

00662



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACION
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE LA
ATENCION MEDICA Y DE HOSPITALES

"APLICACION DE LA MERCADOTECNIA EN
LOS SERVICIOS DE SALUD"

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO

PRESENTA:
GUSTAVO ZAMORA LOPEZ

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MEXICO D. F.

SEPTIEMBRE, 1983



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.

INDICE

	Página
Introducción.	1
I Metodología.	4
II Concepto de mercadotecnia.	7
III Sistema de mercadotecnia.	16
IV El medio ambiente de la mercadotecnia.	26
V Segmentación del mercado.	33
VI El sistema de información de mercadotecnia.	38
VII Planeación, control, análisis de ventas, costos y utilidades.	45
VIII Aspectos sociales, legales y éticos de la mercadotecnia.	53
IX El papel de la mercadotecnia y la investigación de mercados.	59
X Fases cronológicas en la realización de una investigación de mercados.	77
XI Consideraciones generales sobre la posible aplicación de la mercadotecnia en los programas de salud.	87
XII Situación actual del problema demográfico en México.	89
XIII Principales características sociales y demográficas de la población mexicana.	97
XIV Actividades de planificación familiar en México.	107

XV	Estudios sobre comunicación y teorías relativas a la relación usuario-proveedor en planificación familiar.	125
XVI	Encuesta sobre conocimiento y actitudes de la mujer hacia la vasectomía. Resultados.	134
XVII	Encuesta sobre conocimiento y aceptabilidad de la vasectomía por el varón. Resultados.	177
XVIII	Conclusiones.	207
XIX	Bibliografía.	214
Anexo I.	Relación de Gráficas	222
Anexo II.	Relación de Cuadros	224

INTRODUCCION.

El avance que durante los últimos años ha tenido la medicina curativa ha sido decisivo para lograr mejores niveles de vida de la población general. Sin embargo, y en forma paradójica, esto ha dado como resultado que al abatirse la mortalidad e incrementarse la esperanza de vida; la población presente un crecimiento calificado por los expertos como desmesurado, y que habrá de repercutir en forma directa sobre las condiciones de salud de la población nuevamente, ya que al crecer ésta, también crece la demanda de servicios médicos, entre otros. Es un hecho bien conocido también, que en países no desarrollados como el nuestro, la infraestructura de servicios médicos con que se cuenta todavía en la actualidad es insuficiente para satisfacer adecuadamente la demanda de servicios mencionada anteriormente.

Son muchos y muy variados los factores que han intervenido para hacer que la población no haga uso en forma correcta de los servicios médicos existentes, obligando con esto a establecer una carrera difícil de superar entre la enfermedad y su curación, habiendo quedado rezagada la medicina preventiva.

Como es sabido, la comunicación existente entre las Instituciones del Sector Salud y la población, ha sido y sigue siendo muy limitada. Su ámbito de acción se restringe a las áreas intramuros de las unidades médicas en la mayoría de los casos, y en aquellos en que se ha logrado sobrepasar éstos la información que llega a la población a través de la comunicación personal por familiares y amigos así como por los medios masivos de comunicación, se ha limitado a conseguir únicamente que las personas conozcan tan solo alguna actividad determinada que en materia de salud se está realizando sin lograr un cambio de actitud positivo hacia la participación de la población en la prevención de los problemas de salud que la aquejan.

Haciendo un análisis somero de las actividades rutinarias de cualquier persona, podrá observarse que en la mayoría de ellas, tanto en sus actividades ocupacionales como individuales se presenta un patrón de conducta que ha sido inducido por motivaciones previas. Esto ha sido explotado por muchas firmas comerciales y de cuyo éxito no se tiene la menor duda. Indiscutiblemente que estas empresas han requerido aplicar en su administración varias técnicas y procedimientos entre los que destacan los relativos a la mercadotecnia; así se menciona, que en la medida que una empresa de bienes o servicios use y aplique correctamente los conceptos generales de la mercadotecnia habrá de conseguir sus objetivos de acuerdo a lo planeado.

En el campo de los servicios de salud poco es lo que hasta nuestros días se ha hecho por aplicar las técnicas y procedimientos de disciplinas ajenas a lo estrictamente médico, como lo es la mercadotecnia, a pesar de haber probado sus bondades en otras áreas.

Con la presente investigación se pretende demostrar que la mercadotecnia no sólo es factible de incorporar sino que además es necesario aplicar como parte importante en la administración de servicios médicos. Como se verá en los capítulos iniciales en los que se resumen los aspectos más importantes sobre la Dirección de Mercadotecnia presentados por prestigiados autores e incorporados a este trabajo, es imprescindible la conceptualización del enfoque general de la misma a fin de evitar caer en el error de creer que algunos estudios de campo, identificados como "investigación de mercados" se interpreten como actividades totales de mercadotecnia y no como uno de sus componentes.

Uno de los principales problemas y que representa un reto importante para toda la población mundial y muy especialmente para la mexicana, es su crecimiento, el cual como se verá en los capítulos correspondientes justifica plenamente el calificativo de "desmesurado" mencionado ya en las primeras líneas de esta introducción. Como se verá, esto ha dado

origen a la necesidad de crear un Programa que atendiendo a los objetivos por alcanzar se ha calificado como prioritario a nivel nacional y que recibe el nombre de Programa de Planificación Familiar.

Como se mencionó en el párrafo anterior, el crecimiento de la población, es un problema en el que para resolverlo habremos de participar todos y para que esto se consiga, e insistiendo, todos debemos de estar informados debida y correctamente sobre la naturaleza de nuestra capacidad reproductiva así como de los medios posibles de aplicar a fin de usarla racionalmente.

Tomando en consideración que la mercadotecnia ha probado ser un medio excelente para hacer llegar a la población el conocimiento sobre la existencia de innumerables productos y servicios, llegando inclusive a motivar positivamente su aceptación y en una forma complementaria para retroalimentar a las empresas o instituciones que la aplican a fin de normar sus decisiones, se plantea la posibilidad que dentro de la administración del Programa de Planificación Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social se apliquen en forma integral los conceptos generales de la Dirección de Mercadotecnia a fin de optimizar los recursos existentes y conseguir los objetivos planteados en el mismo.

METODOLOGIA

Con el objeto de obtener la mayor información posible por lo que se refiere al concepto, organización, normas y procedimientos de la mercadotecnia desde un punto de vista integral, se llevó a cabo la revisión bibliográfica de la producción nacional e internacional existente hasta el primer trimestre del año en curso. Los aspectos más importantes tanto por su contenido como por la calidad de los mismos fueron analizados y resumidos a fin de integrar dentro del contenido del presente trabajo una base firme que permitiera una orientación clara y sencilla de ser extrapolada a la administración de servicios médicos y específicamente a la del Programa de Planificación Familiar tomado como modelo el que se está llevando a cabo en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Dada la importancia que revisten los estudios de campo en el área biomédica, se puso especial énfasis en los capítulos relativos al Papel de la mercadotecnia y la investigación de mercados y al de Fases cronológicas en la realización de una investigación de mercados.

Asimismo, continuando con los aspectos de la parte de revisión bibliográfica, se investigó y resumió lo más relevante sobre los antecedentes y situación actual del problema demográfico en México, las principales características sociales y demográficas de la población mexicana así como lo relativo a las actividades de planificación familiar a nivel nacional y particularmente en el IMSS. En forma complementaria se investigó sobre la existencia y características de estudio que sobre comunicación en el área del sector salud se han realizado en México y en el extranjero.

En la segunda parte y que corresponde a la investigación o trabajo de

campo, se llevó a cabo la aplicación de dos encuestas con el objeto de determinar el grado de conocimientos y la actitud de la población derechohabiente al IMSS en relación a un método anticonceptivo específico, la vasectomía, la cual como es sabido en nuestro medio ha sido y sigue siendo muy poco utilizada.

Con la aplicación de estas encuestas se buscó valorar el impacto que sobre la población han tenido las campañas publicitarias hasta ahora realizadas así como los medios de comunicación empleados.

Para la elaboración de los cuestionarios así como el instructivo respectivo para su aplicación en las unidades médicas se siguieron las indicaciones contenidas en el capítulo referente a Fases cronológicas en la realización de una investigación de mercados.

Población de estudio. Estos cuestionarios se aplicaron a mujeres en edad fértil y que hubieran tenido por lo menos un embarazo, y que acudieron como pacientes o en calidad de acompañantes a las unidades médicas del primer nivel de atención de la Delegación número 5 del Valle de México.

Los cuestionarios dirigidos a los varones se aplicaron a sujetos en edad fértil y con antecedentes de descendencia, sin importar el número, y que acudieron como pacientes o en calidad de acompañantes a los Hospitales Generales de Zona de las Delegaciones números 3 y 4 del Valle de México.

Tamaño de la muestra. Dada la cantidad de características que regularmente se desean estimar en un estudio de este tipo, se consideró conveniente fijar el tamaño de la muestra de acuerdo a los siguientes criterios:

Con la información obtenida de la aplicación de los cuestionarios piloto, se calcularon algunos tamaños de muestra para las variables más importantes como lo son, edad, escolaridad y número promedio de hijos, de acuerdo

a los procedimientos estadísticos respectivos (1). De esta forma, se determinó que el tamaño de la muestra fuera para las mujeres de 2,300 cuestionarios y para los varones de 2,100. Se logró obtener 2,280 cuestionarios útiles aplicados a las mujeres y 1,775 a los varones, o sea el 99% y el 85% del total de la muestra, respectivamente.

Una vez validados estos dos cuestionarios se procedió a tabular los datos, se perforaron las tarjetas y se procesaron los datos con computador mediante el paquete SSPS (statistical package for the social sciences), de acuerdo a los lineamientos establecidos para este tipo de investigaciones (2, 3). Los resultados obtenidos se presentan en los capítulos finales.

Para la integración de la información, el análisis de los datos y la redacción final del documento, se siguieron las directrices establecidas para tal efecto. (3, 4 y 5).

CONCEPTO DE MERCADOTECNIA.

Al avanzar la historia humana hacia el año 2000, con sus importantes problemas y oportunidades, el tema de la mercadotecnia está mereciendo una atención creciente de compañías, instituciones y naciones, en las que anteriormente no se practicaba o ni siquiera se conocía. Lo mismo que si sus descubridores recientes consideran la mercadotecnia como un enfoque sistemático de la estimulación para vender, que si lo entienden como una filosofía de negocios para satisfacer las necesidades humanas, o como un estado mental para resolver problemas, no cabe la menor duda de que está rebasando su ámbito tradicional.

El interés que se advierte en todas las regiones del globo por la mercadotecnia es todavía más paradójico porque, aunque ésta constituye una de las disciplinas de acción más modernas del hombre, es también una de las profesiones más antiguas. Desde los tiempos en que el comercio se reducía a simple trueque de mercancías, hasta la etapa de la economía del dinero y el sistema de mercadotecnia moderno, con sus organismos auxiliares de distribución y comunicación, el intercambio comercial ha venido operando. Pero sólo en la primera parte del siglo XX nació la mercadotecnia propiamente dicha -o sea, el estudio formal de los procesos de relaciones del intercambio-, de cuestiones y aspectos que ignoró su ciencia madre, la economía (6).

Sin embargo, en este breve periodo la mercadotecnia ha llegado a alcanzar la categoría de "salvadora de la sociedad", según piensan muchos, y de corruptora de la misma para otros.

La publicidad nutre el poder de consumo de los hombres. Crea necesidades de un nivel de vida más alto. Señala al hombre, la meta de una cosa mejor, ropa mejor, alimentos mejores para sí y su familia. Estimula la inteligencia del individuo y fomenta una producción mayor. Conjuga en una fértil unión

cosas que de otra manera no se hubiesen unido jamás (7).

Durante los últimos 6,000 años el campo de acción de la mercadotecnia se ha venido considerando como el imperio de artistas en ganar dinero rápido, estafadores, mercachifles, aventureros y vendedores de pacotilla. A muchos se nos ha tomado como espías y soplones comerciales; y todos nos hemos visto instigados a veces a comprar todo género de "cosas" que en realidad no necesitábamos, y que después vimos que ni siquiera queríamos (8).

Está claro que los comentaristas sociales tienen puntos de vista enormemente distintos sobre el alcance y valor social de la mercadotecnia. Por lo tanto, a continuación se presentará el desarrollo de una definición consistente de la mercadotecnia y la función social y administrativa que positivamente desempeña esta actividad en la sociedad.

A lo largo del tiempo, han ido apareciendo distintas definiciones de mercadotecnia, concentradas primero sobre los bienes, después sobre las instituciones necesarias para desarrollar los procesos comerciales, y finalmente, sobre las funciones realizadas para hacer posible las transacciones comerciales. La definición general actual la identifica como: "El conjunto de actividades humanas dirigidas a facilitar y realizar intercambios".

En forma complementaria, se debe advertir que la mercadotecnia pertenece específicamente al ámbito de las actividades humanas; que tiene por fin facilitar y consumir los intercambios; que evita especificar lo que es objeto de intercambio (aunque tradicionalmente han sido objeto de intercambio de bienes y los servicios). En esta definición se evita deliberadamente adoptar el punto de vista del comprador y del vendedor. Para concluir el análisis de esta definición es necesario además, indicar que para que haya una situación comercial deben existir los tres elementos siguientes: 1) dos o más partes potencialmente interesadas en el intercambio; 2) cada una de las cuales poseé algo de valor para la otra u otras, y 3)

cada una de ellas capaz además de transferir ese algo.

Una vez analizada la definición de mercadotecnia, se debe distinguir la diferencia que existe entre ésta y la Dirección de Mercadotecnia, ya que la idea existente sobre la primera es que pertenece al reino de la teoría y el campo del conocimiento, y la segunda, la práctica de la mercadotecnia, que forma parte del campo y a la teoría de la acción.

Se entiende por Dirección o Administración de Mercadotecnia, el análisis, planeación, ejecución y control de programas destinados a producir intercambios convenientes con determinado público, a fin de obtener ganancias personales o comunes. Depende considerablemente de la adaptación y coordinación del producto, precio, promoción y lugar para lograr una reacción efectiva.

El concepto de mercadotecnia consiste en la orientación hacia el cliente, respaldada por una mercadotecnia integrada, tendiente a producir satisfacción al mismo, como clave para alcanzar los objetivos organizacionales.

Orientación hacia el cliente. El concepto de mercadotecnia exige una nueva orientación fundamental de la compañía, que debe dejar de mirar hacia adentro sus productos, para mirar hacia afuera y observar las necesidades de los clientes (aplicaremos más inteligentemente nuestra creatividad si la concentramos en la gente y en sus deseos y necesidades, que si la concentramos en los productos) (9).

La empresa que verdaderamente desea adoptar una orientación hacia el cliente debe tomar varias medidas. La primera, es que la compañía formule una definición básica de las necesidades fundamentales que trata de sentir, servir y satisfacer. Esto no quiere decir que la organización tenga que operar con el exclusivo objeto que deba dedicarse a un negocio fundamental. Esta posibilidad ha desorientado a muchas compañías que producen surtidos heterogéneos de productos sin base en una necesidad común. (10).

La segunda, es la de su definición de Grupos Meta. Cuando una compañía industrial define determinada categoría de necesidad básica para orientar hacia ella sus esfuerzos, se hace cargo de que no puede servir a todas las manifestaciones de esta necesidad con toda clase de productos que puedan ser elaborados. Comprende que existen muchos segmentos dentro de cada mercado y ante lo limitado de sus recursos, la compañía tiene que poner más límites a sus operaciones potenciales, esto es, definir los grupos meta a quienes servir. Las decisiones relativas o prioridades se adoptan en base de un análisis sobre cómo parecen variar actualmente y en el futuro los grupos meta, en función de la oportunidad de obtener ganancias prestándoles servicios.

En tercer lugar, aparece otra de las características de las compañías orientadas hacia la atención a los clientes y que procuran servir las distintas necesidades de los grupos meta que han escogido desarrollando productos, mensajes y programas de mercadotecnia diferenciados, la tarea consiste en cambiar las actitudes de la gente hacia su mercancía, más bien que en fabricar los productos que el público desea.

Cuarta, investigación del consumidor. El concepto de mercadotecnia requiere una inversión considerable en la investigación del consumidor, para medir, valorar e interpretar los deseos, actitudes y comportamiento de los diversos grupos meta. La cuestión de qué es lo que está necesitando el mercado constituye un problema profundo y delicado. No se reduce exclusivamente a realizar encuestas entre los consumidores. Una empresa que adopta seriamente el concepto de mercadotecnia tiene que tomar también en serio el desarrollo de servicios de investigación, o bien, contratar personal de gran competencia en cuanto a estudios del mercado (11).

Surgen algunas confusiones respecto al estudio de lo que los consumidores dicen desear y, lo que en realidad parecen necesitar, que es lo que debe averiguarse. El primer punto constituye una orientación hacia utilidades a corto plazo y se traduce en producir artículos que la gente asegura desear.

El segundo punto se orienta principalmente a beneficios a largo plazo y se traduce en buscar los nuevos productos y valores, que acaso el consumidor no exprese verbalmente necesitar y quizás tampoco aprecie inmediatamente. La orientación hacia el mercado exige un tipo de investigación creadora de las necesidades del consumidor, sin descartar las encuestas en que el público suele expresar sus deseos (12).

En quinto lugar, se debe tener presente la "estrategia de ventaja diferencial". Una empresa que se concentra en conseguir clientes y atenderlos como se merecen tiene que investigar valores auténticos que ofrecerles y no limitarse a servirles los mismos artículos con diferencias superficiales e insignificantes. Deberá examinar los elementos de su prestigio, recursos u oportunidades, que puedan constituir ventajas positivamente superiores a las de productos y servicios de sus competidores (13).

Mercadotecnia integrada. El segundo pilar del concepto de mercadotecnia es la "integración". Muchas empresas están de acuerdo con Drucker en que "el objetivo de la organización es crear un cliente"(14), pero no toman todas las medidas organizacionales necesarias para llevarlo a la práctica. La expresión "mercadotecnia integrada" significa varias cosas. En primer lugar, los diversos departamentos de la empresa deben comprender que las acciones que emprenden, y no sólo las actividades de los agentes de ventas y de la fuerza vendedora, ejercen una influencia profunda en la capacidad de la empresa para crear y retener clientes. Es preciso desarrollar la forma de coordinar los esfuerzos de todos los departamentos de la empresa en el cliente. Esto puede lograrse en parte, educando a los demás departamentos a "pensar desde el punto de vista del cliente", y en parte también estableciendo comités de enlace que estudien los problemas interdepartamentales.

Mercadotecnia integrada significa también que, dentro de la función de mercadotecnia propiamente dicha, existe una inteligente adaptación y coordinación de las cuatro Pes, o sea, producto, precio, plaza y promoción, para generar fuertes relaciones de intercambio. En consecuencia el precio debe responder a la calidad del producto; los canales de distribución al

precio y a la calidad del producto; y la promoción de los canales, precio y calidad del producto. Además, es preciso coordinar en tiempo y espacio los esfuerzos desarrollados por la compañía para atender a sus clientes. La promoción o publicidad no debe aparecer antes que el producto se haya depositado en los anaqueles y estantes del comerciante y los minoristas deben recibir algún adiestramiento e incentivo antes de ofrecer al público el producto.

En general, la compañía orientada hacia el mercado, es decir, inspirada por el concepto de mercadotecnia, es la que ha desarrollado mecanismos eficaces para coordinar las distintas fuerzas relacionadas con el cliente. Se traduce y manifiesta en una clientela satisfecha con los servicios de la compañía, y leal a ella.

La satisfacción de los clientes. Esto nos lleva al tercer pilar del concepto de mercadotecnia, o sea, la idea de que el factor principal de la prosperidad a largo plazo de la compañía es la cantidad de satisfacción que logre proporcionar a sus consumidores. Sin embargo, no tratamos de subrayar que la compañía debe esforzarse por producir el máximo de satisfacción a su clientela. De ser así, debería limitarse sencillamente a ofrecer el mejor producto o servicio del mundo, vendiéndolo a un precio inferior a su costo. Este procedimiento, indudablemente proporcionaría satisfacciones inmensas a sus consumidores, pero también tendría que cerrarse el negocio.

Es también importante percatarse que la mejor manera de dar gusto al cliente no debe buscarse directamente, sino como consecuencia de resolver su problema o problemas. Se proporcionan mayores satisfacciones a los clientes como se proporciona la felicidad: prestándoles mejores servicios y asistencia más eficiente, no tratando de hacerlos directamente más felices. El objeto del concepto de mercadotecnia es más bien ayudar que agradar.

Pero hasta qué punto debe esforzarse una empresa por dar gusto a sus clientes? Levitt ha esclarecido hace poco esta cuestión contrastando cuatro orientaciones polares hacia el cliente a base de un método llamado matriz de mercadotecnia (15).

En la gráfica número 1 puede observarse esta matriz.

Orientación hacia la compañía

9	1,9								9,9
8									
7									
6									
5				5,5					
4									
3									
2									
1	1,1								9,1
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Orientación hacia el cliente

Gráfica No. 1

Matriz de mercadotecnia

La escala horizontal representa el grado en que la acción del empleado o de la compañía se orienta hacia la satisfacción de sus clientes: 1 es la calificación más baja y 9 la más alta. La escala vertical representa el grado en que la acción del empleado está orientada hacia su propia

utilidad o hacia la de la compañía; los números más bajos reflejan el comportamiento hacia el propio bien y los más altos el comportamiento conducente al beneficio de la compañía.

En la casilla 1,1 se anotan las actividades desarrolladas por los empleados de la compañía que son perjudiciales para la empresa y para ellos. Representa a los empleados perezosos, bruscos u hostiles a los clientes de la compañía. Este tipo de empleados abunda especialmente en algunos organismos gubernamentales, en que los sueldos son quizás bajos, pero los puestos están protegidos por los sindicatos y los interesados no tiene motivación o estímulo alguno.

En la casilla ocupada por las cifras 1,9 se consignan tipos de acción muy comunes en las empresas orientadas hacia la producción y en las economías de escasez. Así ocurre en las compañías que establecen metas de producción al máximo de capacidad y dicen a sus agentes de ventas: "vayan y consigan pedidos", "aplanen el mercado"; "salgan y luchen, etcétera, como si los clientes fueran individuos a quienes había que derrotar y no servir".

En la casilla marcada con un 9,1 se representa el caso contrario, es decir las acciones consideradas atentas, a veces en demasía para los clientes, aunque más en beneficio del empleado que en utilidad de la compañía.

La casilla ocupada por la cifra 9,9 es la que mejor expresa la orientación hacia la mercadotecnia o hacia el servicio del cliente. Requiere que la compañía identifique las áreas y actividades en que sus intereses coinciden con los de sus clientes.

Se refleja en la búsqueda de métodos mejores de servir a los clientes, con objeto de satisfacer sus necesidades, y al mismo tiempo, producir beneficios a largo plazo para la compañía. Hay que celebrar el valor de lo que puede hacer en servicio de sus clientes, equilibrándolo con el costo que esto supone.

El tercer pilar del concepto de mercadotecnia exige algo más que el simple estudio de las ventas y utilidades generales. Las primeras pueden aumentar acaso porque hay clientes nuevos que están probando el producto por primera vez, y no porque la clientela satisfecha esté repitiendo las compras. La compañía tiene que utilizar a sus agentes de ventas en su departamento de investigación, en sus servicios investigadores especiales y en cualquier otro medio para comprobar el movimiento de las mercancías, las actividades de la competencia y la manera de pensar de los clientes, para asegurarse de que todo está marchando satisfactoriamente. Además de los estudios constantes de investigación especializada que la empresa debe promover, tiene que dedicarse periódicamente a valorar de nuevo una y otra vez sus productos, sus mercados y su actuación. Por eso la auditoría periódica de la mercadotecnia es otro requisito del concepto de orientación hacia el cliente.

Las empresas que se inclinan por adoptar este punto de vista se benefician a sí mismas y a la sociedad, desplazando los recursos de la sociedad en la dirección de las necesidades sociales, con lo cual los intereses de las empresas comerciales y los de la sociedad se conjugan en una relación armoniosa. Esta es una manera de reconocer que la mercadotecnia socialmente responsable debe conjugar y equilibrar tres consideraciones, no dos: los deseos del consumidor, las utilidades de la compañía y el bienestar de la sociedad (16, 17).

SISTEMA DE MERCADOTECNIA.

Los intercambios que se producen en una sociedad junto con las instituciones que las auspician, constituyen su Sistema de Mercadotecnia(18).

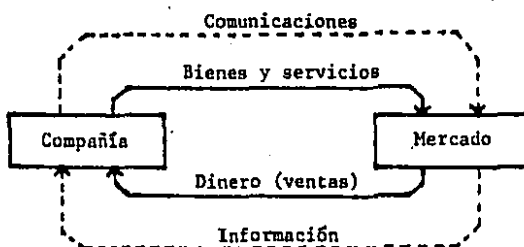
Durante más de cincuenta años los especialistas en mercadotecnia han estado estudiando dos cuestiones relacionadas con el sistema de mercadotecnia: ¿cómo funciona?, ¿cómo puede perfeccionarse?. Se han realizado investigaciones sobre estos dos puntos en numerosas formas. Muchos de los estudios comerciales primitivos eran de carácter descriptivo y adoptaban la forma de trabajos casuísticos, taxonómicos, clasificaciones y tabulaciones estadísticas de la actividad mercantil en los Estados Unidos. Durante la última década se ha registrado un aumento creciente de investigaciones analíticas y teóricas en su orientación. El crédito pertenece en gran parte a la rápida difusión de los "conceptos sobre la conducta", de las "técnicas cualitativas" y de la "teoría de los sistemas" de éste y en otros campos de negocios. Los conceptos sobre la conducta, desarrollados en sociología, psicología y antropología cultural, infundieron nueva vida y aportaron nuevas ideas al estudio de la conducta del comprador y del comportamiento organizacional de los agentes e instituciones de mercadotecnia.

Las herramientas cuantitativas se incorporaron a la esfera de la mercadotecnia principalmente como medios potenciales para ayudar a los ejecutivos a afinar sus decisiones en áreas de gran inseguridad, como el lanzamiento de nuevos productos al mercado, la elaboración de presupuestos de publicidad y el cambio de los canales de distribución. Finalmente, la teoría de los sistemas proporcionó los medios necesarios para elaborar con distintos procesos parciales de mercadotecnia una estructura analítica interrelacionada, para entender y controlar mejor el sistema de mercadotecnia.

El concepto del sistema de mercadotecnia, se refiere al sistema de mercado-

tecnia de la compañía, o sea, el conjunto de instituciones importantes y en interacción que constituyen e influyen en la relación de la compañía con sus mercados.

El concepto más elemental de un sistema de mercadotecnia de la compañía muestra que éste consta de un conjunto o juego de corrientes entre la compañía y el mercado, como puede observarse en el siguiente esquema.

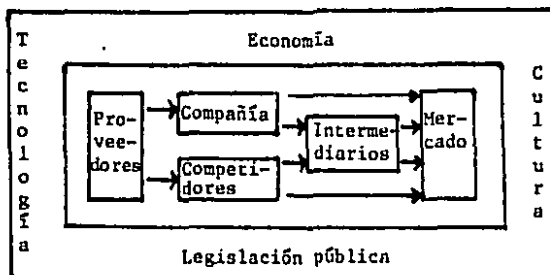


Gráfica No. 2
Sistema elemental de mercadotecnia

La compañía pone en movimiento: 1) bienes y servicios y 2) comunicaciones hacia la mercadotecnia; y a su vez recibe: 3) dinero y 4) información.

La curva interior representa el intercambio de dinero por mercancías; la exterior, más larga, un intercambio de significados.

En el sistema moderno de mercadotecnia se incluyen diversas instituciones adicionales que influyen fundamentalmente en las operaciones de la compañía. Son los proveedores, competidores, intermediarios y fuerzas ambientales; sus interrelaciones se expresan en la gráfica siguiente.



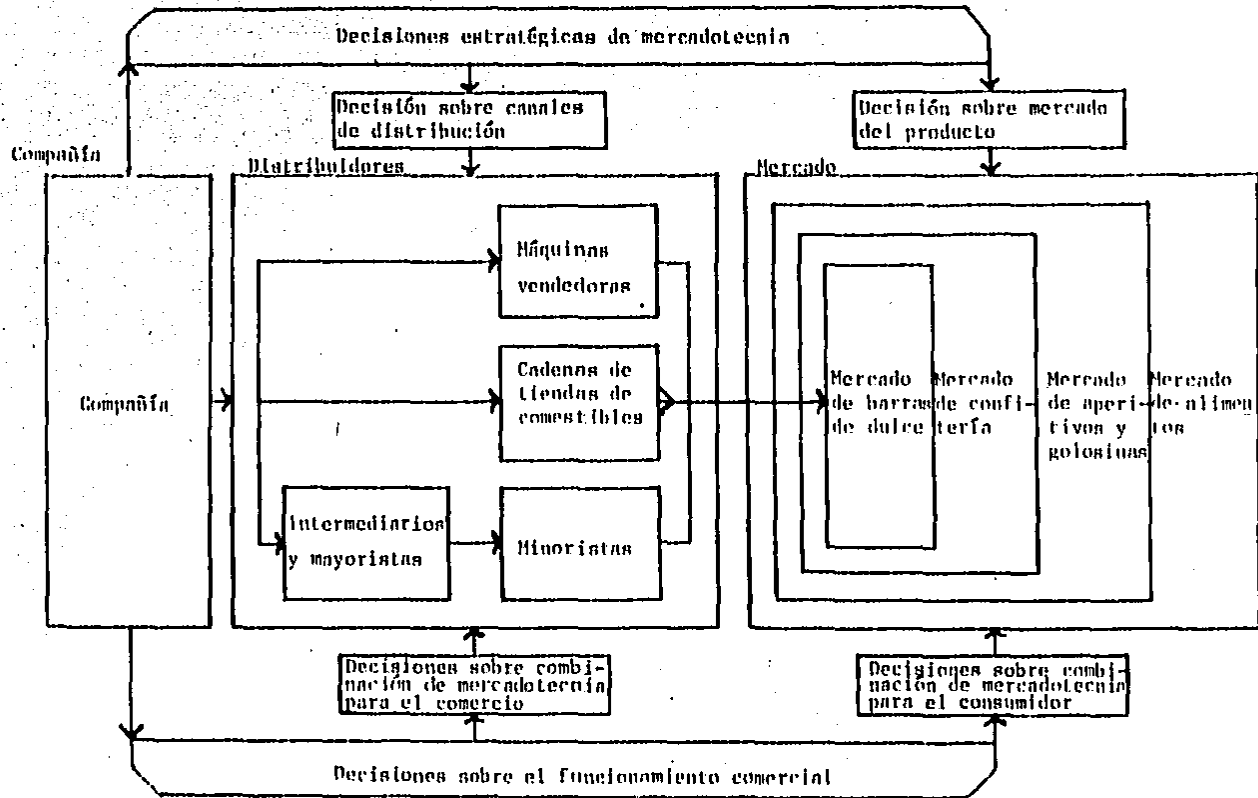
Gráfica No. 3
Sistema moderno de mercadotecnia

El comportamiento de los proveedores produce numerosos efectos directos e indirectos en el programa de mercadotecnia de la compañía y en su capacidad de servir a la clientela. Además, la empresa casi siempre tiene que hacer frente a competidores que tratan de satisfacer las mismas necesidades del mercado. Entre la compañía y su mercado se levanta una falange de intermediarios, vendedores, facilitadores y asesores, que añaden tiempo, espacio, forma y utilidad de posesión al lugar del mercado. Finalmente, todas estas instituciones operan en respuesta a fuerzas ambientales mayores, como son la legislación pública, la economía, la tecnología y la cultura.

Puede trazarse el diagrama del sistema central de mercadotecnia de una empresa, representando gráficamente la compañía, el mercado y los canales de distribución, como se muestran en la gráfica número 4 (19).

En la parte derecha del diagrama se tratan de expresar las bases genéricas del mercado de este producto. Puede proporcionar claves para descubrir otras oportunidades y además, para entender las fuentes de la competencia. Así, este producto es parte de un mercado mayor que contiene muchas otras formas de artículos comerciales, los cuales pueden constituir oportunidades o riesgos potenciales. A su vez este mercado está incluido dentro de otro mucho mayor. Finalmente, debe tenerse presente que este mercado sólo representa una porción pequeña de una gran industria de ese ramo.

Para llegar a los consumidores que podrían adquirir su producto, la compañía decide utilizar los tres principales canales de distribución que se pueden observar en la gráfica. La decisión relativa a los canales de distribución es otra medida estratégica que ejercerá gran influencia en las operaciones de la firma. La importancia de estos diversos canales ha ido cambiando al correr del tiempo y la dirección va a necesitar valorarlos periódicamente en función por lo menos de cinco medidas de producción: 1) el volumen de ventas, 2) el volumen de utilidades, 3) el aumento esperado en las ventas 4) el incremento esperado en las utilidades, y 5) el grado de control y



Gráfica No. 4

Gráfica del sistema modular de mercadotecnia: modelo hipotético.

adaptabilidad de cada canal.

En el campo de las dos decisiones estratégicas principales sobre el mercado del producto y los canales de distribución radica el área total de la "planeación de las operaciones de mercadotecnia".

La compañía a la que nos estamos refiriendo se encuentra frente al doble problema de organizar planes de mercadotecnia para el comercio y para los consumidores.

Desde el punto de vista de la construcción de modelos, conviene distinguir entre decisiones estratégicas y tácticas de mercadotecnia. Evidentemente, si la innovación estratégica requiere el cambio del sistema mismo, el modelo necesario para su valoración puede ser muy distinto del que hace falta para valorar la planeación de las operaciones de mercadotecnia dentro de un sistema estable.

El paso siguiente consiste en diagramar más ampliamente el sistema de mercadotecnia de la compañía, mostrando otras entidades y decisiones comerciales y las relaciones para intensificar el control. En la siguiente gráfica puede observarse como se construiría este modelo para la compañía en cuestión. El sistema se divide lógicamente en seis aspectos:

1. El ambiente, o más concretamente, las fuerzas del medio ambiente que influyen en la demanda de artículos como el planteado y que son el crecimiento demográfico, los ingresos per cápita, las actitudes del público hacia estos artículos, etc.
2. Los objetivos y estrategias de mercadotecnia de la compañía y sus competidores.
3. Las categorías principales de decisiones de mercadotecnia en este

mercado, las características del producto, su precio, la fuerza vendedora, la distribución y servicio físico y la promoción, publicidad y ventas.

4. Los tres principales canales de mercadotecnia que utiliza la compañía para su producto.
5. El modelo de comportamiento del comprador que muestra la reacción de los consumidores a las actividades de la firma productora y de los canales de distribución y al medio ambiente.
6. El total de la participación de cada forma en el mercado y en las ventas de la industria.

Las flechas de la gráfica indican las corrientes que unen los elementos principales del sistema de mercadotecnia. Se numeran para facilitar las referencias o consultas de la compañía. Así la flecha "5" por ejemplo, indica un diagrama de descripción en detalle de los tipos de decisiones sobre características del producto, los datos utilizados para influir en cada una de ellas, las fuentes de las mismas, etc. Utilizando esta gráfica la compañía puede realizar un análisis documental detallado de su sistema de mercadotecnia.

Componentes individuales del Sistema de Mercadotecnia.

Después de desarrollar un panorama comprensivo del sistema de mercadotecnia de la compañía, lo que debe hacerse es intentar entender a fondo como funcionan los diversos componentes del sistema. Para lograrlo puede realizarse un análisis detallado de insumos y productos para cada factor, es decir, un estudio a base de "información" y resultados de la misma.

Como ejemplo de esta técnica puede estudiarse el equipo estratégico del ejemplo hipotético de la compañía que se expone detalladamente en la gráfica número 5.

INsumo (datos de entrada).

PRODUCTO (datos de salida)

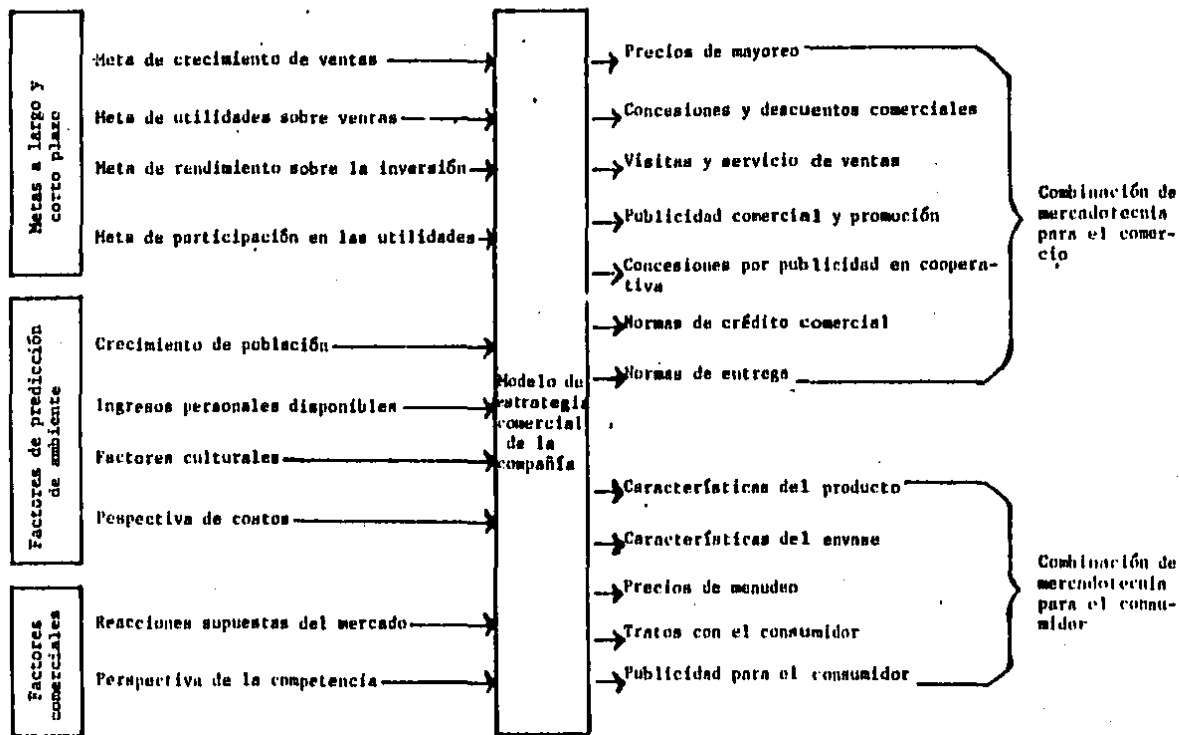


Gráfico No. 5

Decisiones comerciales de la compañía con base en la relación insumo-producto.

La primera medida consiste en consignar a la derecha, los dos tipos principales de decisiones comerciales formuladas por esta compañía: decisiones en relación con el comercio y en relación con el consumidor.

Tras identificar las principales decisiones de mercadotecnia formuladas, la etapa siguiente requiere anotar los diversos datos y factores que influyen en estas decisiones, los cuales pertenecen a uno de los tres grupos siguientes:

1. Metas a breve y a largo plazo de la compañía en cuanto a aumento de ventas, utilidades de las mismas y rendimiento sobre la inversión.
2. Factores previsibles del medio, como crecimiento de la población, ingresos personales disponibles, factores culturales y perspectivas de costos.
3. Suposiciones distintas sobre la eficiencia comercial de los diversos instrumentos de mercadotecnia y probabilidades relativas a la competencia.

Los datos consignados a la izquierda de la gráfica representan una manera posible de clasificar los factores que afectan o influyen en las decisiones comerciales de la compañía, anotadas a la derecha.

Analizando la aplicación de este modelo, se puede confirmar que los factores tradicionales de carácter económico y demográfico utilizados para las predicciones comerciales, deben suplementarse, siempre que sea posible, con cálculos sobre los factores culturales. El campo de la predicción cultural, lo mismo que el de la predicción tecnológica y de normas públicas, está comenzando a desarrollarse.

La etapa siguiente consiste en estudiar los productos principales del modelo de tiendas en cadena, es decir, las decisiones que las cadenas de tiendas de comestibles formulan independientemente y afectan al índice de

compras del producto. Pueden ser los siguientes:

- La cantidad y espacio de estanterías en cuyo frente va exponerse el producto.
- La cooperación que va a aportar la tienda a exposiciones y promociones especiales.
- La cantidad de publicidad de menudeo de este producto que cada tienda se propone costear.
- La táctica de las tiendas en cuanto al mantenimiento de inventarios y a tener siempre en los anaqueles el producto.

Estas decisiones de los establecimientos comerciales ejercen una influencia vital sobre las ventajas del producto en las tiendas, sin embargo, la firma productora no ejerce control directo alguno sobre este tipo de decisiones.

La siguiente etapa debe consistir en medir las relaciones funcionales entre los diversos elementos clave. Por ejemplo, es evidente que los precios de menudeo y la publicidad influyen en el índice de compras.

Función de la Dirección de Mercadotecnia.

La dirección de mercadotecnia tiene la responsabilidad de desarrollar y ejecutar medidas estratégicas relativas al producto y a la mercadotecnia, para satisfacer con beneficio las necesidades de los consumidores. Más concretamente:

"La dirección de mercadotecnia procura determinar los conjuntos de variables para las decisiones comerciales de la compañía, que realicen en grado máximo sus objetivos, a la luz del comportamiento esperado de variables de demanda no controlables" (20).

La responsabilidad de la dirección de mercadotecnia es desarrollar un conjunto sistemático y general de principios que orienten el nivel, la combinación y la asignación de su esfuerzo comercial.

Estrategia de Mercadotecnia. El conjunto de objetivos, normas prácticas y regulaciones orientan el esfuerzo comercial de la firma -su nivel, combinación y distribución- en parte independientemente y en parte como reacción a las condiciones cambiantes del ambiente y de la competencia.

La estrategia de mercado de la firma, se basa en suposiciones respecto a la probable reacción de un comprador, de un sector de mercado o de todo él. El nivel más ventajoso de agregación depende del problema que se esté analizando, de los datos de que se dispone y del número de distribución de los compradores (21).

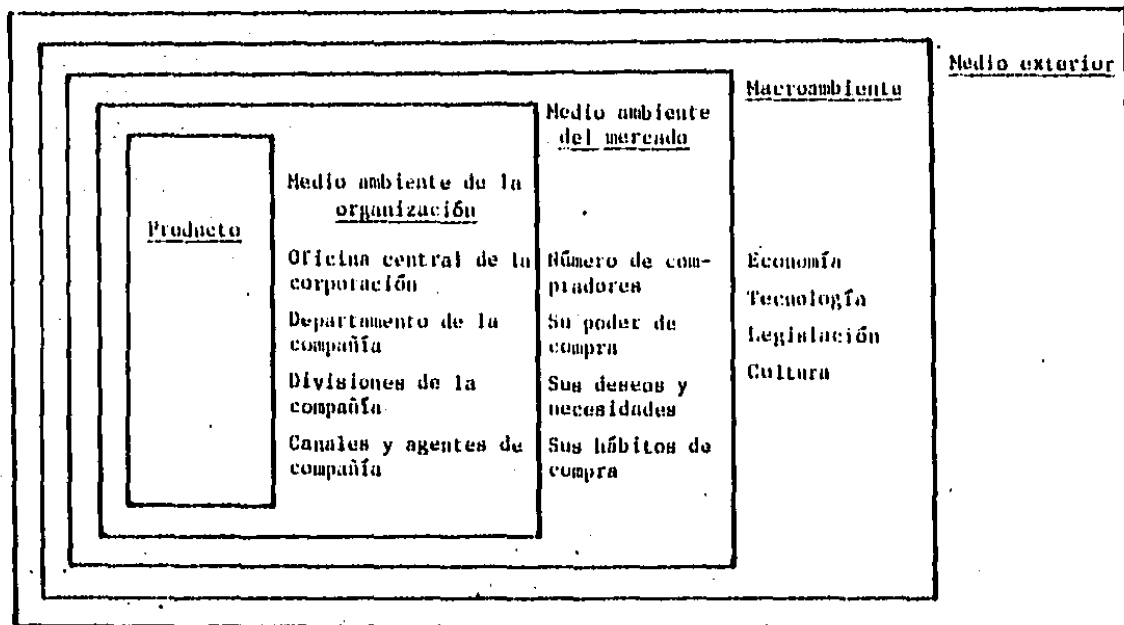
EL MEDIO AMBIENTE DE LA MERCADOTECNIA

La mercadotecnia constituye esencialmente una función de la firma orientada hacia el exterior. El medio ambiente que la rodea determina sus riesgos y oportunidades. Este medio es complejo y está constantemente sometido a cambios. Por eso está justificado creer que el índice de cambios que se operan en el medio ambiente rebasa el índice de cambios de la organización, la cual queda, por tanto, en un estado de inadaptación. La empresa tiene que estar constantemente adaptándose al medio ambiente.

Concepto de medio ambiente en la mercadotecnia.

El concepto de cualquier medio debe explicarse haciendo referencia a algún agente. El medio ambiente es la totalidad de fuerzas y entidades que son extrínsecas y potencialmente importantes para el agente de que se trate. El medio deberá definirse de manera distinta cuando el agente es una roca, cuando se trata de un pez, una persona, compañía, nación, etc.

Aquí nos interesa la definición del medio ambiente de la mercadotecnia, o sea, la totalidad de fuerzas y entidades que rodean y pueden afectar la mercadotecnia de un producto determinado. Este medio puede considerarse constituido por una porción creciente de los denominados "estratos", que puede observarse en la gráfica número 6 (22).



Gráfica No. 6

Los cuatro estratos del medio ambiente de mercadotecnia.

El medio inmediato al producto es el organizacional, que puede definirse como "la organización más amplia", de la que la unidad que se estudia constituye una parte semiautónoma. El producto está encajado en un medio ambiente organizacional que comprende los distintos departamentos, oficinas, controles, divisiones y canales de la compañía.

El siguiente estrato general del medio es el mercado del producto. El mercado está formado por todos los consumidores o compradores actuales y potenciales del producto. Interesa fundamentalmente su número, su poder de compra, sus necesidades y deseos, y sus hábitos comerciales. El mercado constituye el medio de la tarea de la firma, o sea, "la parte del sistema total con que la organización está realizando transacciones y en que está compitiendo". El mercado está compuesto de partes distinguibles que se llaman "segmentos de mercado".

