociales con el

objeto de crear conciencia acerca de la importancia del Programa.

- Aspectos Económicos : A mayor número de hijos, menor capacidad adquisitiva para satisfacer necesidades básicas.
- Consecuencias Sociales : Produciéndose migración interna en busca de nuevas perspectivas así como urbanización veloz que motiva saturación de asentamientos humanos creándose cinturones de miseria.
- Carácter Demográfico : Con factores y conceptos ampliamente conocidos y comentados.

## VII.- PROGRAMA DE TRABAJO

### MATERIAL :

UNIVERSO DE TRABAJO : Médicos Familiares de la Unidad de Medicina Familiar No. 61 y Médicos Gineco-Obstetras del Hospital - General de Zona No. 8 del I.M.S.S. en la Ciudad de Córdoba, Ver.

TAMAÑO DE LA MUESTRA : El 100% del Universo de Trabajo.

LÍMITE DE TIEMPO : Doce meses divididos en tres etapas.

LÍMITES DE ESPACIO : Unidad de Medicina Familiar No. 61 y - Hospital General de Zona No. 8 del I.M.S.S. de Córdoba, Ver.

### ORGANIZACION :

- Médico Residente de segundo año de Medicina Familiar.
- Jefe del Servicio de Planificación Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 61 I.M.S.S. de Córdoba, - Veracruz.
- Jefatura de Trabajo Social de la misma unidad médica.
- Psicólogo del Servicio de Planificación Familiar de la misma unidad médica.

INSTITUCIONES QUE COLABORAN : Instituto Mexicano del Seguro Social.

### RECURSOS :

HUMANOS : Personal descrito en el punto de Organización.

TECNICOS : Ninguno.

### MATERIALES :

- Cuestionario-Encuesta.
- Estadísticas del Servicio de Planificación Familiar de

de la Unidad de Medicina Familiar No. 61 y del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital General de Zona No. 8 del I.M.S.S. de Córdoba, Veracruz.

- Material Bibliográfico del Servicio de Planificación Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 61 y de la Biblioteca del Hospital General de Zona No. 8 del I.M.S.S. en Córdoba, Veracruz.

METODOLOGIA :

UNIVERSO DE TRABAJO : Se tomó como Universo de Trabajo al total de Médicos Familiares de la Unidad de Medicina Familiar No 61 del I.M.S.S. de Córdoba, Ver. en sus dos horarios A/C y B/D--sumando en total 26; 5 Médicos Gineco-Obstetras que cubren los diferentes turnos y guardias del Hospital General de Zona No. 8-I.M.S.S. en la misma Ciudad.

TAMAÑO DE LA MUESTRA : Consideramos como tamaño de la muestra al 100% del Universo de Trabajo.

LIMITE DE TIEMPO : El trabajo se desarrolló durante un periodo de doce meses, los cuales para su integración, captación de datos, obtención de la información, procesamiento de la misma interpretación y resultados obtenidos fué dividido en tres etapas:

PRIMERA ETAPA : Comprendida entre los meses de Enero a Junio de 1984 para recopilación de datos de la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 61; datos estadísticos del Servicio de Planificación Familiar de la misma unidad y Controles Estadísticos del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital General de Zona No. 8 del I.M.S.S. de la Ciudad de Córdoba, Veracruz, con el objeto de conocer los logros alcanzados de usuarios por método.

SEGUNDA ETAPA : Esta etapa se llevó a cabo durante los meses de Julio a Septiembre de 1984; en éste tiempo se llevó a cabo el diseño de la encuesta así como su aplicación al personal descrito en el Universo de Trabajo.

TERCERA ETAPA : Abarcando los meses de Octubre y Noviembre de 1984 y considerandola como fase de Integración y Análisis de la información obtenida a través de las etapas anteriores, en esta etapa se establecen las Conclusiones y Comentarios Finales sobre los resultados obtenidos.

ORGANIZACION : La Organización se estructuró con los siguientes elementos : Médico Residente de segundo año de la Especialidad de Medicina Familiar considerado como Investigador Responsable del trabajo; Médico Asesor del mismo, el cuál funge como Jefe del Servicio de Planificación Familiar en la Unidad de Medicina Familiar No. 61; Elementos del Servicio de Trabajo Social y Psicólogo adscritos al Servicio de Planificación Familiar en la misma unidad.

INSTITUCIONES QUE COLABORAN : Unicamente el Instituto Mexicano del Seguro Social.

RECURSOS :

HUMANOS : Todo el personal mencionado en el inciso de Organización.

TECNICOS : Ninguno.

MATERIALES : Se elaboró en forma conjunta con el Jefe del Servicio de Planificación Familiar, la Psicologa adscrita al mismo Servicio y el Médico Residente el diseño del Cuestionario-Encuesta aplicado a los Medicos del Universo de Trabajo. Se contó también con el material estadístico de los servicios de Trabajo Social, Planificación Familiar de la U.M.F. No. 61 y del Servicio de Medicina Preventiva del HGZ No. 8 del I.M.S.S. en Córdoba

Veracruz, así como también el material bibliográfico tanto del -  
Servicio de Planificación Familiar de la U.M.F. No. 61 como de -  
la Biblioteca del H.G.Z. No. 8.