A un nivel de análisis más general todavía, pertenece el "macroambiente". Este está integrado por las fuerzas de instituciones que afectan las transacciones entre la compañía y sus mercados. El macroambiente puede considerarse a la luz de cuatro elementos principales -economía, tecnología, legislación y cultura-.

Los tres estratos mencionados constituyen el medio ambiente fundamental, o sea, el "habitat" de la organización. Todavía hay otro estrato que no suele ser importante y puede llamarse ambiente exterior o extrambiente.

En el estudio de la mercadotecnia no sólo interesa la firma y su medio ambiente, sino la interacción entre ambos. El medio ambiente de la firma está en constante cambio, con lo cual se producen nuevos peligros y también nuevas oportunidades para ella. La empresa, a su vez, está en constante reacción y puede crear en ese proceso un nuevo medio para sí y para los demás.

Las interacciones de la organización y su ambiente pueden considerarse a través de la perspectiva de la ecología. Ecología es el estudio de las relaciones entre los organismos y su medio ambiente. Los organismos y sus medios, que están en relación de interdependencia, constituyen un sistema ecológico o ecosistema.

La ecología nos dice que las relaciones entre los organismos y sus respectivos ambientes, están en delicado equilibrio, y que las consecuencias de su perturbación en cualquiera de sus partes pueden ser de largo alcance como lo es la amenaza ambiental, entendida como el peligro planteado por una tendencia desfavorable o perturbación específica del medio ambiente, que puede llevar, si no se emprende una decidida acción de mercadotecnia, a la paralización o a la extinción de una compañía, producto o marca.

De conformidad con la valoración del peligro y otros factores, la compañía puede reaccionar de dos maneras: en plan defensivo o bien adoptando una actitud positiva, considerándolos como oportunidades veladas: por ejemplo, los cambios ambientales tienen el valor social positivo de acudir a la empresa y hacerla rectificar su comportamiento habitual. Según Johny Dewey, sólo cuando la gente está en peligro tiende a hacer lo que realmente piensa.

Las amenazas por los riesgos posibles de una organización garantizan que sus miembros pongan en juego sus mejores energías; y si éstas son lo suficientemente intensas pueden convertir el peligro en una brillante oportunidad comercial.

Martin Bell, define a la oportunidad comercial como la dificultad opuesta a una acción decidida de mercadotecnia, que se caracteriza por un conjunto, generalmente favorable, de circunstancias ambientales y por la probabilidad razonable del éxito (23).

Los elementos básicos de una definición completa de oportunidad comercial pueden ser ampliados y son los siguientes:

1. Alguien tiene que concebir la idea de un estado de cosas distinto del actual.
2. Este estado de cosas distinto debe ser más atractivo que el actual.
3. La firma tiene que estar en condiciones de emprender alguna acción comercial capaz de producir este nuevo estado, con probabilidades razonables y a un costo que siga haciéndolo más atractivo que el estado de cosas anterior.

Después de abandonar la naturaleza de los peligros ambientales y de las oportunidades comerciales, se mencionarán a continuación las características y tendencias del macroambiente de la mercadotecnia. Se dividirá al macroambiente en los cuatro elementos presentados en la gráfica anterior: economía, tecnología, legislación pública y cultural.

Medio económico.

La economía surge de la necesidad de administrar bien los recursos. Se presentan dos aspectos importantes de la economía moderna que tienen relevancia especial para la dirección de mercadotecnia: las características de los ingresos personales de la población, ya que tanto influyen los ingresos en los mercados. En segundo lugar, aparece el medio ambiente de los canales de distribución, que permiten distribuir enormes cantidades de bienes, trasladándose de los centros de producción a los de consumo (24).

Medio tecnológico.

Las fuerzas más importantes que pueden transformar y aumentar la capacidad de la humanidad para mejorar su suerte -si es que la mejora- son la tecnología, los conocimientos técnicos y el caudal de una sociedad (25).

Medio político y legal.

El tercer elemento importante del medio ambiente de la mercadotecnia al que se debe prestar atención es el de la legislación, opinión y reglamentos públicos, en cuanto tiene que ver con el mercado de bienes y servicios. El campo de las prácticas de negocios se presta a muchos abusos, que plantean serias dificultades tanto de las organizaciones legítimas como a los compradores. Hay además, margen para auténticas diferencias de criterio sobre lo que es un abuso y lo que es normal o autorizado en la marcha de los negocios. Los desacuerdos deben regularse en lo posible con un cuerpo legislativo que esté siendo continuamente objeto de interpretaciones (26)

Medio cultural.

El cuarto elemento importante del macroambiente de la mercadotecnia es la cultura. Hace cien años el antropólogo inglés Edward B. Tylor, definió la cultura como "el todo complejo que comprende el saber, las creencias, el arte, la moralidad, el derecho, las costumbres y cualesquiera otras capacidades de hábitos adquiridos por el hombre como miembro de la sociedad" (27). La definición de Tylor es clásica al definir algunos de los aspectos principales de la cultura y al indicar que ésta es algo aprendido.

El alcance que el tema cultural tiene para los comerciantes es evidente. En su planeación y publicidad del producto, y en los demás esfuerzos comerciales, las compañías luchan por conquistarse prestigio y producir una idea de confianza al público. La gente no quiere complicarse más la vida con inseguridades respecto al producto o a las actividades de la compañía.

En esta época de inseguridad, la gente busca símbolos que les inspiren confianza y sentimiento de continuidad. El medio cultural sigue las

tendencias hacia la vida fácil, placentera, social y segura que ejerce influencias de largo alcance sobre los productos y servicios que los especialistas en mercadotecnia pueden proporcionar.

SEGMENTACION DEL MERCADO.

Al examinar de cerca cualquier mercado particular, se comienza a apreciar que dista mucho de ser homogéneo y que, en realidad está compuesto de muchas partes llamadas sectores o segmentos, fundamentales para identificar las verdaderas oportunidades comerciales. Además, se advierte que hay muchas maneras de dividir un mercado en sectores razonables.

La estrategia de mercadotecnia requiere en esencia, analizar los sectores del mercado, porque dicha estrategia supone dos ideas básicas. La primera es seleccionar los "mercados meta", tarea que requiere capacidad para valorar realísticamente las oportunidades de sus diferentes sectores. La segunda es seleccionar la "combinación o paquete adecuado de mercadotecnia", tarea que requiere talento para determinar creativamente los requisitos de dichos sectores(28).

Significado de la segmentación del mercado.

La segmentación de los mercados es un concepto relativamente reciente y revolucionario en el campo de los negocios. La segmentación del mercado es su subdivisión en grupos homogéneos de clientes, cada uno de los cuales puede seleccionarse como mercado meta de una combinación distinta de mercadotecnia.

Cuando el mercado de un producto o servicio consta de dos o más compradores es susceptible de segmentación, o sea, de dividirse en grupos racionales de compradores.

La aplicación de determinadas características a efectos de segmentación aumenta a medida que se estudian ciertas condiciones. La primera es la mensurabilidad, o sea el grado de información existente o disponible sobre la característica particular del comprador. La segunda, es la accesibilidad,

que se refiere al grado en que la firma puede concentrar sus esfuerzos de mercadotecnia en los sectores seleccionados. La tercera condición es la magnitud, que está en relación al grado en que los sectores merezcan la pena de ser considerados para un estudio separado de mercadotecnia, por el tamaño o por los beneficios o utilidades que pueden representar.

El vendedor que esté alerta a las necesidades de los diversos sectores del mercado puede beneficiarse de tres maneras. Primero, porque está en mejor posición para localizar y comparar las oportunidades comerciales. Segundo, el vendedor puede utilizar sus conocimientos sobre las diferentes reacciones comerciales de los diversos sectores, para obtener la asignación necesaria de un presupuesto total de mercadotecnia. Tercero, el vendedor puede hacer ajustes más exactos de su producto y atractivos comerciales para el mismo.

Para dividir un mercado en segmentos puede utilizarse numerosas variables. Con fines prácticos, éstas se pueden distribuir en cuatro clases:

Variables geográficas, según las cuales los vendedores separan cuidadosamente las regiones en que podrían operar, optando por aquellas en que podrían obtener mayores utilidades.

La segunda forma es la llamada "segmentación demográfica", según la cual las organizaciones vendedoras tratan de distinguir grupos distintos a base de variables demográficas, como edad, sexo, tamaño de la familia, ingresos, ocupación, educación, ciclo de vida familiar, religión, nacionalidad o clase social (29)

La tercera forma es la "segmentación sicográfica". Surgió este método segmentador al descubrirse que podrían diferenciarse más las necesidades de los compradores según su estilo de vida o su personalidad, que según los aspectos exclusivamente demográficos (30).

La cuarta forma, es la segmentación por ventajas, en virtud de la cual se subdivide a los compradores, no a base de ideas apriorísticas sobre grupos demográficos o sociográficos de nuestra sociedad, sino a base de las diversas ventajas que pueden buscar en un producto particular. Se entrevista a los componentes de una muestra representativa de consumidores para averiguar la importancia de las distintas ventajas o beneficios que pueden influir en la búsqueda de un producto.

La quinta forma es la segmentación por volumen, que se realiza sin idea previa sobre cuál es el mejor modo de segmentar el mercado. El vendedor distingue, en cambio, entre los grandes, medianos o menores usuarios de su producto, y los que no lo emplean. Procurando después determinar si estos grupos difieren en sus aspectos demográficos o psicográficos. Le interesan en particular las características del grupo de grandes usuarios.

La sexta forma es la segmentación por factores de mercadotecnia, con la cual el vendedor trata de subdividir el mercado en grupos que responden a diversos factores como los precios y tratos de precios, la calidad del producto, la publicidad de menudeo, etc. La sensibilidad a los factores de mercadotecnia puede existir en la variable de segmentación, denominada lealtad a la marca.

La séptima forma más reciente, es la "segmentación por espacio-producto", en la cual se ruega a los compradores que comparen las marcas existentes por la semejanza percibida y en relación con sus marcas ideales. Haciendo una escala multidimensional no métrica (31), el analista deduce los tributos latentes que están utilizando los consumidores para percibir la clase del producto. A continuación, por medio del análisis por grupos se clasifica a los que responden en apartados distintos, internamente homogéneos, pero muy diferentes entre apartado y apartado. Después el analista estudia si en los diversos grupos hay características demográficas o psicográficas distintas.

La conclusión más importante que se debe deducir del estudio sobre la segmentación del mercado es que el vendedor puede proceder a realizarla de muchas maneras. Lo que debe procurar es determinar el modo más decisivo de segmentación, es decir, cuáles son las diferencias entre sus clientes que pueden tener mayor importancia para elegir entre ellos.

Otras estrategias para segmentar el mercado.

Todo mercado es susceptible de alguna división, porque los compradores que lo integran nunca son iguales. Sin embargo, puede no convenir a la firma amoldar sus tácticas de mercadotecnia a esas diferencias. En realidad, pueden adoptarse tres estrategias. La firma podría lanzar sólo un producto y dirigir a todos los compradores un sólo programa de mercadotecnia. Esta táctica podría denominarse mercadotecnia no diferenciada. O también podrían destinarse diversos productos y programas de mercadotecnia a cada sector, lo cual se llamaría mercadotecnia diferenciada. Finalmente la firma podría concentrar todos sus esfuerzos en uno o unos cuantos sectores lucrativos del mercado, lo cual se denominaría mercadotecnia concentrada.

En la práctica, una empresa puede encontrar tan abrumadoras las ventajas y excelencias de una estrategia determinada, que no tenga problema alguno de decidir. También podría considerar completamente inadecuada esa estrategia, lo cual reduciría a dos opciones nada más su problema de decisión. En general, las características particulares del vendedor, del producto, o del mercado, contribuyen a limitar y reducir el campo de la opción. Los factores más importantes para seleccionar una estrategia de mercadotecnia son los recursos de la compañía, la homogeneidad del producto, la etapa que ocupa éste en el ciclo de la vida, la homogeneidad del mercado, y las tácticas de la competencia (32).

Al estudiar la promoción y combinación de distribución que conviene a cada segmento, el vendedor puede decidir si las oportunidades de ventas

que ofrece justifican los costos indispensables. Si sus recursos son limitados, puede y debe optar por una estrategia de mercadotecnia concentrada en unos cuantos sectores lucrativos. De no ser así, puede seleccionar la táctica de mercadotecnia diferenciada, ofreciendo una línea completa y distribuyendo sus esfuerzos de mercadotecnia en proporción con el atractivo que representen para él los diversos sectores. El vendedor deberá establecer sus metas y preparar totalmente su presupuesto, ateniéndose a las necesidades y atracción de los diferentes sectores; procediendo de abajo hacia arriba y no imponiendo de arriba hacia abajo arbitrariamente las cifras a los sectores.

EL SISTEMA DE INFORMACION DE MERCADOTECNIA.

En la larga historia de las empresas, sus directivos han consagrado una atención desmesurada a los problemas de administración de dinero, materiales, máquinas y hombres. Al correr del tiempo, se ha ido adquiriendo en los negocios un dominio mayor de estos recursos. Aunque quedan por resolver muchos problemas, los principios básicos han experimentado una gran difusión y han sido comprendidos por casi todos.

Menos atención se ha concedido históricamente a un recurso fundamental de la firma: la información. Es difícil encontrar ejecutivos que estén verdaderamente satisfechos con la información que reciben; generalmente suelen quejarse de los siguientes aspectos.

- Hay demasiada información equivocada.
- No hay suficiente información acertada.
- La información está tan dispersa por las distintas secciones de la compañía, que generalmente se necesita un gran esfuerzo para localizar datos sencillos.
- Los subordinados suprimen a veces alguna información importante, creyendo que va afectar desfavorablemente sus actividades.
- Frecuentemente llega demasiado tarde algún dato importante, para que sea útil.
- La información se comunica muchas veces en forma que no da impresión de exactitud, y ocurre que no hay con quien poder confirmarla.

A pesar de la intensificación de las necesidades y capacidad de información, la mayor parte de las empresas no operan a un nivel elevado de riqueza informativa. Muchas compañías no tienen todavía un departamento de investigación de mercados. Hay otras con departamentos de este tipo, pero de actividad muy reducida, puesto que se limita a predicciones rutinarias, análisis de ventas y alguna que otra encuesta (33).

"Administrar bien un negocio es administrar su porvenir y administrar su porvenir es administrar información" (34).

Conceptos y elementos de un sistema de información de mercadotecnia. El conjunto de arreglos hechos por la firma para aprovechar estos datos se llama "Sistema de Información de Mercadotecnia":

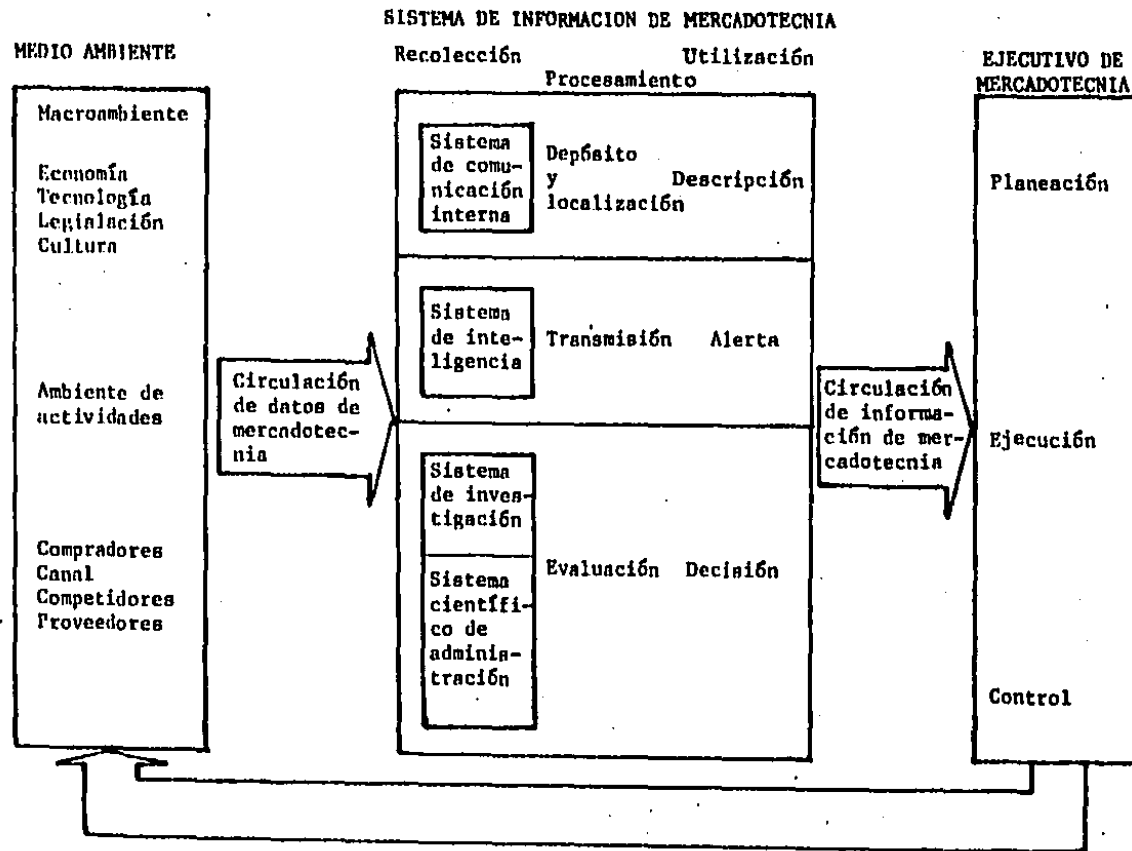
Un complejo estructurado e interactivo de personas, máquinas y procedimientos, destinados a generar una circulación ordenada de información pertinente, tomada de fuentes internas y externas a la firma, para servir de base a la toma de decisiones correspondientes a áreas específicas de responsabilidad de la dirección de mercadotecnia (35).

En la gráfica No. 7 se presenta un esquema de los elementos principales de un sistema total de información de mercadotecnia.

Como puede verse, el sistema de información de mercadotecnia está entre el medio ambiente y el ejecutivo de mercadotecnia que lo utiliza. Hay una circulación de datos desde el medio ambiente al sistema de información de mercadotecnia de la compañía. Este sistema convierte este flujo de datos en circulación de información mercadotécnica hacia sus ejecutivos. Basándose en datos aportados por esta corriente de información, los ejecutivos desarrollan planes y programas que entran en una corriente de comunicación de mercadotecnia, la cual vuelve al medio ambiente.

El medio.

El sistema de información de mercadotecnia es un procedimiento que tiene la compañía para recoger, procesar y utilizar la información relativa al medio. Este medio comprende el macroambiente, o sea la economía, la



Gráfica No. 7

Componentes del sistema de información de mercadotecnia.

tecnología, la legislación y la cultura, y el medio activo, o sea, específicamente los proveedores. El medio es tan extenso y esta en cambio tan continuo, que la compañía se ve en problemas para decidir cuáles son las áreas que requieren más estudio.

Indudablemente, hay que concentrar un gran esfuerzo para recoger y estudiar datos económicos sobre la población, los niveles de precios y los patrones de gastos; información sobre rendimientos anteriores, realizaciones actuales y planes futuros de las firmas de la competencia.

Una de las funciones principales de un buen sistema de información de mercadotecnia es proporcionar datos rápidos, exactos e interpretativos a los que toman las decisiones.

El sistema de información de mercadotecnia.

El sistema de información de mercadotecnia consta de cuatro subsistemas para recoger, procesar y utilizar datos sobre el medio ambiente.

En primer lugar existe el sistema de comunicación interna, cuya misión es proporcionar a los ejecutivos; ventas, costos, inventarios, movimiento de fondos, cuentas por cobrar y por pagar, etc.

En segundo lugar, tenemos el sistema de inteligencia, que comprende los procedimientos empleados por la compañía para informarse de lo que ocurre en el medio ambiente y pasar la información a los ejecutivos correspondientes. Los servicios centralizados de inteligencia tienen mucho que ofrecer a los ejecutivos, además de lo que éstos puedan averiguar por su cuenta.

En tercer lugar, existe el sistema de investigación de mercados, cuya tarea consiste en recoger, valorar y comunicar información concreta a los

ejecutivos que deben tomar decisiones y resolver problemas. Los ejecutivos acuden a este departamento para organizar encuestas sobre el mercado, pruebas sobre preferencias de consumo, estudio de la fuerza de ventas, evaluaciones de la publicidad, etc.

En cuarto lugar, el sistema científico de administración de mercadotecnia tiene por misión ayudar a los ejecutivos de mercadotecnia a analizar problemas complicados con objeto de llegar a su mejor solución, generalmente, por medio de modelos analíticos (36).

El procedimiento más antiguo y fundamental adoptado por los ejecutivos de mercadotecnia es el sistema de comunicación interna.

Aunque existen sistemas informativos de ventas, modernos y progresistas, que parecen atractivos, hay algunas preguntas que debe intentar contestar la firma antes de decidirse a adoptarlos. En primer lugar, es posible crear un sistema que proporcione excesiva información a los ejecutivos, en segundo lugar, que sea demasiado sencilla y en tercer lugar, aunque no pueda catalogarse a la información como demasiado voluminosa o sencilla, sea preciso considerar su costo en relación a su valor.

El comité de planeación de información de la compañía debe comprender que el sistema informativo ideal tiene que representar el término medio entre: a) lo que creen necesitar los ejecutivos, b) lo que realmente necesitan y c) lo que es económicamente factible.

Además de la información recibida por comunicación interna y por los servicios confidenciales o de inteligencia; el ejecutivo de mercadotecnia frecuentemente necesita estudios específicos sobre las áreas de problemas y oportunidades. Quizá le haga falta una encuesta de mercado, una prueba de preferencias de productos, una predicción de ventas por regiones o, un estudio de la eficiencia publicitaria. Para estos trabajos,

se necesitan talentos de investigadores especializados, capaces de llevar a la práctica los principios del tamaño de muestreo selectivos, de su diseño y de la preparación de cuestionario. Estos investigadores suelen constituir el departamento de investigación de mercado de la firma (37).

Características organizacionales de la Investigación de Mercadotecnia.

Desde sus humildes orígenes, hace más de sesenta años, la investigación de mercadotecnia ha venido desarrollándose y expandiéndose sin interrupción. Cada cinco años se han ido creando nuevos departamentos de investigación de mercadotecnia. Actualmente, más de la mitad del total de firmas cuenta con departamentos formales de investigación de mercados; el 82% de las firmas cuyas ventas anuales pasan de 500 millones de dólares tiene departamentos formales de investigación de mercados (38).

Estrategia para recopilar datos.

La reunión de datos suele consumir la mayor parte del tiempo y del esfuerzo de un departamento de investigación de mercados. Puede contarse o no con la información necesaria para resolver el problema. Los datos ya reunidos se llaman secundarios; los que tiene que recoger la firma de primera fuente se llaman primarios y los principales procedimientos para obtenerlos son cuatro: la observación, la experiencia, las entrevistas y las estimaciones de los entendidos.

Frecuentemente el investigador de mercados se alegra tanto de encontrar la información que buscaba en textos publicados, que se olvida de valorarla críticamente. Cuando no es segura la exactitud de la información, su empleo puede perjudicar al investigador más que si careciese de ella. Los ejecutivos deben comprobar la imparcialidad, validez y credibilidad de esos datos.

El director de la investigación tiene numerosas maneras de recoger la información pertinente a los objetivos de un estudio. Debe decidir entre la adopción de métodos de encuesta, instrumentos de investigación y planes de muestras selectivas. Las decisiones que tome respecto a estos tres elementos constituyen su estrategia de investigación.

Técnicas para el análisis de los datos.

Cualquiera que haya tenido alguna experiencia en recoger datos, sabe que tiene que hacerse algo más con ellos, para revelar sus patrones de asociación o casualidad. El analista de mercados frecuentemente tendrá que emplear técnicas estadísticas múltiples. Un análisis estadístico múltiple requiere un gran conjunto de técnicas para analizar las relaciones entre dos o más grupos de variables y comprende: el análisis de regresión múltiple, el análisis discriminante, y el análisis de factores (39).

Una buena investigación de mercados se caracteriza por la adopción del método científico por su creatividad, por sus metodologías múltiples, por su estructuración de modelos, y por sus medidas de costos y beneficios del valor de la información.

El sistema científico de la administración de mercadotecnia es el que debe producir modelos para explicar, predecir, o perfeccionar los aspectos de mercadotecnia. Los científicos de la administración pueden preparar o utilizar modelos descriptivos, de decisión, los verbales, gráficos, o matemáticos que se necesiten para solucionar problemas de mercadotecnia. Pasan por una serie ordenada de etapas, como la definición del problema, la estructuración de modelos, su comprobación, implantación y perfeccionamiento continuo (40).

PLANEACION, CONTROL, ANALISIS DE VENTAS, COSTOS Y UTILIDADES.

Para que los esfuerzos de una compañía alcancen todo su potencial tiene que pasar por otra fase, la de planeación.

La planeación consiste en decidir hoy lo que va a hacerse en el futuro. Comprende la determinación de un futuro deseado y las etapas necesarias para realizarlo. Es el proceso en virtud del cual las empresas armonizan sus recursos con sus objetivos y oportunidades. En todos los casos, la empresa decide en el momento actual cómo va a utilizar sus recursos -hombres, materiales, máquinas y dinero- en el futuro (41).

Aunque todas las empresas planean, se diferencian considerablemente en la extensión, detalle y formalidad con que verifican sus planeación. Algunas están tan enfrascadas en las operaciones diarias que destinan poco tiempo para pensar en perspectivas a largo plazo y menos para planear. Otras se comportan como si realizaran algunas actividades de planeación formal: los elementos preparan planes escritos, los cosen o en cuadernan y los archivan. También hay algunas empresas que pasan por el proceso completo de una planeación perfecta y formal, utilizando los servicios de sus asesores en planeación, comités de planeación y documentos escritos.

La planeación presenta los siguientes beneficios:

- Estimula a la dirección a pensar sistemáticamente en el futuro.
- Conduce a una mejor coordinación de los esfuerzos de la compañía.
- Fomenta el desarrollo de normas de actuación para el control.
- Es causa de que la compañía afine sus objetivos y políticas.

- Se refleja en una mejor preparación para acontecimientos súbitos.
- Produce en los ejecutivos participantes una mayor conciencia de sus responsabilidades de interacción (42).

Principales tipos de planeación.

Es un error hablar de la planeación en una empresa como si fuese un proceso simple. Cabe distinguir por lo menos cinco distintos tipos de planeación. Difieren según el nivel de responsabilidad ejecutiva, según los resultados y según los instrumentos analíticos que empleen. En el cuadro se exponen esquemáticamente los cinco tipos.

La planeación a largo plazo es la que emprende la compañía para establecer la dirección básica de sus esfuerzos y operaciones futuras durante un periodo de cinco a veinte años. El proceso de planeación consiste en determinar cuál es la situación de la compañía (diagnóstico), hacia dónde va (pronóstico), a dónde debe ir (objetivos), cómo debe llegar allí (estrategia), qué medios debe utilizar (tácticas) y cómo debe medir su progreso (control).

El objeto de la planeación anual es establecer metas y planes concretos para el año. El resultado del proceso de planeación anual comprende la fijación de metas corrientes y el establecimiento de un presupuesto total, así como su distribución entre los territorios, productos y departamentos de la compañía.

La finalidad de la planeación del producto es establecer un plan a largo y a corto plazo para un producto particular de la línea de la compañía. Los métodos para desarrollar planes de productos pueden estar orientados hacia las ventas, hacia los costos o hacia las utilidades. El plan definitivo del producto debe comprender seis secciones: su posición

CUADRO No. 1

TIPOS DE PLANEACION

TIPO DE PLANEACION	RESPONSABILIDAD PRINCIPAL	RESULTADOS	HERRAMIENTAS
I. Planeación a largo plazo	Alta dirección Departamento de planeación	Objetivos a largo plazo Plan de crecimiento Plan competitivo	Predicción Análisis de oportunidades y peligros Análisis diferencial de ventajas Simulación
II. Planeación anual	Alta dirección Departamento de planeación Gerencia media	Metas anuales de la compañía Presupuesto total Metas y presupuestos por territorios Metas y presupuestos por productos Planes departamentales	Teoría de la distribución presupuestal Procedimiento para establecer presupuestos y cuotas
III. Planeación del producto	Vicepresidente de mercadotecnia Gerentes de productos	Metas de producto Estrategia y tácticas de producto Presupuesto de producto	Teoría de la combinación de mercadotecnia
IV. Planeación de proyectos	Departamento de productos nuevos Departamento de adquisición	Plan de desarrollo de nuevos productos Plan de adquisición	Análisis de punto de equilibrio Teoría del descuento de utilidades Teoría de la combinación de mercadotecnia Análisis de riesgos
V. Planeación de actividades	Gerencia media Personal técnico	Programas de tiempo del proyecto	Planeación del camino crítico

en el mercado, problemas y oportunidades, objetivos, estrategias, programas de acción, y declaración sintética de pérdidas y utilidades.

La planeación de proyectos sirve a la compañía para evaluar y encauzar operaciones difíciles concretas -relativas a nuevos productos o adquisiciones- desde su inicio hasta su realización completa. Las herramientas principales para evaluar este tipo de operaciones son: los modelos de tipo de equilibrio, los descuentos de utilidades, los modelos de combinaciones de mercadotecnia, la teoría bayesiana de la decisión y el análisis de los riesgos (43).

La planeación de actividades tiene por objeto establecer un programa de fechas para desarrollar las actividades complejas e interrelacionadas que constituyen un proyecto como la introducción de un nuevo producto o la realización de una campaña de publicidad. Incluye varias técnicas como PERT o CPM, que sirven para planear, programar y controlar la duración de los proyectos (44).

Control de la Mercadotecnia.

Los planes mejor contruidos están siempre al capricho de la naturaleza y de otros hombres. Por eso no basta con desarrollar planes, pues éstos no siempre se realizan. Es preciso formular disposiciones para vigilar los resultados de los esfuerzos desplazados para la firma y efectuar los ajustes que parezcan oportunos. La planeación y el control deben estar al mismo nivel.

"Control es el proceso de la adopción de medidas para que los resultados reales se aproximen a los deseados". (45, 46).

Dos tendencias de la economía van dificultando más y más el problema

del control al pasar del tiempo. La primera, que las empresas son cada día mayores (su magnitud es suficiente por sí misma para complicar el problema del control) y la segunda, que el medio ambiente con que suelen encontrarse las empresas modernas cambia con más rapidez que nunca; por lo cual ha aumentado el interés de la dirección por adoptar sistemas más avanzados de control.

Los tres avances más importantes de la tecnología del control son: las computadoras electrónicas de gran velocidad, los nuevos sistemas de información, y los procedimientos electrónicos de comunicación.

La mercadotecnia, como uno de los grandes subsistemas de acción de la firma de negocios, está representada por un conjunto de individuos, dependencias y actividades; cuyo objetivo es fomentar y facilitar el movimiento de los productos de la compañía hacia el mercado y de la información del mercado hacia la compañía. Seis aspectos del subsistema de mercadotecnia plantean problemas de control:

El primer problema de control surge debido a los datos obtenidos del subsistema de mercadotecnia que afectan íntimamente a los de otros subsistemas de la firma; como la producción, el financiamiento y el personal. Entre los instrumentos de control de que dispone la alta dirección, están las descripciones de posición de mercados, las cuotas de ventas, los presupuestos, y las auditorías de mercadotecnia.

El segundo problema de control obedece a que los resultados de los demás subsistemas afectan íntimamente a los resultados del departamento de mercadotecnia. El problema consiste en lograr que su ejecutivo en jefe adquiera más influencia sobre las actividades interdependientes de la firma; como la producción, el control de inventarios, los transportes, y las compras.

El tercer problema de control surge cuando el subsistema de mercadotecnia se relaciona con los diversos agentes externos: los representantes de las fábricas, los mayoristas, las firmas transportistas y almacenistas, y las agencias de publicidad.

El cuarto problema de control se relaciona con la supervisión del personal de mercadotecnia: gerente de ventas, agentes de ventas, gerentes de productos, gerentes de publicidad e investigadores de mercados. Al distribuir la firma sus fondos presupuestarios entre los distintos gerentes de productos y los gerentes territoriales de ventas, puede optar por: una solución centralizada, otra descentralizada y una tercera que es la semidescentralizada.

La primera de ellas se refiere a la decisión exclusiva que tome la casa matriz, la segunda a que cada gerente solicite un presupuesto a conceder por la firma y juzgar los resultados, la tercera, a que la casa matriz recoja las opiniones de los gerentes respecto a lo que serían capaces de realizar con los diferentes presupuestos, comparando estos pronósticos y después distribuyendo los fondos presupuestarios de la manera que parezca más conveniente a la luz de dichas predicciones.

El quinto problema de control se plantea porque las realizaciones de la firma en el mercado difieren muchas veces de lo que se esperaba, debido a movimientos imprevistos de la competencia, del gobierno y de los mismos compradores. La cuestión es como podrá rectificarse rápidamente la estrategia de mercadotecnia para amoldarse a las nuevas circunstancias del mercado.

El sexto problema de control tiene que ver con los proyectos especiales emprendidos por la empresa como lo son el desarrollo de un producto nuevo, una gran campaña publicitaria, o la invasión de un nuevo territorio. El problema consiste en programar en el tiempo estos proyectos y no rebasar

los gastos presupuestados. Entre los instrumentos importantes de control de estas actividades están los programas de ruta crítica, los presupuestos y la investigación de la eficiencia de los programas (47).

De gran importancia y de carácter prioritario se presentan tres tipos principales de control de mercadotecnia. El primero es el "control de eficiencia", cerciorándose que los fondos dedicados a la mercadotecnia están siendo empleados eficientemente. El segundo es el "control del plan anual", midiendo los resultados y adoptando medidas correctivas para asegurar la consecución de las metas anuales. El tercero es el "control a largo plazo", procurando por medio de una auditoría (de mercadotecnia) que el sistema de mercadotecnia de la firma se adapte de la mejor manera posible a sus objetivos a largo plazo y a los cambios del medio ambiente.

Análisis de ventas, costos y utilidades.

La determinación de la rentabilidad de diversas unidades sujetas a mercadeo, constituye un proceso de dos etapas: 1) análisis de las ventas y participación en el mercado y 2) el análisis de los costos y utilidades.

La mayor parte de los directores de mercadotecnia ven en las ventas actuales el mejor índice de sus realizaciones. Realmente la información de ventas es un índice vital de las realizaciones que se están desarrollando. Sin embargo, rara vez basta con la información de ventas para obtener la solución a todos los problemas. A este fin, el ejecutivo tiene que comprobar los movimientos de mercadotecnia de la firma con otros tipos de información relativa particularmente a las ventas esperadas, a las ventas de los competidores y a los costos de distribución (48).

Muchas empresas consideran que la medida auténtica de su éxito no es la producción absoluta de ventas sino la producción relativa, en

comparación con la obtenida por las firmas de la competencia. El dato indicador fundamental para determinar esta situación comparativa es la participación en el mercado.

Análisis de costo y utilidades.

La eficiencia de un programa de mercadotecnia no puede valorarse únicamente en función de las ventas o participación en el mercado que produce. Sin embargo, muchas veces es ésto precisamente lo que se hace. El abandono del control de costos por los ejecutivos de mercadotecnia redundan en contra de sus mejores intereses a largo plazo.

En primer lugar, una información detallada y clasificada de costos puede revelar oportunidades para destinar los fondos fijos de mercadotecnia a producir más ventas. La información de costos puede ayudar a describir cuáles son los productos, clientes y territorios menos productivos y estimular en consecuencia, una pronta acción correctiva.

En segundo lugar, es necesaria una información minuciosa de los costos para tomar decisiones acertadas sobre los precios.

En tercer lugar, algunos jefes de la firma se resisten a entregar grandes sumas de dinero a los ejecutivos de mercadotecnia quienes no muestran el respeto debido a los costos. En una palabra, el ejecutivo de mercadotecnia cumplirá con mayor eficiencia su función si acopla los análisis de costos a las ventas, cuando planea y controla su esfuerzo de mercadotecnia (49).

ASPECTOS SOCIALES, LEGALES Y ETICOS DE LA MERCADOTECNIA.

Se ha considerado a la mercadotecnia como una actividad de la firma, que trata de interpretar los deseos del comprador y responder creativamente a ellos con buenos productos, vendidos a precios que proporcionen buenos valores al consumidor y utilidades al productor. El concepto de mercadotecnia es esencialmente una filosofía de servicio y de beneficio mutuo.

No todas las actividades de mercadotecnia obedecen a esta teoría. Algunos individuos y organizaciones adoptan prácticas discutibles de mercadotecnia. Hay ciertos aspectos principales del sistema que producen consecuencias anormales o perturbadoras, las cuales requieren regulaciones sociales y legales.

No pueden ignorarse las opiniones de la gente que piensa que existen equivocaciones y deficiencias en la mercadotecnia. Ya se observan indicios de que estos puntos de vista se están traduciendo en acción, lo cual preludia una sociedad completamente distinta de como la entendían los profesionales de la mercadotecnia de ayer. Por razones de interés y de conciencia, los negocios deben estudiar estas críticas cuidadosamente (50).

Las críticas que se hacen en la mercadotecnia pertenecen a tres categorías.

Efectos de la mercadotecnia en la sociedad.

- a) Materialismo excesivo.
- b) Manipulación de la demanda.
- c) Desprecio de los bienes y costos sociales.

- d) Contaminación cultural.
- e) Poder político excesivo.

Efectos de la mercadotecnia en la competencia:

- a) Adquisición anticompetitiva.
- b) Barreras a la entrada.
- c) Competencia predatoria o destructiva.

Efectos de la mercadotecnia en el bienestar del consumidor:

- a) Precios elevados.
- b) Prácticas fraudulentas o dolosas.
- c) Ventas de alta presión.
- d) Productos falsificados o inseguros.
- e) Obsolescencia planeada.
- f) Discriminación de minorías.

Se ha acusado al sistema comercial de producir y estimular un interés exagerado por las posesiones materiales. La gente tiende a juzgar a los demás por lo que tienen, no por lo que son. Este interés desmesurado por los objetos materiales no se considera como consecuencia imprevista de las negociaciones, sino como un valor intrínseco que sostiene en marcha los sistemas de producción y de consumo (51).

Asimismo, se ha acusado a las firmas de negocios a estimular excesivamente la demanda de los bienes privados a expensas de los públicos. En realidad, el aumentar los bienes privados requiere un complejo proporcional de servicios públicos que por lo general no se ven venir espontáneamente.

Las críticas sociales han cargado a los negocios otra clase de contaminación: la contaminación cultural. Nuestros sentidos y nuestra inteligencia están constantemente siendo objeto de ataques culturales, que rebajan nuestros valores y nos arrebatan la independencia privada, con un tumulto intolerable.

La crítica final de que se hace objeto a los negocios por el supuesto impacto que ejercen en la sociedad, es que confieren excesivo poder político. También se reprocha a los negocios el excesivo poder que ejercen sobre los medios de difusión, limitando su libertad para proporcionar información independiente y objetiva.

Además de evaluar la influencia de la mercadotecnia en la sociedad, se deben evaluar también los efectos que produce a los negocios la competencia entre ellos. Las empresas tienen que defenderse unas de otras. Sin una norma de razón y ley, pueden ser presa de la voracidad o poder de otras.

Las críticas han atribuido tres tipos generales de abusos a las firmas competidoras excesivamente ambiciosas. El primero, es su tendencia a adquirir o absorber otras firmas, lo cual puede reducir la competencia en la industria. El segundo, es su tendencia a levantar barreras artificiales a la entrada de la industria. El tercero, la conducta destructora de la competencia, es decir, la actividad destinada deliberadamente a perjudicar o aplastar a determinados competidores (52).

Por lo que se refiere a los efectos de la mercadotecnia en el bienestar del consumidor, muchas críticas reprochan al sistema comercial como provocador de una elevación de precios por encima del nivel que debería existir, debido a altos costos de distribución, altos costos de promoción y cargos excesivos.

Suelen formularse varias quejas, no contra el sistema comercial en sí, sino contra algunos de quienes actúan en él: tienden a dedicarse a

prácticas fraudulentas o dolosas, desorientando al consumidor al hacerle creer que van a obtener mejores valores que los que después reciben. Otra queja que formulan los consumidores es la de que ciertas industrias y comerciantes adoptan técnicas de alta presión en sus ventas, con las que incitan a la gente a realizar compras de las que se arrepienten después, y otros se quejan de la decreciente y mala elaboración de los productos.

Muchas personas creen vagamente que los productores, particularmente los de ciertas industrias, se ponen de acuerdo para que sus productos envejezcan funcional, estilística o materialmente antes de que necesiten ser repuestos (53).

Finalmente, el sistema comercial ha sido también acusado de no servir adecuadamente a los intereses de las minorías de consumo. Se pueden distinguir dos tipos de discriminación: la que se ejerce contra ciertos gustos de los consumidores y la que va contra determinados grupos de ellos.

Función de la legislación.

Se considera, que estos y otros problemas planteados por las prácticas comerciales merecen un análisis desde tres puntos de vista. En primer lugar, la sociedad debe utilizar la legislación para determinar lo más claramente posible las prácticas que se consideran antisociales o anti-competitivas. En segundo lugar, las firmas comerciales tienen que adoptar prácticas mercadotécnicas más inspiradas. En tercer lugar, cada comerciante debe desarrollar una clara filosofía social y moral, que le ayude a distinguir personalmente las actividades buenas de las equivocadas o ilícitas (54).

Se comentará lo relativo a las principales cuestiones jurídicas que podrían presentarse en cada categoría de decisiones comerciales con objeto

de que el ejecutivo de mercadotecnia tenga presente las restricciones legales al formular sus decisiones.

Decisiones sobre las relaciones con la competencia. La firma tiene que proceder con cautela al utilizar los diversos instrumentos competitivos que pueden aumentar su magnitud o su participación en el mercado. Esto se refiere a crecer a base de adquisición o consolidación, a desarrollar relaciones cooperativas con las firmas de la competencia o adoptar ciertas tácticas duras contra ellos.

Decisiones relativas a los productos.

La dirección de mercadotecnia debe estar enterada de las disposiciones legales al tomar decisiones sobre incorporaciones y eliminaciones de productos, diseño, calidad y etiquetas.

Decisiones relativas a los precios.

El campo de las grandes decisiones relativas a la fijación de precios requiere esencialmente el conocimiento de la legislación vigente. La dirección tiene que evitar: fijar precios entre competidores y distribuidores, la discriminación de precios, la determinación de un precio inferior al mínimo, la elevación de los precios indebidamente o anunciar precios engañosos.

Decisiones relativas a los canales de distribución.

En general, el productor tiene libertad legal para adoptar las medidas que mejor le parezcan respecto a los canales de distribución. La mayor parte de la legislación se refiere a los derechos y deberes recíprocos del productor y miembros del canal, una vez que han entrado en relaciones.

Filosofías éticas.

Todas las filosofías giran en torno a alguna o algunas de las tres características del acto humano. Juzgan el acto en sí mismo (idealismo moral), los motivos de su autor (intuicionismo), o las consecuencias del acto (utilitarismo).

El idealismo moral es el más rígido porque establece que determinados actos son malos en todas las circunstancias. El director no debe dar oídos a información de carácter secreto, ni espiar a los competidores, engañar a los clientes, etc.

El intuicionismo es menos rígido y permite al individuo sentir la gravedad moral de la situación. Si el director de mercadotecnia cree que sus motivos son buenos, que no va a perjudicar gravemente a nadie, está adoptando un punto de vista intuitivo respecto a estas situaciones moralmente difíciles.

El utilitarismo es el más deliberativo de los tres sistemas, porque trata de establecer el valor moral, no en el acto ni en sus motivos sino en las consecuencias del mismo. Cuando éstas representan para el individuo y la sociedad un incremento en su felicidad o bienestar, el acto es bueno. Lo difícil es calibrar y sistematizar los distintos efectos de los actos humanos, tanto para los individuos como para las instituciones. No obstante, el utilitarismo formula con acierto el principio de que las consecuencias del acto humano son las que determinan esencialmente su moralidad.

Todo sistema ético se basa en alguna idea de la vida recta y la relación del bienestar del individuo con los demás. Una vez que este sistema elabora una filosofía clara y formula una serie de principios, ayudarán al individuo a resolver las numerosas cuestiones problemáticas que plantean la mercadotecnia y otras situaciones humanas.

EL PAPEL DE LA MERCADOTECNIA Y LA INVESTIGACION DE MERCADOS.

Los procesos de planeación-ejecución en mercadotecnia, implican considerar las etapas que éste incluye: investigación de mercados, análisis de mercadotecnia, mixtura de mercadotecnia; presupuesto comercial, ejecución y evaluación.

La importancia que tiene la investigación de mercados dentro de todos estos procesos es muy alta, ya que sirve como instrumento de acopio de información, evita y limita los riesgos, y sobre todo, auxilia en la toma de decisiones. Desde estos aspectos coadyuva para lograr que se desarrollen con mayor eficiencia los procesos planeación-ejecución del área de finanzas y de producción, y por ende, de los de toda la empresa.

De acuerdo con lo dicho hasta este momento se puede llegar a varias consideraciones:

- Toda empresa para cumplir con sus objetivos requiere efectuar el proceso de planeación-ejecución que a su vez fija los objetivos y estrategias específicas en las siguientes tres áreas básicas: mercadotecnia, finanzas y producción.
- Independientemente de la diferencia de opiniones existentes, se considera que estas áreas están ligadas y se interaccionan aunque en cierta manera se estimulan y limitan; sin embargo, el área que ejerce y ejercerá más preponderancia dentro de este esquema es la mercadotecnia. Esto es, porque esta área es la que en última instancia fija los objetivos generales de la empresa y de aquí que las otras dependan de lo que la mercadotecnia haya programado (55).

Ante este punto de vista, cabe reconsiderar lo que es investigación de mercados, su importancia para la mercadotecnia y el papel que desempeña

dentro del proceso planeación-ejecución. Dentro de esta concepción total de la empresa, la investigación de mercados tiene que desarrollarse bajo criterios más dinámicos e integrados al proceso planeación-ejecución de la mercadotecnia y, a través de ella, al de toda la empresa. Para eso, se considera que la investigación de mercados debe desarrollar dentro de su "teoría" una concepción de sí misma como un Sistema de Información de Mercadotecnia.

En base a esto, se puede decir que la investigación de mercados es una rama de la mercadotecnia que se auxilia de varias ciencias para crear y establecer un sistema de información, que a través de un proceso técnico permita "acumular, ordenar, clasificar, analizar e interpretar los datos, tanto cuantitativos como cualitativos o descriptivos que se obtienen de fuentes internas o externas", a fin de evitar riesgos y tomar decisiones adecuadas para la eficiente dirección del proceso mercadotécnico (56).

Una empresa de bienes de consumo es aquella que produce bienes que van a satisfacer una necesidad directa y no van a ser empleados en la creación de otros satisfactores. Estos bienes pueden ser de uso único o de uso durable.

Los estudios de mercado se pueden clasificar de la siguiente forma:

- a) De acuerdo a los problemas mercadotécnicos que se desea solucionar.
- b) De acuerdo con la fuente empleada para obtener nuestra información.

De estas dos clasificaciones la segunda, es la que resulta más funcional para fines de divulgación.

Clasificación de los Estudios de Mercado de Acuerdo con los problemas Mercadotécnicos por resolver:

- a) Del producto:
 - Exámenes comparativos de calidades.
 - Test de aceptación para nuevos productos.

- b) De marca:
 - Estudios de imagen de marca
 - Estudios motivacionales a base de entrevistas de profundidad o discusiones de grupo.
 - Tormenta de ideas.

- c) De embalaje.
 - Estudio de material
 - Estudio de formato.
 - Estudio de la presentación gráfica, etcétera.

- d) De precio.
 - Test de venta.

- e) De publicidad.
 - Análisis de audiencia de los medios
 - Pretest y postest de anuncios
 - Análisis de mercado para planeación publicitaria.

- f) De distribución
 - Auditoría de tiendas, que incluye los siguientes puntos:
 - o Presencia en el punto de venta.
 - o Volúmen de reservas (inventarios)
 - o Promedio de renovación de existencia por marca (índice de rotación)
 - o Observaciones en el punto de venta.
 - o Entrevista con distribuidores.

- g) De consumo
 - o Estudios Generales micro económicos, macro económico, intersectoriales, regionales.

Panel de consumidores

- o Para obtener previsiones a corto plazo
- o Participación de mercado
- o Perfil de consumidores.

Estudios básicos

- o Información sobre hábitos de compra y consumo
- o Conocimiento de marca

Prueba de venta

- o Principalmente para averiguar la aceptación de nuevos productos.

De acuerdo con la fuente empleada para obtener información, los estudios de mercado se clasifican en internos y externos. Los primeros son los que se efectúan únicamente a partir de los datos, estadísticas, etcétera, existentes y sin que haya necesidad de efectuar cualquier trabajo adicional de campo. Los segundos tratan de precisar las actitudes y el comportamiento que un determinado universo sigue. Generalmente estas investigaciones se realizan a través de técnicas estadísticas por medio de "muestras representativas".

Estudios Internos. Muchas directivas tienen la idea equivocada de que las informaciones verdaderamente importantes no pueden obtenerse más que a través de canales externos, mediante encuestas basadas en la técnica del sondeo.

Sin embargo, la utilidad de los estudios exploratorios o de gabinete queda fuera de toda duda. La solución del problema puede estar a nuestro alcance mediante una investigación interna, recolectando y analizando los datos de que dispone la empresa misma, así como consultando publicaciones gubernamentales o privadas. En muchas compañías, la información disponible es abundante y en numerosas ocasiones suficiente para resolver en forma más económica y exacta, problemas que hubiesen exigido -

vanamente esfuerzos costosos y prolongados.

Una vez recopilados estos datos, nos sirven con frecuencia para planear y enfocar estudios al consumidor o a los distribuidores, y nos ayudan a encontrar el grupo adecuado del público al que debemos dirigirnos para obtener la información que se pretende.

Los estudios internos se pueden derivar de dos fuentes:

- a) Análisis de los datos de la compañía y
- b) Estadísticas publicadas por organismos oficiales y semioficiales (incluyéndose otras fuentes privadas).

En muchas ocasiones, el análisis sistemático de los mismos datos de la compañía nos permite obtener información que nos sirve para ahorrar dinero en estudios externos y evitar costosos errores. Por ejemplo, el hecho de analizar la evolución de las ventas a largo plazo nos proporciona una visión completa de la tendencia de las ventas y evita realizar estudios para conocer participaciones del mercado por marca.

Por lo que se refiere al segundo tipo, estas fuentes por lo general sirven para complementar información obtenida por otros medios, aunque también proporcionan una interesante vista de conjunto de las tendencias económicas en general, así como de la estructura y desarrollo de la producción o consumo de los distintos tipos de productos. Un ejemplo de estos datos lo constituyen las estadísticas de población y las de producción nacional, índices de consumo, índices de costo de la vida y otros más.

En nuestro país, en múltiples ocasiones, es difícil la utilización de este tipo de datos debido a que, o no se publican, o bien no se cuenta con la información. Otro problema que se presenta son las grandes variaciones que existen entre las distintas fuentes para un mismo dato. Estos

problemas han hecho que las estadísticas oficiales y semificiales se utilicen con ciertas limitaciones.

Existen varios tipos de estudio que pueden tener su origen en datos existentes en la empresa. De ellos se menciona a continuación los que se realizan con mayor frecuencia:

Análisis de Ventas. Que cubren el análisis de las estadísticas de ventas y del "modus operandi" de la organización de ventas de la empresa. Los más frecuentes son:

- o Estimaciones del mercado total, a nivel nacional, regional, por presentaciones, etcétera.
- o Estimaciones de ventas, a nivel nacional, regional, por ciudades por presentación y tamaños, etcétera.
- o Análisis de distintos aspectos de la administración de ventas (57).

Análisis de Productos. Existe en todas las empresas una necesidad imperiosa de disponer de información básica acerca de cada uno de los productos que vende. Es en términos generales un resumen, una síntesis de la información del mercado de un producto en particular.

Análisis de Mercado para la Planeación Publicitaria. Este es un documento escrito a través del cual la Dirección de Mercadotecnia de una empresa expone su problema a la agencia de publicidad o al departamento de publicidad y precisa lo que quiere de ésta. Es decir, este documento es un medio de comunicación claro y preciso, que por su forma y sistematización, ayuda a evitar errores y malos entendidos pues proporciona una imagen completa, lógica y coherente de la situación de un producto; y además, define lo que debe hacerse en su bien. Los análisis para planeación publicitaria se componen de los siguientes aspectos:

**Desarrollo de las Ventas
Política.**

4. Canales de Distribución.
 - Estructura del comercio de los detallistas
 - Estructura del comercio de los mayoristas
 - Actitudes de los comerciantes frente al fabricante y el producto.

5. Aspectos legales.
 - Aspectos jurídicos en cuanto se refiere al producto, fijación de precios, reglamentos sobre concursos, la publicidad y las promociones.

Segunda Parte

- I. Conclusiones y objetivos a largo plazo
 1. Conclusiones de los hechos establecidos en la primera parte y previsiones sobre el desarrollo futuro.
 - a) Del mercado en su conjunto.
 - b) Sobre el potencial de nuestro producto.

 2. Objetivos de mercadotecnia a largo plazo.

- II. Política y Planes a corto plazo.
 1. Objetivos de mercadotecnia

 2. Mixtura de mercadotecnia
 - Medidas previstas para lograr los objetivos antes mencionados:
 - concepto del producto
 - Política de marca

Embalaje

Precios

Canales de distribución

Colaboración por parte de la fuerza de ventas.

3. Estudios de mercado y encuestas publicitarias.

Desglose de las acciones previstas, prepruebas publicitarias, pospruebas, control de eficacia.

Análisis de información socioeconómica y la empresa.

La empresa es una parte de todo el sistema socioeconómico e influye y es influenciada por él; de ahí que sea indispensable saber cómo se ha desarrollado y se desarrolla dicho sistema. Por ello efectúa una serie de estudios de esta clase, entre los que se investigan los indicadores del sistema y se les relaciona con los que son más significativos para la empresa.

Entre los estudios de este tipo se encuentran con mayor frecuencia:

- Informes sobre el desarrollo económico y demográfico.
- Resumen de estadísticas socioeconómicas y la estructura comercial de la empresa.
- Elaboración de indicadores (ventas y producto por territorios, ventas per cápita, etcétera).

De estos tres estudios, el más importantes es el segundo; por tal motivo a continuación se presenta una guía para un caso general que se considera puede usarse en la preparación de estos estudios en distintas clases de empresas, sean éstos de bienes o servicios (58).

ESQUEMA GENERAL

A. Información Estadística General.

I. Territorio.

1. Superficie total
2. Subdivisión geográfica.

II. Características de la población.

1. Número total de habitantes
2. Variación promedio, prevista para los seis años próximos.
3. Familias hogares
4. Estadística de nacimientos
5. Crecimiento demográfico.
 - a) Crecimiento histórico
 - b) Proyecciones del crecimiento demográfico.
6. Nupcialidad
 - a) Matrimonios civiles por edad de los contrayentes.
 - b) Formación anual de hogares.
7. Estructura de la Población:
 - a) Población del país, según el lenguaje que habla.
 - b) Analfabetismo
 - c) Distribución de los hogares por clases sociales
 - d) Distribución de la población por edades y sexos.
8. Población Activa.
9. Población activa por tipos de actividades.
10. Evolución urbana:
 - a) Distribución de la población urbana y rural.
 - b) Distribución de la población por tamaño de ciudad
 - c) Población de las ciudades más importantes.
 - d) Población total por estados y sexo. Censo 1980.

III. Economía.

1. Ingresos:
 - a) Producto interno bruto.
 - b) Producto interno bruto por sectores de origen.
 - c) Evolución del ingreso per cápita.
2. Descripción de la rama industrial en la que se opere.
 - a) Los consumidores.
 - b) Los organismos gubernamentales
 - c) Los industriales y comerciantes.
 - d) Competencia.
3. Gasto mensual familiar:
 - a) Gasto mensual familiar.
 - b) República Mexicana.
4. Índices del costo de la vida y de los salarios.
5. Indicadores de prosperidad.

B. Distribución.

1. Organización de ventas.
 - a) Desglose numérico del personal.
 - b) Desglose numérico del personal por división.
2. Organigrama de la dirección de mercadotecnia.
3. Características de la fuerza de ventas.
4. Productividad de los vendedores.
5. Sistema de remuneración de los vendedores y supervisión.
6. Formación de los vendedores.
 - a) Captación inicial.
 - b) Curso de actualización.
 - c) Formación permanente.
 - d) Formación del personal superior de ventas.
 - e) Lugares de los cursos de formación.
 - f) Programación para el año siguiente.

7. Medios de transporte.

II. Precios y condiciones al comercio.

1. Descuentos funcionales.

III. El comercio de distribución.

1. Clasificación y definición de la clientela.
2. Número de clientes registrados, por clasificación.
3. Ventas por canales de distribución.

C. Medios de publicidad.

I. Prensa

1. Prensa diaria
2. Semanarios
3. Ilustrados

II. Radio

1. Número total de receptores.
2. Porcentaje de hogares con radio.
3. Admisión de publicidad en radio.
4. Spots disponibles.
5. Costo por 1,000 radio-oyentes de un spot de 30".
6. Principales cadenas de radio en el D.F. y en la provincia.

III. Televisión

1. Número total de receptores.
2. Porcentaje de hogares con T.V.
3. Admisión de publicidad en T.V.

4. Tipos de spots disponibles.
5. Costo por 1,000 telespectadores de un spot de 30" en el canal de proyección nacional a las 21:00 horas.
6. Principales cadenas de T.V. en el Distrito Federal y en la provincia.

IV. Cine

1. Número de salas.
2. Número total de butacas.
3. Asistencia anual total.
4. Clase de publicidad en cines.
5. Costo promedio por 1,000 espectadores.
6. Posibilidades de producción local de películas.

V. Publicidad exterior.

1. Medidas normales de carteleras o anuncios.
2. Restricciones legales a la publicidad exterior.
3. Organización del negocio a la publicidad exterior.
4. Costos promedio de la publicidad exterior.
5. Posibilidades de producción local

VI. Tendencias de los costos de la publicidad y de la utilización de los medios.

VII. Agencias de publicidad.

VIII. Asociaciones de publicidad.

IX. Ventajas promocionales y de premios.

X. Principales ferias y exposiciones.

D. Estudios de mercado.

1. Institutos con los que colabora la compañía.

II. Otros institutos de estudios de mercado.

III. Organización y funcionamiento del departamento.

1. Organigrama del departamento.
2. Tipos de estudio realizados.
3. Trabajo de campo.
4. Costos.
5. Equipos computarizados.

Estudios externos.

Esta clase de estudios se efectúan esencialmente por medio de muestreo, ya que con la utilización de este método se determina el comportamiento del total de población y su actividad hacia un determinado producto o marca, utilizando una muestra que sea representativa de la misma. Los principales son:

- Estudios de distribución
- Estudios al consumidor
- Estudios del productor
- Estudios publicitarios
- Estudios especiales

Estudios de distribución.

Panel de distribuidores. Consiste por lo general, en una muestra de detallistas o distribuidores que cubren un número diverso de puntos de venta. Un ejemplo de este tipo de estudio lo constituye el Índice Nielse. Por medio de este tipo de investigación se registran, en periodos fijos, los movimientos de las mercancías en tiendas, a través de una muestra representativa por tipo de establecimiento o regiones del país.

Estudios al consumidor.

Panel de consumidores. Se base en una muestra, que por lo general es nacional, de amas de casa representativas del total de la población. Semanalmente ella informa (por medio del "diario" que llena todos los días) acerca de las compras que ha efectuado, a las organizaciones que realizan estos paneles.

Este método permite estar siempre al corriente de las compras efectuadas por los utilizadores finales: identidad (en términos de edad, sexo y clase social), lo que compran (marcas y cantidad), cuándo (con qué frecuencia) y tamaños de compra. Este estudio se llama "Dustbin Panel" y consiste básicamente en cuantificar el consumo de los hábitos de éste. Para hacer su proyección se basa en las etiquetas y envases desechables y que son recogidos cada semana.

Estudios motivacionales.

Conceptos básicos. Se hace uso de la investigación motivacional, cuando se trata de determinar los móviles profundos e inconscientes que mueven al consumidor a aceptar o rechazar un producto, una presentación del producto o bien, una marca. Es una forma de estimar aproximadamente las curvas de indiferencia. Las técnicas más comúnmente empleadas para la realización de estudios motivacionales están constituidas por:

- a) Discusiones de grupo.
- b) Entrevistas de profundidad.

Estudios de producto. Este tipo de estudio se justifica por el hecho de que un producto puede tener una presentación atractiva, buena imagen de marca, publicidad, distribución, etc., pero si no responde a los gustos, deseo y necesidades del público consumidor o no se considera tan bueno como los competidores; se encontrará en situación desventajosa, que forzosa-

mente repercutirá en su comercialización.

Las pruebas que se presentan en el cuadro siguiente, se aplicarán a muestras representativas de personas y pueden ser de diferentes tipos. Los principales objetivos son: a) determinar las características óptimas de un producto, b) estudio del concepto del producto, c) obtener o verificar argumentos publicitarios, d) segmentación del mercado y e) problemas de imagen de marca.

Estudios publicitarios.

Es aconsejable realizar estos estudios, en la medida de lo posible, antes de lanzar una campaña publicitaria, ya que ello nos permite precisar mucho mejor el "qué" y el "cómo" comunicar nuestro mensaje.

Entre los métodos más usuales que se emplean en la realización de las prepruebas están los dos siguientes:

- a) La persona entrevistada evalúa más de una alternativa, es decir, se le somete a varias posibilidades.
- b) La persona a entrevistar únicamente evalúa una alternativa.

Dentro de las pruebas más comunes cabe mencionar las siguientes:

- a) pruebas visuales y b) pruebas cuantitativas.

Este tipo de estudio debe ser realizado por personal a nivel ejecutivo, pues es de tipo básicamente cuantitativo, ya que en él no debe pretenderse obtener porcentajes, sino puntos de referencia, de dirección y de tendencia.

Medición de la efectividad publicitaria.

A la medición de los resultados de una campaña publicitaria se le denomina

posprueba, tiene por meta comprobar hasta qué punto se alcanzarán los objetivos comerciales planeados. Por lo general, las pospruebas consisten en una investigación que incluye el grado en que son recordados e identificados los comerciales individuales, y por otra parte la mención de los efectos de la publicidad en el consumo, conocimiento e imagen de marca del producto. Asimismo, se propone conocer qué es lo que el anuncio ha comunicado al público y si el mensaje ha sido bien percibido y comprendido.

En resumen, las pospruebas se proponen analizar la penetración de una campaña publicitaria para saber si hay que seguir con ella, ampliarla o cambiarla. En este último caso se determinará cuándo y cómo se efectuará este cambio.

Entre el tipo de pospruebas publicitarias que se consideran más interesantes se encuentran las siguientes:

- Pruebas de identificación, recordación e impacto.

Tratan de medir el porcentaje de personas que identificarán un comercial determinado, así como los temas expuestos y los medios en los que lo vieron o escucharon. Conjuntamente con este estudio se investigan otros parámetros como el porcentaje de consumidores, la incidencia de marcas, marca asociada al producto, conocimiento general de marcas, intento de compra, etc. Este último se hace con el fin de correlacionar la información publicitaria y su impacto en los consumidores.

- Sondeos cualitativos a nivel ejecutivo.

Este sondeo se propone relacionar al ejecutivo de marca de la agencia y del área de investigación de mercados directamente con el consumidor, a fin de que obtenga su idea y opinión del mercado para evaluarlo mucho mejor y usar con más eficiencia de información de tipo estadístico.

Es esencialmente cualitativo. Debe buscarse que sus participantes, que son ejecutivos de las tres áreas indicadas, penetren, palpén y profundicen las actitudes y comportamientos de los usuarios de un producto o servicio y que alcancen a evaluar el grado y el sentido en el que se ha infiltrado un mensaje publicitario.

Cabe señalar que este tipo de pruebas se realizan generalmente entre hogares, centros de trabajo o concentración de personas.

- Elección de los medios.

La investigación de los medios interesa porque son vehículos a través de los cuales se transmiten los mensajes al público consumidor. Los aspectos del uso de los medios que más interesa medir son los que se refieren al consumo de medios publicitarios del público objetivo, a la selección de la combinación de medios más adecuada y la determinación de la frecuencia óptica de los anuncios. Para ello se tienen que investigar los medios que pueden utilizarse.

FASES CRONOLÓGICAS EN LA REALIZACIÓN DE UNA INVESTIGACIÓN DE MERCADO

El resumen que de las fases de una investigación de mercados se presenta a continuación, se debe entender como un conjunto dialéctico en el cual tanto las fases generales como los componentes de cada una de ellas se relacionan e interinfluyen. De esta manera el orden en que se presentan, no necesariamente guarda siempre esa secuencia, ya que puede variar según el caso; sin embargo, cabe advertir que lo esencial a los lineamientos se conserva para cada fase y en ocasiones se efectúan simultáneamente varias de ellas (59).

Por ejemplo, conjuntamente con la elaboración del cuestionario se suele planear su codificación y si es posible, se esbozará un plan preliminar de tabulación:

- a) Definición del problema.
 - ° Punto de vista del departamento solicitante.
 - ° Punto de vista del departamento de estudios de mercado.
- b) Planeación del estudio.
 - ° Investigación preliminar.
 - ° Tipo de encuesta.
 - ° Características y definición del universo.
- c) Cuestionario.
 - ° Cuestionario piloto o preliminar.
 - ° Prueba de cuestionario.
 - ° Cuestionario definitivo.

- d) Trabajo de campo.
 - ° Selección de entrevistadores.
 - ° Adiestramiento a los entrevistadores.
 - ° Supervisión y revisión del trabajo.
 - ° Corrección de errores y estandarización de criterios.

- e) Tabulación de datos.
 - ° Sistemas de tabulación.
 - ° Codificación
 - ° Perforación
 - ° Comprobación
 - ° Tabulación
 - ° Plan de preguntas cruzadas.
 - ° Cuadros numéricos.

- f) Análisis de resultados.
 - ° Técnicas estadísticas para la validación de datos.
 - ° Redacción de consideraciones y comentarios.
 - ° Estructura formal del informe.

- g) Informe definitivo.

- h) Presentación personal de los resultados.

Indudablemente que la primera fase en la realización de un estudio de mercado será la identificación del problema que se desea resolver y mediante la definición exacta de la situación, se logrará fijar objetivos, tanto por parte del solicitante del estudio, como del encargado de realizarlo.

El solicitante del estudio es el encargado de definir claramente el problema y plantearlo al encargado de realizarlo. Para este propósito es conveniente estandarizar los criterios de todos los departamentos que

que integran la división comercial de una compañía, para que puedan definir sus problemas y éstos sean comprendidos por el jefe del departamento de estudios de mercado.

La información básica requerida es la siguiente: datos del solicitante, datos del producto o productos, público objetivo, antecedentes de mayor importancia, información específica requerida, hipótesis que se pretende verificar, planteamiento de decisiones a tomar y otros datos complementarios como son la fecha en que es necesario tener la información y el presupuesto para el estudio.

Una vez que el solicitante tiene debidamente definido el problema, corresponderá al encargado de realizar la investigación, enfocar el problema desde el punto de vista de estudios de mercado. Para tal fin deberá realizarse una planeación primaria definiendo los siguientes puntos:

1. Tipo de estudio (estudio de base, prueba de producto, auditoría en tiendas o bien, estudios de tipo publicitario).
2. Objetivos del estudio.
3. Método previsto. (técnicas que deberán emplearse y las fases en las que se va a dividir el trabajo).
4. Muestreo. (se explicará el sistema que se utilizará para seleccionar la muestra).
5. Datos complementarios. (agencia responsable, fecha de terminación y costo estimado).

Planeación de la Investigación.

El primer paso en esta fase es fijar un plan de investigación, el cual

se puede definir como "una serie de decisiones que se toman anticipadamente y que, consideradas en conjunto, constituyen un modelo que obrará como pauta en la realización del estudio".

Investigación preliminar.

Dentro del plan de investigación, debe establecerse como punto de partida una investigación preliminar; sobre todo cuando se va a realizar un estudio grande y costoso, con objeto de evitar al máximo los errores y encontrar soluciones viables al problema planteado, desechando desde el principio aquellos que no sean factibles y evitando en esta forma pérdida de tiempo y esfuerzo.

Los principales puntos a seguir son: realizar una investigación de gabinete, que consiste en recopilar información de trabajos realizados con anterioridad y de otros datos que nos puedan ser útiles en la realización del estudio.

Otro punto consiste en realizar el estudio experimental llamado "Sondeo del Mercado", que consiste en recopilar información básica, pero obtenida del propio campo. La técnica utilizada para este tipo de investigación consiste en preparar una guía que contenga los principales puntos del estudio.

Un tercer punto, que está tomando mucha importancia en la actualidad, es el que se realiza por medio de las llamadas "Sesiones de grupo". Esta técnica es de tipo motivacional y consiste en reunir grupos no mayores de 10 personas que tengan alguna característica que interese estudiar; en esta forma, se obtienen datos de gran interés que servirán para planear sobre bases firmes el estudio.

Tipo de Encuesta.

Un segundo aspecto que debe tratarse de inmediato dentro del plan de

investigación, es el definir exactamente la forma como se van a recolectar los datos en el campo. A este respecto existen varios tipos de encuesta, las más prácticas y útiles son las siguientes:

- Referendum postal
- Llamadas telefónicas
- Entrevistas personales
- Panel o guía de consumidores
- Panel de comerciantes y distribuidores
- Método de observación directa.

El método de entrevistas personales es actualmente el más común y el que proporciona información confiable y completa; por ello, a partir de este punto se centrará el esfuerzo en el desarrollo de las fases de un estudio de mercado realizado a base de entrevistas personales (60).

En la investigación de mercados se utilizan mucho los diversos métodos de muestreo. En una fuente de obtención de datos tan importante como lo es la encuesta por medio de muestreo, es de especial importancia la forma de seleccionar la muestra.

Uno de los principales problemas que plantea la selección de una muestra, es que debe ser representativa del universo estudiado y por consiguiente su selección debe hacerse en forma aleatoria; es decir que cada elemento debe tener la misma probabilidad de formar parte de la muestra (61).

El primer paso en la formación de una muestra es conocer el público objetivo (universo), entendiéndose como tal el total de elementos que reúnen ciertas características homogéneas, las cuales son objeto de una investigación.

Una vez que se ha definido perfectamente el público objetivo se debe determinar el método de selección de la muestra. Básicamente, en investi-

gación de mercados se emplean dos sistemas:

- a) Muestreo dirigido o por cuotas, basado en el conocimiento de datos del universo.

Es bastante simple, ya que prácticamente el único criterio que se emplea para la elección de los elementos a incluir en la muestra es la definición de las características del público objetivo.

Es importante señalar las grandes desventajas que tiene el método de cuotas: la poca confiabilidad de la información obtenida ya que no cuenta con muestras representativas y por otro lado, es necesario incluir modificaciones al método como lo son la selección mediante sistemas aleatorios.

- b) Métodos probabilísticos o "al azar".

El requisito indispensable para seleccionar una muestra en forma aleatoria, es que todos los elementos que la integran tengan la misma probabilidad de formar parte de ella.

Existen varios procedimientos para la selección de muestras aleatorias, dentro de los cuales los más usuales en investigación de mercados son los siguientes:

- Muestreo simple aleatorio.
- Muestreo polietápico (áreas).
- Muestreo estratificado.

Cuestionario.

Puede afirmarse, sin temor a exagerar, que la mayor parte del éxito de un estudio de mercado, realizado a base de entrevistas personales, depende del cuestionario que se aplique. Para reducir al máximo las dificultades en la aplicación de un cuestionario y conocer más a fondo el problema bajo análisis, es conveniente realizar un primer intento (cuestionario piloto) que es propiamente un sondeo. Un punto a tener en cuenta en la realización de un cuestionario, es que antes de redactarse en forma definitiva debe probarse tantas veces como sea necesario.

Cuestionario definitivo.

Son múltiples las reglas de redacción y contenido de las preguntas (62), sin embargo, es conveniente destacar los siguientes puntos, que influyen en forma determinante en la redacción de un buen cuestionario:

- ° No abrumar con palabras alisonantes.
- ° Construir las preguntas gramaticalmente breves.
- ° No usar vulgarismos.
- ° Evitar dobles y triples significados.
- ° No someter a negativas dobles.
- ° Evitar preguntas capciosas.
- ° Mencionar lo que antecede, siempre que exista la posibilidad de olvido o confusión.

Instrucciones sobre el Cuestionario.

Antes de iniciar el trabajo de campo, es indispensable instruir al personal

encargado de hacer las entrevistas sobre el manejo y estructura del cuestionario.

Trabajo de campo.

Seleccionada la muestra y perfectamente probado el cuestionario, se dará principio a la base de recolección de datos en el campo. A este respecto, se debe mencionar la gran importancia que tiene el contar con un buen equipo de entrevistadores.

Organización y control del trabajo de campo.

Debido a que generalmente se trabaja con un número relativamente grande de entrevistadores es necesario establecer una organización del trabajo de campo abarcando: a) rutas, b) plan de captación del trabajo y c) supervisión.

Tabulación de datos.

La tabulación es la fase de recopilación de la información tomada directamente del campo. Esta etapa no podrá iniciarse sino hasta que los cuestionarios estén revisados y supervisados. Existen dos métodos de tabulación: a) manual y b) electromecánica.

Perforación y computación.

Cuando el cuestionario está completamente terminado, revisado y codificado, se procede a su perforación para finalmente pasarlo a computación.

Una vez que se ha computado la información, se procederá a la elaboración de cuadros tabulares, que serán la base para las fases posteriores.

Análisis de resultados.

La investigación de mercados, cualquiera que sea el método empleado, termina con el análisis y presentación de los datos recogidos, por lo que es importante poner un énfasis especial a este aspecto.

En esta fase es necesario recurrir a técnicas estadísticas sencillas, que permitirán sacar el mayor provecho del trabajo realizado. Las principales técnicas de análisis y presentación se basa en:

- Cálculo de porcentajes.
- Números índices.
- Correlaciones
- Medios
- Elaboración de gráficas.
- Análisis de varianza.

Asimismo, en esta fase deberá hacerse la comprobación final de los cuadros numéricos y la verificación de márgenes de error, con objeto de medir si los resultados obtenidos se ajustan a la precisión requerida para el estudio.

Por lo que respecta a la presentación definitiva de los cuadros, cabe recordar que en ocasiones una ilustración dice más que mil palabras, por eso es que conviene estudiar la forma más adecuada de presentar los datos la cual puede ser:

- Gráficas de barras.
- Gráficas circulares.
- Polígonos de frecuencia.
- Cuadros numéricos.

Informe definitivo.

El material con que se ya redactar el informe final y las conclusiones está constituido por los datos recogidos, elaborados e ilustrados. Una norma que debe seguirse al redactar el informe, es la sencillez y claridad en los términos empleados resaltando únicamente aquellos aspectos que revistan interés. Asimismo, el informe debe ser objetivo, completo, escrito con estilo impersonal e imparcial.

Presentación personal.

Por último, para obtener los mejores resultados al esfuerzo desarrollado, debe hacerse una presentación personal de los resultados, reuniendo a las personas interesadas y mencionándoles entre otras cosas, la mejor manera de manejar los datos y las conclusiones que arroja la investigación.

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA POSIBLE APLICACION DE LA MERCADOTECNIA EN LOS PROGRAMAS DE SALUD.

Como se mencionó en los capítulos anteriores la aceptación y uso de un determinado bien o servicio está condicionado por una serie de variables que actuando independientemente o interactuando entre ellas habrán de determinar el éxito o fracaso de un programa de mercadotecnia puesto en marcha por la compañía o institución en cuestión.

Uno de los principales servicios que en materia de Medicina Preventiva se están presentando actualmente dentro del Sector Salud en nuestro país, es el del Programa de Planificación Familiar. Como se sabe, el crecimiento demográfico, que se ha calificado como desmesurado presenta uno de los más importantes problemas de la población mundial y principalmente para nuestro país. En respuesta a esta situación, se puso en marcha oficialmente desde el año de 1976 el programa mencionado.

Los resultados obtenidos con este Programa al concluir la administración pasada demuestran sin lugar a dudas que al menos dentro de las actividades efectuadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social, se han cubierto satisfactoriamente los objetivos planteados.

Si bien es cierto que hasta ahora se han alcanzado las metas en sus aspectos cuantitativos, también es cierto que, los objetivos planteados para finales del año de 1988 y aún los del año 2000 en materia de población, representa una gran preocupación para las Instituciones del Sector Salud ya que no sólo se deberá atender a los aspectos cuantitativos sino que además y en forma predominante los cualitativos, ya que serán éstos, los que determinen el éxito del Programa.

Dentro de las acciones de promoción que se han realizado para dar a conocer a la población la existencia y naturaleza del Programa, han

destacado siempre la efectuada por los equipos de trabajo social, enfermería y médicos. Esto como es sabido, también se restringe a un área de acción muy limitada por lo que ha sido necesario buscar un complemento a través de otros medios de comunicación.

En base a lo presentado en los primeros capítulos del presente trabajo, puede decirse que la investigación de mercados es fundamental para la administración de empresas o instituciones que pretenden iniciar acciones en las que la participación de la población será lo más importante, pero también debe enfatizarse que la investigación de mercados representa sólo una de las muchas actividades del programa de mercadotecnia.

En los capítulos siguientes, se presentan los aspectos más importantes de las características de la población así como lo referente a la estructuración del Programa de Planificación Familiar en el IMSS, a fin de poder analizar las posibilidades de integrar a la administración del mismo un programa de mercadotecnia.

SITUACION ACTUAL DEL PROBLEMA DEMOGRAFICO EN MEXICO.

Se calcula que la población mundial asciende actualmente a cerca de 4,500 millones de habitantes, de los cuales las tres cuartas partes integran a los países de bajo desarrollo económico y solamente el 25 por ciento restante, a países desarrollados. Se estima que en los países no desarrollados o en vías de desarrollo se tienen 32 nacimientos por cada mil habitantes anualmente (32%), en tanto que en los países de alto desarrollo esta cifra es de 16 nacimientos por cada mil.

México es uno de los países que tiene mayor población y una de las más altas tasas de crecimiento en comparación con el resto del mundo. Sólo 4 de los países de mayor población tienen tasas de crecimiento superiores a la de México: Nigeria, Bangladesh, Pakistán, Brasil; además de Brasil, otros 10 países latinoamericanos tienen tasas de crecimiento mayores a la mexicana (63).

América Central: Belice, Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua.

Caribe: República Dominicana y Haití.

América del Sur: Bolivia, Paraguay y Perú.

Sin embargo, en los últimos años se han presentado modificaciones en la conducta reproductiva de la población mexicana, que han conducido a un descenso de la fecundidad.

Evolución de la población.

En las últimas décadas, la dinámica de la población en México se ha

caracterizado por una elevada tasa de crecimiento. La población total de México, en 1940 era de 19.7 millones de personas, en 1970 ascendió a 48.2 millones y en 1980 alcanzó los 67.4 millones. Esto significa que la población se ha incrementado casi dos y media veces en los últimos 40 años y se espera que para fines de siglo sea mayor de 100 millones.

La tasa media de crecimiento anual de la población, calculada en base a datos censales, pasó del 2.7% durante el decenio 1940-1950, al 3.4% en el periodo 1960-1970 y al 3.3% para 1970-1980 (64,65). En el siguiente cuadro se resumen los datos comentados.

CUADRO No. 2
POBLACION TOTAL Y TASA DE CRECIMIENTO MEDIA ANUAL
1940-1980

Año	Población Total (Miles)	Tasa media de crecimiento (%)
1940	19,653.6	
1950	25,791.0	2.7
1960	34,923.1	3.1
1970	48,225.2	3.4
1980	67,395.8	3.3

Mortalidad.

Uno de los componentes principales del crecimiento de la población es la mortalidad. Este elemento ha sido factor determinante en el crecimiento de la población desde principios del siglo. Los niveles de mortalidad han descendido drásticamente, de una tasa bruta de mortalidad de 23.4 por mil en 1940, a 8.0 por mil en los últimos años (66,67), como

puede observarse en el siguiente cuadro:

CUADRO No. 3

TASA BRUTA DE MORTALIDAD, NATALIDAD Y TASA DE CRECIMIENTO

1940-1979

A ñ o	Tasa bruta de Mortalidad (por ciento)	Tasa bruta de Natalidad (por ciento)	Tasa de crecimiento (por ciento)
1940	23.4	44.6	2.1
1950	16.1	45.6	3.0
1960	11.5	46.1	3.5
1970	10.1	44.2	3.4
1976	7.3	37.0	3.0
1979	8.0	34.0	2.6

En este descenso han contribuido una variedad de factores, entre los que cabe destacar las intensas campañas de salud, auspiciadas por el estado, la modernización de la medicina, así como los aumentos en los niveles de vida de la población. Estas han beneficiado en forma particular a una buena porción de la población infantil. La tasa de mortalidad infantil (usada incluso como indicador del estado sanitario de un país), se ha reducido considerablemente de 125.7 muertes por mil nacidos vivos en 1940 a 54.0 en 1979, de acuerdo a los datos presentados en el siguiente cuadro:

CUADRO No. 4
TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL 1940-1979

A ñ o	Defunciones	Tasa de Mortalidad Infantil (por mil)
1940	110,037	125.7
1950	113,032	96.2
1960	119,316	74.2
1970	146,008	68.5
1979		54.0

A pesar de que los datos anteriores a 1970 sufren deficiencias en el registro, ilustran una clara tendencia a la baja en la mortalidad. La encuesta Mexicana de Fecundidad de 1976 estimó para 1972-1974, una tasa de mortalidad infantil cercana a 70.4 por mil (que se refiere a los hijos de las mujeres de 15 a 49 años de edad alguna vez unidas) y la Encuesta Nacional de Prevalencia, de 54.0 para 1979. Por lo tanto se puede argumentar que los niveles de mortalidad seguirán reduciéndose pero en proporciones cada vez menores; por otra parte de 1940 a 1960, la esperanza de vida al nacer de la población mexicana se ha prolongado en más de 15 años, pero a partir de 1960 el aumento ha sido menor.

CUADRO No. 5
ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO POR SEXO 1940-1979

A ñ o	Hombres	Mujeres
1940	40.4	42.5
1950	48.1	51.0
1960	57.6	60.3
1970	61.1	64.9
1979	62.1	66.0

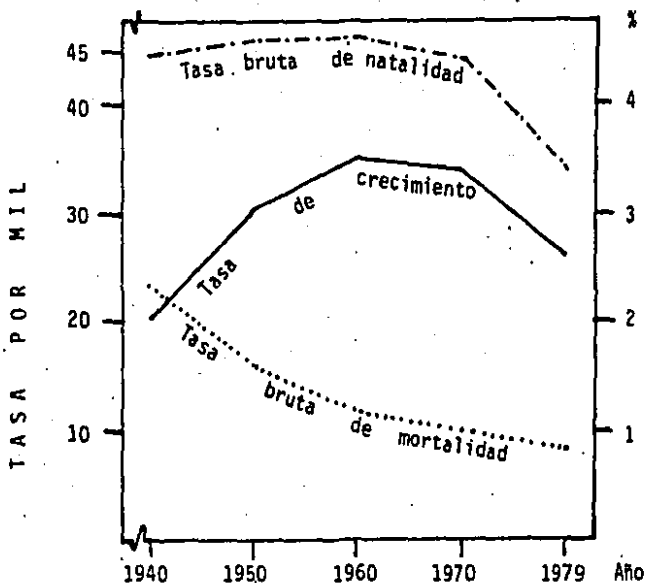
Natalidad.

En tanto que los niveles de mortalidad descendían en los últimos 40 años los de natalidad tuvieron cambios poco sensibles. En México, el nivel de natalidad registrado ha alcanzado cifras de 44.6 nacidos vivos por cada mil habitantes.

La estructura de la fecundidad por edad, ha comenzado a sufrir cierta modificación, pues las mujeres de 20-24 años han reducido sus niveles de participación en la fecundidad; en las edades extremas, esta modificación es menos pronunciada. Esto, si bien no significa una reducción en la descendencia final, sí sugiere un posible cambio en el patrón de conducta que lleve a un aplazamiento de los nacimientos.

Tasa de Crecimiento.

La tasa media de crecimiento es diferente a la tasa de crecimiento calculada para cada año. Esta última se estima por diferencia entre las tasas brutas de natalidad y mortalidad, con base en esto, el crecimiento en la década 1970-1980 tuvo en un principio, un descenso leve, el cual se acentuó notablemente a partir de 1976. La gráfica muestra que para los años setenta, México se encuentra, en una fase de crecimiento que tiende a ser menor que en los años anteriores. El análisis de esta nueva fase de crecimiento poblacional tendrá que ser ilustrado con una serie de variables explicativas que determinen si la población mexicana entró definitivamente en la segunda fase de su transición demográfica. Esto es, que la mortalidad ha descendido en el pasado y que en lo futuro el cambio en el ritmo de crecimiento de la población dependerá principalmente de lo que ocurra con los niveles de fecundidad.



Gráfica No. 8

Tasa bruta de mortalidad, natalidad y tasa de crecimiento 1940-1979.

Migración.

Desde 1940, México comenzó su proceso urbano industrial atrayendo principalmente la población rural a las zonas con nuevas industrias localizadas en las áreas de mayor urbanización. Este proceso, de 1950 a 1970, provocó una intensa migración campo-ciudad de más de 4.5 millones de mexicanos, que han cambiado su lugar de residencia. La migración se ha concentrado principalmente en las áreas metropolitanas de México, Guadalajara, Monterrey las que en conjunto tienen cerca de 24.0% de la población total del país y han recibido, en términos absolutos, la mayor parte de los migrantes de la última década. En 1940, el 35.1% de la población residía en localidades urbanas (2,500 y más habitantes), en 1970 la proporción aumentaba a 58.7% y en 1978 se estima que fue de 64.0%.

La urbanización de la población tiene implicaciones sobre la estructura y crecimiento de la población, propiciando que ésta tienda rápidamente a sensibilizarse con patrones de reproducción diferentes a los de la vida rural y a reducir su nivel de mortalidad. Sin embargo, en las grandes ciudades se ha dado el fenómeno de "marginalidad", en la cual se presentan patrones de reproducción muy similares al de las áreas rurales, ya que generalmente mantienen un nivel de vida semejante. La migración internacional ha sido poco significativa para lograr un cambio en el crecimiento, estructura y volumen de la población en México.

CARACTERISTICAS SOCIOECONOMICAS.

Alfabetismo.

Uno de los elementos que está estrechamente relacionado con la conducta reproductiva de las familias, tanto en sus aspectos de fecundidad como de riesgo a morir, lo constituye sin duda la condición de alfabetismo y desde luego, los años escolares alcanzados.

El analfabetismo ha disminuido en términos relativos, de 56.8% en 1940 a 15.8% en 1960. Los años escolares aprobados reflejan la producción de población que ha logrado tener una educación y los déficits resultantes. Así en 1960 se tenía, de la población con 6 años y más, un 43.7% sin instrucción alguna; 50.7% hasta primaria y 5.6% con algún grado escolar superior a la primaria. En 1970, la situación cambió a 34.8%, 55.8 y 9.4% respectivamente (68).

Salud y Seguridad Social.

La ampliación de los servicios de salud ha contribuido a mejorar la

salud de la población; la reducción de la mortalidad infantil y pre-escolar son una manifestación de ello. Las campañas de prevención de enfermedades a nivel nacional y la cobertura cada vez mayor del sistema de atención curativa ha mejorado las condiciones de salud de la población. En este rubro, la dotación de recursos humanos y técnicas ha tenido un papel relevante: en 1970 existían 1,418 habitantes por médico y 391 por paramédico; la población amparada por la seguridad social se ha elevado de 8'608,000 (20.1%) de la población total en 1965, a 26'884,938 (38 %) de la población total en 1982 (69).

Población económicamente activa.

El rápido crecimiento de la población, produjo un rejuvenecimiento de la población, mostrado en parte por las tasas de participación, en 1950 era de 32.4% y 1979 se estima en 26.7%. La participación de la población en la actividad económica tiene tres características principales : 1) el cambio de predominio agrícola a no agrícola, 2) el aumento acelerado de la participación femenina y 3) la subutilización de la fuerza de trabajo(70).

Distribución del ingreso.

Varios de los aspectos del desarrollo se pueden resumir en los ingresos que obtienen las familias para satisfacer sus necesidades de bienes y servicios. Los contrastes en la distribución del ingreso se ahondan: las familias más pobres que constituyen el 20.0% del total, tenían el 5.5% del ingreso en 1958 y el 3.3% en 1977, en tanto que los más ricos, el 20.0% del total; las proporciones de ingreso eran de 52.9% respectivamente. Por otra parte, el 32.3% de las familias obtienen el salario mínimo o salarios inferiores a éste (71).

PRINCIPALES CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y SOCIALES DE LA POBLACION MEXICANA.

Durante el presente siglo, se han presentado cambios demográficos trascendentales, con bajas tasas de crecimiento de la población a principios del siglo, pero que en sólo 50 años, éstas se vieron aumentadas hasta en 3 veces en comparación con la de los primeros años del mismo.

Durante los años 70s, se pudo observar un leve descenso en la fecundidad, que estuvo aunada a la política demográfica de la época y que permitió disminuir la tasa de crecimiento del 3.4% que se tenía en 1970 al 2.7% en 1980. En base a esto, se puede preveer que de continuar con la misma política, el ritmo de crecimiento de la población al finalizar este siglo será semejante a la observada en el año 1900, o sea, del 1% anual. La diferencia entre estas dos situaciones es de que mientras en 1900 los niveles de natalidad y mortalidad eran altos, para el año 2000, ambos serán bajos.

Esto quiere decir que en 100 años México habrá completado su proceso demográfico conocido con el nombre de Transición Demográfica, el cual históricamente ha ocurrido en todos los países desarrollados y en parte, en los países en desarrollo(72).

El comportamiento pasado de la mortalidad, la fecundidad y la migración no sólo determina el tamaño y la estructura por edad y sexo de una población, sino que también imprime su influencia en la dinámica futura. Es un hecho básico el rejuvenecimiento de la población a partir de 1940, lo que propicia a su vez, la continuidad de un rápido crecimiento. En 1940, la población menor de 15 años representaba el 41.2%; para 1970 se incrementó al 46.7%.

Sin embargo, una vez que se inicia el descenso de la fecundidad, este fenómeno también se invierte, y para 1980, los menores de 15 años repre-

presentan el 44.8% como puede observarse en el cuadro número 6.

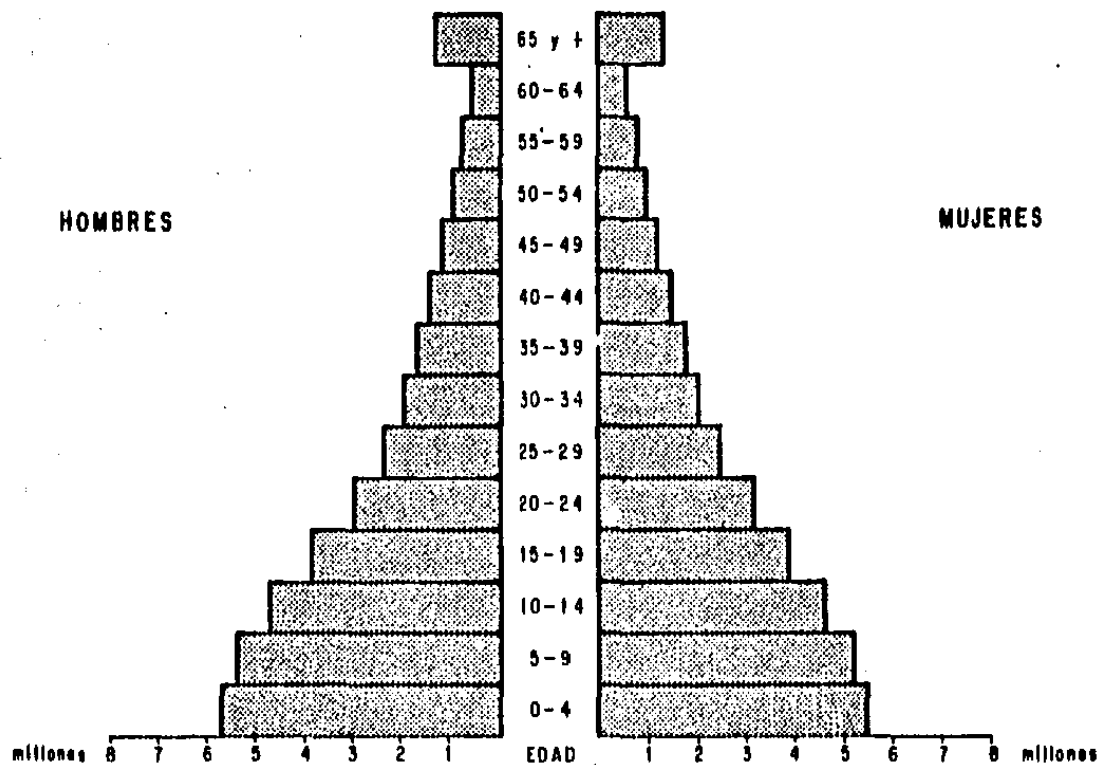
Tomando como base las cifras presentadas en números absolutos en el cuadro número 6, y con objeto de contar con una representación gráfica que nos permita analizar más fácilmente, se ha elaborado la gráfica conocida como "pirámide poblacional". Gráfica No. 9

Como puede observarse en esta gráfica, la base constituida por los grupos etáreos tanto masculinos como femeninos correspondiente entre 0-4, 5-9 y 10-14 años representan la parte más importante de la pirámide, tanto por su número absoluto como las repersuciones sociales que tienen para el país.