## VIII.- RESULTADOS Y ANALISIS

Siguiendo la secuencia cronológica establecida para la realización del proyecto, se procedió como estaba establecido en la primera etapa a la recopilación de datos estadísticos en las consultas de Medicina Familiar y Gineco-Obstetricia de la Unidad de Medicina Familiar No. 61 y el Hospital General de Zona No. 8 del I.M.S.S. en la Ciudad de Córdoba, Veracruz con relación al número de aceptantes de metodología anticonceptiva en los meses de Enero a Octubre de 1984, así mismo se recabaron los informes correspondientes al año de 1983 para elaborar las gráficas comparativas que nos permitan conocer las variaciones que durante ese período de tiempo se han presentado en el número de aceptantes.

En la segunda etapa del proyecto, se diseñó y aplico un cuestionario a 26 Médicos Familiares y 5 Gineco-Obstetras con el objeto de valorar el interés que tienen para aceptar, educar y promover entre su población la metodología anticonceptiva tomando en cuenta el método de su elección.

Con los datos obtenidos, se elaboraron 7 gráficas, correspondiendo 5 a la U.M.F. No. 61 y 2 al H.G.Z. No. 8 realizadas en forma comparativa entre los años seleccionados y por método.

La gráfica No. 1 corresponde al número de aceptantes de método definitivo (Vasectomias) en la U.M.F. No. 61, en ella apreciamos una tendencia ascendente durante los 3 primeros meses de 1984 en comparación con el año anterior, en los 4 meses siguientes se ve un descenso bastante considerable volviendo a ascender hasta el mes de Agosto, para el mes de Octubre ya se había reba-

sado la cifra del año anterior al tenerse 40 contra 39.

La gráfica No. 2 nos muestra el número de usuarias de Dispositivo Intrauterino, para el mes de Octubre de 1984 no se han igualado aún los logros del año anterior en que se obtuvieron 957 aceptantes contra 737 del presente año, vemos también que a excepción del mes de Marzo, el resto de los meses se han obtenido logros muy por debajo de los de 1983.

La gráfica No. 3, corresponde a las usuarias de Hormonales-Orales, se observa en ella descenso durante el presente año, totalizando hasta el mes de Octubre 278 aceptantes contra 430 de 1983, éste descenso puede explicarse por varias causas como son: Automedicación, control por otras instituciones y también como el resultado de la tendencia del Programa de Planificación Familiar hacia la promoción principal de DIU y de Metodos Definitivos como un afán de proporcionar a la usuaria metodos menos agresivos a su persona.

La gráfica No. 4 representa a las usuarias de Método Inyectable, en ella al igual que en la No. 5 donde se representa al grupo de usuarias de Metodo Local, observamos también tendencias descendentes muy importantes que nos revelan que estos metodos están muy proximos a desaparecer tomando en cuenta el uso de metodos más eficaces y que provocan menos reacciones colaterales en la persona.

Las gráficas Nos. 6 y 7, corresponden a logros obtenidos en el H.G.Z. No. 8 con respecto a metodos definitivos, basicamente-Salpingoclasia y DIU; en la No. 6 observamos un ascenso durante-

los primeros 4 meses, sin embargo, a partir del mes de Mayo hay un descenso que se vuelve constante, no volviendo a superarse -- los logros de 1983; para el mes de Octubre, se habían logrado -- practicar 487 Salpingoclasias con buenas probabilidades de superar el número de 600 realizadas el año anterior.

La gráfica No. 7, representa al número de usuarias de DIU -- en ella se aprecia un incremento bastante considerable en el número de aceptantes, habiéndose rebasado ya casi por el doble, -- los logros de 1983 ya que hasta el mes de Octubre se aplicaron -- 619 dispositivos contra 315 del año pasado, el incremento se aprecia prácticamente desde el mes de Febrero manteniéndose cifras bastante aceptables durante el resto de los meses, alcanza su cúspide máxima en el mes de Agosto, coincidiendo con la aplicación de DIU Post-Parto como indicación Médica necesaria.

Los resultados que podemos observar en las graficas, nos -- dan una idea sobre los avances o retrocesos del Programa en la -- población controlada por el I.M.S.S. en la Ciudad de Córdoba, -- Ver. Los resultados son alentadores pero en ningún momento satisfactorios a pesar de haber logrado superar en algunos casos lo -- realizado en 1983; Esto nos hace meditar sobre las probables fallas, para poder conocer hasta donde tienen ingerencia los médicos, se diseñó y aplicó un cuestionario que nos facilitará comprender dichas fallas a la vez que nos ilustrará sobre los conocimientos básicos acerca de la metodología y su interés para promoverla entre su población, el análisis de las respuestas es el siguiente :

Pregunta No. 1 :

Sabe Usted cuantos millones de mexicanos somos en la actualidad ?

Se ofrecieron dos opciones : A).- SI; B).- NO.

El 93% de los médicos contestó afirmativamente y solo 2 --- que hicieron el 7% contestaron negativamente argumentando no recordar con exactitud la cifra actual de población mundial.

Pregunta No. 2 :

Cree Usted que el Programa de Planificación Familiar cumple su contenido y cometido ?