CUADRO No. 6

POBLACION POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO
1980

	ABSOLUTOS (en miles)			RELATIVOS %		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total del país	69,346.9	34,580.0	34,766.9	100.0	100.0	100.0
0-4	11,195.7	5,690.2	5,505.5	16.1	16.5	15.8
5-9	10,613.2	5,391.0	5,222.2	15.3	15.6	15.0
10-14	9,301.4	4,704.2	4,597.2	13.4	13.6	13.2
15-19	7,727.8	3,814.5	3,913.3	11.1	11.0	11.3
20-24	6,165.5	2,988.2	3,177.3	8.9	8.6	9.1
25-29	4,776.0	2,336.6	2,439.4	6.9	6.8	7.0
30-34	3,867.9	1,901.6	1,966.3	5.6	5.5	5.7
35-39	3,362.3	1,643.9	1,718.4	4.9	4.7	4.9
40-44	2,859.6	1,413.7	1,445.9	4.1	4.1	4.2
45-49	2,324.7	1,145.4	1,179.3	3.4	3.3	3.4
50-54	1,876.1	919.2	956.9	2.7	2.7	2.8
55-59	1,499.4	758.7	740.7	2.2	2.2	2.1
60-64	1,112.3	550.6	561.7	1.6	1.6	1.6
65 y más	2,665.0	1,322.2	1,342.8	3.8	3.8	3.9



GRAFICA No 9.- POBLACION POR GRUPOS DE EDAD - 1980 -

Los segmentos de la pirámide poblacional que van del grupo de 15-19 años al 45-49, y que en términos generales se conoce como "edad reproductiva", hasta el año de 1980 sumaban 31'083,800 habitantes y corresponde al 44.9% del total de la población.

Para ese mismo año, la distribución porcentual de la población según estado civil (de 12 años y más o sean 44'049,462), es la siguiente:

Solteros	35.59%
Unidos	49.72%
Otro estado civil	5.66%
No especificado	9.03%

Como puede observarse, el 55.4% de esta población, o sean, 24'403,401 habitantes, se encuentran bajo algún tipo de unión definido y por consiguiente con la posibilidad de procreación.

Por lo que se refiere a la tasa de fecundidad de la población mexicana, por grupos de edad para el año de 1979, esta es la siguiente:

E d a d	Tasa de fecundidad
15-19	.0940
20-24	.2330
25-29	.2160
30-34	.2030
35-39	.1480
40-44	.0640
45-49	.0100

La tasa global de fecundidad fue de 4.8 para ese año.

Tasa de natalidad.

Por lo que se refiere a la natalidad, ésta permaneció relativamente constante hasta 1960, y a mediados de esta década se observa un ligero descenso, como consecuencia del nivel de bienestar alcanzado con la aplicación de la tecnología médica, la organización de los servicios públicos de salud y el mejoramiento en las condiciones de vida; fenómeno que se acentúa al iniciarse los programas de planificación familiar en las diferentes instituciones de salud. Así tenemos que mientras que en 1950 la tasa de natalidad era de 45.6, en 1980 ésta baja a 34.4

Distribución geográfica de la población.

Como es sabido, México es un país que debido a su organización geopolítica, se integra por todos los estados del interior de la República y una capital. Esta subdivisión ha dado origen a que no sólo existan 32 denominaciones para los grupos originales de cada estado, sino que además una gran diversidad regional tanto en sus recursos naturales como en su cultura, actividades, idiosincrasia y principalmente una muy irregular distribución de la población en el territorio nacional.

Para el año de 1980, el Distrito Federal alcanza una población de 9'639,800 habitantes, misma que da lugar a que existan más de 6,300 habitantes por kilómetro cuadrado, en tanto que entidades como Baja California Sur, Durango y Chihuahua, tienen menos de 10 habitantes por kilómetro cuadrado. En segundo lugar se encuentra el Estado de México con una densidad de población de 7'767,900 habitantes. El tercer lugar en orden decreciente corresponde al Estado de Veracruz con 5'415,200 habitantes. En cuarto lugar se encuentra el Estado de Jalisco con 4'419,200 habitantes. Dada la importancia que representa no sólo el conocimiento de la distribución de la población sino además su composición por grupos étnicos, en el cuadro número 7, se presentan tanto la población total como su composición por grupos de ed

para el año de 1980 según los datos obtenidos en el X Censo General de Población y Vivienda (73).

Alfabetismo

La educación tiene una gran influencia en el comportamiento demográfico de la población. Es bien conocido el hecho de que a mayores niveles de educación, mejores niveles de vida obtienen las poblaciones. Para el año de 1980 de acuerdo a lo reportado por el X-Censo General de Población y Vivienda, la población analfabeta de 10 años y más de edad es solamente de 5'750,900 habitantes en comparación con los casi 8 millones que existían en 1940.

Población económicamente activa.

El rápido incremento de la población a partir de 1930 trae como consecuencia que el volumen de población en edad de trabajar, aumente también. La incorporación de población a la actividad económica se debe a diversos factores, como son: la organización social, el crecimiento de la economía, el desarrollo de la educación, la posición de la mujer en la sociedad, etc. En 40 años, la población económicamente activa se cuadruplicó pasando de 6 millones en 1940 a 23.7 millones en 1980. Los principales datos concernientes a la población de 12 y más años según condición de actividad por entidad federativa se presentan en el cuadro número 8 (74).

CUADRO No. 7
POBLACION POR GRUPOS DE EDAD POR ENTIDAD FEDERATIVA
1980

Entidad Federativa	Estados Unidos Mexicanos	Aguascalientes	Baja California Norte	Baja California Sur	Campeche	Coahuila	Colima	Chiapas	Chihuahua	Distrito Federal	Durango
TOTAL	67'382,581	503,410	1'225,436	221,389	372,277	1'558,401	339,202	2'096,812	1'933,856	9'373,353	1'160,196
0-4	9'281,243	75,110	143,036	20,259	61,562	221,229	46,077	311,708	233,629	1'110,481	167,907
5-9	10'275,025	75,619	170,457	33,275	62,511	227,411	51,211	306,515	287,600	1'229,884	191,231
10-14	9'298,627	67,249	166,403	31,454	45,671	222,888	52,181	286,677	273,601	1'107,602	188,155
15-19	7'689,190	60,263	166,604	22,620	36,471	179,276	42,284	252,910	242,400	1'088,205	131,811
20-24	6'183,602	46,310	118,884	20,665	31,031	140,750	30,573	217,262	177,565	1'051,239	104,038
25-29	4'689,824	33,922	83,144	15,292	33,200	107,418	23,473	141,851	133,797	817,614	59,043
30-34	3'835,775	26,155	71,907	13,495	21,152	85,400	18,645	101,276	117,275	622,170	55,990
35-39	3'389,129	23,405	59,337	13,065	18,267	75,510	16,164	110,613	99,837	488,917	46,558
40-44	2'825,250	19,416	56,530	11,211	13,327	61,616	12,529	81,055	83,384	404,520	51,087
45-49	2'363,757	17,126	44,003	5,683	12,798	51,872	11,799	81,909	69,643	334,076	42,110
50-54	1'911,137	14,868	39,295	5,204	9,158	48,914	8,672	54,865	59,082	298,637	32,464
55-59	1'406,098	11,985	33,788	4,193	7,638	31,121	7,567	38,896	47,064	236,720	20,620
60-64	1'123,177	7,912	22,977	5,050	5,983	26,044	4,630	31,230	27,549	171,747	19,931
65 y +	2'810,388	22,465	46,144	9,236	12,602	56,614	13,182	77,264	77,924	394,077	46,109
No Especificada	201,351	605	3,927	2,687	900	2,338	215	2,781	3,426	9,464	3,062

CUADRO No. 7 II
POBLACION POR GRUPOS DE EDAD POR ENTIDAD FEDERATIVA
1980

Entidad Federativa	Guajuato	Guerrero	Hidalgo	Jalisco	México	Michoacán	Morelos	Nayarit	Nuevo León	Oaxaca	Puebla
TOTAL	3'044,402	2'174,162	1'816,511	4'293,549	7'545,692	3'048,704	931,675	730,024	2'463,298	2'518,157	3'279,960
0-4	460,109	317,545	231,211	596,607	1'110,606	437,458	113,048	100,837	330,205	345,100	470,811
5-9	496,180	348,304	241,882	669,479	1'237,133	471,997	138,544	122,802	360,557	393,358	523,447
10-14	429,860	304,220	215,977	602,203	1'036,027	454,722	137,220	107,273	342,153	356,115	469,720
15-19	335,647	232,746	166,306	495,584	841,596	335,992	126,744	84,260	288,819	246,611	354,342
20-24	258,446	186,015	127,594	396,308	693,839	269,457	83,252	55,871	233,187	196,060	259,920
25-29	201,205	135,784	93,876	294,680	553,804	184,035	63,107	45,271	174,792	150,400	203,028
30-34	165,427	116,336	80,727	242,943	477,808	152,951	52,929	37,633	144,102	126,351	161,549
35-39	145,160	117,790	71,335	207,218	411,173	141,973	41,982	34,440	130,800	123,325	154,387
40-44	111,836	90,984	61,886	165,922	303,165	125,660	35,563	31,846	109,570	104,769	140,734
45-49	95,240	74,778	50,429	130,909	241,978	102,971	36,680	24,459	84,440	111,050	133,306
50-54	79,803	59,407	43,938	114,697	171,213	89,719	26,924	20,389	69,641	78,694	92,784
55-59	60,855	42,807	36,144	96,708	133,122	53,592	23,074	17,152	55,265	72,522	72,791
60-64	48,595	33,019	24,740	60,440	92,026	50,769	14,157	14,040	38,904	50,354	61,791
65 y más	130,435	93,091	60,503	191,010	214,303	139,380	37,380	33,491	97,129	157,880	159,214
No Especificada	17,546	21,332	1,963	8,841	19,099	30,078	1,071	260	3,734	5,552	13,336

CUADRO No. 7 111
POBLACION POR GRUPOS DE EDAD POR ENTIDAD FEDERATIVA
1960

Entidad Federativa	Querétaro	Quintana Roo	San Luis Potosí	Sinaloa	Sonora	Tabasco	Tamaulipas	Tlaxcala	Veracruz	Yucatán	Zacatecas
TOTAL	726,054	209,858	1'670,637	1'880,098	1'498,931	1'149,756	1'924,934	547,261	5'264,611	1'034,640	1'145,327
0-4	112,469	33,873	240,694	260,380	193,784	184,926	255,815	81,351	675,704	133,574	165,050
5-9	123,271	31,782	258,190	318,068	216,649	195,003	277,020	88,868	793,710	153,139	179,048
10-14	106,160	27,984	237,060	257,934	203,079	162,168	269,362	76,572	754,466	132,798	173,465
15-19	80,204	22,452	190,299	221,245	173,147	137,722	217,843	60,886	615,162	109,406	129,327
20-24	60,808	16,138	138,144	160,378	149,134	101,635	184,737	50,321	438,047	84,515	100,479
25-29	43,121	19,143	107,774	129,731	99,322	78,304	128,311	35,720	368,411	71,601	67,842
30-34	36,824	12,545	80,877	110,512	77,906	60,750	108,268	24,843	301,478	65,800	63,761
35-39	35,996	13,324	77,816	88,963	72,315	53,629	100,649	23,864	294,365	51,017	46,735
40-44	26,150	8,553	73,293	81,259	65,207	43,396	87,122	21,129	230,841	45,800	45,818
45-49	26,471	4,621	62,381	58,438	55,144	34,293	67,450	21,367	199,340	39,740	37,245
50-54	17,473	3,952	54,524	50,977	47,420	25,012	56,524	16,230	155,696	29,179	35,282
55-59	15,801	2,297	39,138	33,204	37,017	19,210	49,739	14,090	116,225	27,899	27,050
60-64	11,680	2,571	29,320	29,903	33,216	13,103	33,835	10,090	83,424	26,044	17,303
65 y más	28,489	6,144	78,354	68,863	71,497	36,742	83,146	22,272	223,723	59,145	55,560
No Especificada	637	4,479	2,773	2,239	4,094	3,863	4,303	458	14,019	3,715	551

CUADRO No. 8

POBLACION SEGUN CONDICION DE ACTIVIDAD DE 12 AÑOS Y MAS POR ENTIDAD FEDERATIVA
1980

ENTIDAD FEDERATIVA	POBLACION DE 12 AÑOS Y MAS	ACTIVOS	INACTIVOS	NO ESPECIFICADO
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	44'049,462	23'687,684	18'974,971	1'386,807
AGUASCALIENTES	323,883	168,226	145,711	9,946
BAJA CALIFORNIA NORTE	845,204	449,175	367,393	28,636
BAJA CALIFORNIA SUR	146,025	81,204	57,832	6,989
CAMPECHE	230,574	138,353	84,471	7,750
COAHUILA	1'017,273	551,683	437,082	28,508
COLIMA	222,011	105,684	114,196	2,131
CHIAPAS	1'371,138	720,457	602,636	48,045
CHIHUAHUA	1'297,472	686,097	575,957	35,410
DISTRITO FEDERAL	6'569,103	3'702,949	2'780,156	85,998
DURANGO	729,610	391,356	304,036	34,218
GUANAJUATO	1'910,982	1'036,553	777,091	97,338
GUERRERO	1'386,788	766,467	556,785	63,536
HIDALGO	956,619	536,166	407,642	12,811
JALISCO	2'784,976	1'486,771	1'200,394	97,811
MEXICO	4'759,178	2'606,413	1'978,571	165,194
MICHOACAN	1'956,094	994,120	869,799	92,175
MORELOS	628,584	319,529	282,219	26,736
NAYARIT	464,354	222,956	235,814	5,584
NUEVO LEON	1'634,722	848,423	750,222	36,077
OAXACA	1'633,191	928,732	643,329	61,130
PUEBLA	2'086,551	1'116,048	893,910	76,593
QUERETARO	445,188	225,383	215,457	4,348
QUINTANA ROO	132,305	73,022	50,008	9,275
SAN LUIS POTOSI	1'074,784	546,716	498,428	29,640
SINALOA	1'186,268	616,174	543,561	26,533
SONORA	1'010,408	537,304	451,877	21,307
TABASCO	703,836	363,303	317,981	22,552
TAMAULIPAS	1'274,594	682,655	560,594	31,345
TLAXCALA	346,854	171,350	169,769	5,735
VERACRUZ	3'495,862	1'905,032	1'410,242	180,588
YUCATAN	694,546	365,734	300,705	28,107
ZACATECAS	730,405	343,549	382,103	4,753

ACTIVIDADES DE PLANIFICACION FAMILIAR EN MEXICO.

Tomando en consideración los datos recabados de la literatura nacional e internacional, todos los factores que conducen a un rejuvenecimiento de la población han estado presentes, así observamos, un descenso muy marcado de la mortalidad en los últimos cuarenta años (acentuada grandemente en los grupos de menores de 5 años); un aumento considerable en la esperanza de vida además de una fecundidad estable con niveles muy elevados. Como es sabido, todo esto favorece un incremento progresivo en la proporción de los grupos jóvenes, lo cual representa un impulso para el futuro crecimiento demográfico (75).

Es importante mencionar que además de los factores mencionados, en México prevaleció hasta finales de la década de los sesentas, una política pronatalista que habría de facilitar y que de hecho lo consiguió un crecimiento de la población calificado hoy en día por los expertos como desmesurado (76)

En los últimos años, empieza a aparecer un gran número de investigaciones en las que se plantea la necesidad de evitar que el país continúe su crecimiento a un ritmo tan acelerado. Este nuevo planteamiento surge no sólo en el ámbito sociodemográfico y económico sino que se presenta también en el campo de la investigación biomédica asociando los aspectos biológicos de la reproducción y las posibilidades de regulación de la fecundidad, con los aspectos demográficos y del desarrollo económico y social del país (77, 78).

Entre los primeros cambios en la política oficial sobre población puede mencionarse el planteamiento hecho por México en la tercera Reunión de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo, realizada en Santiago de Chile en 1972, en la cual expuso la conveniencia de un crecimiento más lento, alejándose así de la tradicional posición oficial de carácter poblacionista.

Para el año de 1973, se dan los cambios jurídicos más importantes relacionados con la política de población, aprobados por el Poder Legislativo y que son:

- Nuevo código Sanitario, aprobado el 26 de febrero de 1973 y publicado en el Diario Oficial del 13 de marzo del mismo año, en el cual se derogó el artículo 24 del código anterior relativo a la prohibición para hacer propaganda sobre anticonceptivos y su venta (79).
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 40., publicado en el Diario Oficial del día 31 de diciembre de 1973, en el cual se establece: (80).

"El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia".

"Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamento de sus hijos".

- Ley General de Población. Nueva Ley General de Población, aprobada el 11 de diciembre de 1973 y publicada en el Diario Oficial del 7 de enero de 1974. Se plantea la necesidad de una "política demográfica adecuada para la época y las necesidades actuales, que se oriente a crear mejores condiciones de vida para nuestro pueblo, a lograr mayor productividad y nivel de empleo y distribuir más justamente el ingreso".
- Reglamento de la Ley General de Población, del 17 de noviembre de 1976. En este reglamento se expresan en forma amplia y detallada, disposiciones acerca de la política de población, sobre planeación familiar, sobre la familia, la mujer y grupos marginados y sobre la distribución de la población.

- Plan de Acción Mundial de Población. México participó en la Conferencia Mundial de Población, llevada a cabo en Bucarest, Rumanía, en agosto de 1974, organizada por las Naciones Unidas como el acto más relevante del "Año Mundial de la Población" (1974), y de la cual surgió el "Plan de Acción Mundial sobre Población" (81).
- Ley General de Asentamientos Humanos. Otro antecedente jurídico en relación con la política de población, lo constituye la Ley General de Asentamientos Humanos, expedida por decreto presidencial el 20 de mayo de 1976, en la cual se señala entre otros puntos que: "La ordenación de los asentamientos humanos se llevará a cabo de acuerdo con lo establecido por la Ley General de Población en materia de política demográfica".
- Plan Nacional de Planificación Familiar. En octubre de 1977, el gobierno de la República aprueba el Plan Nacional de Planificación Familiar, con el establecimiento de metas demográficas a corto, mediano y largo plazo, en el sentido de reducir la tasa de crecimiento de la población del 3.2% estimado en 1976, al 2.5% en 1982, al 1.9% en 1988 y al 1.0% en el año 2000 (82).
- Plan Global de Desarrollo. Promulgado el 15 de abril de 1980, queda incorporada la política demográfica en el capítulo correspondiente a la Política Social (83).
- Coordinación de Servicios de Salud y de Seguridad Social. El incremento de las demandas populares de servicios de salud, tanto en el ámbito urbano como en el rural, y la participación cada vez más amplia del Estado en la planificación del desarrollo económico y social, hicieron evidente la necesidad de una planificación sectorial y del establecimiento de mecanismos de coordinación de las actividades de salud y de seguridad social.

En el año de 1977, el grupo del sector salud y seguridad social se integró con la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA); el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), dividió en dos subsectores: el de salud y el de seguridad social (84).

- La Coordinación de las Actividades de Planificación Familiar. En el año de 1973 se integró una Comisión Interinstitucional de Atención Materno Infantil y de Planificación Familiar, encargada de estructurar las bases normativas de los programas nacionales de cada institución. En agosto de 1974, se reorganizó la comisión con el nombramiento de un coordinador y la estructuración de un grupo central integrado por representantes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y la Fundación para Estudios de la Población, A.C. (85).
- Al aprobarse la Nueva Ley General de Población, publicada en 1974, se creó el Consejo Nacional de Población, cuyas actividades se orientaron fundamentalmente a estudios demográficos que dieran bases más amplias para definir una política de población, pero sin influir prácticamente en la prestación y coordinación de los servicios de planificación familiar en las instituciones de salud y de seguridad social.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. La prestación de servicios de planificación familiar en el Instituto Mexicano del Seguro Social, se inició en 1967, como parte de un programa denominado Investigación de la Regulación de la Fertilidad, utilizando productos hormonales anticonceptivos.

Este programa se llevó a cabo en las unidades médicas del Valle de México y estuvo dirigido a mujeres que habían tenido más de tres abortos inducidos.

Esta forma se continuó durante cinco años, hasta que en agosto de 1972, la Jefatura de Servicios de Medicina Preventiva, formuló el Programa de Planificación Familiar Voluntaria. Durante el año de 1973 se extendió el programa a todas las unidades del Valle de México y a 25 delegaciones estatales del IMSS y se crearon 25 unidades de planificación familiar para atención a población no derechohabiente (12 en el Valle de México y 13 en cuatro estados).

Durante 1974 se ampliaron los servicios de planificación familiar a todas las delegaciones del IMSS en el país, incluyendo a las unidades médicas de campo y solidaridad social para la extensión de los servicios médicos al medio rural. Respecto a las unidades médicas con población adcrita al Sistema Médico Familiar, a finales de 1980, el IMSS aprobó la prestación de servicios de planificación familiar a toda persona que los solicite, sea o no asegurada.

Es importante mencionar el hecho de que al terminar el año de 1981, el Programa de Planificación Familiar en el IMSS ha alcanzado un alto grado de institucionalización con la prestación de estos servicios integrada a las actividades de salud, prácticamente en toda la estructura de servicios médicos, la cual comprende un total de 4,601 unidades: 1,406 en el medio urbano (1,257 de primer nivel de atención médica -incluidos 325 Unidades Auxiliares de Medicina Familiar- 130 de segundo nivel y 19 de tercer nivel) y 3,195 en el medio rural (3,099 de primer nivel y 96 de segundo nivel).

METODOLOGIA ANTICONCEPTIVA

Uno de los aspectos fundamentales en los Programas de Planificación Familiar lo constituye el empleo de tecnología anticonceptiva moderna, que permita a la población la regulación de la fecundidad utilizando métodos que aseguren

la mayor eficiencia e inocuidad, así como su mejor aceptabilidad y continuidad de uso.

El Instituto Mexicano del Seguro Social a través de la Jefatura de Servicios de Planificación Familiar, realiza en forma permanente estudios bio-médicos, demográficos y psicosociales para garantizar la mejor tecnología anticonceptiva puesta a disposición de la población y para conocer y evaluar cada vez mejor los recursos y las repercusiones en la salud materno infantil, así como los fenómenos demográficos y sociales del país, relacionados con las actividades de planificación familiar (86).

Las políticas actuales que sobre metodología anticonceptiva rigen en el Programa de Planificación Familiar del IMSS son las siguientes:

- La prescripción de métodos anticonceptivos deberá basarse en los criterios expuestos en el instructivo vigente y aprobado por las autoridades del Instituto, para proporcionar a las usuarias aquellos de mayor eficacia, inocuidad y aceptabilidad, de acuerdo con la etapa de su vida productiva.
- La población susceptible de planificar su familia y las usuarias del programa, recibirán información y orientación sobre los métodos anticonceptivos disponibles y su uso.

Criterios para el uso de metodología anticonceptiva.

Como ya se mencionó anteriormente, hasta fechas recientes, la actitud y la conducta individual de la pareja y la familia se ha manifestado por el inicio temprano de la reproducción, embarazos muy seguidos que se presentan además aún en edades avanzadas, dando todo esto como resultado una alta fecundidad.

Una adecuada conducta reproductiva debe orientarse, entre otros, a los siguientes logros respecto al embarazo:

- Inicio tardío (20 años o más)
- Espaciamiento (intervalo mínimo de 3 años)
- Terminación temprana (35 años de edad)

Esto significa que la orientación sobre la planificación de la familia y el cuidado de la salud de la madre y el niño, debe incluir la correspondiente al uso de la metodología anticonceptiva más conveniente, que permita el embarazo deseado dentro de las conductas antes mencionadas.

Productos anticonceptivos.

Los compuestos y sus formulaciones, así como los aditamentos y artefactos médicos disponibles en el Programa de Planificación Familiar del IMSS, han sido seleccionados por ser los más eficaces, seguros y de mayor continuidad de uso y permitir al mismo tiempo satisfacer las diferentes necesidades de anticoncepción temporal.

I. Anticonceptivos hormonales.

a) Orales.

- Asociación de estrógeno y progestágeno en grageas (Noretindrona 1.0 y Etinil estradiol 0.050 mg., Noretindrona 0.4 y Etinil Estradiol 0.035 mg.).
- Mecanismo de acción. Inhibe la secreción de las hormonas folículo estimulante y luteinizante y en consecuencia evitan la ovulación (87, 88, 89).

- Dosis y vía de administración. Se administra una gragea vía oral, de preferencia por la noche, a partir del 5o. día del inicio de la menstruación, durante 21 días consecutivos.
- Como todo medicamento, estos hormonales también tienen sus contraindicaciones absolutas y relativas por lo que el inicio de todo tratamiento debe ser hecho por personal médico.

b) Inyectable.

- Progestágeno parenteral de depósito (Enantato de Noretisterona 200 mg.).
- Mecanismo de acción. El mismo que los hormonales orales (90).
- Dosis y vía de administración. La primera aplicación se realiza dentro de los primeros siete días del ciclo menstrual, las subsecuentes cada 2 meses. La aplicación debe ser intramuscular profunda (91).
- Igual que para los hormonales orales, este medicamento debe ser prescrito una vez que el análisis clínico se haya realizado por personal médico.

II. Anticonceptivos vaginales (locales).

- Son productos químicos de aplicación vaginal que poseen efectos espermatocidas (Fenilmercúrico, óvulos vaginales de 0.4 mg Polietoxietanol, espuma vaginal al 12.5%) (92).
- Mecanismo de acción. Inmovilización y lisis de los espermatozoides (93).
- Modo de empleo: El óvulo se coloca profundamente en el vagina.

15 minutos antes de iniciar las relaciones sexuales. Debe aplicarse un óvulo antes de cada coito. En el caso de la espuma, ésta tiene acción inmediata, por lo que las relaciones sexuales pueden llevarse a cabo después de su aplicación.

- Se les considera como métodos transitorios, ya que su efecto anti-conceptivo es bajo.

III. Métodos de barrera.

Condón o preservativo.

- Descripción. Vaina o cubierta para el pene, para ser usado durante el coito y con el objeto de evitar el depósito en la vagina del semen eyaculado (94).
- Fabricación de latex elástico lubricado.
- Para su uso no se requiere consulta ni examen médico de la pareja, no causa trastornos físicos en el hombre ni en la mujer y se puede combinar con cualquier otro método temporal para aumentar la eficacia anticonceptiva (95).

IV. Dispositivo intrauterino.

- Es un artefacto que se coloca en la cavidad uterina con fines anti-conceptivos (96).
- De los dispositivos intrauterinos, el que se ha seleccionado en el IMSS, es la T de cobre, la cual como su nombre lo indica, tiene forma de T y está integrada por un cuerpo de plástico y 7 camisas

de cobre moldeadas en el plástico, 5 en la rama vertical y 2 en la rama horizontal. En su extremo caudal lleva un monofilamento de plástico transparente para detectar su presencia y facilitar su extracción. Para su inserción se requiere un aplicador especial (97, 98, 99).

- Mecanismo de acción. Tiene una acción espermatocida por infiltración leucocitoria del endometrio. Provoca además cambios en el endometrio con aumento en la concentración de enzimas lisosomales que actúan como espermatocidas.
- Debe de ser insertado por personal médico habilitado en la técnica respectiva, previa exploración e interrogatorio a la usuaria.
- De acuerdo con el tiempo en que se aplique el dispositivo, éste recibirá el nombre de "intervalo", cuando se trata del lapso entre dos embarazos. También se puede aplicar en las siguientes condiciones:

En el "posparto y posaborto inmediatos" y en "transcesárea". Para estas últimas condiciones, se dispone de la T de cobre con filamento transparente de 30 a 40 cms de longitud.

Procedimientos quirúrgicos con fines anticonceptivos.

Como ya se mencionó anteriormente, la orientación sobre la planificación de la familia y por lo que respecta a la terminación temprana (o sea con un máximo de 35 años de edad en la mujer), debe incluir a los procedimientos quirúrgicos con que se cuenta actualmente y que son la oclusión tubaria bilateral (ligadura de trompas) de aplicación obvia en la mujer y la vasectomía para el varón.

Oclusión tubaria bilateral. Esta operación consiste en la ligadura de la trompa en su porción istmica formando una asa y en reseca la parte superior

de la asa a 0.5 arriba de la ligadura (100).

- Mecanismo de acción. Evita el paso del óvulo y de los espermatozoides a través de la trompa interfiriendo así con la fertilización del óvulo.
- Puede realizarse a toda mujer que así lo solicite y que tenga su deseo de procreación satisfecho. Este procedimiento puede realizarse en etapas no relacionadas con el estado puerperal, o sea de "intervalo" (101).

De igual manera puede realizarse en el posparto, en el posaborto y transcesárea, a fin de que una vez que la paciente abandone la unidad hospitalaria, vaya protegida ya de la posibilidad de un nuevo embarazo.

Vasectomía. Esta operación consiste en la sección de los conductos deferentes, y en la colocación de ligaduras o bien la aplicación de electrofulguración de los cabos (102, 103, 104).

- Mecanismo de acción. Evita la salida de los espermatozoides del tracto genital masculino y por consiguiente su ausencia en el semen eyaculado.
- Esta operación puede efectuarse en toda persona que así lo solicite y considere satisfecho su deseo de procreación.

En los cuadros números 9 y 10 se presentan las guías para la selección de métodos anticonceptivos para la aplicación en el "intervalo" y en el "posparto y posaborto" respectivamente.

CUADRO No. 9

GUIA PARA LA SELECCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DE ACUERDO A EDAD Y PARIDAD

Grupo I: 19 años de edad o menos				
Método Paridad	Hormonales Orales	Hormonales Inyectables	DIU	Definitivos
0	A		B	
1 - 3	B		A	
Más de 3	D	C	B	A
Grupo II: 20 a 34 años				
Método Paridad	Hormonales Orales	Hormonales Inyectables	DIU	Definitivos
0	A		B	
1 - 3	B	D	A	C
Más de 3		C	B	A
Grupo III: 35 años o más				
Método Paridad	Hormonales Orales	Hormonales Inyectables	DIU	Definitivos
0			A	
1 - 3		C	B	A
Más de 3		C	B	A
Orden de preferencia: A, B, C y D.				

CUADRO No. 10

GUÍA PARA LA SELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL POSPARTO Y POSABORTO DE ACUERDO A EDAD Y PARIDAD

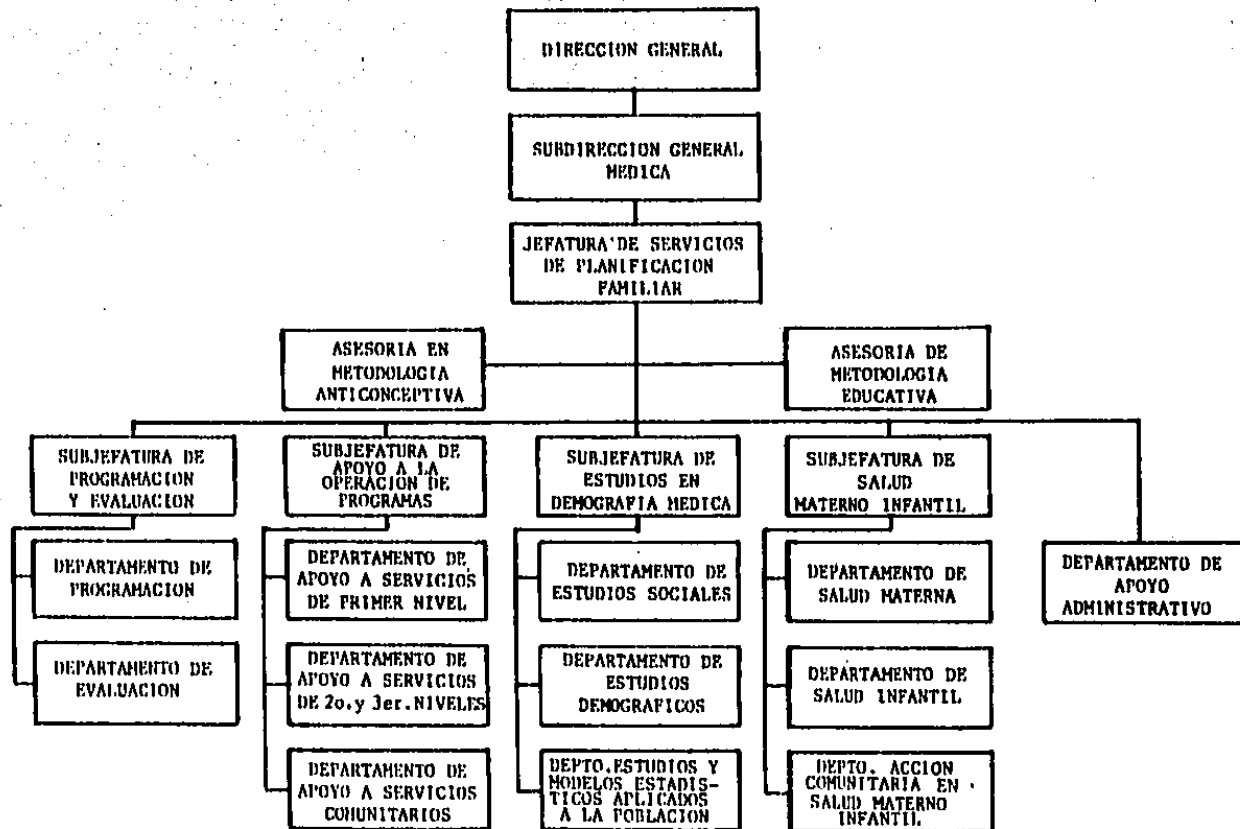
Grupo I: hasta 34 años de edad				
P O S P A R T O				
Método Paridad	Hormonales Orales	Hormonales Inyectables	DIU (Filamento largo)	Definitivos
1 - 3	B		A	C
Más de 3			B	A
P O S A B O R T O				
1 - 3	C	B	A	
Más de 3	D	C	B	A
Grupo II: 35 años o más				
P O S P A R T O				
Método Paridad	Hormonales Orales	Hormonales Inyectables	DIU (Filamento largo)	Definitivos
1 - 3			B	A
Más de 3			B	A
P O S A B O R T O				
1 - 3		C	B	A
Más de 3		C	B	A
Orden de preferencia: A, B, C y D.				

ORGANIGRAMA DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR, 1983.

En la gráfica número 10 se presenta el organigrama actual (1983) de la estructura con que cuenta actualmente la Jefatura de Servicios de Planificación Familiar del IMSS.

Para los fines de la presente investigación es importante mencionar la presencia de las dos asesorías que a nivel "staff" aparecen en el organigrama. La Asesoría en Metodología Anticonceptiva cuyas actividades principales son las de investigación sobre metodología anticonceptiva en sus aspectos de aceptabilidad y efectividad, así como la de apoyo en la capacitación al personal médico y paramédico que efectúe sus actividades en el nivel operativo.

La Asesoría de Metodología Educativa, cuenta actualmente con un Departamento de Comunicación. Este departamento está encargado de la realización de todas las actividades que en materia de comunicación efectúa la Jefatura para dar a conocer a la población en general todo lo referente a planificación familiar y especialmente sobre las características y disponibilidad de métodos anticonceptivos (105).



Gráfica No. 10

Organigrama de la Jefatura de Servicios de Planificación Familiar, INSS, 1983.

INFORME SOBRE PRODUCTIVIDAD DURANTE EL AÑO DE 1982.

De acuerdo a los datos proporcionados por la Jefatura de Servicios de Planificación Familiar del IMSS en su informe Estadístico 1982 (106), y por lo que se refiere a los aspectos de aceptantes, se tienen los siguientes resultados:

En consulta externa (1er. nivel de atención).

Hormonales:

Pastillas	=	378,196
Inyectable	=	103,830
DIU		169,714
Locales		93,447

Quirúrgicos:

Vasectomía	=	1,806
------------	---	-------

En hospitalización (2o. y 3er. nivel de atención).

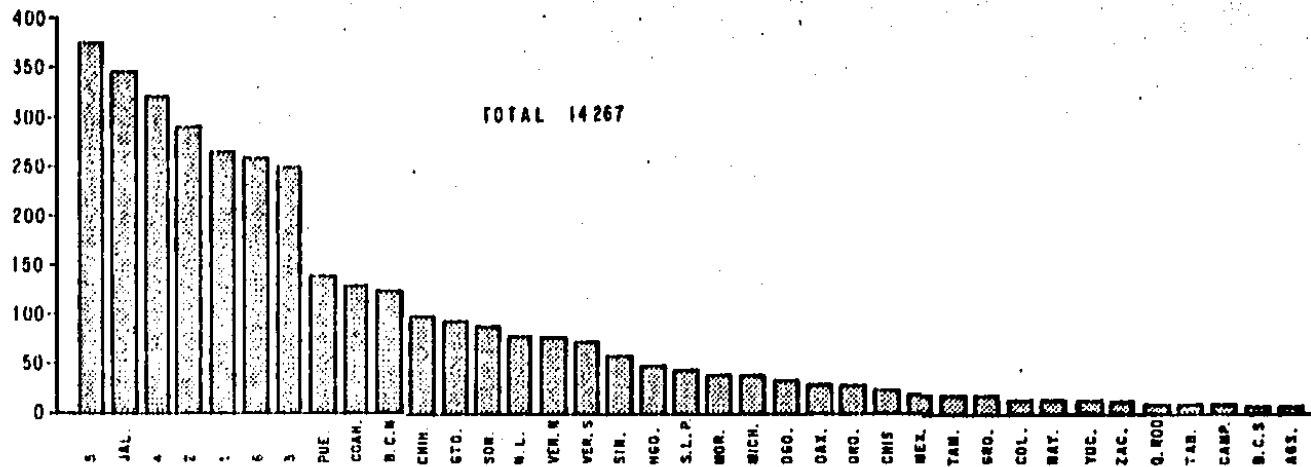
	Posparto	Posaborto
Pastillas	30,512	4,563
Inyectable	15,443	3,904
DIU	71,087	5,362
Locales	10,784	927
Oclusión tubaria	74,176	3,162
Oclusión tubaria (intervalo)	34,586	
Vasectomías	2,130	

Como puede observarse, el uso de los métodos definitivos está alcanzando

un porcentaje importante, pero fundamentalmente en la oclusión tubaria bilateral de la cual se efectuaron 111,924 durante este año en tanto que la vasectomía se realizó solamente en 3,936 sujetos.

Es un hecho ampliamente conocido que la participación del varón en forma activa en la planificación familiar no ha sido adecuada como se observa con los datos mencionados anteriormente, mismos que se verifican al efectuar un análisis del número de vasectomías realizadas durante los últimos años y que se presentan en la gráfica número 11.

En base a estos antecedentes y con el objeto de efectuar una investigación que permita conocer cuáles son los factores que están determinando esta conducta tanto en el hombre como en la mujer respecto a la vasectomía, se decidió efectuar las encuestas de las cuales se presentarán los resultados obtenidos en los capítulos números XVI y XVII, tomando como modelo los datos sugeridos de los temas "El papel de la mercadotecnia y la investigación de mercados" y "Fases cronológicas en la realización de la investigación de mercados" principalmente.



GRATICA No 11. - NUMERO PROMEDIO DE VASECTOMIAS DURANTE EL PERIODO 1979 - 1982 EN LAS DELEGACIONES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

ESTUDIOS SOBRE COMUNICACION Y TEORIAS RELATIVAS A LA RELACION USUARIO-PROVEEDOR EN PLANIFICACION FAMILIAR.

Con la creación en el año de 1977 del Programa Nacional de Planificación Familiar y con planteamiento de la meta de llegar al finalizar 1982 con una tasa de crecimiento de 2.5%, se dieron los pasos para empezar a crear una infraestructura de servicios que hiciera posible que los mexicanos, inclusive los de las poblaciones y comunidades más alejadas, tuvieran acceso a los servicios de planificación familiar.

Paralelamente a este esfuerzo se inician varios subprogramas: de capacitación, adiestramiento y educación, así como de investigación en las áreas demográfica, biomédica, social y psicosocial (107).

Dentro del área de la investigación psicosocial y durante los años de 1978 y 1979 se realizaron diversas investigaciones en el medio rural con el propósito de obtener información que, de manera inmediata, contribuyera a la definición de las estrategias necesarias para implantar y operar la infraestructura de servicios en planificación familiar y al diseño de las primeras comunicaciones sobre el particular.

Algunas de estas investigaciones se plantearon no solamente para ayudar a resolver problemas inmediatos sino para ir creando un Sistema de Información que retroalimentara al Programa Nacional de Planificación Familiar a mediano y a largo plazo.

Tal fue el caso de la investigación titulada "Perfil sociopsicológico del campesino mexicano" (108), que a partir de la aplicación, entre los campesinos, de pruebas proyectivas obtiene las características psicosociales dominantes entre los campesinos adultos de ambos sexos. El propósito de la investigación fue facilitar la comprensión de las formas de pensar, sentir

y actuar de los campesinos para propiciar que las comunicaciones que se dirijan a ellos se hagan utilizando sus propios códigos de comunicación y no empleando códigos urbanos que son ajenos a su realidad.

Otra investigación realizada fue la denominada "Uso de medios masivos de comunicación en el medio rural"(109). La cual nace ante la carencia de información al respecto, que limitaba la posibilidad de implementar estrategias efectivas de difusión en el medio rural.

La tendencia general de la difusión masiva había sido por muchos años, la de dirigirse básicamente a la promoción de productos comerciales. Como el campesinado en general no constituía un buen mercado potencial, no se habían estudiado cuáles eran sus hábitos de uso ni sus preferencias en materia de medios masivos de comunicación, pese a que se sabía a ciencia cierta que en el medio rural se usaban ampliamente dichos medios básicamente la radio y en menor proporción (por falta de cobertura nacional) la T.V.

Los resultados de las investigaciones realizadas se empezaron a aplicar en algunas comunicaciones sobre planificación familiar; contribuyeron al diseño de folletería por parte de la Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar, y fueron la base para el diseño de una serie de "spots" motivacionales especialmente dirigidos al medio rural y de una radionovela "Por amor a mi pueblo", que estuvo en el aire durante un año. Esta novela fue objeto de una investigación evaluativa(110) que mostró cómo el usar formatos de comunicación acordes a los gustos de los campesinos e incluir contenidos extraídos de su propia realidad, se traduce finalmente en efectividad de la comunicación.

Para el año de 1981, un gran número de mujeres (4.5 millones) se encuentra usando algún método anticonceptivo, que representó el alcance de la meta programada de tener un crecimiento poblacional de 2.5%, un año antes de lo esperado. Se tiene conocimiento, de los aspectos cuantitativos, sin embargo

poco se sabe de lo que está pasando a cada mujer a nivel intraindividual y los cambios que se están generando, no sólo en estas mujeres sino en la población en general.

Es evidente que el hecho de que esa cantidad de mujeres adopte la conducta de la planificación familiar no es un hecho que puede pasar desapercibido ni ser intrascendente para los demás individuos de la comunidad social.

La adopción de una conducta es el antecedente o el consecuente de un cambio intraindividual, entendiéndose por éste, las modificaciones en las formas de pensar, de percibir, de sentir y de reaccionar hacia un determinado objeto físico o intelectual; modificaciones que pueden ser en sentido de aumento o decremento de lo preexistente o de adquisición de formas no existentes.

En el caso de la planificación familiar, la conducta de usar un anticonceptivo idealmente debe ser la consecuencia del conocimiento y aceptación de los principios de la planificación familiar y su valoración a nivel afectivo emocional, de tal suerte que lleguen a convertirse en motivos, en fuentes internas de motivación que dirijan las conductas de los individuos hacia su consecuencia.

En base a estos antecedentes, durante el periodo comprendido entre el primer trimestre de 1980 y primer trimestre de 1981, se llevó a cabo una investigación (111) cuyos objetivos específicos eran los de presentar un panorama descriptivo de lo que el campesino marginado y el habitante de las "ciudades perdidas" piensa, siente, espera y actúa, con respecto a la planificación familiar; segundo, una evaluación del cambio ocurrido durante el tiempo mencionado anteriormente en las formas de pensar, sentir y actuar con respecto a la planificación familiar, y tercero, una evaluación de impacto de las comunicaciones que emitidas durante ese año tuvieron sobre las poblaciones mencionadas.

Las variables de comunicación estudiadas fueron divididas en dos categorías, comunicación interpersonal y comunicación masiva. En las primeras se incluyen las comunicaciones sobre planificación familiar que se desarrollan entre el individuo entrevistado y algunas de las siguientes personas: médico, enfermera, trabajadora social, auxiliar de salud, de las instituciones de salud; amigos, familiares y médico privado.

Comunicación masiva.

Esta comunicación comprende los principales mensajes sobre planificación familiar transmitidos en el periodo referido a través de diferentes medios como son la radio, la T.V. y los impresos (folletos y cartelones), por medio de diferentes formatos, spots, dramatizaciones, pláticas, dibujos, gráficas.