16 Médicos que representan el 51.6% respondieron en forma -- afirmativa, 15 médicos (48.4%) opinaron lo contrario aduciendo -- en la mayoría de los casos que existen fallas muy importantes en la comunicación Médico-Paciente, hay deficiencias en la promo--- ción del programa principalmente por los medios de difusión y a diversos factores, principalmente de tipo ideológico de la pobla--- ción, la mayoría de los médicos coincide y esto aún los que con--- testaron afirmativamente en la necesidad de realizar una promo--- ción mayor en todos los niveles y principalmente en las áreas ru--- rales y zonas marginadas ya que por sus características sociales son las más afectadas por la explosión demográfica.

Pregunta No. 3 :

Para Usted el Programa de Planificación Familiar :

30 médicos respondieron que sí es de gran utilidad, princi--- palmente por las condiciones socio-económicas que vive el país -- en la actualidad, éste número de médicos representó el 96.7% de--- los encuestados y solamente un médico al que le correspondió el---

3.3% opinó que el programa es ocasionalmente útil.

Pregunta No. 4 :

Sabe Usted cuales són los métodos que maneja el I.M.S.S. ?

El 100% de los médicos contesto en forma afirmativa lo cual nos indica que conocen bien la metodología anticonceptiva que maneja el Instituto.

Pregunta No. 5 :

Ha tenido oportunidad de manejarlos ?

Al igual que en la pregunta anterior, el 100% de los médicos contestó en forma afirmativa.

Pregunta No. 6 :

En su consulta diaria realiza promoción del programa ?

25 médicos que representan el 80.5% respondieron que frecuentemente están promocionandolo, 4 más, de ellos 3 Gineco-Obstetras contestaron que ocasionalmente promocionan al programa argumentando exceso de consulta para poder orientar adecuadamente a la paciente; un Médico Familiar y un Gineco-Obstetra respondieron que solo promocionaban al programa cuando el paciente lo solicitaba, éste último número representó el 6.5% del total encuestado.

Pregunta No. 7 :

Cree Usted que los metodos de Planificación Familiar van en contra de la naturaleza humana ?

Partiendo de la premisa de que la naturaleza humana es nacer crecer, reproducirse y morir, 7 médicos (22.6%) respondió en for

ma afirmativa diciendo que efectivamente los metodos de Planificación Familiar atentan contra la naturaleza humana, por el contrario, 24 médicos respondieron en forma negativa argumentando - que en ningún momento el evitar la concepción va en contra de la naturaleza humana y que si lo hace por ejemplo la multiparidad.

Pregunta No. 7.1 :

En especial cuál de los métodos cree que va contra la naturaleza humana ?

8 respondieron que los métodos hormonales son los principales; 3 de ellos opinaron que también el DIU y los Metodos Quirurgicos atentan.

Pregunta No. 8 :

Recomendaría los métodos naturales como el Ritmo o el de -- Billings ?

El 22.6% de los médicos contestó que sí los recomendaría ya que siguiendo correctamente las indicaciones para su practica -- por parte de la pareja, estos métodos resultan bastantes seguros y eficaces, por el contrario, 24 médicos que representan el 77.4% de los entrevistados respondieron en forma negativa ya que mencionan que son estos metodos los más inseguros que existen.

Pregunta No. 9 :

Le encuentra algún inconveniente al Método de Billings ?

80% de los médicos encuestados contestó afirmativamente ofreciendo argumentos sobre su inseguridad así como las consecuencias principalmente psicologicas que pueden provocar en la pareja, 6 médicos (19.3%) respondió que no le encuentran ningún in--

conveniente al método afirmando que si se toman las medidas necesarias tanto higienicas como en el ciclo fértil de la mujer son metodos muy confiables.

Pregunta No. 9.1 :

Cuál ?

Se ofrecieron en ésta pregunta 4 opciones de respuesta en donde casi la totalidad de los encuestados contestaron más de una opción ya que a su parecer para algunos todas las posibles -- respuestas tenían algún inconveniente, vemos que el 45.1% contestó su inconformidad en que la pareja esté previamente de acuerdo reforzandose con la opción B que dice: Resta espontaneidad a las relaciones sexuales, ésta opción fué elegida por 11 médicos lo que representó el 35.5%, de los médicos encuestados, 7 opinaron que además de lo anterior se predispone a infecciones vaginales-- 24 médicos (77.4%) coincidieron en la inseguridad del método.

Pregunta No. 10 :

Recomendaría a un familiar el uso de alguno de los métodos-- de Planificación Familiar ?

La respuesta obtenida fué unánime ya que el 100% respondió-- en forma afirmativa.

Pregunta No. 11 :

Cree Usted que la Salpingoclasia o la Vasectomía provoquen-- algún transtorno emocional ?

23 Médicos respondieron que están seguros que estos métodos no ocasionan ningún transtorno emocional, sin embargo el resto -- de ellos 8 que representa el 25.8% respondieron que si ocasionan

alguna clase de trastorno psicologico principalmente a largo --  
plazo y en personas de sexo masculino sobre todo en aquellas cu-  
yo grado de madurez es inadecuado.

Pregunta No. 12 :

Usted ha sido usuario de algún método ?

El 67.7% contestó afirmativamente ya que tanto ellos o su -  
compañero han usado alguno de los metodos, 10 médicos que repre-  
sentan el 32.3% respondieron no utilizar ningún método aunque al  
gunos de ellos se manifestaron como usuarios del Ritmo.