En el cuadro número 11 se presentan los mensajes que fueron incluidos en las llamadas variables de comunicación. Las siglas que aparecen en la tabla corresponden a las siguientes instituciones:

Profam, Promotora de Planificación Familiar, A.C.; CONAPO, el Consejo Nacional de Población; CPF, se refiere a la que fuera la Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar, S.S.A., Secretaría de Salubridad y Asistencia; I.M.S.S., Instituto Mexicano del Seguro Social y Televisa, es la razón social de la cadena de T.V. mexicana concesionada a la iniciativa privada.

Las conclusiones a las que llegaron fueron las siguientes:

1. Se registraron cambios significativos en actitudes y expectativas en individuos de ambas poblaciones, urbana marginada y rural, y cambios cognoscitivos en la población rural. Todos fueron cambios a favor de la planificación familiar. En términos generales puede decirse que el

CUADRO No. 11
 COMUNICACION MASIVA E INTERPERSONAL
 CAMPANAS PRESENTES EN 1980 Y 1981

1980			1981		
Medio	Formato	Comunicador	Medio	Formato	Comunicador
Radio	Spots	Profam	Radio	Spots	Profam
Radio	Spots	CONAPO	Radio	Spots	CONAPO
Radio	Novela	CONAPO	Radio	Spots	CPF - SSA
Radio	Novela	Televisa	Radio	Novela	CONAPO
Radio	Charlas	Profam	Radio	Novela	Televisa
			Radio	Novela	CPF - SSA*
			Radio	Charlas	Profam
TV	Spots	CONAPO	TV	Spots	CONAPO
TV	Spots	CPF	TV	Spots	CPF - SSA
			TV	Spots	Profam
			TV	Spots	IMSS
TV	Novela	Televisa	TV	Novela	Televisa
Impresos	Folletos	CPF (Sector Salud)	Impresos	Folletos	CPF (Sector Salud)
Impresos	Cartelones		Impresos	Cartelones	
	Displays			Displays	
Comunicación Interpersonal		Personal SSA Personal IMSS Amigos y familia Médico privado	Comunicación Interpersonal		Personal SSA Personal IMSS Amigos y familia Médico privado

* La novela de CPF-SSA, llamada Por Amor a mi Pueblo, estuvo presente de mayo de 1980 a febrero de 1981; su transmisión empezó inmediatamente después de terminado el registro de datos del pretest.

conocimiento de la planificación familiar se difundió más, y que la disposición de la gente a aceptarla se incrementó significativamente.

2. La comunicación contribuyó al cambio intraindividual en planificación familiar afirmativamente.
3. Los factores de comunicación que contribuyeron fueron los siguientes:

La comunicación interpersonal (que se entabla con el personal de las instituciones de salud, con amigos y familiares y con médicos privados), resultó ser como era de esperarse, el tipo de comunicación más persuasivo. No obstante la comunicación masiva, pese a haber sido subutilizada por la escasa sistematización de sus transmisiones, hizo también su aportación al cambio; esa aportación fue más clara en el caso de las comunicaciones sistemáticas como lo fueron los folletos y cartelones que reforzaron los efectos de la comunicación interpersonal y las radionovelas que motivaron a sus audiencias a favor de la planificación familiar.

Las comunicaciones sistemáticas y con alto peso publicitario se asocian con más claridad a los factores intraindividuales en favor de la planificación familiar.

Las comunicaciones diferentes en formatos y tonos alcanzaron, como era de esperarse, audiencias diferentes. En ese estudio se detectaron dos factores cohesivos y coherentes de comunicación con formatos y tonos diferentes; un factor fue la comunicación interpersonal (folletos y cartelones) y el otro fue el de radionovelas. El primer factor alcanzó audiencias de cuatro años o más de escolaridad en tanto que el segundo llegó a audiencias de menos de cuatro años de escolaridad básicamente de sexo femenino.

Teorías relativas a la relación usuario-proveedor en planificación familiar.

Como se mencionó anteriormente, antes de iniciar la prestación de un servicio, es necesario conocer las características de la estructura organizacional y administrativa con que cuenta la institución, así como los aspectos sociales y demográficos más relevantes de la población blanco; y en tercer lugar, pero muy importante la relación usuario-proveedor.

En todos los países de América Latina existen clínicas de atención primaria de salud dedicadas a la planificación familiar y la salud materno infantil. Actualmente no se utilizan adecuadamente sus recursos. Las usuarias insatisfechas con los servicios que reciben, se abstienen de acudir a la clínica en busca de atención preventiva. Las mujeres que desean recibir servicios de planificación familiar no acuden a los servicios de las clínicas, pues les resulta difícil hacer frente a esa experiencia. Las condiciones en las clínicas también son difíciles para los médicos, las enfermeras y los paramédicos. Mediante el mejoramiento en la administración de las clínicas, ese personal podría estar mejor preparado para prestar atención adecuada a las usuarias.

De gran importancia para la obtención completa del concepto de relación usuario-proveedor son las teorías presentadas recientemente en una publicación de la Organización Panamericana de la Salud (112), de las obras de Talcott Parsons, Eliot Friedson, David Mechanic y David Trickett. A pesar de que estas teorías están orientadas más hacia la atención de salud curativa que hacia la atención de salud preventiva y de que están basadas en un contexto estadounidense o británico, esto es, un sector de salud desarrollado, sus conceptos básicos pueden muy bien ser tomados como modelo para su aplicación a la medicina preventiva y también a sectores de salud de países no desarrollados.

Parsons se interesa en una relación médico-usuario ideal y armónica que no está afectada adversamente por la gran diferencia de competencia. El médico debe mantener una neutralidad afectiva y para esto requiere guardar una distancia emocional hacia el paciente. Puede simpatizar, pero la empatía puede destruir su juicio objetivo y su nivel de competencia como agente terapéutico.

Friedson se ocupa de lo que las usuarias quieren: el interés del médico y la información que éste imparte. Este autor considera que, en el contexto de salud, hay un conflicto inherente entre el doctor y el paciente. La fuente principal del mismo, es el tratamiento brusco que éste último recibe. Existen otros factores como son la diferencia en la formación del médico, el flujo de información y la diferencia de clases sociales y de valores culturales.

Mechanic analiza las expectativas que el médico y el usuario tienen el uno respecto al otro y la influencia del tipo de organización administrativa sobre la relación médico-usuario, destacando el aspecto positivo en el que puede decirse que la organización burocrática de la atención de la salud permite su distribución igualitaria. Gracias a este tipo de organización, la atención de salud puede llegar a un mayor número de personas a un costo más económico.

La teoría de Tuckett, la más pertinente a la atención preventiva de salud, se centra en el proceso de negociación entre usuario y proveedor de servicios.

La interacción entre el usuario y el proveedor de servicios en América Latina de acuerdo a lo reportado por varios autores (113, 114, 115), se caracteriza por su breve duración, su impersonalidad y su brusquedad. Los proveedores de servicios están insatisfechos con las condiciones de trabajo; numerosos estudios han demostrado que el personal paramédico obra con eficiencia en la prestación de servicios de planificación familiar.

Las usuarias están insatisfechas con la atención médica que se les proporciona.

Por lo que respecta a los aspectos del intercambio de información, los pocos estudios disponibles señalan que las usuarias desean mayor información respecto a los anticonceptivos y sus efectos secundarios, así como también otra información médica, en un lenguaje que puedan comprender (116).

De igual forma, actualmente se cuenta con pocos datos respecto a las prácticas administrativas en las clínicas de América Latina. Lo que se sabe, se puede sintetizar de la siguiente forma:

"... cuotas reducidas de atención diaria de usuarias, largos periodos de espera, consultas apresuradas y superficiales, médicos que trabajan sólo una parte del horario que tienen asignado, suministro inadecuado de medicamentos y materiales de curación y una gran diferencia social entre médico y usuario que crean descontento frente a los servicios públicos de atención de la salud" (117).

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA MUJER HACIA LA VASECTOMIA

R E S U L T A D O S

CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES

Edad.- Como puede observarse en el Cuadro No. 12, aproximadamente el 75% de las mujeres entrevistadas tenían entre 20 y 34, el 3.3% menos de 20 años, el 14.3% entre 35 y 39 y el 10.4%, más de 39 años de edad. Puede concluirse, por lo tanto, que se trata de una población joven, constituida en su mayoría por mujeres en edad fértil.

CUADRO No. 12

EDAD DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS

EDAD	FRECUENCIA	
	No.	%
15 - 19	72	3.3
20 - 24	481	21.7
25 - 29	629	28.3
30 - 34	503	22.7
35 - 39	318	14.3
40 - 44	140	7.0
45 - 49	51	2.2
50 - 54	20	0.9
55 - 59	8	0.3
TOTAL	2,224	100.0

Estado Civil.- Aproximadamente el 90.0% de las mujeres estaban casadas y el 8.8% vivían en unión libre. El número de mujeres en los grupos de soltera, viuda y divorciada fue inferior al 1.0%.

CUADRO No. 13

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	
	No.	%
Casada	1,987	89.3
Unión Libre	196	8.8
Viuda	15	0.7
Divorciada	14	0.6
Soltera	12	0.5
TOTAL	2,224	100.0

Ocupación.- En el Cuadro No. 14, en el que se presentan los tipos de ocupación de las mujeres entrevistadas, puede observarse que el 76.6% realizaba actividades domésticas y solamente una de cada cuatro tenía trabajo remunerado.

CUADRO No. 14

OCUPACION DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS

OCUPACION	FRECUENCIA	
	No.	%
Ama de Casa	1,704	76.6
Empleada	293	13.1
Obrera	135	6.1
Profesionista	35	1.6
Técnica	32	1.4
Comerciante	25	1.1
TOTAL	2,224	100.0

Escolaridad.- El nivel educativo de las mujeres era bajo ya que el 60.3% había cursado como grado máximo de estudios la primaria completa, el 23.8% cursó la educación media y solamente el 10.5%, estudios superiores. El 5.3% no había asistido a la escuela.

CUADRO No. 15

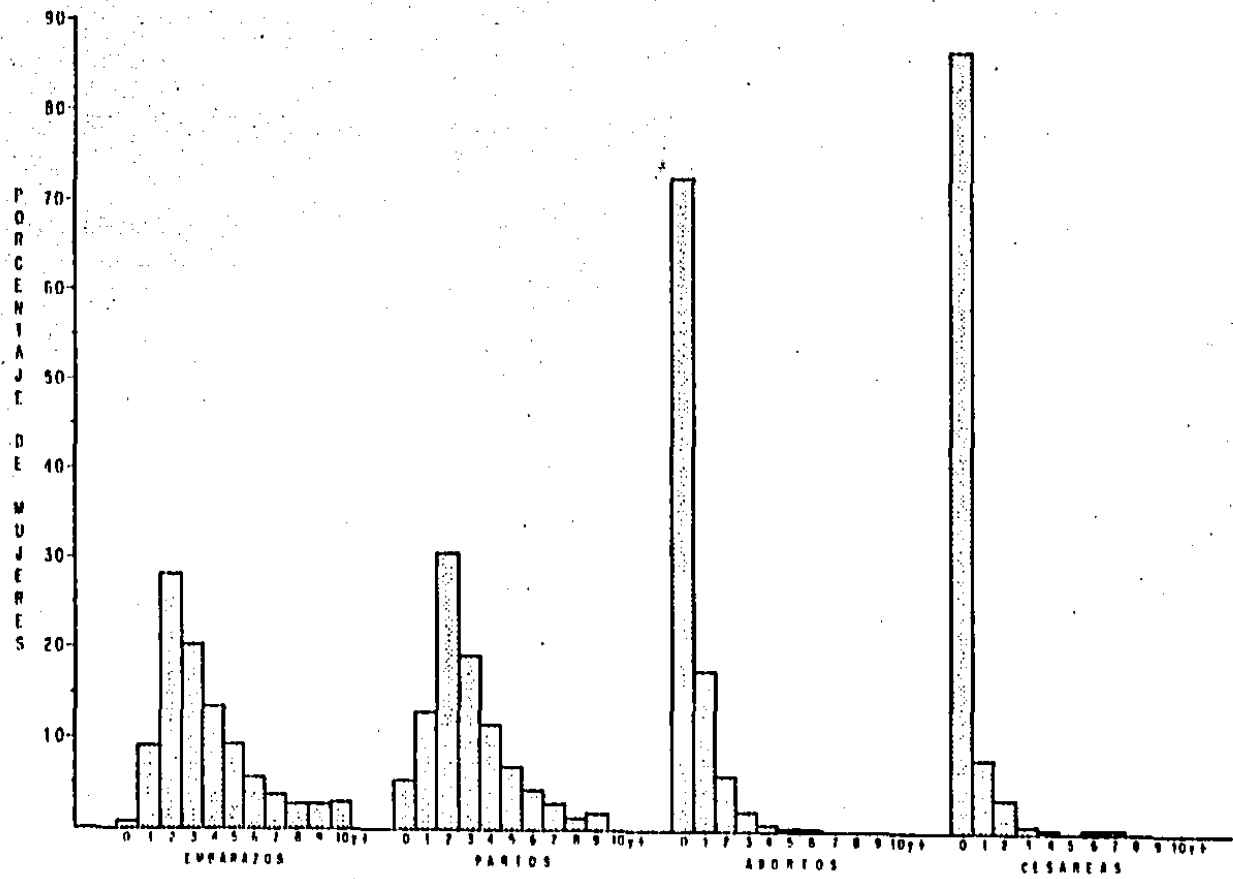
ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES ENTREVISTADAS

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	
	No.	%
Ninguna	118	5.3
Primaria incompleta	628	28.2
Primaria completa	714	32.1
Secundaria incompleta	198	8.9
Secundaria completa	332	14.9
Preparatoria incompleta	65	2.9
Preparatoria completa	44	2.0
Profesional técnica	81	3.6
Carrera universitaria incompleta	19	0.9
Carrera universitaria completa	25	1.1
TOTAL	2,224	100.0

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS.

Embarazos.- Las mujeres entrevistadas tuvieron un total de 8,897 embarazos. Como se observa en la gráfica No. 12, el 58.0% de las mujeres tuvieron entre 1 y 3; el 13.6%, cuatro; el 9.4%, cinco, y el 17.9%, seis o más embarazos.

De acuerdo con lo anterior, las paridades más frecuentes fueron de 1 a 3 partos; el 24.3% había tenido más de 3; el 31.4%, cuatro o más partos, y solamente el 5.5% eran nulíparas.



GRAFICA No 12.- ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS DE LAS 2274 MUJERES ENTREVISTADAS

La frecuencia de abortos fue baja ya que solamente el 27.6% había tenido entre 1 y 6 abortos, observándose sólo 949 abortos en todo el grupo, lo que representa el 10.6% del total de embarazos.

En forma similar se encontró que el número de cesáreas fue bajo ya que únicamente al 13.5% de las mujeres entrevistadas se les había practicado este tipo de operación, o sea, el 5.3% de los embarazos.

Número de hijos vivos.- Aproximadamente el 70% de las mujeres tenían entre 1 y 3 hijos vivos, observándose además que la distribución por sexo fue similar para los dos grupos. El 19% de las mujeres no refirió tener ningún hijo varón vivo y el 22.5%, ninguna hija viva.

CUADRO No. 16
NÚMERO DE HIJOS VIVOS

NUMERO	VARONES		MUJERES	
	FRECUENCIA		FRECUENCIA	
	No.	%	No.	%
0	422	19.0	500	22.5
1	806	36.2	826	37.1
2	567	25.5	515	23.2
3	242	10.9	218	9.8
4	114	5.1	95	4.3
5	47	2.1	45	2.0
6	12	0.5	17	0.8
7	11	0.5	2	0.1
8	1	0.0	4	0.2
9	2	0.1	2	0.1

Deseo de más hijos.- El deseo de tener más hijos de los que ya tenían en el momento de la entrevista se manifestó con una frecuencia muy baja, ya que sólo el 28.9% del total de mujeres entrevistadas contestó afirmativamente.

Conocimiento de métodos.- Con el propósito de obtener información acerca del grado de conocimiento que las mujeres tenían sobre métodos anticonceptivos se les pidió que mencionaran qué método o métodos conocían para evitar el embarazo. En orden de frecuencia los más citados, como se muestra en el Cuadro No. 17, fueron: las pastillas, los dispositivos, los métodos quirúrgicos, los óvulos e inyectables, después las cremas y el ritmo, el preservativo y el retiro. Solamente el 3.3% dijo no conocer ningún método anticonceptivo.

CUADRO No. 17

CONOCIMIENTO DE METODOS
(N=2224)

METODO	FRECUENCIA	
	No.	%
Pastillas	1,853	83.3
Dispositivo	1,735	78.0
Vasectomía	1,463	65.8
Oclusión tubaria	1,345	60.5
Ovulos	1,308	58.8
Inyectable	1,297	58.3
Cremas	859	38.6
Ritmo	853	38.4
Preservativo	654	29.4
Retiro	398	17.9
No conoce	74	3.3
Otro	46	2.1

Utilización de métodos.- Al efectuar la pregunta sobre el método o métodos que han usado con fines anticonceptivos, se encontró que los métodos más empleados fueron las pastillas y los dispositivos intrauterinos, lo que concuerda con el conocimiento que habían señalado acerca de los diferentes métodos.

De los métodos de barrera los óvulos fueron los más utilizados (17.5%). A continuación la oclusión tubaria bilaferal, el ritmo y los inyectables con frecuencias similares (15% aproximadamente). Es interesante observar que la vasectomía se empleó con una frecuencia de solamente 1.7%, lo que contrasta con el grado elevado de conocimiento que de la misma habían manifestado las entrevistadas. El 10.1% de las mujeres no había utilizado ningún método. Cuadro No. 18.

CUADRO No. 18

UTILIZACION DE METODOS
(N= 2224)

METODO	FRECUENCIA	
	No.	%
Pastillas	1,150	51.7
Dispositivo	926	41.6
Ovulos	390	17.5
Oclusión tubaria	357	16.1
Ritmo	325	14.6
Inyectable	322	14.5
Retiro	144	6.5
Preservativo	123	5.5
Cremas	113	5.1
Vasectomía	38	1.7
Otros	24	1.1
No utiliza	224	10.1

Conocimiento acerca de la vasectomía.- El 66.8% de las mujeres entrevistadas había oído hablar acerca de la vasectomía, lo que indica un buen conocimiento del método que contrasta con su baja utilización.

En relación a los medios a través de los cuales se enteraron de la existencia de la vasectomía, la mayor frecuencia observada correspondió a

pláticas a través de trabajadoras sociales, médicos, amigos y familiares. Con una frecuencia del 7.3% la información se obtuvo a través de revistas de difusión popular, 5.1% a través de libros y 3.5%, a través de material promocional editado por el Sector Salud. Los medios masivos de comunicación tuvieron un impacto muy limitado ya que únicamente el 4.7% de las entrevistadas se enteró a través de la televisión, el 2.8% a través de la radio y el 0.9% por los periódicos. Finalmente, sólo el 0.1% de estas mujeres fue informado de la existencia de la vasectomía por el farmacéutico o a través de pláticas prenupciales. Cuadro No. 19.

CUADRO No. 19

MEDIOS POR LOS QUE SE ENTERO DE LA VASECTOMIA
(N = 1486)

MEDIO	FRECUENCIA	
	No.	%
Trabajadora social	551	37.0
Médicos	429	28.9
Amigos	383	25.8
Familiares	230	15.5
Revistas de difusión popular	109	7.3
Libros	77	5.1
Televisión	70	4.7
Material promocional del Sector Salud	52	3.5
Radio	42	2.8
Periódico	13	0.9
Farmacéutico	2	0.1
Pláticas prenupciales	2	0.1

Como puede observarse en el Cuadro No. 20, una proporción elevada de las entrevistadas (80.9%) había oído decir que la vasectomía es una operación sencilla, 45.4%, que sirve para no tener hijos, 40.7%, que es una operación efectiva, y el 23.2%, que su realización toma poco tiempo. Sólo el 9% de las mujeres había oído decir que produce impotencia eréctil.

CUADRO No...20

PRINCIPALES CONCEPTOS ESCUCHADOS POR LAS MUJERES ACERCA DE LA VASECTOMIA

(N = 1486)

	FRECUENCIA	
	No.	
Es una operación más sencilla que la oclusión tubaria	1,203.	80.9
Sirve para no tener hijos	675	45.4
Es efectiva	605	40.7
Dura poco tiempo	345	23.2
Produce impotencia	134	9.0
Otras cosas	53	3.6

Al investigar qué pensaban las mujeres acerca de la vasectomía, los conceptos que con mayor frecuencia se obtuvieron fueron los siguientes: el 45.9% pensaba que sirve para no tener más hijos y el 38.1% que es difícil que el hombre acepte. Un 35.7% pensaba que el hombre también debe controlarse, y finalmente, el 28.6% indicó que la vasectomía evita la necesidad de que la mujer utilice métodos anticonceptivos.

Cuando se interrogó a las mujeres entrevistadas sobre si desearían que sus parejas se vasectomizarán, el 71.5% respondió afirmativamente. Las razones expuestas fueron las siguientes: el 41.3% dijo que la planificación de la familia es responsabilidad de la pareja, el 38.8% manifestó que si su esposo se vasectomizara se evitarían trastornos que pudiera producirle a ella

el uso de algún método, y el 37.4% dijo que de esta manera se evitarían más embarazos dentro y fuera del matrimonio. El 23.4% dijo que la vasectomía es más sencilla que la oclusión tubaria. Cuadro No. 21.

CUADRO No. 21

MOTIVOS POR LOS QUE LAS MUJERES DESEARÍAN
QUE SUS PAREJAS SE VASECTOMIZARAN
(N = 1591)

MOTIVO	FRECUENCIA	
	No.	%
Es responsabilidad de la pareja	658	41.3
Se evitarían trastornos de otros métodos	617	38.8
Se evitarían más embarazos dentro y fuera del matrimonio	595	37.4
Es una operación más sencilla que la oclusión tubaria	372	23.4
Se evitaría el control en la mujer	351	22.0
Motivos económicos	238	14.9
Se evitarían consultas para otros métodos	222	13.9
Otros	17	1.0

Los motivos expuestos por las 633 mujeres que no deseaban que sus parejas se vasectomizaran fueron: el 68.2%, porque prefieren controlarse ellas, al 10.9%, porque desean más hijos, y el 9.3%, por temor a que la pareja presente impotencia sexual como resultado de la operación. Cuadro No. 22.

CUADRO No. 22

MOTIVOS POR LOS QUE LAS MUJERES NO DESEARÍAN
QUE SUS PAREJAS SE VASECTOMIZARAN
(N = 633)

MOTIVO	FRECUENCIA	
	No.	%
Prefiere controlarse ella	432	68.2
Desea más hijos	69	10.9
Temor a impotencia	59	9.3
Sólo en caso de falla de otros métodos	41	6.5
Otras razones	51	8.0

Cuando se pidió a las mujeres entrevistadas que expresaran su opinión sobre si sus parejas desearían vasectomizarse el 58.2% de ellas contestó negativamente, el 24.8% contestó en forma afirmativa y el 16.5%, que no lo sabían.

De las mujeres que pensaban que sus parejas sí aceptarían la vasectomía el 47,5% dio como razón el no desear más hijos y aproximadamente el 40% manifestó que de esta manera se evitaría el que ella utilizara otro método con los posibles trastornos que implica su uso. El 6.9% dijo ignorar el motivo.

CUADRO No. 23

MOTIVOS POR LOS QUE PIENSAN LAS MUJERES
QUE SU PAREJA ACEPTARÍA LA VASECTOMÍA
(N = 551)

MOTIVO	FRECUENCIA	
	No.	%
No deseo de más hijos	262	47.5
Evitaría trastornos de otros métodos	216	39.2
Evitaría el uso de otros métodos	206	37.3
Ignora el motivo	38	6.9
Otros motivos	18	3.3

Los motivos por los que piensa que su pareja no desearía vasectomizarse fueron, en el 61.2%, por machismo, 24.7%, por temor a impotencia sexual, 12.8%, no lo considera necesario porque ella está ligada, 11.8%, por desear tener más hijos en el futuro, 6.9% los ignora y 3.9% rechaza la anticoncepción.

CUADRO No. 24

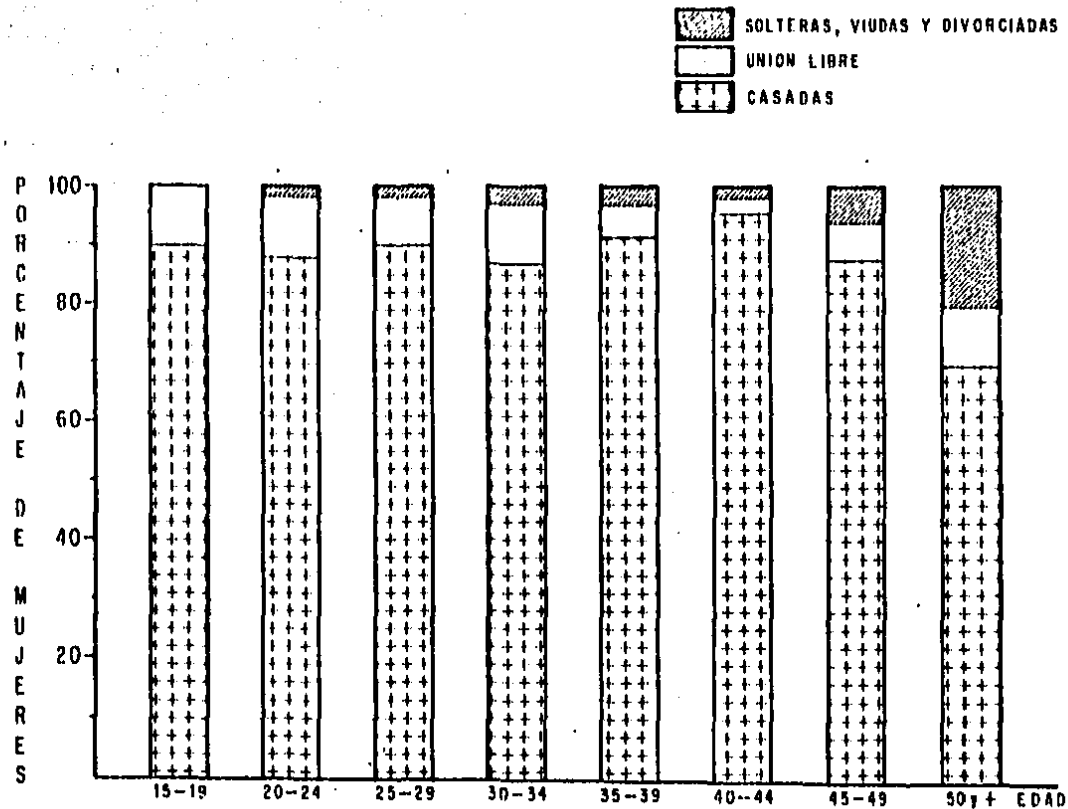
MOTIVOS POR LOS QUE PIENSAN LAS MUJERES QUE SUS PAREJAS
NO DESEARIAN LA VASECTOMIA

MOTIVO	FRECUENCIA	
	No.	%
Machismo	791	61.2
Temor a impotencia	319	24.7
Esposa ligada	165	12.8
Deseo de más hijos en el futuro	152	11.8
No es necesario	60	4.6
Rechazo a la anticoncepción	50	3.9
Otras razones	118	9.1

Edad y estado civil.- Los resultados obtenidos al analizar los grupos etarios en relación al estado civil, mostraron que la mayor frecuencia para todos los grupos de edades corresponde a casadas y después a unión libre. Solteras, viudas y divorciadas se encontraron en una proporción muy baja observándose una frecuencia mayor de ellas en los grupos etarios de 45 a 49 y de 50 y más años. Gráfica No. 13.

Edad y número de partos.- Para los grupos de mujeres entre 20 y 35 años de edad las paridades más frecuentes fueron las de 1 y 2. En las mujeres mayores de 36 años la mayor proporción correspondió a paridades de 4 y más, y para los grupos de 45 y más años se observaron paridades mayores de 8.

Edad y número de hijos vivos.- En las mujeres con edades comprendidas entre 19 y 35 años, las mayores frecuencias correspondieron a 1 y 2 hijos vivos.



GRAFICA No 13.- EDAD Y ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES.

Para los grupos de 35 años en adelante el mínimo de hijos vivos varió, predominando las frecuencias altas, de 3 y más hijos vivos hasta un máximo de 15 para una mujer del grupo de 50 años y más.

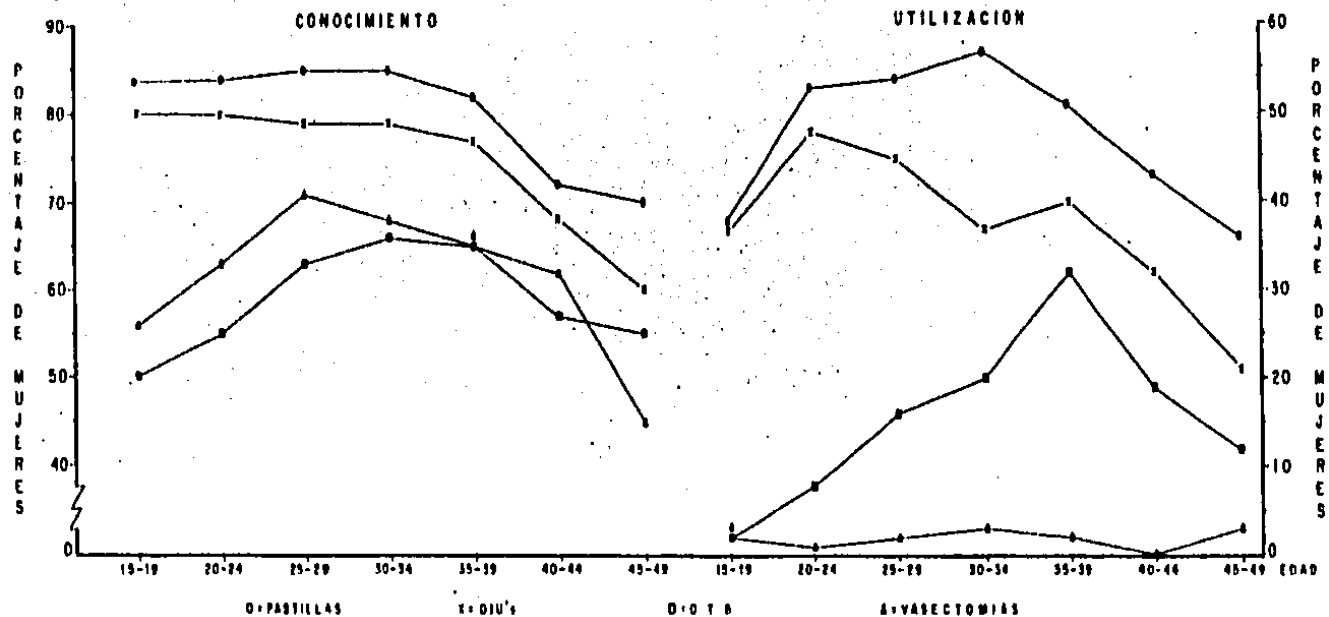
Edad y conocimiento de métodos.- En todos los grupos de edad el método más conocido fue el de pastillas seguido de los dispositivos intrauterinos. En el grupo de 15 a 19 años ocupan el tercer lugar en orden de frecuencia los inyectables. Para los demás grupos aparece en tercer lugar la vasectomía, pero sin que haya diferencias importantes en cuanto a la frecuencia de conocimiento de oclusión tubaria, inyectables y óvulos. El método menos conocido en todos los grupos fue el del retiro, lo cual está de acuerdo con el hecho de que éste no se promueve en el programa oficial de planificación familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social. Asimismo puede observarse que las mayores frecuencias de mujeres que conocían los métodos quirúrgicos correspondieron a los grupos entre 20 a 24 años y al de 40 a 44 años de edad.

También puede observarse que, en términos generales, en el grupo de 15 a 19 años de edad las frecuencias de mujeres que conocían los diferentes métodos anticonceptivos fueron inferiores a las de los demás grupos. Gráficas Nos. 14 (I y II).

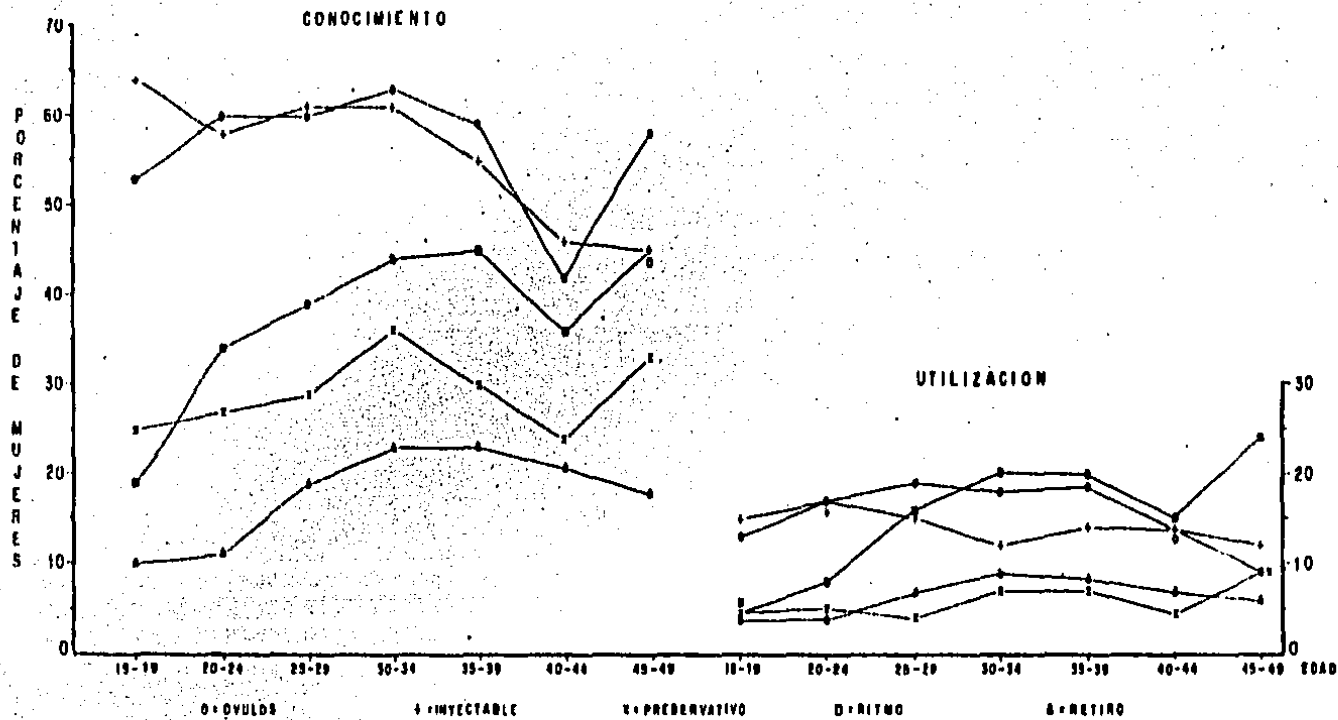
Como puede observarse en las gráficas Nos. 14, I y II, para los grupos de 15 a 40 años de edad los métodos más utilizados son las pastillas y los dispositivos y en menor proporción los locales, los inyectables, el preservativo y el ritmo. En el caso de la oclusión tubaria, como era de esperarse, su utilización se incrementa a medida que la edad avanza, con un máximo entre los 35 y 39 años. La vasectomía se utiliza con una frecuencia menor al 5% en todos los grupos etarios.

En todos los grupos de edad los métodos locales fueron utilizados con una frecuencia menor al 25% de las mujeres en anticoncepción.

En el Cuadro No. 25 se observa, como era de esperarse, una relación inversa entre la edad y el deseo de más hijos. Entre las mujeres menores de 20 años el 62.8% deseaba más hijos, en tanto que en el grupo de 40 a 44 años únicamente el 4.5% lo manifestó. Esto está de acuerdo con el hecho de que estas mujeres ya tenían un número mayor de hijos en el momento de la entrevista.



GRAFICA No 14 I. - CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS DE ACUERDO CON LA EDAD.



GRAFICA No 14 II. - CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS DE ACUERDO CON LA EDAD.

EDAD Y DESEO DE MAS HIJOS

GRUPOS ETARIOS (Años)	No. DE MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE DESEABAN MAS HIJOS	
		FRECUENCIA No.	%
15 - 19	129	81	62.8
20 - 24	539	224	41.5
25 - 29	662	202	30.5
30 - 34	435	94	21.6
35 - 39	285	37	13.0
40 - 44	111	5	4.5
45 - 49	33	0	0.0
50 y más	30	0	0.0
TOTAL	2,224	643	29.0

En el Cuadro No. 26 se presenta el porcentaje de mujeres en los diferentes grupos etarios que habían oído hablar de la vasectomía. Como puede observarse, en los grupos de 25 a 40 años se presentaron los porcentajes más elevados aun cuando no muy diferentes a los de los demás grupos. Esto concuerda con los datos mencionados anteriormente.

CUADRO No. 26

EDAD Y HA OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA

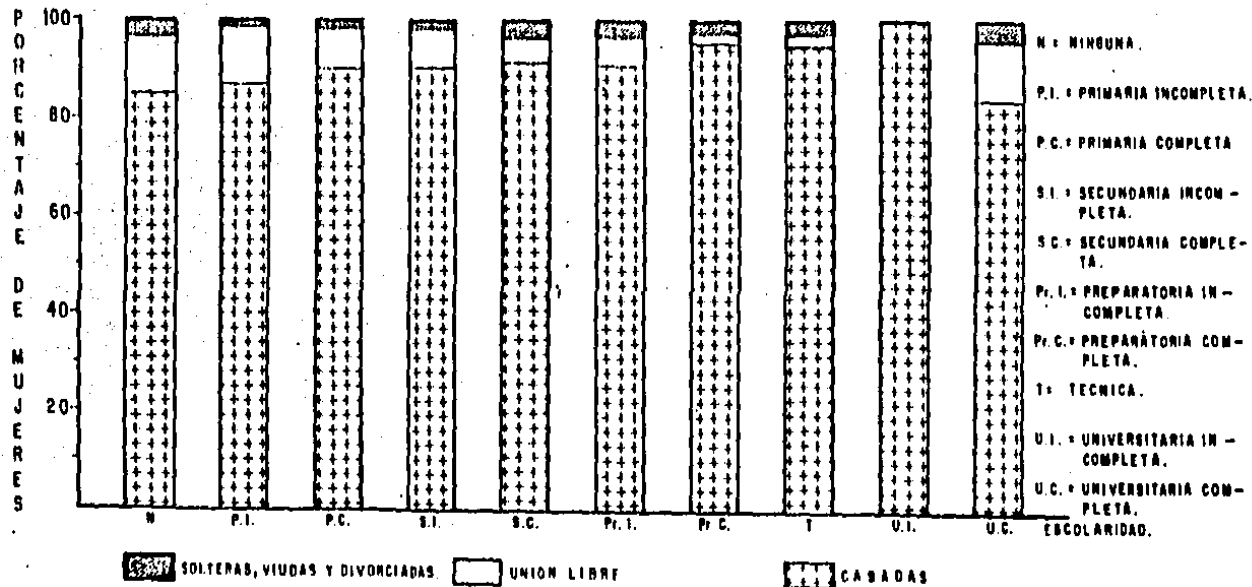
GRUPOS ETARIOS (Años)	No. DE MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE HABIAN OIDO HABLAR ACERCA DE LA VASECTOMIA	
		FRECUENCIA No.	%
15 - 19	129	73	56.6
20 - 24	539	345	64.0
25 - 29	662	472	71.3
30 - 34	435	301	69.2
35 - 39	285	189	66.3
40 - 44	111	69	62.2
45 - 49	33	17	51.5
50 y más	30	20	66.6
TOTAL	2,224	1,486	66.8

Al analizar los resultados obtenidos de la pregunta sobre qué piensan las mujeres acerca de la vasectomía en relación a los grupos de edad, se encontró que los conceptos más frecuentes fueron: primero, que es una operación para no tener hijos; enseguida, que es difícil que el hombre acepte, y finalmente, que el hombre debe participar en la planificación de la familia, sin diferencias importantes entre los distintos grupos de edad de las mujeres entrevistadas.

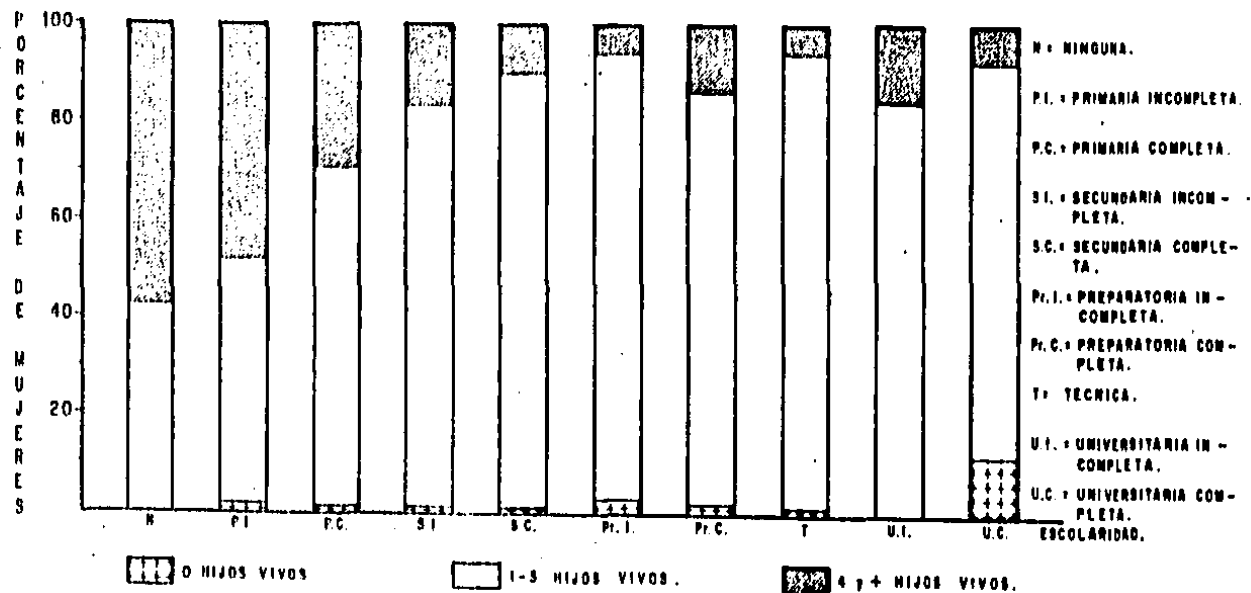
Escolaridad y estado civil.- Para todos los grupos la mayor frecuencia correspondió a las mujeres casadas, fluctuando entre un 85% para las mujeres sin escolaridad al 100% para las mujeres con estudios universitarios incompletos. Siguen en orden de frecuencia las mujeres en unión libre, con porcentajes que fluctuaban de 2 para las técnicas a 12 para las mujeres sin escolaridad. Para todos los niveles de escolaridad las frecuencias de mujeres solteras, viudas y divorciadas fueron menores al 5%. Gráfica No. 15.

En relación con el número de hijos vivos de acuerdo con la escolaridad de las mujeres, podemos observar en la Gráfica No. 16 que en el grupo de mujeres sin escolaridad el mayor porcentaje correspondió a aquellas que tenían 4 y más hijos vivos, en tanto que en los grupos de mujeres con mayores niveles de escolaridad los mayores porcentajes correspondieron a las mujeres que tenían de 1 a 3 hijos vivos. En general se puede decir que a mayor escolaridad correspondió un menor número de hijos vivos.

Escolaridad y deseo de más hijos.- Como puede observarse en el Cuadro No. 27, a mayor escolaridad mayor deseo de más hijos, lo cual está de acuerdo con el hecho referido anteriormente de que es en estos grupos en donde existe el menor número de hijos vivos.



GRAFICA No 15. - ESCOLARIDAD Y ESTADO CIVIL DE LAS 2 224 MUJERES ENTREVISTADAS.



GRAFICA No 16. - NUMERO DE HIJOS VIVOS SEGUN ESCOLARIDAD DE LAS 2 224 MUJERES ENTREVISTADAS.