Pregunta No. 13 :

Como profesional de la Medicina estaría dispuesto a practi-  
carse Salpingoclasia o Vasectomía ?

25 médicos respondieron que si se practicarían dichos meto-  
dos y algunos de ellos de hecho ya tienen alguno de los dos, los  
6 médicos restantes contestaron negativamente refiriendo algunos  
de ellos contar con edad avanzada como para realizarsela.

Pregunta No. 14 :

Cuál sería el método más idóneo para controlar a su pobla-  
ción en edad fértil ?

Fueron varias las opciones ofrecidas para contestar ésta --  
pregunta y la mayoría coincidió en que es muy importante la edad  
de la persona así como su paridad en el caso de la mujer para po-  
der decidirse en la elección de alguno de los metodos; 6 médicos  
se decidieron por los hormonales orales, 1 se inclinó por los lo-  
cales, 27 prefirieron por su seguridad DIUs; 2 defendieron la --  
practica de metodos naturales; uno inyectables y 2 definitivos,-

aunque éste último método se está promoviendo bastante en la actualidad, la mayoría refirió que por tener actualmente mucha población joven prefieren inclinarse por el uso de otros métodos.

Pregunta No. 15 :

Cree Usted que su población tiene conciencia del programa ?

El 58.1% contestó afirmativamente asegurando que su población si está sensibilizada y tiene conciencia de la importancia del programa basados en la promoción que ellos han hecho; 13 médicos (41.9%) opinan lo contrario ya que aseguran que actualmente la población no está concientizada sobre el programa y sus métodos a pesar de que ellos constantemente están educandolos al respecto sin embargo, dicen que existen una multitud de factores principalmente de tipo ideologico en las personas que impiden el desarrollo del Programa de Planificación Familiar.

Pregunta No. 16 :

Conoce Usted los logros obtenidos por el Programa de Planificación Familiar durante los dos últimos dos años ?

22 encuestado (70.9%) contestaron afirmativamente y solo 9- que representan el 29.1% contestaron que no confesando con sinceridad desconocer cuál ha sido el logro alcanzado hasta la fecha pero si conocen la tasa anual de natalidad.

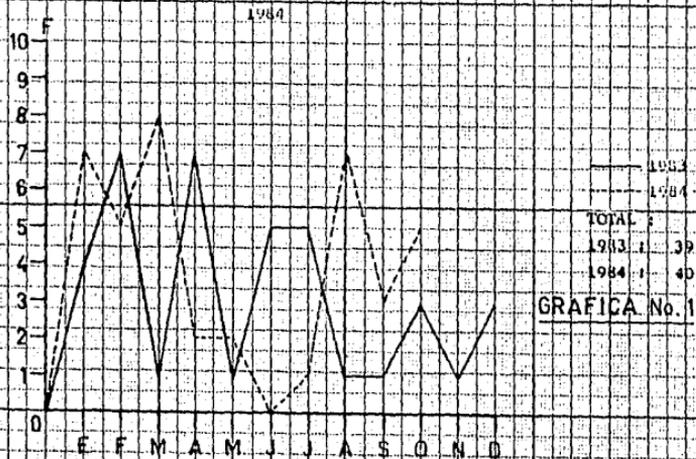
Pregunta No. 17 :

Considera que se deben efectuar algunos cambios para mejorar el programa ?

El 87% (27médicos) piensan y afirman que si hace falta todavía mucho por realizar para alcanzar la meta deseada y conside

ran que es necesario modificar en algunos aspectos el funcionamiento del programa, estos cambios deberán basarse principalmente en una mayor promoción en general, llegando en forma prioritaria a las áreas rurales y zonas marginadas con el fin de controlar la explosión demográfica tan elevada que existe en esos lugares para ésto es necesario aprovechar todos los canales básicos de información, esta campaña según refirieron debe realizarse con la aprobación y el completo apoyo de las mas altas autoridades gubernamentales en coordinación con las instituciones del sector salud, algunas otras opiniones fueron en base a la necesidad de volver obligatorio el uso de algún método y principalmente el definitivo en aquellas pacientes cuyo número de hijos sean elevado o que su edad se encuentre fuera de lo ideal como para seguir procreando más hijos. 4 médicos son enfáticos al contestar que actualmente el programa funciona satisfactoriamente - aunque su marcha es un poco lenta pero que en sí no se necesitan realizar ningún tipo de modificaciones.

GRAFICAS REPRESENTATIVAS DE AGENTES DE 1 METODO DEFINITIVO -  
 (VASCULINIAS) DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 61 DEL I.M.  
 S.S. EN LA CIUDAD DE COCONUT, VERACRUZ DURANTE LOS AÑOS DE 1983



FUENTE: ESTADÍSTICAS DEL SERVICIO DE FAMILIARIZACIÓN PRIMARIA DE  
 LA U.M.F. No. 61 DE COCONUT, VERACRUZ

PRECIOS REPRESENTATIVOS DE USUARIOS DE : DISPOSITIVO UNITARIO EN  
 RING DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 61 DEL I.M.S.S. EN  
 LA CIUDAD DE CUERNAVACA, VERACRUZ DURANTE LOS AÑOS DE 1983 - 1984



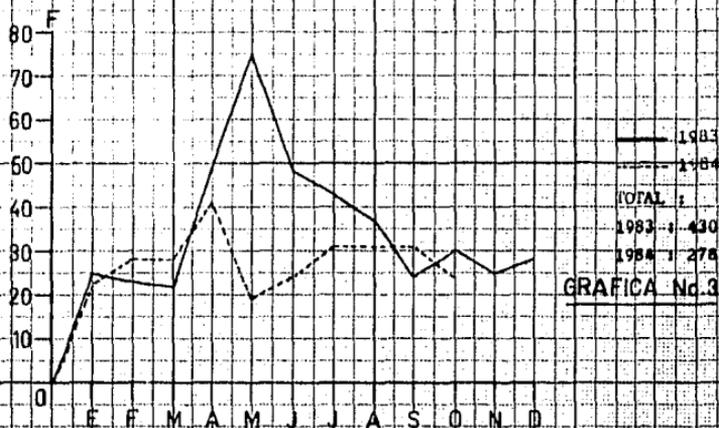
**GRAFICA No. 2**

FUENTE : RESULTADOS DEL SERVICIO DE MANIPULACION FAMILIAR DE LA

U.P.M. # 61-DE CUERNAVACA, VERACRUZ

GRÁFICAS REPRESENTATIVAS DE USUARIOS DE SERVICIOS HOSPITALARIOS  
 (PARTIDAS) DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 61 DEL I.M.S.S.  
 S.S. EN LA CIUDAD DE CORDÓN, VERACRUZ DURANTE LOS MESES DE 1983

1984

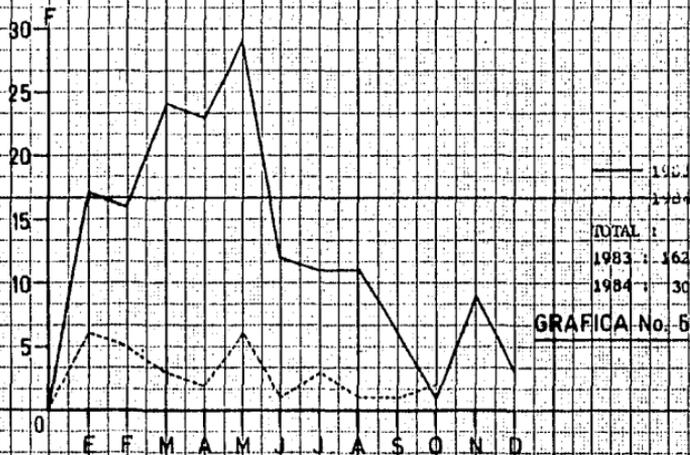


GRAFICA No. 3

FUENTE: ESTADÍSTICAS DEL SERVICIO DE REGISTRO FAMILIAR DE  
 LA U.M.F. No. 61 DE CORDÓN, VERACRUZ

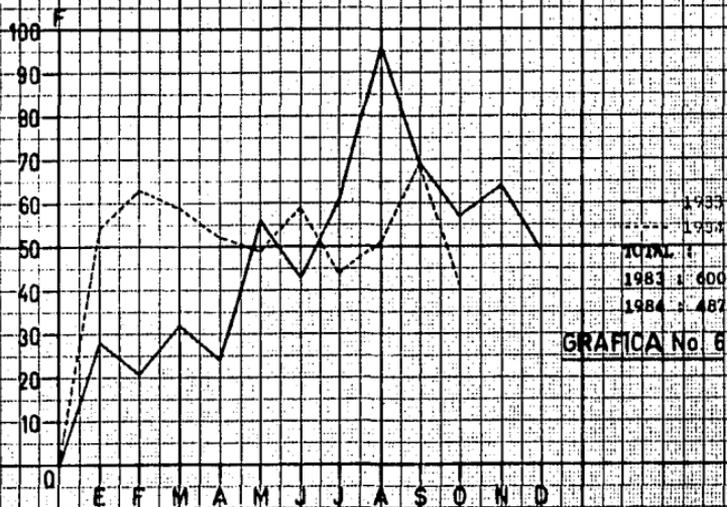


ESTADÍSTICAS REPRESENTATIVAS DE USUARIOS DE SERVICIOS DE COMUNICACIÓN LOCAL EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 61 DEL I.M.S.S. EN LA CIUDAD DE COCUMBA, VERACRUZ DURANTE LOS AÑOS DE 1983 - 1984