CUADRO No. 27

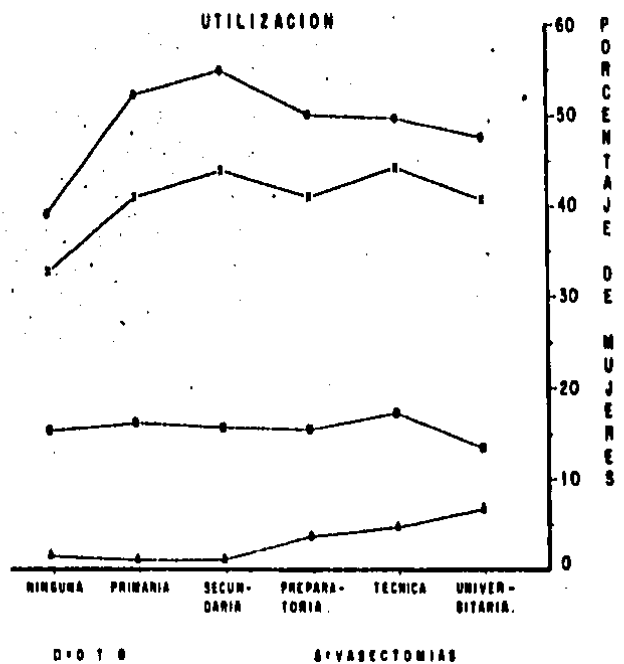
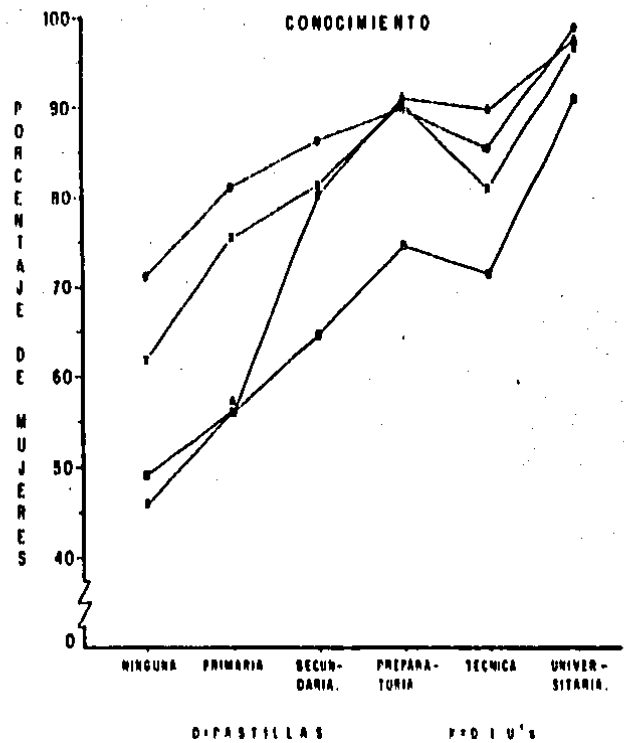
ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES Y DESEO DE MAS HIJOS

ESCOLARIDAD	MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE DESEAN MAS HIJOS	
		FRECUENCIA No.	%
Ninguna	118	26	22.0
Primaria incompleta	628	152	24.2
Primaria completa	714	194	27.2
Secundaria incompleta	198	71	35.8
Secundaria completa	332	117	35.2
Preparatoria incompleta	65	20	30.8
Preparatoria completa	44	14	31.8
Profesional técnica	81	32	39.5
Carrera universitaria incompleta	19	8	42.0
Carrera universitaria completa	25	9	36.0
TOTAL	2,224	643	28.9

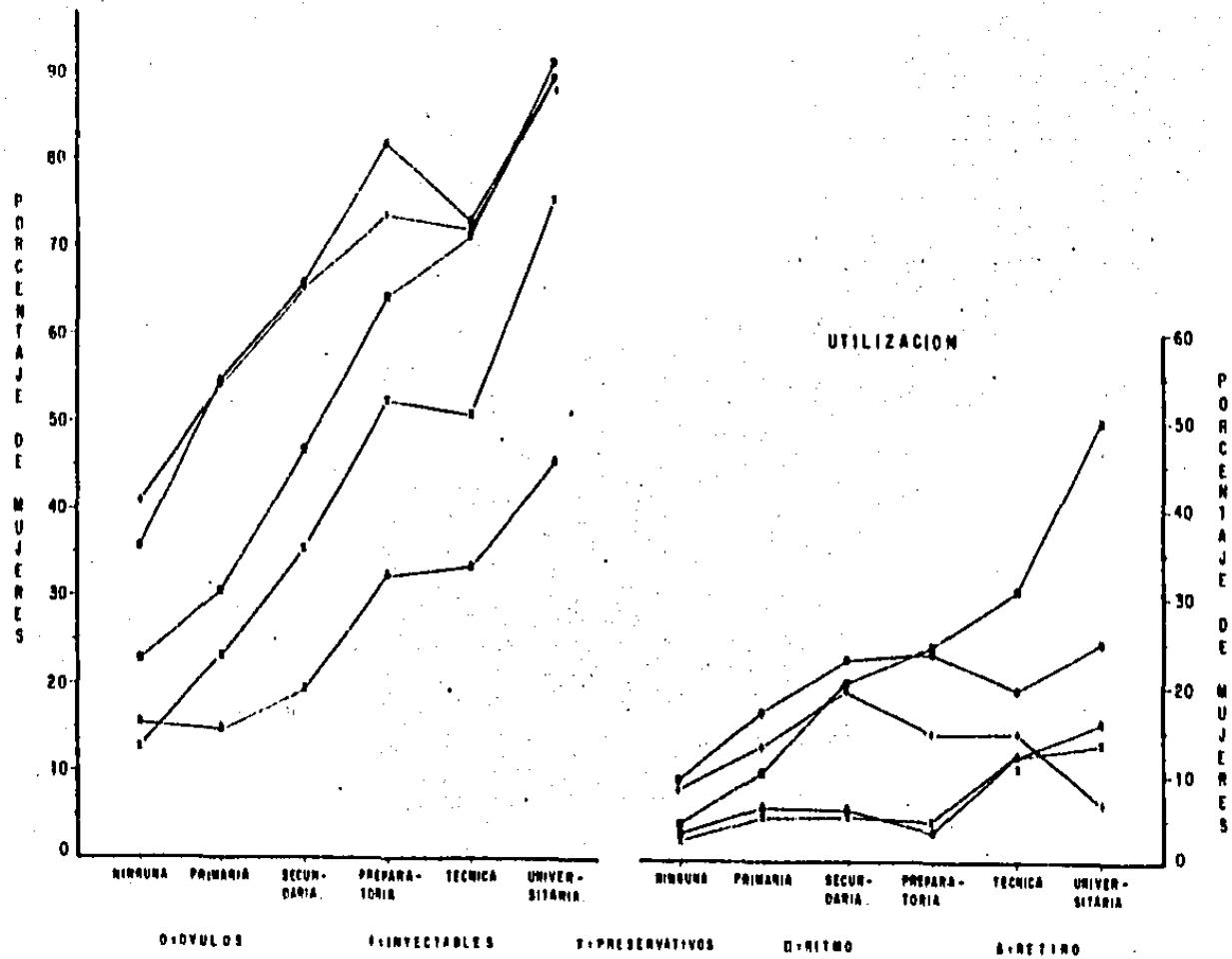
Escolaridad y conocimiento y utilización de métodos.- Como puede observarse en las gráficas Nos. 17 (I y II), el grado de conocimiento de métodos está en relación directa con el grado de escolaridad. Los métodos más conocidos son las pastillas y los dispositivos. A continuación y en orden de frecuencia siguen los quirúrgicos, los locales, el inyectable, el ritmo, el preservativo y finalmente, el retiro.

Por lo que se refiere a la utilización de los métodos no se encontró ninguna correlación con el grado de escolaridad, excepto en el caso del ritmo en el que las mujeres que habfan cursado estudios superiores lo utilizaban con una frecuencia mayor a las que tenían niveles de escolaridad inferiores.

La vasectomía se utilizó con una frecuencia muy baja en todos los grupos de escolaridad aun cuando su utilización fue mayor en las parejas de las mujeres que tenían estudios superiores.



GRAFICA No 17 I . - ESCOLARIDAD EN RELACION A CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS EN LAS 2 224 MUJERES ENTREVISTADAS



GRAFICA No 17 II. - ESCOLARIDAD EN RELACION A CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS EN LAS 2224 MUJERES ENTREVISTADAS.

Escolaridad y ha oído hablar de la vasectomía.- Como puede observarse en el Cuadro No. 28, para los niveles de escolaridad de ninguna o primaria incompleta aproximadamente el 50% de las mujeres había oído hablar de la vasectomía, en tanto que para el de primaria completa este porcentaje se eleva al 66.6%, y de secundaria completa en adelante el porcentaje va del 80.7% para secundaria completa al 100% para el grupo de estudios universitarios, lo cual indica que las mujeres con niveles más altos de escolaridad tienen mayor acceso a las fuentes de información.

CUADRO No. 28

ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES QUE HAN OÍDO HABLAR DE LA VASECTOMIA

ESCOLARIDAD	MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE HAN OÍDO HABLAR DE LA VASECTOMIA	
		FRECUENCIA No.	%
Ninguna	118	57	48.3
Primaria incompleta	628	313	49.8
Primaria completa	714	476	66.6
Secundaria incompleta	198	162	81.8
Secundaria completa	332	268	80.7
Preparatoria incompleta	65	58	89.2
Preparatoria completa	44	40	90.2
Profesional técnica	81	72	88.8
Carrera universitaria incompleta	19	19	100.0
Carrera universitaria completa	25	21	84.0
TOTAL	2,224	1,486	

Escolaridad y pensamiento acerca de la vasectomía.- En todos los niveles de escolaridad las opiniones más frecuentemente emitidas fueron que esta operación sirve para no tener hijos, hasta el grupo de preparatoria incompleta.

En el grupo de mujeres con preparatoria completa las mayores frecuencias correspondieron a las opiniones de que el hombre debe controlarse y de que es una operación sencilla y eficaz. Para el grupo de nivel de escolaridad de carrera universitaria incompleta es una operación para no tener hijos y es difícil que el hombre acepte.

Finalmente, para las mujeres con estudios universitarios completos, las opiniones son: que el hombre debe controlarse, que es una operación sencilla y eficaz y que es difícil que el hombre acepte.

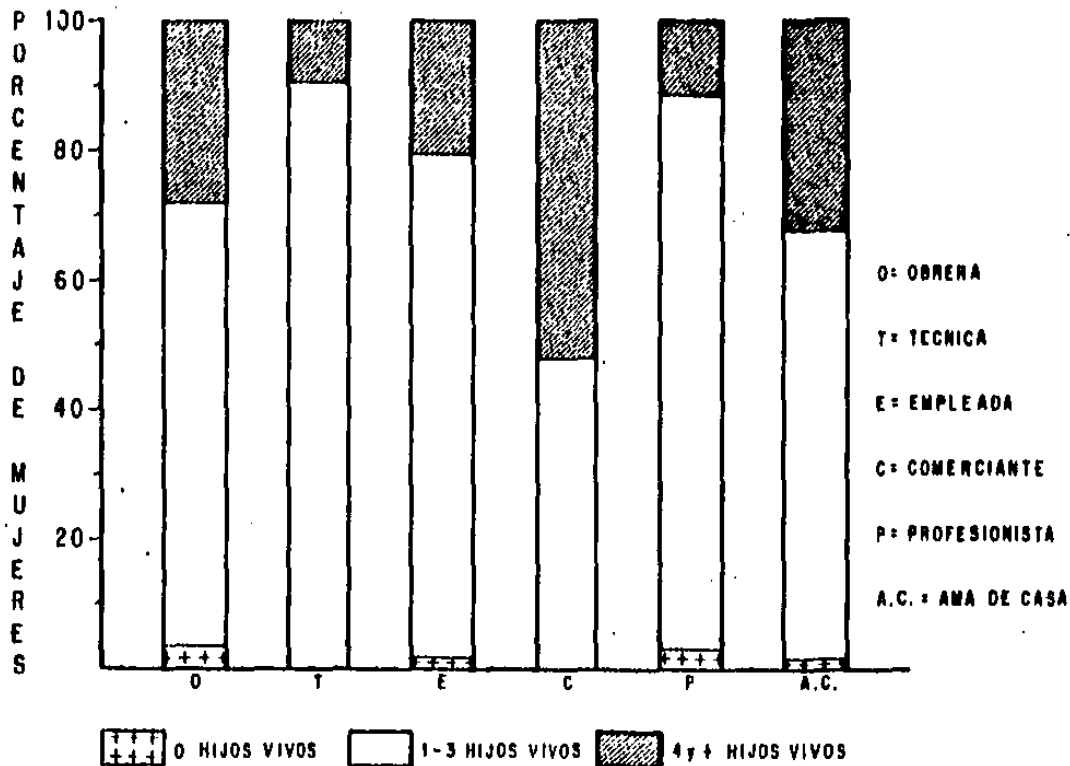
Ocupación y número de hijos vivos.- En la Gráfica No. 18 se observa que los mayores porcentajes correspondieron a las mujeres que tenían de uno a 3 hijos vivos, con excepción del grupo de comerciantes en que predominaron las mujeres con 4 y más hijos vivos. En los grupos de mujeres amas de casa y obreras se encontró un mayor porcentaje de mujeres con 4 y más hijos vivos que en los grupos de técnicas, empleadas y profesionistas.

En el Cuadro No. 29 se presentan los resultados concernientes a ocupación y deseo de más hijos. La mayor frecuencia observada correspondió a amas de casa, 46.2%, seguido de un 30% promedio para empleadas, profesionistas, técnicas y obreras. En el grupo de comerciantes el deseo de más hijos fue manifestado en el 12% solamente.

CUADRO No. 29

OCUPACION DE LAS MUJERES Y DESEO DE MAS HIJOS

OCUPACION	MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE DESEAN MAS HIJOS	
		FRECUENCIA No.	%
Ama de Casa	1,704	496	46.2
Empleada	293	89	30.3
Profesionista	35	10	28.6
Técnica	32	9	28.1
Obrera	135	36	26.7
Comerciante	25	3	12.0
TOTAL	2,224	643	28.9



GRAFICA No 18. - OCUPACION DE LAS MUJERES Y NUMERO DE HIJOS VIVOS.

Ocupación y conocimiento de métodos.- En las gráficas números 19(I) y 19(II) puede observarse que entre las obreras los métodos más conocidos eran las pastillas y el dispositivo seguidos de los inyectables y la vasectomía. Los óvulos y la oclusión tubaria, al igual que el ritmo, tuvieron porcentajes más bajos, siendo los menos conocidos el preservativo y el retiro.

Para las mujeres de nivel técnico los métodos más conocidos fueron: pastillas, dispositivo intrauterino, vasectomía y oclusión tubaria. En porcentajes menores, el ritmo, los inyectables y los óvulos. Los menos conocidos eran el preservativo y el retiro.

En el grupo de mujeres empleadas, las pastillas, el dispositivo, la oclusión tubaria bilateral y la vasectomía fueron los métodos más conocidos; después seguían los óvulos, los inyectables y el ritmo. El preservativo fue el menos conocido.

Para las comerciantes se encontró que las pastillas, el dispositivo, los óvulos y la vasectomía fueron los métodos más conocidos, seguidos en orden de frecuencia de los inyectables y la oclusión tubaria. Los menos conocidos fueron el ritmo y el preservativo al igual que el retiro.

En el grupo de profesionistas, las pastillas, vasectomía, dispositivo, oclusión tubaria y óvulos eran conocidos en la misma proporción aproximadamente, seguidos por el ritmo, el preservativo y los inyectables. El menos conocido fue el retiro.

Para las amas de casa ocuparon el primer lugar las pastillas seguidas del dispositivo, la vasectomía, la oclusión tubaria, los inyectables y los óvulos en la misma proporción y enseguida el ritmo y el preservativo. Al igual que en los grupos anteriores, el menos conocido era el retiro.

Ocupación y utilización de métodos.- Como puede observarse en las gráficas números 19(I) y 19(II), el método más utilizado por el mayor porcentaje de mujeres en todos los grupos fueron las pastillas seguidas del dispositivo. Las obreras utilizaron en tercer lugar los óvulos, la oclusión tubaria, ritmo e inyectables y los menos usados fueron la vasectomía y el preservativo.

En orden descendente de frecuencia, para el grupo de técnicas, el ritmo, el inyectable, los óvulos, la oclusión tubaria, el retiro y el preservativo fueron usados por un porcentaje menor de mujeres. En este grupo ninguna pareja había utilizado la vasectomía.

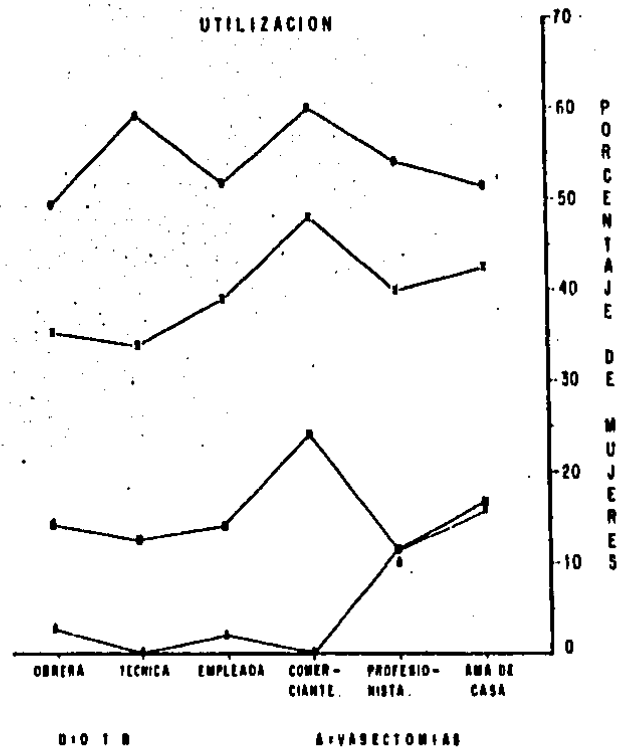
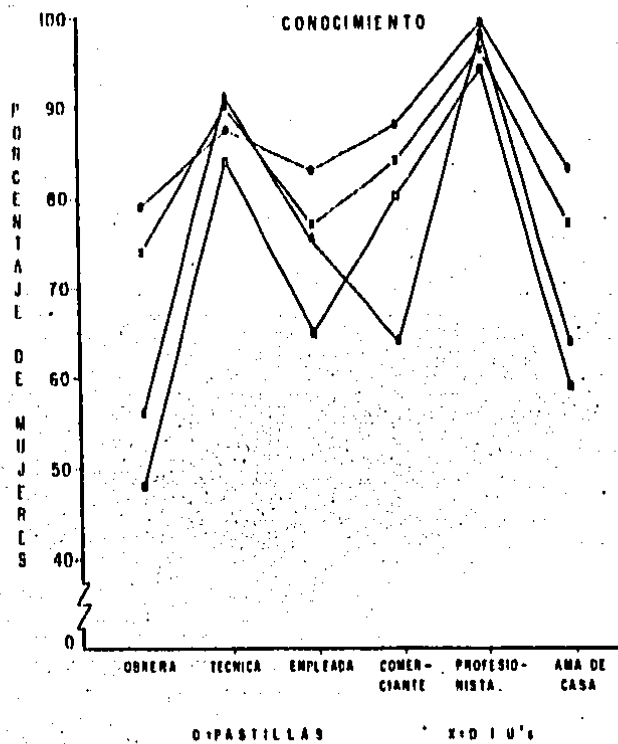
En el grupo de las empleadas los óvulos, el ritmo y el inyectable fueron usados en aproximadamente la misma proporción de mujeres; a continuación, la oclusión tubaria, después el retiro y el preservativo, siendo la vasectomía el método menos empleado.

En el grupo de comerciantes ocuparon el tercer lugar de frecuencia los óvulos, la oclusión tubaria y los inyectables, después el preservativo, el retiro y el ritmo. La vasectomía en este grupo tampoco había sido utilizada.

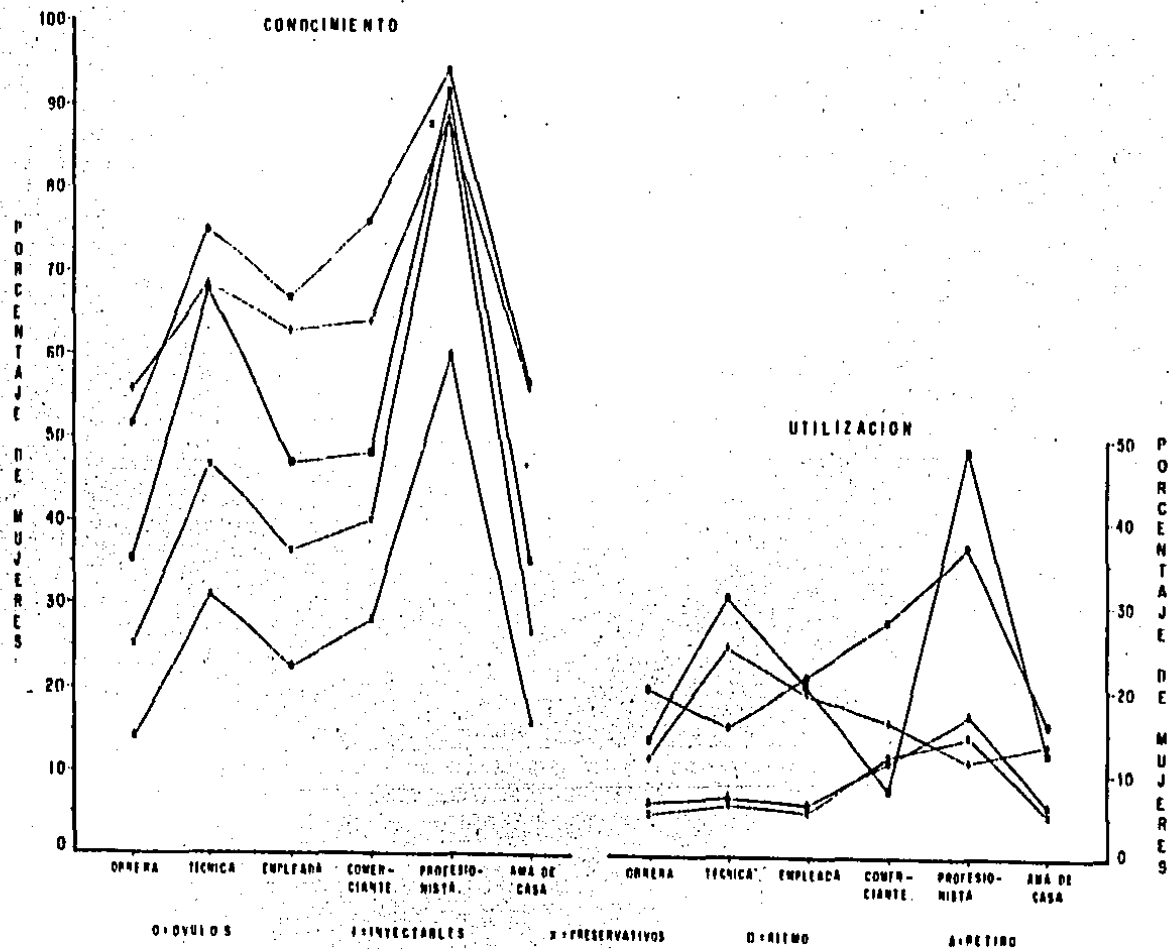
Llama la atención que en el grupo de profesionistas, en cuanto a utilización de métodos, después de las tabletas aparece el ritmo, pasando al tercer lugar el dispositivo. A continuación los óvulos, el retiro, el preservativo y los inyectables, con frecuencias similares, así como los quirúrgicos tanto la oclusión tubaria como la vasectomía.

Entre las amas de casa el tercer lugar lo ocupan, con frecuencias similares, los óvulos, la obstrucción tubaria y la vasectomía. A continuación los inyectables y el ritmo y finalmente, el preservativo.

Ocupación y ha oído hablar de la vasectomía.- Los grupos que más habían oído hablar de la vasectomía fueron los de las técnicas y las profesionistas, les seguían las empleadas y las comerciantes. Hasta en el grupo que menos había oído hablar de la vasectomía, que fueron las amas de casa, la frecuencia fue del 49.6%. Estos datos se presentan en el Cuadro No. 30.



GRAFICA No 19 I - OCUPACION EN RELACION A CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.



GRAFICA No 19 II - OCUPACION EN RELACION A CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.

CUADRO No. 30

OCUPACION DE LAS MUJERES QUE HAN OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA

OCUPACION	MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE HAN OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA	
		FRECUENCIA No.	%
Técnica	32	31	96.9
Profesionista	35	33	94.3
Empleada	293	217	76.4
Comerciante	25	16	64.0
Obrera	135	79	58.5
Ama de Casa	1,704	1,104	49.6
TOTAL	2,224	1,486	66.8

En el Cuadro No. 31 puede observarse que el grupo que respondió afirmativamente y con mayor frecuencia a la pregunta de si deseaban que sus parejas se vasectomizaran correspondió a las profesionistas en un 88.6%. Más del 70% de todos los grupos respondió en la misma forma, excepto en el grupo de las comerciantes que fue del 60%.

CUADRO No. 31

OCUPACION DE LAS MUJERES QUE DESEARIAN QUE SU PAREJA SE VASECTOMIZARA

OCUPACION	MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE CONTESTARON AFIRMATIVAMENTE	
		FRECUENCIA No.	%
Profesionista	35	31	88.6
Empleada	293	222	75.8
Obrera	135	99	73.3
Técnica	32	23	71.9
Ama de Casa	1,704	1,201	70.5
Comerciante	25	15	60.0
TOTAL	2,224	1,591	71.5

Ocupación y motivos por los que desearía que se le practicara la vasectomía a su pareja.- En todos los grupos por tipo de ocupación las razones más frecuentemente citadas fueron: la planificación familiar es responsabilidad de la pareja, se evitarían trastornos de otros métodos y se evitarían más embarazos. En segundo lugar, se evitaría el control en las mujeres, es más sencilla y segura en el hombre y, finalmente, se evitarían consultas por otros métodos y por motivos económicos.

Estado civil y conocimiento de métodos.- Como puede observarse en las gráficas 20(I) y 20(II), los métodos más conocidos, independientemente del estado civil, fueron las pastillas y los dispositivos. Para el grupo de mujeres casadas, después de los métodos ya mencionados los más conocidos fueron la vasectomía seguida de la oclusión tubaria e inyectables con frecuencias similares; a continuación el ritmo, el preservativo y finalmente, el retiro.

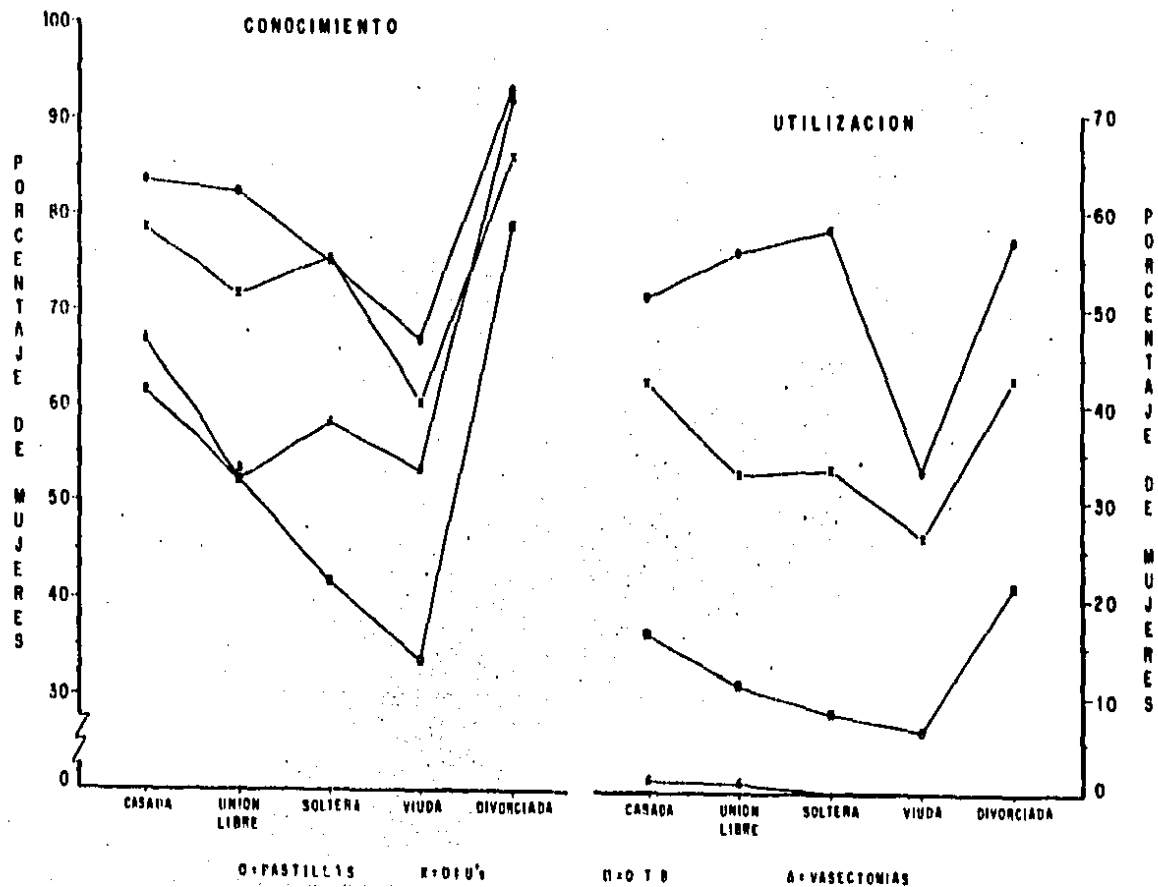
Para el grupo de mujeres en unión libre los inyectables y los óvulos aparecen en tercer lugar con la misma frecuencia; a continuación los quirúrgicos, el ritmo, el preservativo y finalmente, el retiro.

Para las mujeres solteras, en tercer lugar aparece la vasectomía, después la obstrucción tubariz, a continuación los óvulos y los inyectables, después el preservativo, el ritmo y finalmente, el retiro.

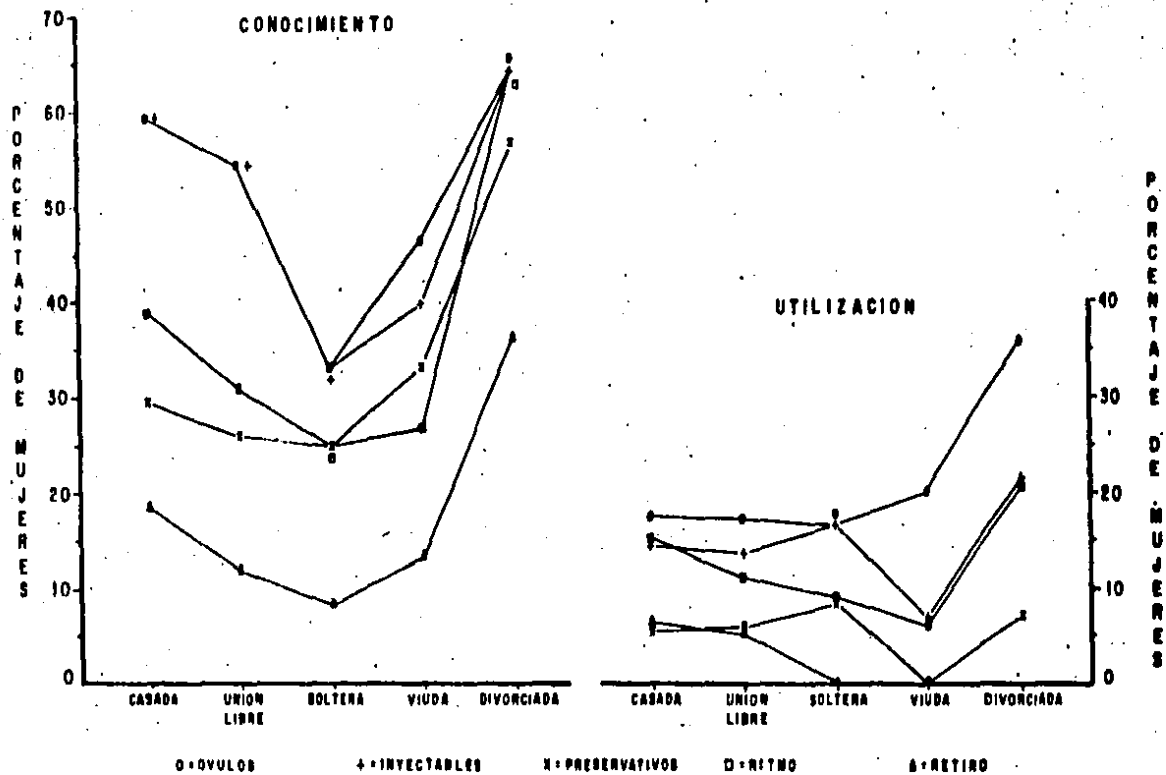
Por lo que respecta al grupo de mujeres viudas, en tercer lugar aparece la vasectomía y después los óvulos, los inyectables, el preservativo y la obstrucción tubaria, con la misma frecuencia. Los menos conocidos eran el ritmo y finalmente, el retiro.

Es importante notar que en el grupo de mujeres divorciadas se encontró un nivel de conocimiento sobre la vasectomía semejante al de las pastillas, quedando desplazado al tercer lugar el dispositivo; a continuación aparece la oclusión tubaria, después el ritmo, los óvulos y el inyectable con frecuencias similares; finalmente el preservativo y el retiro.

En el Cuadro No. 32 se observa que más de la mitad de las mujeres entrevistadas, independientemente de su estado civil, habían oído hablar de la vasectomía, principalmente las divorciadas y las casadas.



GRAFICA No 201. - ESTADO CIVIL EN RELACION / CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.



GRAFICA No 20 II. - ESTADO CIVIL EN RELACION A CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.

CUADRO No. 32

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES QUE HAN OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA

ESTADO CIVIL	MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE HAN OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA	
		FRECUENCIA No.	%
Divorciada	14	13	92.8
Casada	1,987	1,349	67.9
Soltera	12	7	58.3
Unión Libre	196	109	55.6
TOTAL	2,224	1,486	66.8

Para todos los grupos de estado civil la opinión acerca de la vasectomía más frecuentemente expresada fue que es una operación para no tener hijos, con excepción de las divorciadas, grupo en el que el primer lugar lo ocupó la respuesta de que el hombre debe controlarse. En segundo lugar, para las casadas, es difícil que el hombre acepte; para las de unión libre y viudas, el hombre debe controlarse, y para las divorciadas, es una operación para no tener hijos.

El deseo de que se practicara la vasectomía su pareja estuvo presente en un alto porcentaje en todos los grupos de mujeres, independientemente de su estado civil, siendo del 92.8% en las divorciadas y del 78% para las de unión libre.

CUADRO No. 33

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES QUE DESEARIAN QUE SU PAREJA SE VASECTOMIZARA

ESTADO CIVIL	MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE CONTESTARON AFIRMATIVAMENTE	
		FRECUENCIA No.	%
Divorciada	14	13	92.8
Unión Libre	196	153	78.0
Casada	1,987	1,407	70.8
Soltera	12	8	66.6
Viuda	15	10	66.6
TOTAL	2,224	1,591	71.5

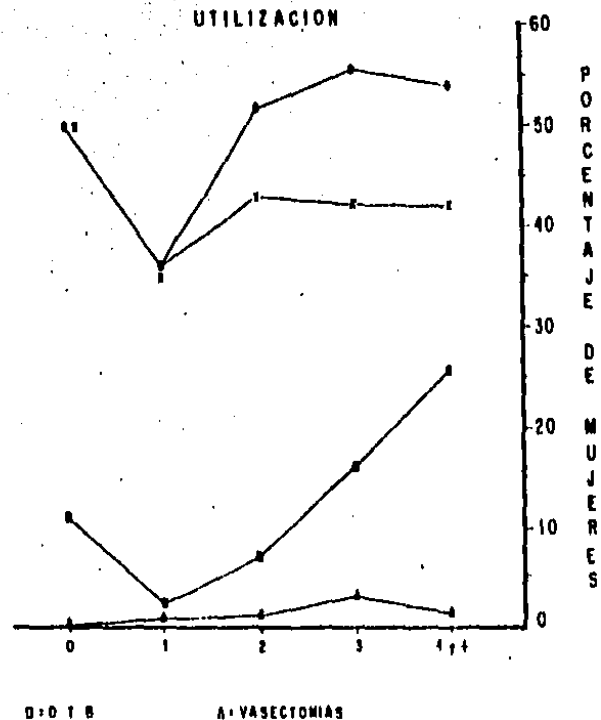
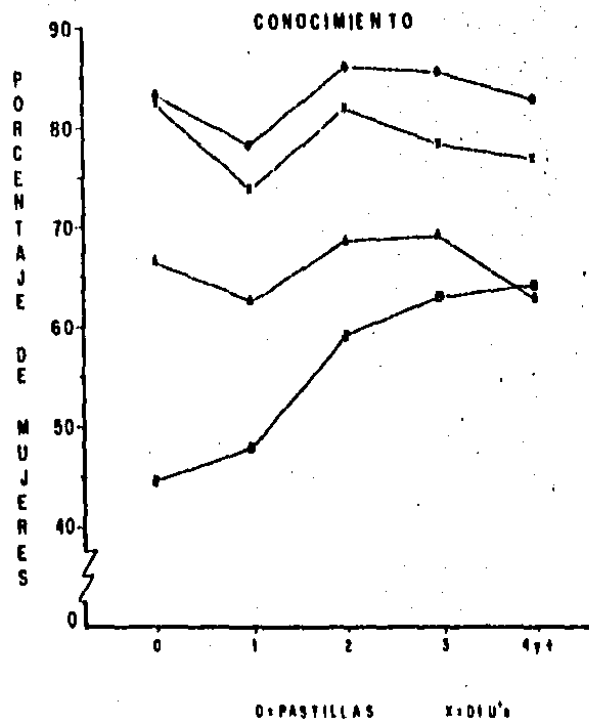
En todos los grupos, excepto en el de divorciadas, los motivos más frecuentemente citados por las mujeres para desear que se practicara la vasectomía a su pareja fueron, en primer lugar, porque la planificación de la familia es responsabilidad de la pareja. En las divorciadas la respuesta más común fue la de que se evitarían más embarazos. Con menor frecuencia e independientemente del estado civil, otras respuestas fueron que mediante esta operación se evitarían más embarazos así como trastornos en la mujer por el uso de otros métodos.

Embarazo y conocimiento y utilización de métodos.- Las mujeres que no han tenido ningún embarazo tienen conocimiento, en primer lugar, de las tabletas y los dispositivos intrauterinos, a continuación, de la vasectomía, los óvulos, la oclusión tubaria y los inyectables, el preservativo y el ritmo y finalmente, el retiro.

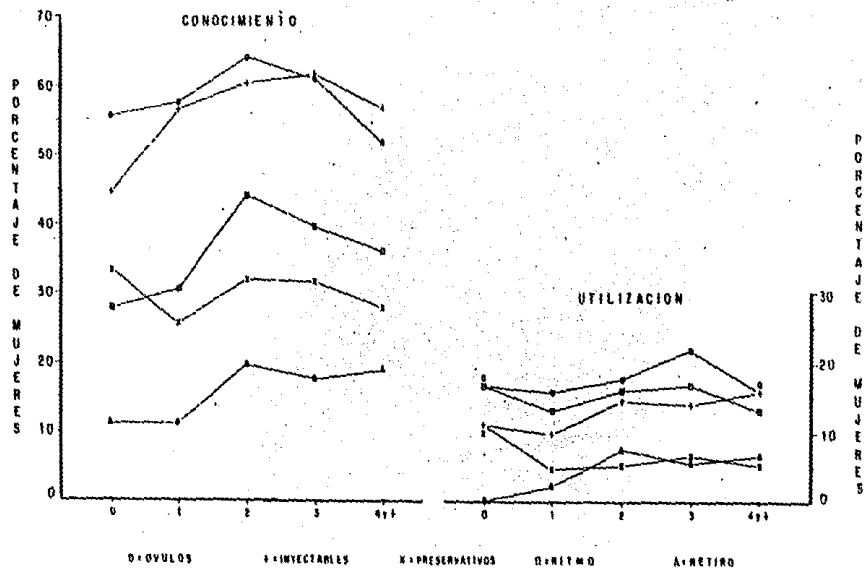
Las mujeres que han tenido de uno a 3 embarazos los métodos que más conocen son las tabletas y el dispositivo, a continuación la vasectomía y los óvulos, el inyectable, la oclusión tubaria, el ritmo y finalmente, el preservativo y el retiro.

De la oclusión tubaria se observa un mayor conocimiento a medida que se incrementa el número de embarazos. En las mujeres con cuatro embarazos o más los métodos más conocidos son también las pastillas y los dispositivos, a continuación la oclusión tubaria y la vasectomía, después el inyectable y los óvulos seguidos del ritmo y el preservativo, y por último, el retiro.

Por lo que se refiere a la utilización de los métodos, los más utilizados son las pastillas y los dispositivos en todos los grupos. A continuación se utilizan óvulos, inyectables y ritmo y finalmente, la oclusión tubaria y el retiro en forma similar en todos los grupos. Hay que señalar, sin embargo, que tanto la oclusión tubaria como la vasectomía se utilizan en una mayor proporción a medida que aumenta el número de embarazos. Gráficas Nos. 21(I) y 21(II).



GRAFICA No 211. - EMBARAZOS EN RELACION A CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.



GRAFICA No 2111. - EMBARAZOS EN RELACION A CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.

Como se muestra en el Cuadro No. 34, no se observó ninguna correlación entre el número de embarazos de las mujeres y su deseo de que su pareja se practique la vasectomía. El porcentaje de mujeres que sí desearían que sus parejas se vasectomizaran fue el 71.5% del total de la muestra.

CUADRO No. 34

NUMERO DE EMBARAZOS DE LAS MUJERES QUE DESEARIAN
QUE SUS PAREJAS SE VASECTOMIZARAN

NUMERO DE EMBARAZOS	MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE CONTESTARON AFIRMATIVAMENTE	
		No.	FRECUENCIA %
0	18	14	77.7
1	207	140	67.6
2	627	472	75.3
3	450	326	72.4
4	301	214	71.0
5	208	142	68.2
6	127	95	74.8
7	86	61	70.9
8	60	38	63.3
9	60	44	73.3
10 y más	66	45	68.1
TOTAL	2,210	1,591	71.5

En el Cuadro No. 35 se presentan los resultados del análisis de embarazos en relación a lo que la mujer piensa sobre si su pareja aceptaría practicarse la vasectomía. En el 58.5% de los casos opinaron que sus parejas no aceptarían, en el 25%, que sí, y en el 16.5%, que no lo sabían.

CUADRO No. 35

NUMERO DE EMBARAZOS DE LAS MUJERES EN RELACION CON SU OPINION
ACERCA DE SI SU PAREJA ACEPTARIA LA VASECTOMIA

No. DE EMBARAZOS	No. DE MUJERES ENTREVISTADAS	SI ACEPTARIA		NO ACEPTARIA		NO SABE	
		FRECUENCIA No.	%	FRECUENCIA No.	%	FRECUENCIA No.	%
0	18	4	22.2	10	55.5	4	22.2
1	207	63	30.4	95	45.9	49	23.6
2	632	178	28.1	349	55.2	105	16.6
3	454	116	25.5	259	57.0	78	17.4
4	304	64	21.0	198	65.1	42	13.8
5	209	48	22.9	130	62.2	31	14.8
6	128	24	18.7	90	70.3	14	10.9
7	86	17	19.7	61	70.9	8	9.3
8	60	16	26.6	32	53.3	12	20.0
9	60	8	13.3	37	61.6	15	25.0
10 y más	66	17	25.7	39	59.0	10	15.1
TOTAL 2,224		555	25.0	1,300	58.5	369	16.5

Los motivos que refirieron las mujeres entrevistadas para desear que se practique la vasectomía a su pareja fueron, para el grupo con 0 a 4 embarazos, que la planificación familiar es responsabilidad de la pareja y que el uso de la vasectomía evitaría a la mujer trastornos por el uso de otros métodos. Las mujeres con 5 y más embarazos dieron como motivos más importantes que se evitarían más embarazos e igualmente que el uso de la vasectomía evitaría los trastornos producidos por otros métodos.

Número de hijos vivos y deseo de más hijos.- En el Cuadro No. 36 se observa una correlación inversa entre el número de hijos vivos y el deseo de las mujeres de tener más hijos.

CUADRO No. 36

NUMERO DE HIJOS VIVOS EN LAS MUJERES QUE DESEABAN MAS HIJOS

NUMERO DE HIJOS VIVOS	MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE CONTESTARON AFIRMATIVAMENTE	
		FRECUENCIA No.	%
0	33	10	30.3
1	307	231	75.2
2	758	271	35.7
3	462	87	18.8
4	258	18	6.9
5	162	18	11.1
6	101	5	4.9
7	58	2	3.4
8	44	1	2.3
9	20	0	0.0
10 y más	21	0	0.0
TOTAL	2,224	643	28.9

Número de hijos vivos y ha oído hablar de la vasectomía.- El 30% de las mujeres que no tenían hijos vivos, el 57.4 y el 47.6% de las mujeres que tenían de 6 a 10 hijos vivos, el 75.5% de las mujeres con 3 hijos, el 69.4% con dos, el 65.1% con uno, el 63.9% con cuatro y el 61.7% con cinco hijos vivos habían oído hablar de la vasectomía. Cuadro No. 37.

CUADRO No. 37

NUMERO DE HIJOS VIVOS EN LAS MUJERES QUE HAN OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA

MUJERES QUE HAN OIDO HABLAR
DE LA VASECTOMIA

NUMERO DE HIJOS VIVOS	MUJERES ENTREVISTADAS.	FRECUENCIA	
		No.	%
0	33	10	30.3
1	307	200	65.1
2	758	526	69.4
3	462	349	75.5
4	258	165	63.9
5	162	100	61.7
6	101	57	57.4
7	58	34	58.6
8	44	25	56.8
9	20	10	50.0
10 y más	21	10	47.6
TOTAL	2,224	1,486	66.8

Como puede observarse en el Cuadro No. 38, el 42.4% de las mujeres que no tenían hijos vivos señalaron que desearían que se le practicara la vasectomía a sus parejas en tanto que en el resto de los grupos las mujeres contestaron afirmativamente, entre un 51.2% para las mujeres con 8 hijos vivos y un 74.9% para aquellas con dos hijos vivos.

CUADRO No. 38

NUMERO DE HIJOS VIVOS EN LAS MUJERES QUE DESEARIAN QUE SU PAREJA
SE VASECTOMIZARA

NUMERO DE HIJOS VIVOS	MUJERES ENTREVISTADAS	MUJERES QUE CONTESTARON AFIRMATIVAMENTE	
		FRECUENCIA No.	%
0	33	14	42.4
1	307	220	71.7
2	758	568	74.9
3	462	330	71.4
4	258	180	69.7
5	162	116	71.6
6	101	69	68.3
7	58	43	74.1
8	44	23	52.2
9	20	15	75.0
10 y más	21	13	61.9
TOTAL	2,224	1,591	71.5

En los grupos de mujeres con hijos vivos entre 1 y 3, los principales motivos mencionados por los que desearían que se le practicara la vasectomía a su pareja fueron: que la planificación de la familia es responsabilidad de la pareja y que su uso evitaría a la mujer trastornos propios de otros métodos. En los de 4 y más hijos vivos, porque la vasectomía evitaría embarazos extramaritales así como trastornos a la mujer por el uso de otros métodos.

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO Y ACEPTABILIDAD DE LA VASECTOMIA EN VARONES.

RESULTADOS.

Edad.- Los grupos etarios más frecuentes fueron los de 20 a 24, 25 a 29 y 30 a 34 años, con porcentajes de 17.7, 26.0 y 22.5, respectivamente, y que representan el 66.2% del total de sujetos entrevistados. Cuadro No. 39.

CUADRO No. 39

EDAD DE LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

EDAD	FRECUENCIA	
	No.	%
15 - 19	25	1.4
20 - 24	315	17.7
25 - 29	460	26.0
30 - 34	400	22.5
35 - 39	265	14.9
40 - 44	177	10.0
45 - 49	84	4.7
50 y más	49	2.8
TOTAL	1,775	100.0

Estado civil.- De los 1,775 varones entrevistados, el 86.7% eran casados, el 12.1% estaban en unión libre, el 0.4% eran solteros, el 0.3%, viudos, y solamente el 0.5%, divorciados. Cuadro No. 40.