FUENTE: ESTADÍSTICAS DEL SERVICIO DE COMUNICACIÓN FAMILIAR DE LA U.M.F. No. 61 DE COCUMBA, VERACRUZ

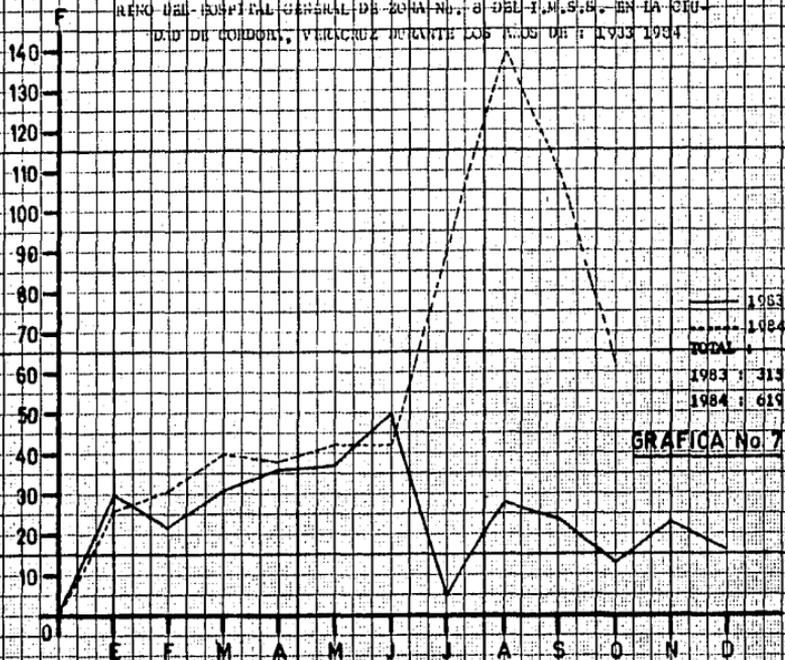
HISTÓRICO SEMESTRAL DE LA ENFERMEDAD DE LA TIROIDE DEPT. DE QUIMICA -  
 (SALINOSIS) DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 1 DEL I. A. S. S. S. EN LA CIUDAD DE SONORA, VERIFICADO DURANTE LOS AÑOS DE 1983  
 1984



**GRAFICA No. 6**

FUENTE: ESTADÍSTICAS DEL SERVICIO DE MEDICINA PREVENIVA DEL  
 I. A. S. S. S. DE SONORA, VERACRUZ

GRÁFICAS REPRESENTATIVAS DE USUARIOS DE LA DISPOSITIVO INTRAVENOSO  
 RENO DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 8 DEL I.M.S.S. EN LA CIU-  
 DAD DE CORDÓN, VERACRUZ DURANTE LOS AÑOS DE 1983-1984.



— 1983  
 - - - 1984  
 TOTAL :  
 1983 : 313  
 1984 : 619

**GRAFICA No. 7**

FUENTE : ESTADÍSTICAS DEL SERVICIO DE MEDICINA PREVENIVA DEL I.M.S.S.  
 DE CORDÓN, VERACRUZ

Resultados obtenidos de la encuesta realizada sobre el proyecto de investigación : "Actitud del Médico Familiar y No Familiar ante la Metodología Anticonceptiva "

1.- ¿ Sabe Usted cuantos millones de mexicanos somos en la actualidad ? :

R	No	%
A	29	93.5
B	2	6.5

2.- ¿ Cree Usted que el Programa de Planificación -- Familiar cumple su cometido ? :

R	No	%
A	16	51.6
B	15	48.4

3.- Para Usted el Programa de Planificación Familiar :

R	No	%
A	30	96.7
B	1	3.3
C	-	-
D	-	-

Resultados obtenidos de la encuesta realizada sobre el proyecto de investigación : "Actitud del Médico Familiar y No Familiar ante la Metodología Anticonceptiva"

4.- ¿ Sabe Usted cuales son los metodos que maneja el I.M.S.S. ? :

R	No	%
A	31	100
B	-	-

5.- ¿ Ha tenido oportunidad de manejarlos ? :

R	No	%
A	31	100
B	-	-

6.- ¿ En su consulta diaria realiza promoción del -- programa ? :

R	No	%
A	25	80.5
B	4	13.0
C	2	6.5
D	-	-

Resultados obtenidos de la encuesta realizada sobre el proyecto de investigación : "Actitud del Médico Familiar y No Familiar ante la Metodología Anticonceptiva"

7.- ¿ Cree Usted que los metodos de Planificación Familiar van en contra de la Naturaleza Humana ? :

R	No	%
A	7	22.6
B	24	77.4

7.1.- ¿ En especial cual de los metodos cree que va contra la Naturaleza Humana ? :

R	No	%
A	8	25.8
B	3	9.6
C	3	9.6

8.- ¿ Recomendaría los metodos naturales como el Ritmo o el de Billings ? :

R	No	%
A	7	22.6
B	24	77.4

Resultados obtenidos de la encuesta realizada sobre el proyecto de investigación : "Actitud del Médico Familiar y No Familiar ante la Metodología Anticonceptiva"

9.- ¿ Le encuentra algún inconveniente al Método de Billings (Apreciación de Moco Cervical) ? :

R	No	%
A	25	80.8
B	6	19.3

9.1.- ¿Cuál ? :

R	No	%
A	14	45.1
B	11	35.5
C	7	22.6
D	24	77.4

10.- ¿ Recomendaría a un familiar el uso de alguno de los métodos de Planificación Familiar ? :

R	No	%
A	31	100
B	-	-

Resultados obtenidos de la encuesta realizada sobre el proyecto de investigación : "Actitud del Médico Familiar y No Familiar ante la Metodología Anticonceptiva"

11.- ¿ Cree que la Salpingoclasia o la Vasectomía provoquen algún transtorno emocional ? :

R	No	%
A	8	25.8
B	23	74.2

12.- ¿ Usted ha sido usuario de algún metodo ? :

R	No	%
A	21	67.7
B	10	32.3

13.- ¿ Como profesional de la Medicina estaría dispues to a practicarse Salpingoclasia o Vasectomía ?:

R	No	%
A	25	80.7
B	6	19.3

Resultados obtenidos de la encuesta realizada sobre el proyecto de investigación : "Actitud del Médico Familiar y No Familiar ante la Metodología Anticonceptiva"

14.- ¿ Cual sería el método más idoneo para controlar a su población en edad fértil ? :

R	No	%
A	6	19.3
B	1	3.3
C	27	87
D	2	6.5
E	1	3.3
F	2	6.5

15.- ¿ Cree Usted que su población tiene conciencia -- del programa ? :

R	No	%
A	18	58.1
B	13	41.9

Resultados obtenidos de la encuesta realizada sobre el proyecto de investigación : "Actitud del Médico Familiar y No Familiar ante la Metodología Anticonceptiva"

16.- ¿ Conoce Usted los logros obtenidos del Programa de Planificación Familiar durante los dos últimos años ? :

R	No	%
A	22	70.9
B	9	29.1

17.- ¿ Considera que se deben efectuar algunos cambios para mejorar el Programa ? :

R	No	%
A	27	87
B	4	13

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

## IX.- COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

Con los datos estadísticos recopilados, se efectuó un análisis de la justificación, realizando por medio de gráficas comparativas una clasificación sobre el número de usuarios por método tanto en la U.M.F. No. 61 como en el H.G.Z. No. 8 del I.M.S.S. - en la Ciudad de Córdoba, Veracruz entre los años de 1983 y 1984, además se analizaron las respuestas obtenidas en la encuesta aplicada para valorar el interés del médico en la promoción de la metodología anticonceptiva; con lo anterior tenemos un panorama general sobre los avances obtenidos de la población en edad fértil controlada por el I.M.S.S.; observamos logros positivos pero que aún no son satisfactorios, pues es cierto que en algunos casos se ha podido superar el número de aceptantes para un método, pero en algunos otros no se han igualado los logros del año anterior, vemos que la gente está acudiendo a solicitar algún tipo de método anticonceptivo pero no en cantidades suficientes si tomamos en cuenta el desarrollo y la proyección actual del programa, además, a pesar de que los médicos encuestados están conscientes de la importancia que tiene el educar a su población y promover entre ella la metodología adecuada una vez que sabemos que se encuentran debidamente actualizados y capacitados para recomendar algún tipo de anticonceptivo tal y como lo demuestran los resultados de la encuesta aplicada; existen aún en nuestro país graves prejuicios en el uso de métodos anticonceptivos como consecuencia de la ignorancia o resultado de normas morales y religiosas, a ésta problemática se une también la de la falta de interés que en ocasiones manifiesta el propio médico para promover

el cambio en la forma de pensar de su población.

Se concluye que : Planificación Familiar no es solo el controlar el número de hijos, sino el considerar el bienestar de la familia en relación a su reproducción, de acuerdo con los medios-económicos de que dispone así como la capacidad de afecto y cuidado que puedan brindarse los miembros entre sí, es obvio que — cualquier método anticonceptivo es más eficaz que no emplear ningún y es necesaria la cooperación de la pareja para selección y continuidad de uso.

La anticoncepción necesita cierta educación y una vigilancia en la que el médico debe participar en forma intensamente activa, tiene que asumir una función importantísima en la elección de un método de prevención de embarazo y en la vigilancia posterior.

La responsabilidad del médico está comprometida y es importante que tenga conciencia de los problemas demográficos así como de los riesgos que implica la multiparidad, la reproducción tardía, los embarazos de alto riesgo, etc. ; es él, principalmente el que puede y debe motivar el cambio dado su estrecho contacto con la pareja, tiene la obligación como profesional de la salud el asesorarles para decidir el tamaño de su familia ayudando los a incorporarse al cambio cultural que el país reclama logrando su propio beneficio de salud.

**X.- ANEXOS**

**X.- ANEXOS**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL VERACRUZ SUR  
RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR  
CORDOBA, VERACRUZ

Cuestionario utilizado en el proyecto de investigación: "Actitud del Médico Familiar y No Familiar ante la Metodología Anticonceptiva".

Consultorio: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Número de hijos: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Trate de responder con veracidad todo lo siguiente:

1.- Sabe Usted cuantos millones de Mexicanos somos en la actualidad ?

a).- SI \_\_\_\_\_ b).- NO \_\_\_\_\_

2.- Cree Usted que el Programa de Planificación Familiar cumple su cometido ?

a).- SI \_\_\_\_\_ b).- NO \_\_\_\_\_

Porque : \_\_\_\_\_

3.- Para Usted el Programa:

a).- Es de mucha utilidad      b).- Ocasionalmente es útil  
c).- No tiene utilidad      d).- Le es indiferente

4.- Sabe Usted cuales son los métodos que maneja el I.M.S.S. ?

a).- SI \_\_\_\_\_ b).- NO \_\_\_\_\_

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL VERACRUZ SUR  
RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR  
CORDOBA, VERACRUZ