CUADRO No. 40

ESTADO CIVIL DE LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	
	No.	%
Casado	1,538	86.7
Unión libre	215	12.1
Divorciado	9	0.5
Soltero	7	0.4
Viudo	6	0.3
TOTAL	1,775	100.0

Ocupación.- El 43.9% de los sujetos eran obreros, el 23.6%, empleados, el 19.6%, técnicos, el 7.9%, comerciantes, y solamente el 3.0%, profesionistas. Esto está de acuerdo con el hecho conocido de que son estos tipos de trabajadores los que más frecuentemente hacen uso de los servicios médicos que presta el Instituto Mexicano del Seguro Social. Cuadro No. 41.

CUADRO No.41

OCUPACION DE LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

OCUPACION	FRECUENCIA	
	No.	%
Obrero	779	43.9
Empleado	453	23.6
Técnico	348	19.6
Comerciante	141	7.9
Profesionista	54	3.0
TOTAL	1,775	100.0

Escolaridad.- En el Cuadro No.42 puede observarse que el nivel de escolaridad era bajo en la mayoría de los sujetos, ya que el 31.9% no había concluido la educación primaria, el 32.1% tenía primaria completa, el 25.2%, escolaridad de nivel medio y solamente el 6.1% había cursado estudios superiores. El 4.7% no había asistido nunca a la escuela.

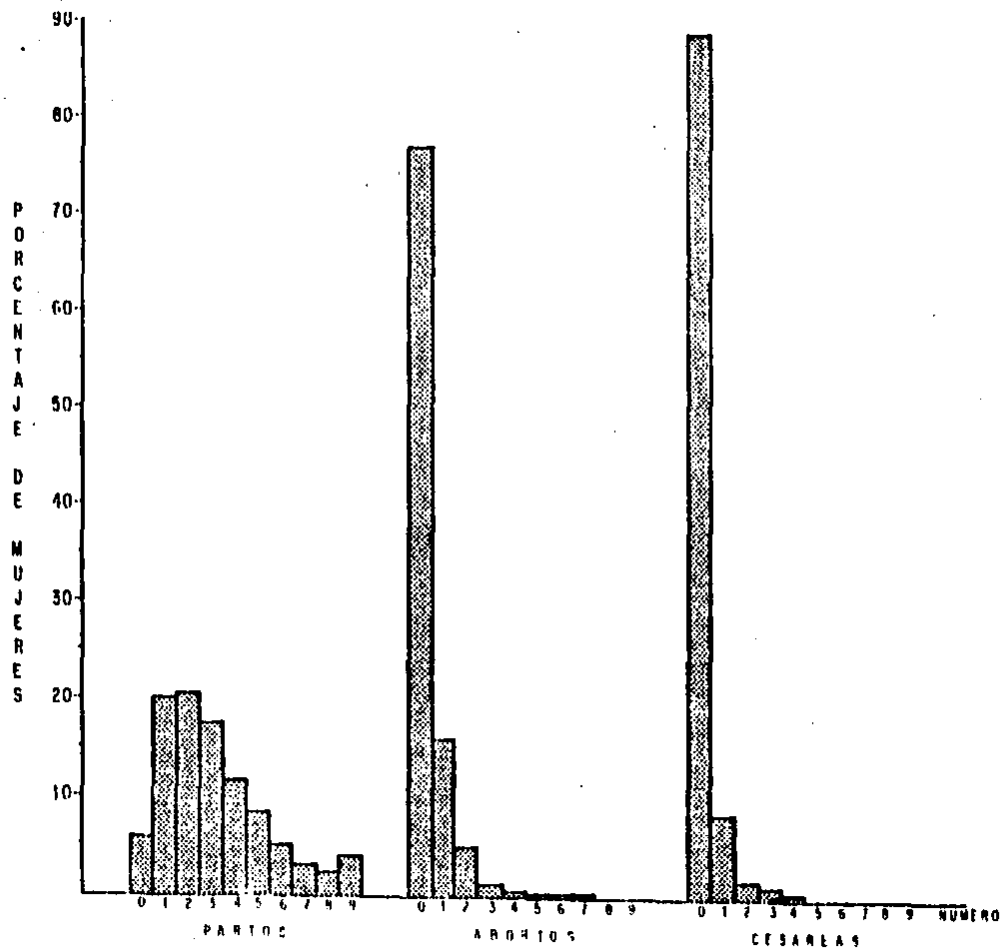
CUADRO No. 42

ESCOLARIDAD DE LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	
	No.	%
Ninguna	83	4.7
Primaria incompleta	566	31.9
Primaria completa	570	32.1
Secundaria o equivalente incompleta	189	10.6
Secundaria o equivalente completa	155	8.7
Preparatoria o equivalente incompleta	85	4.8
Preparatoria o equivalente completa	19	1.1
Profesional nivel técnico	36	2.0
Carrera universitaria incompleta	37	2.1
Carrera universitaria completa	35	2.0
TOTAL	1,775	100.0

Antecedentes obstétricos de las parejas.- Por lo que respecta a los antecedentes obstétricos de las parejas de los sujetos entrevistados, se encontró que del total de embarazos la gran mayoría (86.3%) culminó en un parto eutócico, el 9.2% en un aborto y solamente el 4.5% en cesárea, cifras que están de acuerdo con los indicadores aceptados para este tipo de atención hospitalaria. El promedio de embarazos por pareja fue de 3.5. Gráfica No. 22 .

Número de hijos vivos.- De los 1,775 sujetos entrevistados, y por lo que se refiere al número de hijos vivos (hombres y mujeres), no se encontraron diferencias en relación al sexo de éstos. Las mayores frecuencias correspondieron a aquellas parejas que tenían entre uno y tres hijos vivos. El promedio general fue de 3.1 hijos vivos por pareja. Cuadro No. 43.



GRAFICA No 22. -- ANTECEDENTES OBSTETRICOS DE LAS PAREJAS DE LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

CUADRO No. 43

DISTRIBUCION POR SEXO DE ACUERDO AL NUMERO DE HIJOS POR PAREJA

NUMERO DE ORDEN	VARONES		MUJERES	
	FRECUENCIA No.	%	FRECUENCIA No.	%
0	360	20.3	424	23.9
1	645	36.3	611	34.4
2	398	22.4	371	20.9
3	194	10.9	186	10.5
4	94	5.3	111	6.3
5	49	2.8	46	2.6
6	20	1.1	14	0.8
7	10	0.6	9	0.5
8	4	0.2	-	-
9	1	0.1	3	0.2
TOTAL	1,775		1,775	

\bar{X} = 3.1 hijos vivos por pareja.

Deseo de más hijos.- Por lo que respecta al deseo de más hijos, como puede observarse en el Cuadro No. 44 solamente el 38.0% de los sujetos respondió afirmativamente, por lo que puede concluirse que el 62.0% restante consideraba su familia completa.

CUADRO No. 44

DESEO DE MAS HIJOS EN LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

	FRECUENCIA	
	No.	%
SI	674	38.0
NO	1,101	62.0
TOTAL	1,775	100.0

Conocimiento de métodos.- Al analizar los datos referentes a conocimiento de métodos se encontró que las pastillas son el método más conocido, seguidas del dispositivo intrauterino, la vasectomía, la oclusión tubaria, los inyectables, el preservativo y los óvulos. El ritmo, las cremas y el retiro fueron los menos citados y sólo el 7.6% de los sujetos entrevistados no conocía ningún método. Cuadro No. 45.

CUADRO No. 45

CONOCIMIENTO DE METODOS EN LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

METODO	FRECUENCIA	
	No.	%
Pastillas	1,257	70.8
Dispositivo	1,114	62.8
Vasectomía	1,009	56.8
Oclusión tubaria	824	46.4
Inyectable	820	46.2
Preservativo	728	41.0
Ovulos	687	38.7
Ritmo	466	26.3
Cremas	416	23.4
Retiro	360	20.3
Otros	25	1.4
Ninguno	135	7.6
TOTAL	1,775	

Utilización de métodos.- El método más utilizado fue el de las pastillas (34.8%) y a continuación el dispositivo (29.9%). El ritmo, la oclusión tubaria y los inyectables, en aproximadamente el 12% de los casos. Los óvulos, el retiro y el preservativo, con 8.8% en promedio. Los menos utilizados fueron las cremas, con 2.3%, y la vasectomía, con 1.7%. El 22.2% no utilizaba ningún método. Cuadro No. 46.

CUADRO No. 46

UTILIZACION DE METODOS EN LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

METODO	FRECUENCIA	
	No.	%
Pastillas	617	34.8
Dispositivo	530	29.9
Ritmo	221	12.5
Oclusión tubaria	201	11.3
Inyectable	197	11.1
Ovulos	173	9.7
Retiro	155	8.7
Preservativo	146	8.2
Cremas	41	2.3
Vasectomía	30	1.7
Otros	9	0.5
Ninguno	394	22.2
TOTAL	1,775	

Cuando se preguntó específicamente sobre el conocimiento que los sujetos entrevistados tenían de la vasectomía, aproximadamente el 60% de ellos contestó afirmativamente, lo cual está de acuerdo con lo observado cuando se manifestó espontáneamente el conocimiento sobre los métodos en general.

El 41.7% de los sujetos entrevistados se enteró de la vasectomía a través de amigos, el 23.5% por los médicos, y el 21.1%, por las trabajadoras sociales. Los familiares, las revistas de difusión popular, libros, televisión, material promocional del Sector Salud, periódicos y pláticas en las empresas fueron citados con poca frecuencia. Cuadro No. 47.

CUADRO No. 47

MEDIOS POR LOS CUALES LOS SUJETOS ENTREVISTADOS SE ENTERARON DE LA VASECTOMIA
(N = 1056)

MEDIO	FRECUENCIA	
	No.	%
Amigos	440	41.7
Médicos	248	23.5
Trabajo social	224	21.2
Revistas de difusión popular	168	15.9
Familiares	112	10.6
Libros	78	7.4
Televisión	52	4.9
Material promocional del Sector Salud	36	3.4
Radio	18	1.7
Pláticas en la empresa	11	1.0
Periódico	6	0.6
Plática prenupcial	1	0.1

Las respuestas que dieron con mayor frecuencia los entrevistados a la pregunta ¿ qué ha oído hablar sobre la vasectomía? fueron: que es un método de control definitivo, que es una operación sencilla, y que es un método de control muy efectivo. Con menor frecuencia se escucharon conceptos tales como que es una operación dolorosa y que produce impotencia. Cuadro No. 48.

CUADRO No. 48

PRINCIPALES CONCEPTOS ESCUCHADOS POR LOS SUJETOS ENTREVISTADOS
ACERCA DE LA VASECTOMIA

(N = 1056)

	FRECUENCIA	
	No.	%
Es un método de control definitivo	705	66.8
Es una operación sencilla	504	47.7
Es un método de control muy efectivo	419	39.7
Es una operación dolorosa	93	8.8
Es un método que produce impotencia sexual	88	8.3
Otras cosas	48	4.5

Al investigar qué pensaban los sujetos entrevistados acerca de la vasectomía, el 94.4% dijo que es un método definitivo para planificar la familia; el 67.9%, que es buena cuando ya se tiene la familia completa, y en el 44.9%, que permite tener relaciones sexuales sin temor al embarazo.

De los 1,775 sujetos entrevistados el 23.9% (425) respondieron afirmativamente a la pregunta: ¿desearía usted practicarse la vasectomía?. Los principales motivos expuestos fueron: porque no desean tener más hijos (50%) y para evitar trastornos que otros métodos puedan provocar en la mujer (49.2%), porque es un método más efectivo (31%), y para evitar el uso de otros métodos (30%). Cuadro No. 49.

CUADRO No. 49

MOTIVOS POR LOS QUE LOS SUJETOS ENTREVISTADOS
DESEARÍAN PRACTICARSE LA VASECTOMIA
(N = 425)

	FRECUENCIA	
	No.	%
Porque no desea más hijos	214	50.0
Para evitar trastornos que otros métodos puedan provocar en la pareja	209	49.2
Porque es lo más efectivo	132	31.0
Para evitar el uso de otros métodos	127	30.0
Otras cosas	1	0.2

De los 1,350 sujetos que dijeron no desear practicarse la vasectomía, el 36.8% dijo que porque prefiere que su pareja utilice otros métodos, el 26.7%, porque desea tener más hijos, el 17.9%, por no considerarlo necesario ya que su esposa fue sometida a una oclusión tubaria bilateral, y el 15.5%, por miedo a la operación. Cuadro No. 50.

CUADRO No. 50

MOTIVOS POR LOS QUE LOS SUJETOS ENTREVISTADOS
NO DESEARÍAN PRACTICARSE LA VASECTOMIA
(N = 1350)

	FRECUENCIA	
	No.	%
Prefiere que su pareja use algún método	497	36.8
Desea tener más hijos	360	26.7
No es necesaria porque su pareja tiene oclusión tubaria	242	17.9
Miedo a la operación	212	15.7
Otros	39	2.9

A la pregunta ¿estaría de acuerdo su pareja en que se practicara la vasectomía?, en el 28.2% respondieron que sí, que no en el 33.6%, y que no lo sabían, en el 38.2%.

De los sujetos que creían que sí estaría de acuerdo su pareja, mencionaron los siguientes motivos: en 47.1%, porque no desean más hijos, en 44.9%, porque planificar la familia es responsabilidad de la pareja, 37.7%, para evitar que se controle ella, y 24.3% porque es más sencillo operar al hombre. Cuadro No. 51.

CUADRO No. 51

MOTIVOS POR LOS QUE PIENSAN LOS SUJETOS ENTREVISTADOS QUE SUS PAREJAS SÍ ESTARÍAN DE ACUERDO EN QUE SE PRACTICARAN LA VASECTOMIA

(N = 501)

	FRECUENCIA	
	No.	%
No desea más hijos	236	47.1
Porque planificar la familia es responsabilidad de la pareja	225	44.9
Para evitar que su pareja se controle	189	37.7
Porque es más sencillo operar al hombre	122	24.3
Otros	17	3.4

En el Cuadro No. 52 se presentan los motivos por los cuales los sujetos pensaban que sus parejas no aceptarían que se practicaran la vasectomía: prefiere utilizar otros métodos (36.0%), deseo de más hijos (27.3%), no es necesario porque su pareja tiene oclusión tubaria (27.1%), y por temor a impotencia sexual (11.7%).

CUADRO No. 52

MOTIVOS POR LOS QUE PIENSAN LOS SUJETOS ENTREVISTADOS QUE SUS PAREJAS NO ESTARÍAN DE ACUERDO EN QUE SE PRACTICARAN LA VASECTOMIA

(N = 597)

	FRECUENCIA	
	No.	%
Prefiere utilizar otros métodos	215	36.0
Deseo de más hijos	163	27.3
No es necesario porque su pareja tiene oclusión tubaria	162	27.1
Temor a la impotencia sexual	70	11.7
Otros	2	0.3

Edad y escolaridad.- En términos generales, la escolaridad de los sujetos fue baja ya que 21.5% de los del grupo de 20 a 24 años y 76.0% de los del grupo de 50 y más años o no habían asistido a la escuela o no habían terminado la educación primaria. El mayor nivel de escolaridad correspondió a los grupos de 15 a 19 y de 20 a 24 años, y el menor fue para los de 40 en adelante. Gráfica No. 23.

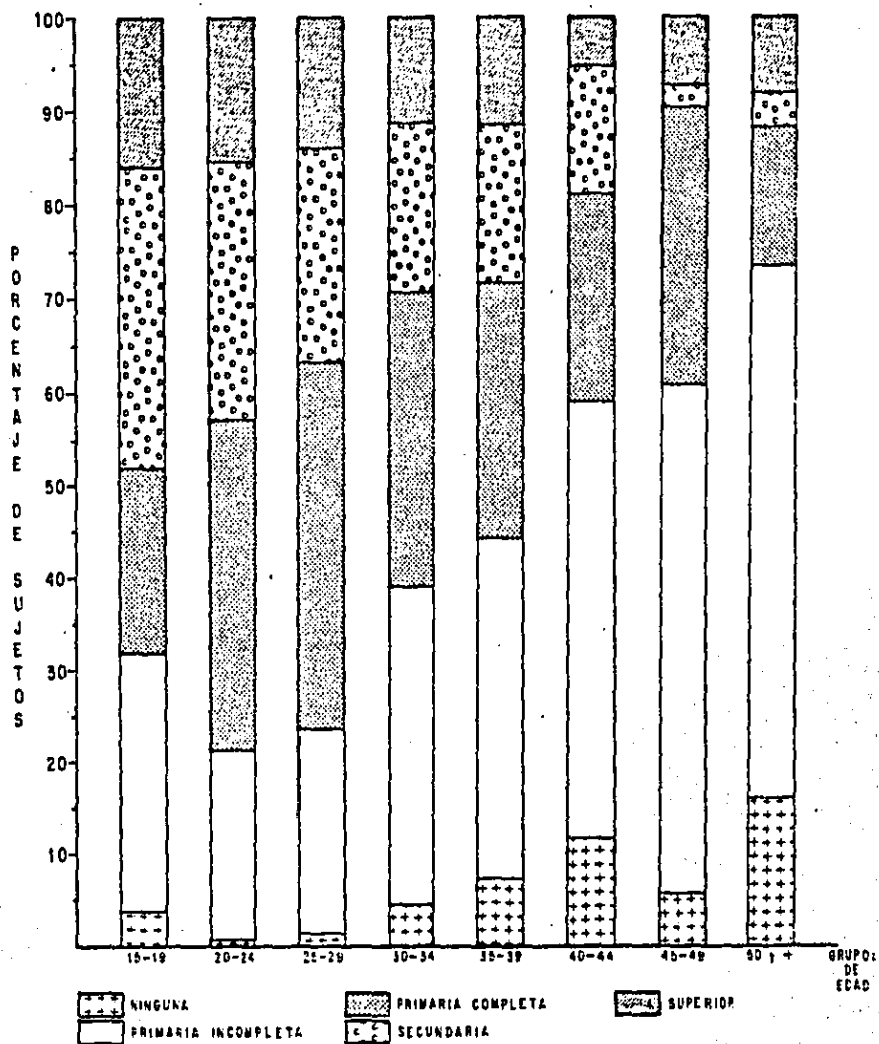
Edad y ocupación.- En el grupo de 15 a 19 años de edad el 72% eran obreros y empleados en proporción semejante, y el 28% restante eran empleados. No había comerciantes ni profesionistas en este grupo. En los grupos entre 20 y 49 años de edad, aproximadamente el 44.9% de los sujetos eran obreros, el 31.0% empleados, el 15.0% técnicos, el 7.7% comerciantes y solamente el 2.3% eran profesionistas. Gráfica No. 24.

Edad y estado civil.- En los sujetos de más de 20 años el estado civil predominante fue el de casado, en tanto que en los menores de 20 años sólo el 48.0% eran casados, encontrándose que un 45.0% vivían en unión libre. En el grupo de 45 a 49 años sólo el 9.5% reportó este tipo de unión. Gráfica No. 25.

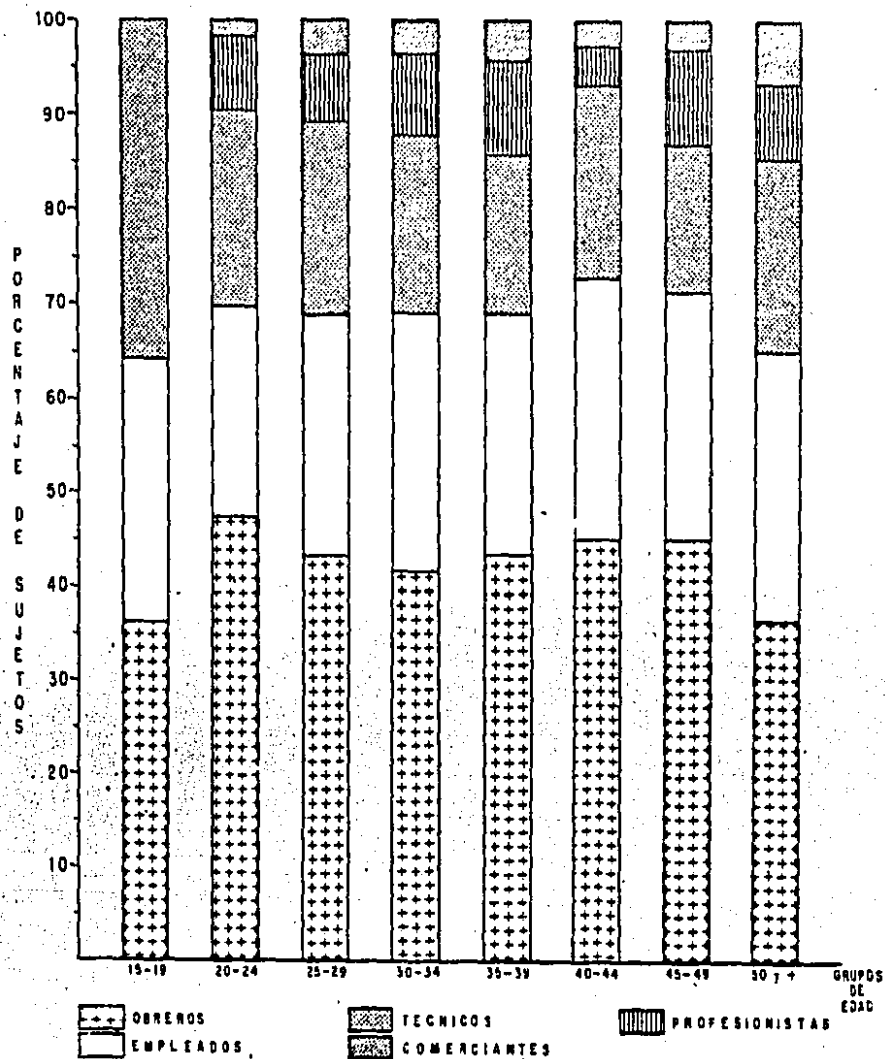
Edad y deseo de más hijos.- Al analizar los grupos de edad y el deseo de más hijos se encontró que cuanto más jóvenes son los sujetos mayor es la frecuencia de deseo de más hijos, variando entre el 84.0% para el grupo de 15 a 19 años al 11.8% en los de 50 y más. Cuadro No. 53.

CUADRO No. 53
EDAD Y DESEO DE MAS HIJOS
(N = 1775)

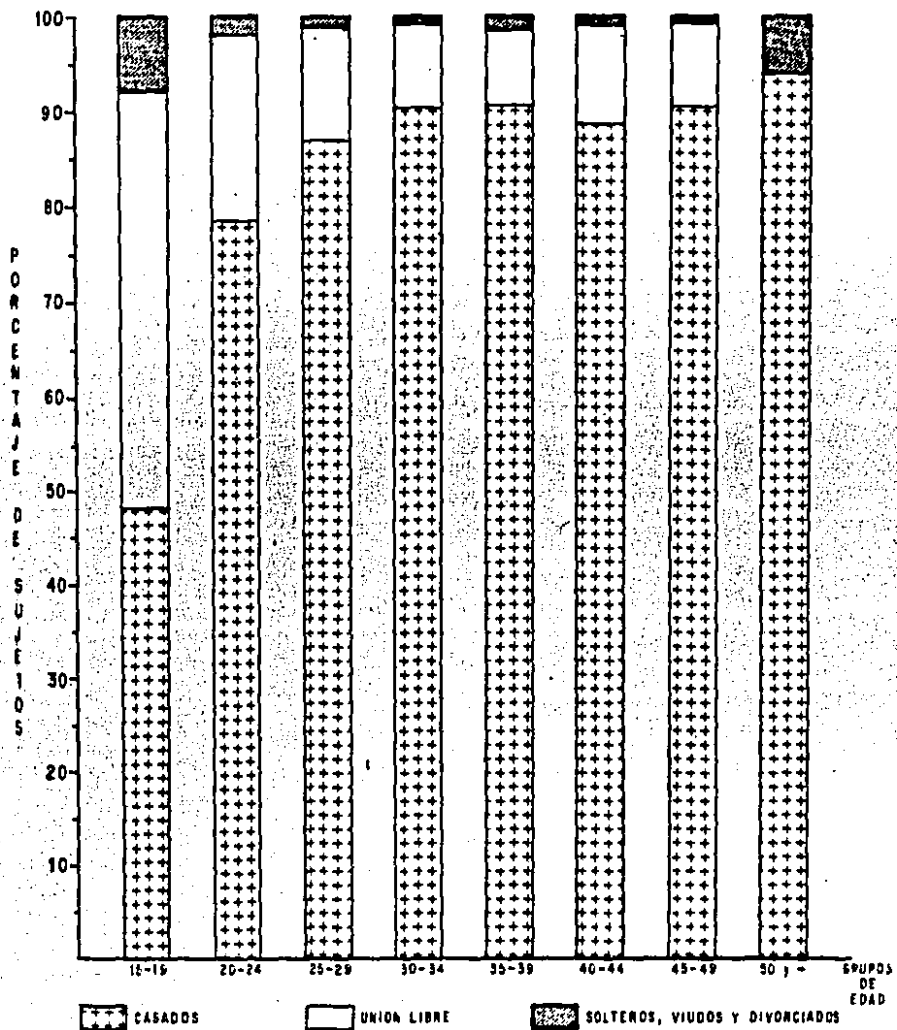
EDAD	SUJETOS ENTREVISTADOS EN CADA GRUPO	SUJETOS QUE DESEABAN MAS HIJOS	
		FRECUENCIA No.	%
15 - 19	25	21	84.0
20 - 24	315	219	69.5
25 - 29	460	229	49.8
30 - 34	400	126	31.5
35 - 39	265	50	18.9
40 - 44	177	19	10.7
44 - 49	84	6	7.1
50 y más	49	4	11.8
TOTAL	1,775	674	38.0



GRAFICA No 23 .- EDAD Y ESCOLARIDAD.



GRAFICA No 24 .- EDAD EN RELACION A OCUPACION.



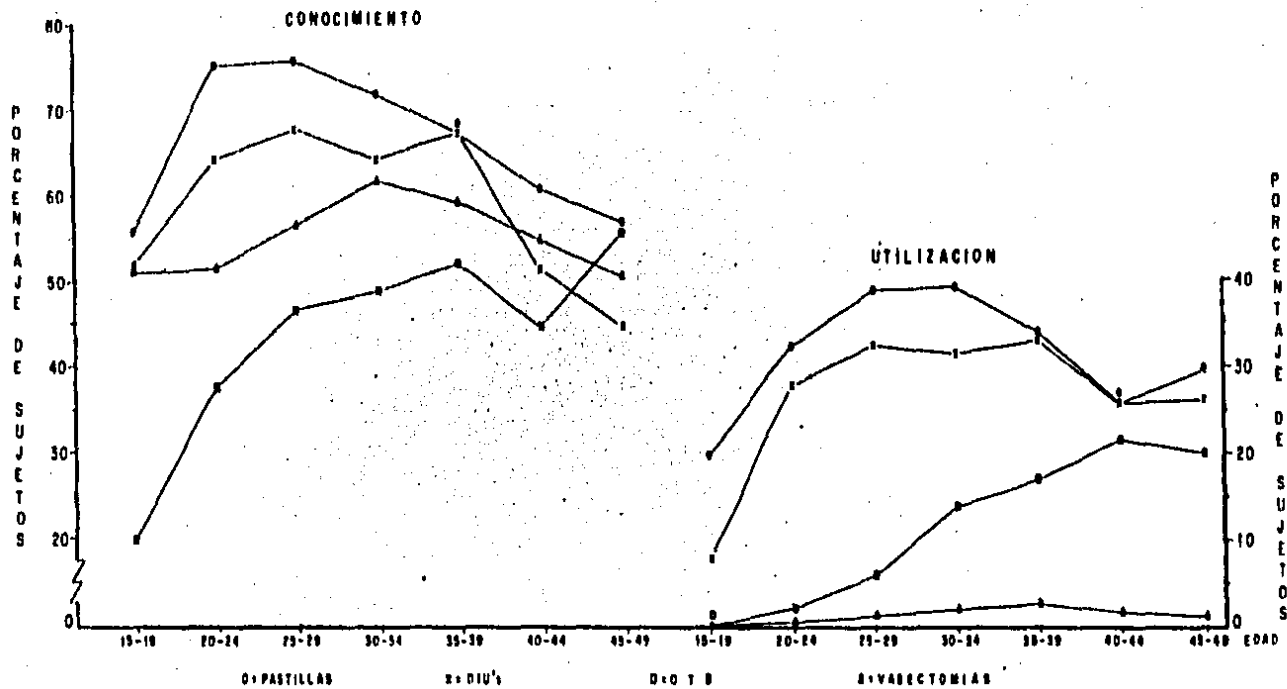
GRAFICA No 25 .- EDAD EN RELACION A ESTADO CIVIL

Edad en relación con conocimiento y utilización de métodos.- Como puede observarse en las gráficas Nos. 26 I y II, los métodos más conocidos por los sujetos entrevistados son las pastillas y los dispositivos intrauterinos, a continuación los quirúrgicos, los inyectables y los de barrera (óvulos y preservativo), siendo los menos conocidos el ritmo y el retiro. El mayor conocimiento de métodos se encontró en los sujetos con edades entre 20 y 40 años. En los casos de menos de 20 años, la oclusión tubaria, el ritmo y el retiro fueron poco conocidos, fluctuando entre el 3% y el 20% de los sujetos.

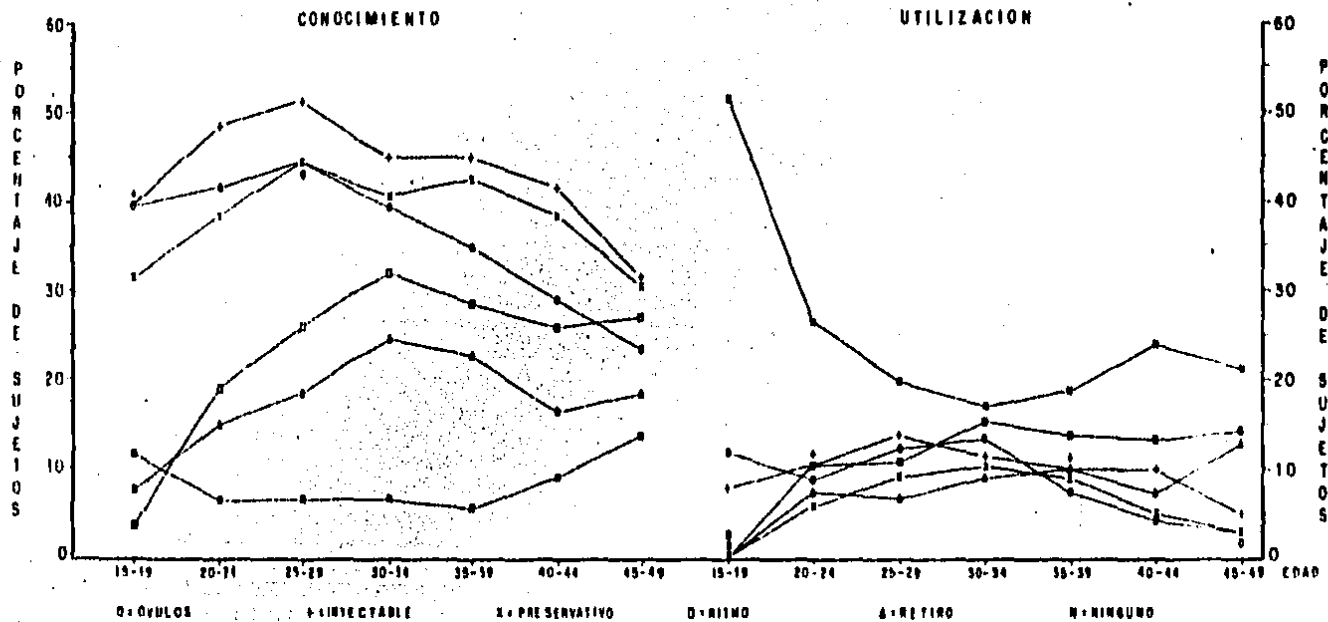
Así mismo, por lo que respecta a utilización de métodos, puede observarse que los métodos más utilizados por las parejas de los sujetos entrevistados fueron las pastillas y los dispositivos intrauterinos. Como era de esperarse, la utilización de la oclusión tubaria fue muy baja en las parejas de los sujetos de 15 a 24 años de edad, incrementándose progresivamente hasta alcanzar aproximadamente un 20% en los grupos de 40 a 44 y de 45 a 49 años. La vasectomía presentó frecuencias muy bajas, inferiores al 4.0% en todos los grupos etarios, con un ligero incremento entre los 30 y 39 años de edad. Por lo que se refiere a los métodos locales de barrera, el ritmo y el retiro, la frecuencia de usuarios fue inferior al 15.0%.

La frecuencia de sujetos que no conocían ningún método fluctuó entre el 6.0% para los grupos etarios de 20 a 40 años y el 14.0% para el de 45 a 49 años de edad. El porcentaje de sujetos que no habían utilizado ningún método fue del 52.0 para el grupo de sujetos de 15 a 19 años de edad y entre el 17.0 y el 27.0% para los demás grupos.

Edad y ¿ha oído hablar de la vasectomía?.- La mayor frecuencia de sujetos que habían oído hablar de la vasectomía correspondió a los grupos de 25 a 29 años de edad. Los grupos que con menor frecuencia reportaron haber oído hablar de la vasectomía fueron los de 50 años y más. Es importante mencionar que en todos los grupos más del 50% había oído hablar de la vasectomía, a excepción del grupo mencionado anteriormente. Cuadro No. 54



GRAFICA No 261. -- EDAD EN RELACION A CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS .



GRAFICA No 26 II. - EDAD EN RELACION A CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS

CUADRO No. 54

EDAD Y ¿HA OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA?

EDAD (Años)	SUJETOS ENTREVISTADOS EN CADA GRUPO	SUJETOS QUE HAN OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA	
		No.	FRECUENCIA %
15 - 19	25	13	52.0
20 - 24	315	169	53.6
25 - 29	460	279	60.6
30 - 34	400	255	63.7
35 - 39	265	168	63.4
40 - 44	177	103	58.0
45 - 49	84	46	54.8
50 y más	49	23	47.0
TOTAL	1,775	1,056	59.5

En el Cuadro No. 55, en que se presenta la relación entre la edad y el deseo de practicarse la vasectomía, se observó que las mayores frecuencias correspondieron a los grupos etarios de 15 a 19, con 32.0%, y a los de 20 a 39 con un 25.0% en promedio.

CUADRO No. 55

EDAD Y DESEARIA PRACTICARSE LA VASECTOMIA

EDAD (Años)	SUJETOS ENTREVISTADOS EN CADA GRUPO	SUJETOS QUE DESEARIAN PRACTICARSE LA VASECTOMIA	
		No.	FRECUENCIA %
15 - 19	25	8	32.0
20 - 24	315	87	27.6
25 - 29	460	121	26.3
30 - 34	400	96	24.0
35 - 39	265	65	24.5
40 - 44	177	27	15.2
45 - 49	84	16	19.0
50 y más	49	5	11.8
TOTAL	1,775	425	23.9

Los resultados del análisis de la ocupación de los sujetos en relación con su estado civil, que se presentan en el Cuadro No. 56, permiten observar que para todos los tipos de ocupación el estado civil más frecuente fue el de casado (del 81.6% para los comerciantes hasta el 96.3% para los profesionistas), y en segundo término, el de unión libre (de 1.8% para profesionistas hasta 16.3% para comerciantes).

CUADRO No. 56

OCUPACION Y ESTADO CIVIL DE LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

OCUPACION	No. DE SUJETOS ENTREVISTADOS	Casado		U. Libre		Soltero		Viudo		Divorciado	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Obreros	779	667	85.6	109	14.0	0	0	3	0.4	0	0
Empleados	453	404	89.4	39	8.6	4	0.9	1	0.2	5	1.1
Técnicos	348	305	87.6	40	11.5	1	0.3	1	0.3	1	0.3
Comerciantes	141	115	81.6	23	16.3	2	1.4	0	0	1	0.7
Profesionistas	54	52	96.3	1	1.8	0	0	0	0	1	1.8
TOTAL	1,775	1,543	87.0	212	11.9	7	0.4	5	0.3	8	0.4

En el Cuadro No. 57 se presentan los datos obtenidos del análisis de ocupación y deseo de más hijos. Como puede observarse, en general el deseo de más hijos se presentó entre el 35.2% para los profesionistas y el 42.5% para los técnicos.

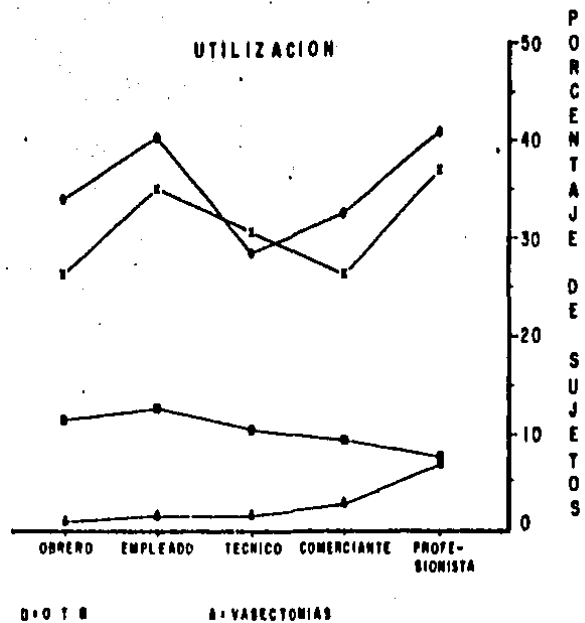
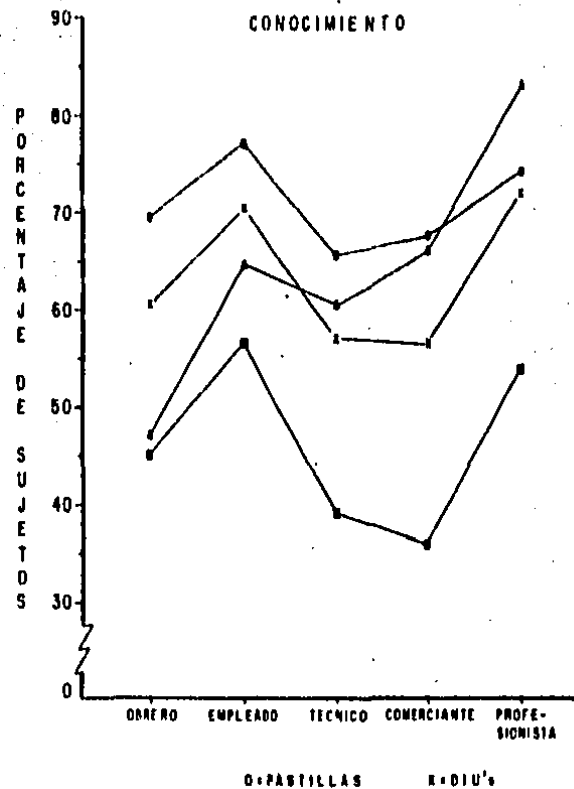
CUADRO No. 57

OCUPACION Y DESO DE MAS HIJOS EN LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

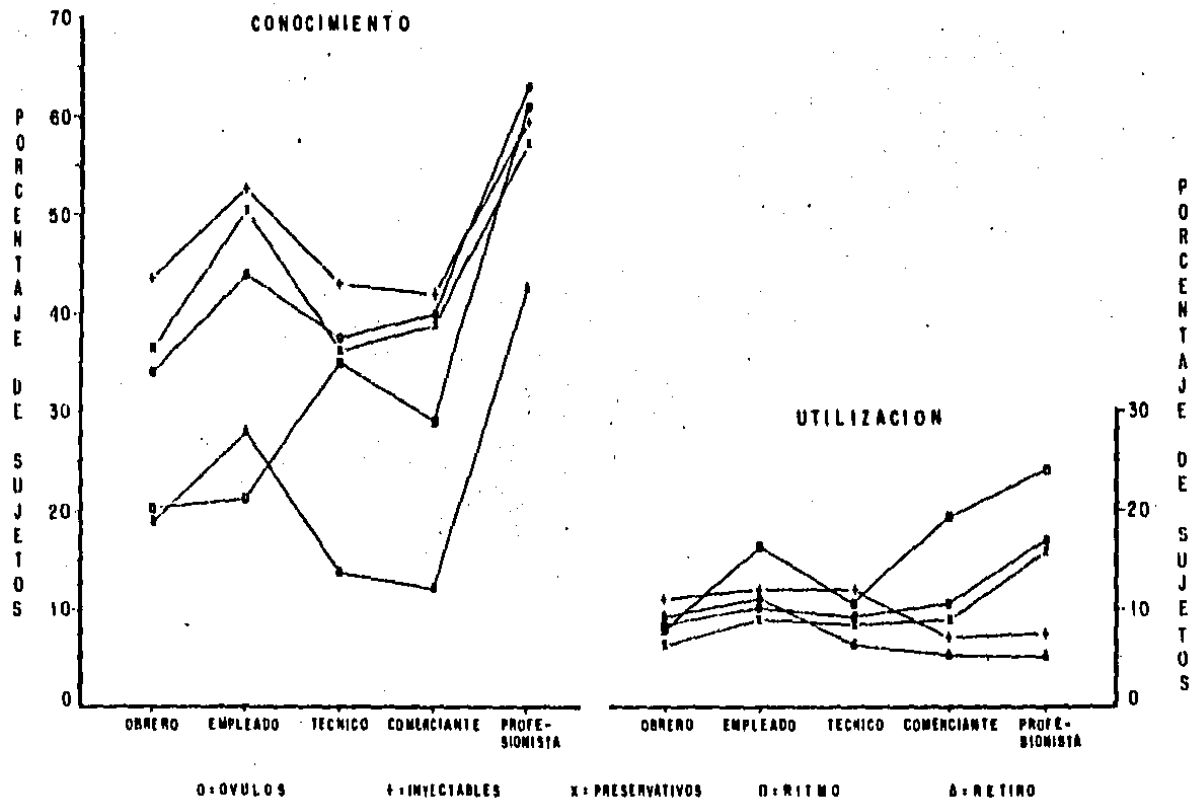
OCUPACION	No. DE SUJETOS ENTREVISTADOS	SUJETOS QUE DESEAN MAS HIJOS	
		No.	FRECUENCIA %
Obrero	779	283	36.3
Empleado	453	168	37.0
Técnico	348	148	42.5
Comerciante	141	51	36.2
Profesionista	54	19	35.2
TOTAL	1,775	669	37.7

Por lo que se refiere a ocupación y conocimiento de métodos, para todos los tipos de ocupación se encontró que el método más conocido es el de las pastillas, excepto en el de profesionistas en el que la vasectomía ocupó el primer lugar. El segundo método más conocido fue el dispositivo, excepto para los técnicos y comerciantes, quienes conocían más la vasectomía. Los obreros conocían muy poco el ritmo (8.8%), en tanto que los profesionistas lo conocían en el 61.1%, situación que se repite para todos los métodos. Gráficas Nos. 27(I) y 27 (II).

De los datos obtenidos del análisis de ocupación y utilización de métodos que se presenta en las gráficas Nos. 27 (I) y 27 (II), puede observarse que para los diferentes tipos de ocupación los métodos más utilizados fueron las pastillas y el dispositivo. No se observaron diferencias importantes en lo que se refiere a la utilización de los métodos de barrera, el inyectable, el ritmo y el retiro, los cuales se utilizan con una frecuencia menor al 20%, excepto el ritmo, que fue utilizado por el 24% de las parejas de los sujetos entrevistados. Por lo que se refiere a la oclusión tubaria, tampoco se observan diferencias importantes en relación a los distintos tipos de ocupación, variando entre el 12% para los obreros y el 7% para los profesionistas. En el caso de la vasectomía el porcentaje de sujetos que la utilizaron fue muy bajo, inferior al 4%



GRAFICA No 27 I. - OCUPACION EN RELACION A CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.



GRAFICA No 27 II. - OCUPACION EN RELACION A CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.

en todos los grupos, con excepción de los profesionistas, en los que se incrementó al 7%.

Ocupación y ¿ha oído hablar de la vasectomía?.- Como puede observarse en el Cuadro No. 58, los sujetos habían oído hablar de la vasectomía en un porcentaje superior al 50%, independientemente de su ocupación. El porcentaje más elevado (83.3) correspondió a los profesionistas y el menor (50.6), a los obreros.

CUADRO No. 58

OCUPACION EN RELACION A LOS SUJETOS QUE HAN OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA

OCUPACION	No. DE SUJETOS ENTREVISTADOS	SUJETOS QUE HAN OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA	
		No.	FRECUENCIA %
Obrero	779	394	50.6
Empleado	453	309	68.2
Técnico	348	213	61.2
Comerciante	141	91	64.5
Profesionista	54	45	83.3
TOTAL	1,775	1,052	59.3

El deseo de practicarse la vasectomía se mencionó en aproximadamente una cuarta parte de los sujetos entrevistados, correspondiendo el menor porcentaje a los técnicos, con el 16.7%, y el mayor a los profesionistas, con el 33.3% . Cuadro No. 59.

CUADRO No. 59

OCUPACION EN RELACION A LOS SUJETOS QUE DESEARIAN PRACTICARSE LA VASECTOMIA

OCUPACION	No. DE SUJETOS ENTREVISTADOS	SUJETOS QUE DESEARIAN PRACTICARSE LA VASECTOMIA	
		FRECUENCIA No.	%
Obrero	779	185	23.7
Empleado	453	132	29.1
Técnico	348	58	16.7
Comerciante	141	30	21.3
Profesionista	54	18	33.3
TOTAL	1,775	423	23.8

De acuerdo al tipo de estado civil, la manifestación del deseo de más hijos se expresó con mayor frecuencia en el grupo de los solteros (57.1%), siguiendo los de unión libre y divorciados (47.9 y 44.4%, respectivamente), y con menor frecuencia los casados (36.5%). Finalmente, los viudos (16.6%). Cuadro No. 60.

CUADRO No. 60

ESTADO CIVIL EN RELACION AL DESEO DE MAS HIJOS EN LOS SUJETOS ENTREVISTADOS

OCUPACION	No. DE SUJETOS ENTREVISTADOS	SUJETOS QUE DESEAN MAS HIJOS	
		FRECUENCIA No.	%
Soltero	7	4	57.1
Unión Libre	215	103	47.9
Divorciado	9	4	44.4
Casado	1,538	562	36.5
Viudo	6	1	16.6
TOTAL	1,775	674	37.9

Como puede observarse en las gráficas números 28(I) y 28(II), los métodos más conocidos para los grupos de casados, unión libre y solteros fueron, en orden decreciente de frecuencia, las pastillas, el dispositivo, la vasectomía, oclusión tubaria, inyectable, preservativo, óvulos, ritmo y retiro. En los viudos los métodos más conocidos fueron también las pastillas, a continuación el dispositivo, los óvulos, el preservativo, la vasectomía, oclusión tubaria y finalmente, los óvulos y el retiro.

En los divorciados los métodos más conocidos fueron las pastillas e inyectables, a continuación los óvulos, dispositivo, vasectomía, preservativo, oclusión tubaria, ritmo y retiro.

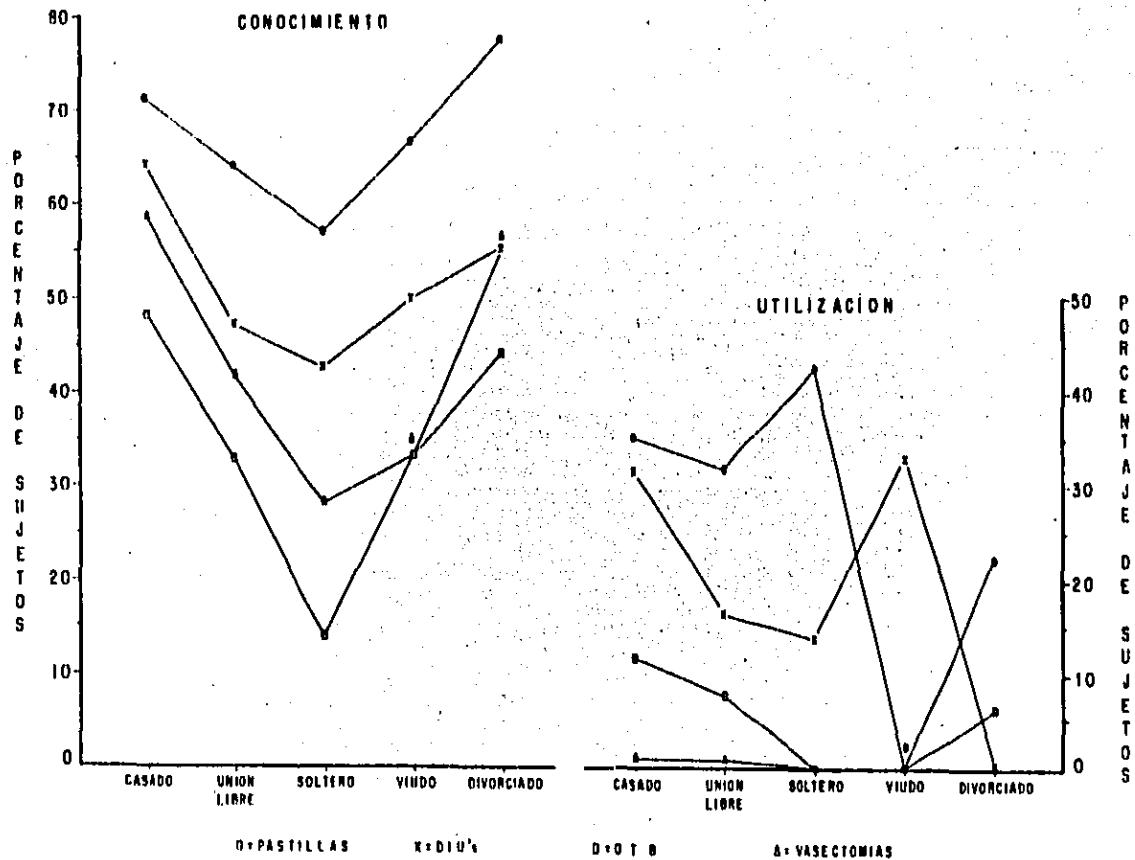
Por lo que se refiere a utilización de métodos, el porcentaje de sujetos en todos los grupos que empleaban alguno fue inferior al 45%. Los métodos más utilizados por los sujetos casados y por los que vivían en unión libre fueron las pastillas y el dispositivo. Con una frecuencia menor, se encontraron los métodos locales, los de barrera y la oclusión tubaria, siendo el menos utilizado de todos la vasectomía.

En el grupo de sujetos solteros el método más utilizado fue el de pastillas, después el dispositivo, óvulos, ritmo y retiro. Los inyectables y los quirúrgicos no se utilizaron en este grupo.

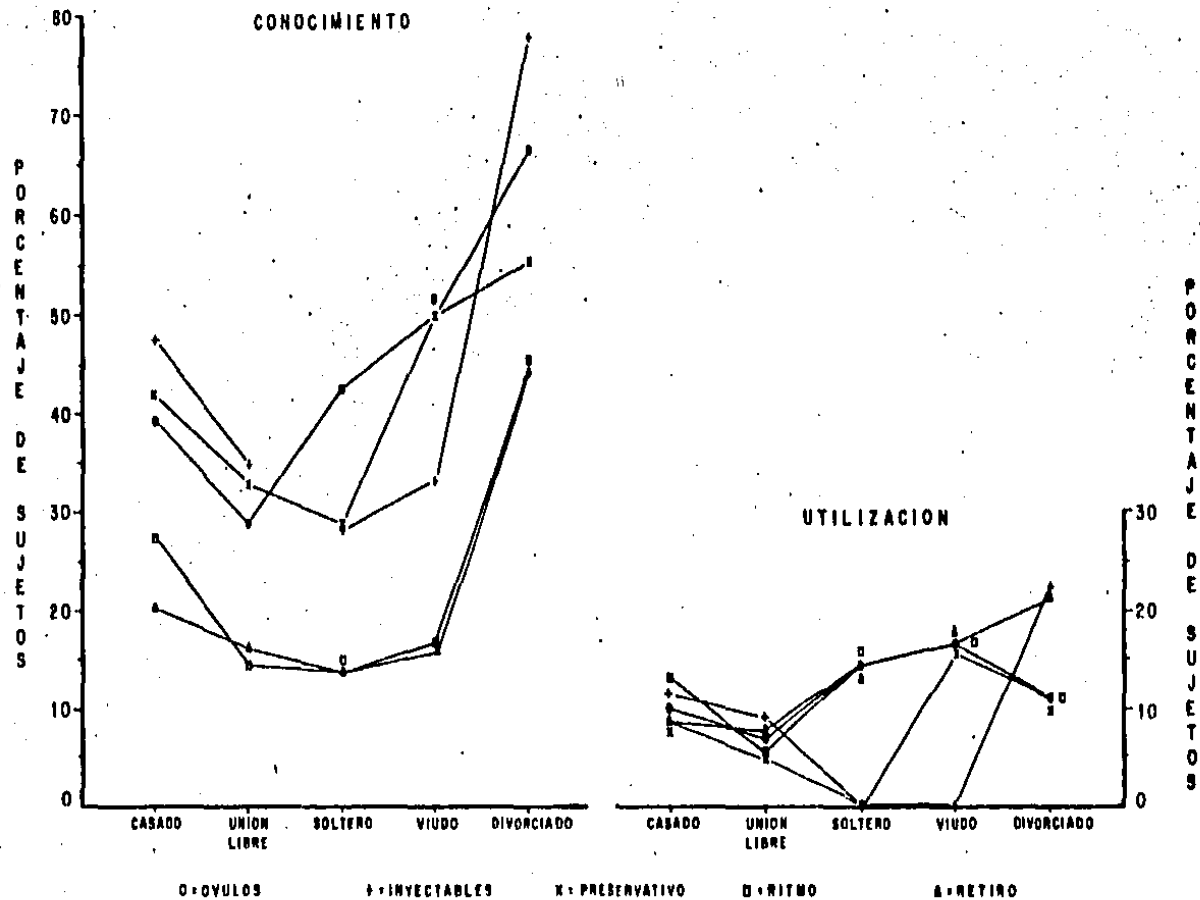
En los viudos el método más utilizado fue el dispositivo, a continuación el ritmo, retiro y óvulos. Las pastillas, oclusión tubaria, vasectomía e inyectables no fueron empleados por estos sujetos.

Finalmente, en el grupo de divorciados los métodos más utilizados fueron las pastillas, el inyectable y el retiro; después los óvulos, el preservativo y el ritmo y el último término la oclusión tubaria. El dispositivo y la vasectomía no se emplearon en este grupo.

En el Cuadro No. 61, en que se presentan los datos de los sujetos que habían oído hablar de la vasectomía, por tipo de estado civil, aparecen con mayor frecuencia los divorciados, con 66.7% y los casados, con 61.8%. Se observó una frecuencia menor en los sujetos en unión libre y los solteros, y los que menos refirieron haber oído hablar de la vasectomía fueron los viudos.



GRÁFICA No 281. - ESTADO CIVIL EN RELACION A CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.



GRAFICA No 28 II. - ESTADO CIVIL EN RELACION A CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

CUADRO No. 61

ESTADO CIVIL EN RELACION A LOS SUJETOS QUE HAN OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA

ESTADO CIVIL	No. DE SUJETOS ENTREVISTADOS	SUJETOS QUE HAN OIDO HABLAR DE LA VASECTOMIA	
		No.	FRECUENCIA %
Divorciado	9	6	66.7
Casado	1,538	951	61.8
Soltero	7	3	42.8
Unión Libre	215	90	41.9
Viudo	6	2	33.3
TOTAL	1,775	1,052	59.6

Manifestaron desear practicarse la vasectomía, cuando sus familias estuvieran completas, el 57.1% de los solteros, el 44.4% de los divorciados, el 24.1% de los casados y el 20.5% de los sujetos en unión libre, como puede observarse en el Cuadro No. 62.

CUADRO No. 62

ESTADO CIVIL DE LOS SUJETOS QUE DESEARIAN PRACTICARSE LA VASECTOMIA

ESTADO CIVIL	No. DE SUJETOS ENTREVISTADOS	SUJETOS QUE DESEARIAN PRACTICARSE LA VASECTOMIA	
		No.	FRECUENCIA %
Soltero	7	4	57.1
Divorciado	9	4	44.4
Casado	1,538	371	24.1
Unión Libre	215	44	20.5
Viudo	6	0	0.0
TOTAL	1,775	423	23.9

En los 674 casos que deseaban tener más hijos, los métodos más conocidos fueron las pastillas y los dispositivos y a continuación, los quirúrgicos. Los métodos menos conocidos fueron el retiro y las cremas. Sólo el 8.6% manifestó no conocer ningún método. Cuadro No. 63.

CUADRO No. 63

DESEO DE MAS HIJOS EN RELACION A
CONOCIMIENTO DE METODOS EN LOS SUJETOS ENTREVISTADOS
(N = 674)

METODO	FRECUENCIA	
	No.	%
Pastillas	506	75.0
Dispositivo	439	65.1
Vasectomía	362	53.7
Inyectable	340	50.4
Oclusión tubaría	293	43.5
Preservativo	289	42.9
Ovulos	288	42.7
Ritmo	185	27.4
Cremas	184	27.3
Retiro	132	19.6
Otros	9	1.3
Ninguno	58	8.6

En los sujetos que deseaban tener más hijos el método más usado fue el de las pastillas, seguido del dispositivo. Después, en orden de frecuencia, aparecen el ritmo y los óvulos, el inyectable, el retiro y las cremas. Los métodos menos empleados fueron los quirúrgicos. Cuadro No. 64.

CUADRO No. 64

DESEO DE MAS HIJOS EN RELACION A
 UTILIZACION DE METODOS EN LOS SUJETOS ENTREVISTADOS
 (N = 674)

METODO	FRECUENCIA	
	No.	%
Pastillas	234	34.7
Dispositivo	195	28.9
Ritmo	81	12.0
Ovulos	74	11.0
Inyectable	67	9.9
Retiro	51	7.6
Preservativo	49	7.3
Vasectomia	6	0.9
Otros	6	0.9
Ninguno	2	0.3

De los sujetos que expresaron el deseo de tener mas hijos, el 55% habia oido hablar de la vasectomia. De estos mismos, el 23% dijo que si desearia practicársela cuando considerara que su familia estuviera completa.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos con el desarrollo del presente trabajo y apoyado en reportes previos (118, 119) en los que se habla de la necesidad de utilizar algunos de los procedimientos rutinarios en mercadotecnia, dentro del área de servicios de salud a fin de asegurar el logro de los objetivos planteados optimizando los recursos existentes, puede concluirse lo siguiente:

Tanto el concepto de mercadotecnia como el de dirección de mercadotecnia definen a esta disciplina como una actividad científica susceptible de ser aplicada en cualquier ámbito del quehacer humano, habiendo demostrado ampliamente sus bondades en actividades relativas al consumo de bienes en todas sus variantes.

Si bien es cierto que su utilización puede ser enfocada con propósitos no éticos, también es cierto que gracias a su desarrollo se ha logrado satisfacer muchas necesidades sociales que a su vez, han permitido alcanzar un mejor nivel de vida de la población.

Al abordar el aspecto del sistema de mercadotecnia, se pone de manifiesto su aplicación ya no sólo en el área de los bienes sino que además se hace especial énfasis al hablar de servicios como elementos de intercambio y en los cuales la participación del mercado o población "blanco" es fundamental.

Son muchas y muy acusadas las analogías que existen entre un sistema de mercadotecnia de una empresa de bienes y servicios y el sistema de una institución prestadora de servicios de salud, bastando con mencionar como ejemplos, la influencia que el comportamiento de los proveedores produce en el programa de mercadotecnia, en el compañía o institución misma y

en su capacidad de servir a su clientela o población adscrita. Para llegar a los consumidores que podrían adquirir su producto o servicio la compañía establece sus canales de distribución, al igual que una institución decide sus niveles de atención.

Lo expuesto anteriormente se confirma cuando se analizan las características del medio ambiente de la mercadotecnia, el cual permite a juicio del autor su extrapolación en forma más o menos sencilla al sector salud y como parte del proceso administrativo del mismo tanto en su conjunto como para cualquier programa de salud que se pretenda llevar a la población.

Al examinar de cerca cualquier mercado o población particular, se comienza a apreciar que dista mucho de ser homogéneo y que, como se mencionó anteriormente, en realidad está compuesto de muchas partes llamadas sectores o segmentos, fundamentales para identificar sus necesidades reales. Es a partir de este punto del contenido de este trabajo, en el que se considera de gran utilidad la aplicación de las técnicas y procedimientos de la mercadotecnia al área de servicios de salud, ya que de esta manera habrán de conocerse con mayor precisión las características y necesidades de la población, obteniendo de esta forma elementos de juicio valiosos para la canalización de recursos y la definición de sus canales tanto de comunicación como de distribución.

Administrar bien un negocio, es administrar su porvenir y administrar su porvenir es administrar información (4) según se refirió en el capítulo respectivo. Como es sabido, el sistema de información de una institución se constituye para servir de base a la toma de decisiones correspondientes a áreas específicas de responsabilidad. Al identificar el sistema de información de mercadotecnia, puede decirse también que la utilización es factible como un elemento complementario que aporte más datos respecto a determinado aspecto del desarrollo de un

programa de salud.

De gran importancia resulta la utilización de los datos obtenidos con la planeación, la aplicación de controles, el análisis de ventas o cumplimiento de metas y los aspectos de costos y utilidades también conocidas como costo/beneficio en diversas áreas, ya que formando parte del programa de mercadotecnia de una empresa o institución, también pueden servir de base para la toma de decisiones en la administración general de los servicios de salud.

Al abordar el tema sobre los aspectos sociales, legales y éticos de la mercadotecnia, se vuelven a encontrar muchas similitudes con las bases de estructuración de los programas de salud y que además deben servir como una orientación siempre presente para éstos, ya que como es sabido, no basta con llevar a la práctica una idea por demás positiva si ésta no se encuentra o tiene cabida dentro del contexto legal, cultural y filosófico de una sociedad.

Los procesos de planeación-ejecución tanto en mercadotecnia como en cualquier otra disciplina, implican considerar todas las etapas que los constituyen, para los propósitos de la presente investigación, se ha hecho especial énfasis en la etapa referente a la investigación de mercados, ya que como se mencionó, ésta sirve como instrumento de acopio de información, evita y limita los riesgos y sobre todo, auxilia en la toma de decisiones. Como se mencionó también en la parte introductoria, esta actividad ha sido la más atractiva y también la más utilizada por diversos investigadores (120, 121) cayendo en el error de identificar a ésta con el concepto de mercadotecnia en algunas ocasiones y en otras conformándose con los resultados obtenidos de su aplicación aislada y sin ningún ordenamiento previo.

La aplicación de los conceptos contenidos en el capítulo referente a Fases cronológicas en la realización de una investigación de mercado, ha sido de gran utilidad tanto para la conducción de la investigación de campo

del presente trabajo como para la interpretación y presentación de los resultados obtenidos, logrando también obtener información que permite por una parte confirmar una de las hipótesis iniciales y por otra, de mayor importancia aun, servir de punto de partida para nuevas investigaciones que habrán de contribuir al logro de los objetivos del Programa de Planificación Familiar tomado como modelo.

En haber investigado la situación actual del problema demográfico así como las principales características sociales y demográficas de la población mexicana, confirma una vez más, que el crecimiento que ha tenido la población durante las últimas décadas ha dado lugar a uno de los problemas más importantes por resolver, ya que sus efectos directos así como sus repercusiones a mediano y largo plazo harán aparecer como inútiles todos los esfuerzos que se realicen por alcanzar mejores niveles de vida de la población.

Las actividades que en materia de planificación familiar se han venido desarrollando en México y principalmente dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social nos permiten asegurar que ante la severidad del problema por resolver, se ha estructurado un gran programa tanto en contenido como en calidad. Llama la atención, el hecho de que una buena parte de su organización está enfocada a la investigación biomédica, social y demográfica que le ha permitido establecer un sistema de información de gran magnitud.

De igual forma puede decirse, que la incorporación del departamento de comunicación a su estructura, puede llegar a constituir el órgano que integre un programa de mercadotecnia que contribuya al logro de los objetivos planteados.

De los resultados obtenidos con la investigación sobre la existencia y características de estudios sobre comunicación en el sector salud y específicamente en planificación familiar, puede observarse que esta inquietud

ha estado presente ya en otros investigadores que han logrado obtener una información muy interesante al respecto.

De los resultados obtenidos con la aplicación de la encuesta al grupo de hombres y mujeres seleccionados y de acuerdo a los objetivos principales de la presente investigación, puede concluirse que las características generales de edad, estado, civil, ocupación y escolaridad, son semejantes a los del resto de la población que regularmente hace uso de los servicios que se prestan en el Instituto.

De la misma forma, y por lo que toca a los antecedentes gineco obstétricos y número de hijos vivos se observan las mismas características de las demás mujeres en edad fértil de la población en general. Consecuentemente, el deseo de más hijos estuvo presente en menos del 30% de las mujeres entrevistadas, a pesar de tratarse de una población joven, pero que en la mayoría el deseo de procreación estaba aparentemente satisfecho.

Por lo que respecta a conocimiento de métodos anticonceptivos, todas las personas entrevistadas mencionaron en primer término el conocimiento de pastillas y el dispositivo intrauterino en segundo lugar, llama la atención el hecho de que los quirúrgicos fueron referidos en el 63% de los casos, sin embargo, cuando se investigó sobre la utilización de métodos, se encontró que los más utilizados eran las pastillas y el dispositivo en tanto que la oclusión tubaria y la vasectomía solamente se refirieron en porcentajes del 16.1 y 1.7% respectivamente. Por lo tanto, puede decirse, que si bien es cierto que las acciones de promoción realizadas han alcanzado el objetivo de hacer llegar a la población el conocimiento de la existencia de los métodos, todavía falta más tiempo y un nuevo enfoque en los contenidos de la comunicación empleada a fin de que la población susceptible de hacer uso de algún método anticonceptivo, lo haga en relación a necesidades reales.

Lo mencionado anteriormente, viene a confirmarse una vez que se analiza el resultado sobre la proporción de parejas que habían oído hablar de la vasectomía, o sea el 66.8% en tanto que su uso fue reportado por el 1.7% solamente.

De gran importancia resultan los datos obtenidos sobre los medios a través de los cuales la población estudiada se había enterado de la existencia de la vasectomía, y que fueran fundamentalmente, las constituidas por los equipos de trabajo social y el personal médico. A pesar de que la comunicación a través de amigos y familiares ocupó el tercero y cuarto lugares, viene a corresponder al mismo tipo, esto es la comunicación personal, lo cual confirma una más de las hipótesis postuladas al inicio de la presente investigación ya que la información obtenida a través de revistas, libros, material promocional editado por el sector salud y los principales medios masivos como son la televisión y la radio estuvieron presentes en porcentajes muy bajos.

Las características de la información que había recibido esta población permiten calificarla como adecuada ya que los conceptos referidos tales como el de que es una operación sencilla, efectiva, dura poco tiempo y que sirve para no tener más hijos, sugieren en primera instancia que es correcta, pero analizando la demanda del medio se ve claramente que no es suficiente.

A pesar del alto grado de subjetividad de las respuestas obtenidas al preguntar qué pensaba cada una de las personas entrevistadas acerca de la vasectomía, en el grupo de mujeres aparecen conceptos muy importantes como el de que el hombre también debe controlarse y el de que es difícil que el hombre la acepte. Por parte de los varones, se obtuvieron respuestas con porcentajes muy elevados tales como la de que es un método efectivo para planificar la familia, que es buena cuando ésta se ha integrado

completamente y que permite tener relaciones sexuales sin temor al embarazo. Esto puede constituir individualmente y en conjunto argumentos que deben de ser aprovechados para la elaboración de nuevos mensajes a fin de buscar una mejor participación del varón en la planificación de la familia.

El 71.5% de las mujeres entrevistadas manifestaron desear que se practicara la vasectomía a su pareja, en contraste con el 23.9% de los varones que dijeron que si desearían practicarse la operación, de los motivos expuestos destacan el de no desear más hijos, el de que evitarían el uso de otros métodos y sus posibles efectos colaterales y el de que la planificación familiar es responsabilidad de la pareja.

De los motivos expuestos por las personas entrevistadas para no aceptar el procedimiento sobresalen el de que prefieren que ella se controle y porque no es necesario ya que la señora fue operada para el mismo fin. En porcentajes muy bajos se encontraron motivos de miedo a la operación, temor a la impotencia sexual como consecuencia de la misma así como el de machismo. Por lo tanto, puede decirse también que estos datos pueden ser de utilidad para la elaboración de mensajes que ayuden a la población a tener un mejor conocimiento acerca de este método y a irradiar conceptos falsos que impiden su aceptación.

En resumen, puede concluirse de acuerdo a los resultados obtenidos, que la aplicación de la mercadotecnia dentro de la administración del programa de planificación familiar es factible, ya que muchos de sus componentes han estado presentes y únicamente bastará con integrarlos bajo un mismo órgano que sirva de auxiliar para la toma de decisiones de las autoridades responsables de que este programa continúe alcanzando sus objetivos.

BIBLIOGRAFIA

1. Dixon, J.W., Massey, F.J. Jr.: Introducción al análisis estadístico. México. Mc Graw-Hill, 1979. p. 30-46.
2. Arias-Galicia, F.: Introducción a la técnica de investigación en ciencias de la administración del comportamiento. México. Editorial Trillas, 1979.
3. Kerlinger, F.N.: Métodos de observación y compilación de datos. Investigación del comportamiento. Técnicas y Metodología. Nueva Editorial Interamericana. México, 1975.
4. Bavaresco, A.M.: Las técnicas de la investigación. Manual para la elaboración de tesis, monografías, informes. Palo Alto, Calif. South Western Publishing Co., 1979.
5. Goode, W.J. y Hatt, P.K.: Métodos de investigación social. México Editorial Trillas, 1979.
6. Kotler, P. : Dirección de mercadotecnia. Análisis, planeación y control. 2a. Edición. Editorial Diana. México, 1978. p. 19-20.
7. Stanton, W.J.: Fundamentals of marketing (Nueva York: Mc Graw-Hill Book Company, 1964). p. 4-5.
8. Former, R.H.: "Would you want your daughter to marry a marketing man?". Journal of Marketing. Jan. 1967. p. 1.
9. Mortimer, C. G.: "The creative factor in marketing"; Fifteenth Annual Parlin Memorial Lecture. American Marketing Association, 13 de mayo, 1959.
10. McDonald, J.: "Westinghouse invents a new Westinghouse", Fortune. Octubre, 1967. p. 146.
11. Levitt, T. The marketing mode: Pathway to comparative growth. New York: Mc Graw-Hill Book Company, Inc., 1969. p. 7-8.
12. Felton, A.P.: Making the marketing concept work, Harvard business Review. Marzo-abril, 1959. p. 117-127.
13. Peterson, P.G.: "Iconoclasm". Plotting Marketing Strategy. New York. Simon and Schuster, Inc. 167. p. 309.

14. Drucker, P.F.: The practice of management. Nueva York: Harper and Row Publishers, 1954. p. 37.
15. Kotler, P. Citado (6). p. 220.
16. Feldman, L.P.: "Societal adaptation: A new challenge for marketing", Journal of Marketing. Julio, 1971. p. 54-60.
17. Dawson, L.M.: "The human concept: New philosophy for business". Business Horizons. Diciembre, 1969. p. 29-38.
18. Kotler, P. Citado (6). p. 63-65
19. Atwater, H.B.Jr.: "Integrating marketing and other information systems". National Industrial Conference Board, 1967. p.7
20. Chamberlin, E.H.: "The theory of monopolistic competition". Cambridge, Mass. Harvard University. Press, 1973.
21. Cyert, R.M. and March, J.G.: A behavioral theory of the firm. Inglewood Cliff, N.J.: Prentice-Hall, Inc. 1963.
22. Thorelli, H.B.: "Organizational theory. An ecological view". Academy of Management Proceedings. Washinton, D.C., 1967. p. 66-84.
23. Bell, M.L.: Marketing. Concepts and strategy. Boston. Houghton Mifflin Company, 1966. p. 29.
24. Nolen, H.C.: "The modern wholesaler and his adjustment to a changing economy". Successfull marketing. Chicago. American Marketing Association, 1958.
25. Bright, J.R.: "Oportunity and threat in technological change". Harvard Business Review, 1963. p. 76-86
26. Legal developments in marketing, Journal of Marketing, 1965. p. 75.
27. Riesman, D., Glazer, H. and Denney, R.: The lovely crowd. Garden City, N.Y. Double day and Company, Inc., 1956.
28. Kotler, P. Citado (6). p. 217-220.
29. Weilbacher, W.M.: "Standard classification of consumer characteristics". Journal of Marketing. Enero, 1967. p.27-31.
30. Evans, F.B.: "Psychological and objetive factors in the prediction of brand choice, Ford Versus Chevrolet", Journal of Business, 1959. p. 34--369.
31. Meidell, L.A.: "The use of nonmetric multidimensional scaling in marketing analysis". Journal of Marketing. Octubre, 1969. p. 37-43.

32. Roberts, A.A.: "Applying the strategy of market segmentation". Business Horizons, 1901. p. 65-72.
33. Kotler, P. Citado (6). p. 373-375.
34. Harper, M. Jr.: "A new profession to aid management". The Charles Coolidge Parlin Memorial Lecture, 1960. Philadelphia, Pa.
35. Smith, S.V., Brien, R.H. and Stafford, J.E.: Readings in marketing information systems. Boston. Houghton Mifflin Company, 1968. p. 7.
36. Roth, G.J. and Moor, W.C.: "The information seeking behavior of researchers" A status Report, 1968 IEEE. International Convention Digest, 18-21 marzo, 1968. Nueva York. p. 30.
37. Evans, M.K. and Hague, L.R.: "Master plan for information systems", Harvard Business Review, enero-febrero, 1962. p. 92-104.
38. Twedt, D.W.: 1968 Survey of Marketing Research: Organization, functions, budget, compensation. Chicago: American Marketing Association, 1968.
39. Kirsch, A.D. and Banks, S.: "Program types defined by factor analysis". Journal of Advertising Research. Sept. 1962. p. 29-32
40. Myers, J.H. and Samly, A.C.: "Management control of marketing research", Journal of Marketing Research, agosto, 1969. p. 267-277.
41. Kotler, P. Citado (6). p. 457-459.
42. Branch, M. C.: The corporate planning process. Nueva York: American Management Association, 1962. p. 48-49.
43. Maffei, R.B.: "Mathematical models, values, of parameters, and the sensitivity analysis of management decision rules", Journal of Marketing. Abril, 1957. p. 419-427.
44. Thierauf, R.J. and Grosse, R.A.: Toma de decisiones por medio de investigación de operaciones. Ed. Limusa, México, 1980.
45. Reyes Ponce, A.: Administración de empresas. Teoría y práctica. 2a. parte. Ed. Limusa, México, 1979.
46. Koontz, H. and O'Donnell, G.: Elementos de administración moderna. Libros Mc Graw-Hill. México, 1975. p. 357-401.
47. Kotler, P. Citado (6) p. 923-930.

48. Oxenfeldt, A.R.: "How to use market-share measurement", Harvard Business Review, enero-febrero, 1959. p. 59-68.
49. Heckert, J.B. and Miner, R.B.: Distribution. Costs, 2a. Ed. Nueva York: The Ronald Press Company, 1953.
50. Baver, R.A and Greyser, S.A.: Advertising in America: The Consumer View. Boston: Graduate School of Business Administration, Harvard University, 1968.
51. Baver, R.A. and Greyser, S.A. Citado (50). p. 76-80.
52. Hanan, M.: Corporate growth through venture management. Harvard Business Review, enero-febrero, 1969. p. 44.
53. Tallman, G.B.: Planned obsolescence as a marketing and economic policy. Advancing Marketing Efficiency. Chicago: American Marketing Association, 1958. p. 27-39.
54. Bowen, H.R.: Social responsibilities of the businessman. Nueva York Harper and Row, Publishers, 1953. p. 215.
55. Uhl, K.P. and Schoner, B.: Marketing Research: Information system and decision marketing, E.U. John Wiley and Sons, Inc., 1969.
56. López, A.A. y Osuna, M.C.: Introducción a la investigación de mercados. México. Editorial Diana, 1976. p. 41-46.
57. Murdich y Schaefer: Pronósticos de ventas, México. Ed. Técnica, S.A., 1970.
58. López, A.A. y Osuna, M.C. Citado (56). p. 59-62.
59. López, A.A. y Osuna, M.C. Citado (56). p. 101-111.
60. Hyman, H.: Diseño y análisis de las encuestas sociales. Amorrortu Editores. B. Aires, 1968. p. 407-424.
61. Spiegel, M.R.: Estadística, teoría y problemas. Serie de Compendios Shawm.
62. Kerlinger, F.N.: Investigación del comportamiento. Técnicas y metodología. Nueva Editorial Interamericana. México, 1975. p. 499-536.
63. INTERCOM. Publicación del Population Reference Bureau, Inc. Vol. 4 No. 3, Marzo, 1983.
64. Consejo Nacional de Población, México Demográfico. Breviario, 1979. México, 1980. p. 27.

65. Dirección General de Estadística, IX Censo General de Población, 1970. Resumen General. Secretaría de Industria y Comercio. México, 1972. p. 3.
66. Consejo Nacional de Población, México Demográfico, Breviario, 1978. México. p. 22.
67. Laboratories for Population Statistics, the 1979 Mexico National Fertility and Mortality Survey. A summary of results. The University of North Carolina, Chapel Hill, Summary Series No. 2, December, 1980.
68. Coordinación General de los Servicios Nacionales de Estadística, Geografía e Informática, X Censo General de Población y Vivienda: Resultados preliminares. Secretaría de Programación y Presupuesto. México, 1980. p. 10.
69. Síntesis de información estadística de la Jefatura de Planeación Financiera y Programación. Departamento de Estadística. IMSS, 1982.
70. Altimir, O.: "La medición de la población económicamente activa de México, 1950-1970", en Demografía y Economía. El Colegio de México, Vol. VII, No. 1, 1974.
71. Hernández, L.E. y Córdova, Ch.J.: "Distribución del ingreso en México". Revista de Comercio Exterior, mayo, 1979.
72. Consejo Nacional de Población, México Demográfico, Breviario, 1980-81, México. p. 8-9.
73. VII, VIII y IX Censos Generales de Población y Vivienda, S.T.C. D.G.E. X Censo General de Población y Vivienda, Resultados preliminares a nivel nacional y por entidad federativa, S.P.P. D.G.E.
74. Agenda estadística 1978, S.P.P.
75. Martínez Manautou, J.: La Revolución Demográfica en México 1970-1980. México, IMSS, 1982. p. 19-22.
76. Benitez Zenteno, R.: "Cambios demográficos y la población en México", Revista Mexicana de Sociología, México, 1968, Vol. XXX, número 3.
77. Lerner, S.: "La investigación y la planeación demográfica en México", El Colegio de México, 1967, Vol. 1. p. 9-17.
78. Martínez Manautou, J.: Aspectos biológicos de la explosión demográfica. Revista Médica del IMSS, México, 1967, Vol. VI.
79. Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, S.S.A. México, 1973.

80. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917.
81. Plan de Acción Mundial sobre Población. Bucarest, Rumanía, agosto, 1974. CONAPO, México, 1974.
82. Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar. Manual de Organización, 1977.
83. Plan Global de Desarrollo, 1980-1982. S.P.P. México, 1980.
84. Martínez Manautou, J. Citado (75). p. 56-58.
85. Martínez Manautou, J. Citado (75). p. 71-97.
86. Instructivo Técnico para el uso de la Metodología Anticonceptiva en el Programa de Planificación Familiar. IMSS, 1982.
87. García, C.R., Pincus, G., Tocamara, H., and Wallach, E.E.: Control of ovulation: Long term effects with a progestin-estrogen combination. Proceedings of the sixth Pan American Congress of Endocrinology, Mexico, City, October 10-15, 1965. Amsterdam, Excerpta Médica, 1966 (International Congress Series No. 112). p. 138-149.
88. Martínez-Manautou, J. and Rudel, H.W.: Antioviulatory activity of several synthetic and natural estrogens. In Greenblatt, R.B., ed. Ovulation; stimulation, suppression, detection. Philadelphia, J.B. Leppincott, 1966. p. 243-253.
89. Scholly, A.V.: Hypothalamic regulation of FSH and LH secretion. Research in Reproduction 2(4): 2-3, July, 1980.
90. Archari, K.: Effect of nor-ethisterone enanthate (SH 393) on the structure of the endometrium and on the cervical mucus. Journal of Obstetrics and Gynaecology of India. 19(6): 731-736, 1969.
91. Informes Médicos: Inyectables e implantes. Serie K, número 1, marzo, 1975. Departamento de Asuntos Médicos y Públicos. Centro Médico de la Universidad George Washington.
92. Sobrero, A.J.: "Spermicidal agentes effectiveness, use and testing". Vaginal contracepción. New Developments, Ed. Zatuchni, G.I., Sobrero, A.J., Speidel, J.J., Sciarra, J.J. Harper and Row Publishers, Hagers-Town, 1979. p. 48.
93. Bernstein, G.S.: "Conventional methods of contracepción". Condom, diaphragm and vaginal foam. Clin. Obstet. Gynecol. 17: 21, 1974.
94. Sollins, A.D. and Belsky, R.L.: Commercial production and distribution of contraceptives. Reports on Population/Family Planning 4: 1-23, June, 1970.

95. Tietze, C. and Gamble, C.J.: The condom as a contraceptive method in public health work. *Human Fertility* 9(4): 97-111. December, 1964.
96. Sobrero, A.J. and Goldsmith, A., eds. *Intrauterine devices: a manual for clinical practice*. Boston, The Pathfinder Fund, 1973. p. 28.
97. Zipper, J.A., Tatum, H.J., Pastene, L., Medel, M. and Rivera, M.: Metallic Cu as an intrauterine contraceptive adjunct to the "T" device. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 105(8): 1274-1278. December 15, 1969.
98. Kleinman, R.L.: *Anticoncepción intrauterina. Manual de planificación familiar para médicos*. Federación Internacional de Planificación de la Familia. Londres, Inglaterra, 1981.
99. Sivin, I., Stern, J.: "Long-acting, more effective copper T IUDs: a summary of the U.S. experience, 1970-75". *Stud. Fam. Plann.*, 1979, 10: 263.
100. Whealless, C.R. Jr.: Outpatient tubal sterilization. *Obstetrics and Gynecology*, 36(2): 208-211, agosto, 1970.
101. Keith, L., Webster, A. and Lash, A.A.: Comparison between puerperal and nonpuerperal laparoscopic sterilization, *International Surgery* 56(5): 325-330, Nov., 1971.
102. Gómez Reguera, L.: Procedimientos quirúrgicos de esterilización masculina. *Gac. Méd. Méx.* 103: 29, 1972.
103. Hodson, J.M: Vasectomy fo- voluntary sterilization. *Postgrad. Med.* 52: 99, 1972.
104. Altman, M.: Place of vasectomy. *Brit. Med. J.* 1: 311, 1972.
105. *Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Planificación Familiar*, 1983.
106. *Informe Anual Estadístico, 1982, IMSS. Subdirección General Médica. Jefatura de Servicios de Planificación Familiar.*
107. Martínez-Manautou, J. Citado (75). p. 151-152.
108. Covarrubias, A.C.: Perfil sociopsicológico del campesino mexicano. Trabajo presentado en la 5a. Reunión Anual de SIETAR, México, 1979.
109. Covarrubias, A.C.: Uso de medios de comunicación en el medio rural, México, D.F. En prensa.

110. Estudio evaluativo del impacto de la radionovela, "Por amor a mi pueblo", CICA, México, 1981. En prensa.
111. Covarrubias, A.C. y González de Rivero, O.: La comunicación y el cambio congnotitivo, actitudinal y conductual en la planificación familiar. En la Revolución Demográfica en México 1970-1980, México. IMSS. p. 151-201.
112. Organización Panamericana de la Salud: Relación usuario-proveedor de servicios en clínicas de salud materno infantil y planificación familiar. Octubre, 1981.
113. Fischman, S.: "Consultant's report; evaluation of the National Family Planning Program in Trinidad and Tobago". Universidad de Maryland, Escuelas de Medicina y Enfermería, Baltimore, Maryland, Septiembre, 1980. p. 15.
114. Jaramillo Gómez, M.: Informe de la consultoría para evaluación de los servicios clínicos de la Asociación Salvadoreña. San Salvador. Febrero, 1979. Obtenido de la Federación Internacional de Planificación de la Paternidad, Nueva York. p. 12.
115. Scrimshaw, S.: "Lo de nosotras". Pudor y actitudes acerca de las clínicas de planificación familiar en una ciudad sudamericana. International Institute for the Study of Human Reproduction, Columbia University, Nueva York. Enero, 1973. p. 10.
116. Keller, A.: "Patient attrition in five Mexico city family planning clinics". En J. M. Stycos (comp.) Clinics contraception, communication, Appleton-century crafts, Nueva York, 1973. p. 43.
117. Teller, C.: Internal migration, socio-economic status and health; access to medical care in a Honduran city. Tesis de doctorado, Universidad de Cornell, Latin American Studies Program. Dissertation Series, No. 41, Septiembre, 1972. p. 201.
118. Kotler, P. Citado (6). p. 1059-1080.
119. Glen, L.: "Urban ideas on a decision information system for family planning". Industrial Management Review. Primavera, 1969. p. 45-61.
120. Farley, J.V.: The many roles of market research in family planning. In: Ford Foundation. Reading on family planning and population program management. Background papers for a Ford Foundation Meeting on Population, Elsinore, Denmark, June, 1972. New York, Ford Foundation, 1973. p. 203-216
121. Simon, J.L.: A huge marketing research task. Birth control. Journal of Marketing Research 5: 21-27. Feb. 1968.

ANEXO I. RELACION DE GRAFICAS

Gráficas		Página
1	Matriz de mercadotecnia.	13
2	Sistema elemental de mercadotecnia.	17
3	Sistema moderno de mercadotecnia.	17
4	Sistema medular de mercadotecnia. Modelo hipotético.	19
5	Decisiones comerciales de una compañía con base en la relación insumo-producto.	22
6	Los cuatro estratos del medio ambiente de mercadotecnia.	27
7	Componentes del sistema de información de mercadotecnia.	40
8	Tasa bruta de mortalidad, natalidad y tasa de crecimiento 1940-1979.	94
9	Pirámide de población.	99
10	Organigrama de la Jefatura de Servicios de Planificación Familiar. IMSS 1983.	121
11	Vasectomías realizadas durante los años 1979-1982 por estado.	124
12	Antecedentes gineco obstétricos de las mujeres entrevistadas.	137
13	Edad y estado civil de las mujeres entrevistadas.	146
14	Edad y conocimiento de métodos (I y II).	148
15	Escolaridad y estado civil.	152
16	Número de hijos vivos en relación a escolaridad.	153
17	Escolaridad en relación a conocimiento y utilización de métodos (I y II).	155

Gráfica		Página
18	Ocupación y número de hijos vivos.	159
19	Ocupación y conocimiento de métodos (I y II).	162
20	Estado civil y conocimiento de métodos (I y II).	166
21	Número de embarazos en relación a conocimiento y utilización de métodos (I y II).	170
22	Antecedentes obstétricos de las parejas de los sujetos entrevistados.	180
23	Edad en relación a la escolaridad de los sujetos entrevistados.	188
24	Edad en relación a la ocupación de los sujetos entrevistados.	189
25	Edad en relación al estado civil de los sujetos entrevistados.	190
26	Edad en relación a conocimiento y utilización de los métodos en los sujetos entrevistados (I y II).	192
27	Ocupación en relación a conocimiento y utilización de métodos en los sujetos entrevistados (I y II).	197
28	Estado civil en relación a conocimiento y utilización de métodos en los sujetos entrevistados.	202

ANEXO II. RELACION DE CUADROS

Cuadro		Página
1	Tipos de planeación.	47
2	Población total y tasa de crecimiento media anual.	90
3	Tasa bruta de mortalidad, natalidad y tasa de crecimiento 1940-1979.	91
4	Tasas de mortalidad infantil 1940-1979.	92
5	Esperanza de vida al nacimiento, por sexo, 1940-1979.	92
6	Población por grupos de edad y sexo 1980.	98
7	Población por grupos de edad por entidad federativa 1980 (I, II y III).	103
8	Población según condición de actividad de 12 años y más, por entidad federativa.	106
9	Guía para la selección de métodos anticonceptivos de acuerdo a edad y paridad.	118
10	Guía para la selección de métodos anticonceptivos en el posparto y posaborto de acuerdo a edad y paridad.	119
11	Comunicación masiva e interpersonal. Campañas presentes en 1980 y 1981.	129
12	Edad de las mujeres entrevistadas.	134
13	Estado civil de las mujeres entrevistadas.	135
14	Ocupación de las mujeres entrevistadas.	135
15	Escolaridad de las mujeres entrevistadas.	136
16	Número de hijos vivos.	138
17	Conocimiento de métodos.	139
18	Utilización de métodos.	140

Cuadro		Página
19	Medios por los que se enteró de la vasectomía.	141
20	Principales conceptos escuchados por las mujeres acerca de la vasectomía.	142
21	Motivos por los que las mujeres desearían que sus parejas se vasectomizaran.	143
22	Motivos por los que las mujeres no desearían que sus parejas se vasectomizaran.	144
23	Motivos por los que piensan las mujeres que su pareja aceptaría la vasectomía.	144
24	Motivos por los que piensan las mujeres que sus parejas no desearían la vasectomía.	145
25	Edad y deseo de más hijos.	150
26	Edad y ha oído hablar de la vasectomía.	150
27	Escolaridad de las mujeres y deseo de más hijos.	154
28	Escolaridad de las mujeres que han oído hablar de la vasectomía.	157
29	Ocupación de las mujeres y deseo de más hijos.	158
30	Ocupación de las mujeres que han oído hablar de la vasectomía.	164
31	Ocupación de las mujeres que desearían que su pareja se vasectomizara.	164
32	Estado civil de las mujeres que han oído hablar de la vasectomía.	168
33	Estado civil de las mujeres que desearían que su pareja se vasectomizara.	168

Cuadro	Página	
34	Número de embarazos de las mujeres que desearían que sus parejas se vasectomizaran.	172
35	Número de embarazos de las mujeres en relación con su opinión acerca de si su pareja aceptaría la vasectomía.	173
36	Número de hijos vivos y deseo de más hijos.	174
37	Número de hijos vivos y ha oído hablar de la vasectomía.	175
38	Número de hijos vivos en las mujeres que desearían que su pareja se vasectomizara.	176
39	Edad de los varones entrevistados.	177
40	Estado civil de los varones entrevistados.	178
41	Ocupación de los varones entrevistados.	178
42	Escolaridad de los varones entrevistados.	179
43	Distribución por sexo de acuerdo con el número de hijos por pareja.	181
44	Deseo de más hijos en los varones entrevistados.	181
45	Conocimiento de métodos en los varones entrevistados.	182
46	Utilización de métodos por los sujetos entrevistados.	183
47	Medios por los cuales los varones entrevistados se enteraron de la vasectomía.	184
48	Principales conceptos escuchados por los varones entrevistados acerca de la vasectomía	184
49	Motivos por los que desearían los varones entrevistados practicarse la vasectomía.	185

Cuadro	Página	
50	Motivos por los que los varones entrevistados no desearían practicarse la vasectomía.	185
51	Motivos por los que piensan los varones entrevistados que sus parejas sí estarían de acuerdo en que se practicaran la vasectomía.	186
52	Motivos por los que piensan los sujetos entrevistados que su pareja no estaría de acuerdo en que se practicara la vasectomía.	186
53	Edad en relación al deseo de más hijos en los sujetos entrevistados.	187
54	Edad en relación a los sujetos que habían oído hablar de la vasectomía.	194
55	Edad en relación a los sujetos que desearían practicarse la vasectomía.	194
56	Ocupación en relación al estado civil de los sujetos entrevistados.	195
57	Ocupación en relación al deseo de más hijos en los sujetos entrevistados.	196
58	Ocupación en relación a los sujetos que han oído hablar de la vasectomía.	199
59	Ocupación en relación a los sujetos que desearían practicarse la vasectomía.	200
60	Estado civil en relación al deseo de más hijos en los sujetos entrevistados.	200
61	Estado civil en relación a los sujetos que han oído hablar de la vasectomía.	204
62	Estado civil de los sujetos que desearían practicarse la vasectomía.	204