- 5.- Ha tenido oportunidad de manejarlos ?  
a).- SI \_\_\_\_\_ b).- NO \_\_\_\_\_  
Cuál de preferencia : \_\_\_\_\_
- 6.- En su consulta diaria realiza promoción del programa ?  
a).- Frecuentemente  
b).- Esporádicamente  
c).- Solo cuando el paciente le pregunta  
d).- No lo considera necesario
- 7.- Cree Usted que los métodos de Planificación Familiar van en -  
contra de la naturaleza humana ?  
a).- SI \_\_\_\_\_ b).- NO \_\_\_\_\_
- 7.1.-Cuál en especial de los métodos cree que va en contra de -  
la naturaleza humana :  
a).- Hormonales b).- DIU  
c).- Quirúrgico
- 8.- Recomendaría los métodos naturales como el Ritmo o el de ---  
Billings ?  
a).- SI \_\_\_\_\_ b).- NO \_\_\_\_\_
- 9.- Le encuentra algún inconveniente al Método de Billings (Apre-  
ciación del Moco Cervical)  
a).- SI \_\_\_\_\_ b).- NO \_\_\_\_\_

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL VERACRUZ SUR  
RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR  
CORDOBA, VERACRUZ

9.1.- Cuál ?

- a).- Requiere que la pareja esté previamente de acuerdo
- b).- Resta espontaneidad a las relaciones sexuales
- c).- Se predispone a infecciones vaginales
- d).- No es un método seguro

10.- Recomendaría a un familiar el uso de alguno de los métodos de Planificación Familiar ?

- a).- SI \_\_\_\_\_
- b).- NO \_\_\_\_\_

Cuál : \_\_\_\_\_

11.- Cree que la Salpingoclasia o la Vasectomía provoquen algún trastorno emocional ?

- a).- SI \_\_\_\_\_
- b).- NO \_\_\_\_\_

12.- Usted ha sido usuario de algún método ?

- a).- SI \_\_\_\_\_
- b).- NO \_\_\_\_\_

13.- Como profesional de la Medicina estaría dispuesto a practicar Salpingoclasia o Vasectomía ?

- a).- SI \_\_\_\_\_
- b).- NO \_\_\_\_\_

14.- Cuál sería el método más idóneo para controlar a su población en edad fértil ?

- a).- Pastillas
- b).- Locales
- c).- DIU
- d).- Naturales
- e).- Inyectables
- f).- Definitivos

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL VERACRUZ SUR  
RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR  
CORDOBA, VERACRUZ

- 15.- Cree Usted que su población tiene conciencia del programa?  
a).- SI \_\_\_\_\_ b).- NO \_\_\_\_\_
- 16.- Conoce Usted los logros obtenidos por el Programa de Planificación Familiar durante los dos últimos años ?  
a).- SI \_\_\_\_\_ b).- NO \_\_\_\_\_
- 17.- Considera que se deben efectuar algunos cambios para mejorar el Programa ?  
a).- SI \_\_\_\_\_ b).- NO \_\_\_\_\_

Cuales : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dr. Juan Carlos Ortiz de la Torre  
Residente de Segundo año de  
Medicina Familiar  
Cordoba, Veracruz  
1984

## XI.- BIBLIOGRAFIA

- 1.- Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia: "Memoria para Médicos Cirujanos sobre: Indicaciones y Contra-indicaciones de los métodos anticonceptivos".-18 al 22 - de Febrero de 1980.
- 2.- Atkinson,L.;Schearer,S.B.;Harkauy,O. y Lincoln,R.-"Prospects for improved contraception" Fam.Plann Perspects; - Jul.-Aug.1980.USA; Vol. 12 No. 4.173-104.
- 3.- Boletín de Planificación Familiar :
  - 3.1 "Crecimiento histórico de la población" No. 2 Feb. 1977.
  - 3.2 "Notas breves sobre población y Planificación Familiar"- No. 4 Abril 1979.
  - 3.3 "Métodos de Planificación Familiar, beneficio de salud"- No. 7 Julio 1979.
  - 3.4 "Métodos de Planificación Familiar" No. 8, Agosto 1979.
  - 3.5 "Métodos de Planificación Familiar Orales" No. 9, Sept.- 1979.
  - 3.6 "Dispositivos Intrauterinos" No. 10, Octubre 1979.
  - 3.7 "Dispositivos Intrauterinos" No. 11, Noviembre 1979.
  - 3.8 "Métodos Naturales, Tradicionales y Locales de Planificación Familiar" No. 12, Diciembre 1979.
  - 3.9 "Programa de investigación social del Plan Nacional de - Planificación Familiar" No. 4, Abril 1980.
  - 3.1.0 "La comunicación y Planificación Familiar" No. 12, Dic.- 1980.
  - 3.1.1 "Demografía y Planificación Familiar" No. 1, Enero 1981.

- 3.1.2 "Demografía y Planificación Familiar" No. 2, Feb. 1981.
- 3.1.3 "Dispositivos Intrauterinos" No. 9, Septiembre 1981.
- 3.1.4 "Métodos definitivos de Planificación Familiar para el hombre; Vasectomía bilateral" No. 11 Noviembre 1981.
- 3.1.5 "Métodos definitivos de Planificación Familiar: Femeninos" No. 2, Febrero 1983.
- 4.- Jones, E.F.; Pail, L. y Westoff, C.F.; "Contraceptive Efficacy: The significance of method and motivation" Family - Planning; Feb. 1980. Vol. 1. No. 2. 39-50pp.
- 5.- Sobrevilla, Luis A. y Velazquez, Franco Emmanuel.; "Metodología Anticonceptiva y sus implicaciones Médico-Sociales". Memoria del Coloquio realizado en el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. México. 1979