

11226

140

2.Ej.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

U.M.F. No. 6

ALTERACIONES EN LA DINAMICA FAMILIAR  
CON EMBARAZO NO DESEADO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR  
P R E S E N T A

DR. ALEJANDRO SANCHEZ ORTIZ



PUEBLA, PUE.

1995

FALLA DE ORIGEN



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

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

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

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

A mis padres;  
Por su constante cariño  
les expreso aquí tambié-  
én mi deuda de gratitud.

A Catalina, mi esposa  
A mis hijos: Hector,-  
Jocelyn  
Con cariño

A mis compañeros de la residen-  
cia, sobre quiénes también re -  
cae la responsabilidad de ele -  
var el nivel de la Medicina Fa-  
miliar.

Al Dr. Fernando Licea y Flores.  
Titular de la Residencia de -  
Medicina Familiar.  
Por su gran ayuda y constantes  
sugestiones y consejos críti -  
cos.

DRA. BEATRIZ CRUZ HERRERA.  
M.B. MEDICINA FAMILIAR.  
UNIDAD MEDICO FAMILIAR No. 13  
PUEBLA, PUE.

CON RESPETO Y ADMIRACION POR  
SU DESINTERESADA AYUDA, YA -  
QUE FUE UNO DE LOS PILARES  
PRINCIPALES PARA LA REALIZA-  
CION DE ESTE TRABAJO DE IN -  
VESTIGACION.

## I N D I C E

I.	) GENERALIDADES	1
II.	) INTRODUCCION	2
III.	) JUSTIFICACION	7
IV.	) ANTECEDENTES CIENTIFICOS	8
V.	) MATERIAL Y METODOS	18
VI.	) DIAGRAMA DE FLUJO	21
VII.	) RESULTADOS Y GRAFICAS	22
VIII.	) DISCUSIONES	33
IX.	) CONCLUSIONES	34
X.	) BIBLIOGRAFIA	36

## I.- G E N E R A L I D A D E S .

## TITULO:

ALTERACIONES EN LA DINAMICA FAMILIAR CON EMBARAZO NO DESEADO

## ASESOR MEDICO:

DRA. BEATRIZ CRUZ HERRERA.

M.B. MEDICINA FAMILIAR.

UNIDAD MEDICO FAMILIAR No 13.

PUEBLA, PUE.

MATRICULA: 3272036

DR. ALEJANDRO SANCHEZ ORTIZ.

RESIDENTE 11 DE MEDICINA FAMILIAR

SEDE: UNIDAD MEDICO FAMILIAR No. 6

MATRICULA: 7140908

DR. FERNANDO LICEA Y FLORES

TITULAR DE LA RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR

SEDE EN LA UNIDAD MEDICO FAMILIAR No. 6

JEFE DE DEPARTAMENTO CLINICO

DE LA U.M.F. No. 6 PUEBLA, PUE.

MATRICULA: 5139503

## 11.- INTRODUCCION

## DINAMICA FAMILIAR.

El diccionario Webster define a la "Dinámica" como - "Las fuerzas del impulso; físicas, morales o intelectuales de cualquier área o las leyes relacionadas con ella". Según Kolb por dinámica se entienden las motivaciones que dirigen la conducta y los procesos mecánicos de adaptación que se utilizan para satisfacer las necesidades funcionales a niveles biológicos, familiares y sociales durante la vida.

Los impulsos individuales dentro de una familia pueden chocar y las necesidades del grupo a veces entran en conflicto con los individuos que constituyen dicho grupo. Se dice que los impulsos están programados en el protoplasma como "instintos". Querencia del hogar, construcción del nido e investigación en animales ilustran estos instintos. Suer vivencia crecimiento, preparación y reproducción en el ser humano son otros ejemplos más. Los acúmulos de patrones conceptuales y de conducta comprendidos en la familia y en otros sitios a través de experiencias sociales crean valores, sentimientos y prestigios.

Personalidad, destinos personales y amor propio son moldeados en este entre juicio de fuerzas e incluso, los rasgos temperamentales "biológicamente determinados" son moldeados y cambiados según las experiencias de la vida. Todas juntas estas fuerzas y sus relaciones constituyen la dinámica familiar.

La palabra familia proviene de la raíz latina famulus que significa sirviente o esclavo doméstico. En la actualidad el concepto de familia es mucho más amplio, es el troquel -

donde el ser humano va formando una personalidad emotiva y social. La familia es la institución en donde se efectúa el aprendizaje de los roles y de los vínculos, elementos estos que la definen y que le permiten al ser humano su socialización.

Una función de la familia consiste en la integración y acomodación de los hijos durante sus años de formación, en el sentido de adaptación pasiva al orden establecido.

El censo Americano considera familia a un grupo de dos o más personas que viven juntas y relacionadas unas con otras por lasos sanguíneos, de matrimonio o adopción, y que ejercen interacción recíproca porque saben que existen los demás y saben que existen ellos y se consideran unidad.

Clasificación estructural.- Familia nuclear, familia extensa o protogeneracional. En cuanto a la dinámica familiar tenemos que puede ser: integrada es una familia completa en donde cada uno de los elementos nucleares desempeñan su rol en forma normal. Semi-integrada es una familia completa, pero alguno de los elementos nucleares no desempeña adecuadamente su rol. Desintegrada en está generalmente falta uno de los elementos nucleares.

Las funciones de la familia son: Socialización, cuidado, afecto, reproducción, status y nivel socioeconómico.

Las funciones de la familia varían con el ciclo de vida, existen cinco fases en el ciclo de vida: I. Fase de matrimonio, II. Fase de expansión, III. Fase de dispersión, IV. Fase de independencia, V. Fase de retiro y muerte.

Siendo congruentes no es posible presentar todas las características que componen lo que se ha dado en llamar teoría



de la dinámica familiar, sin embargo exponemos brevemente - los elementos que de manera general nos pudieran orientar - en primer lugar; a profundizar en nuestro conocimiento sobre la dinámica familiar (como parte de nuestra educación - médica continua) y en segundo término, contar con un criterio analítico para poder calificar el tipo de relaciones - que se dan en las familias que atendemos en nuestra consulta diaria.

Si partimos del concepto que la familia se comporta como un sistema dinámico en el que sus elementos, son seres humanos con expectativas y objetivos similares; que mutuamente se - estimulan y en donde el afecto es el objeto primordial de - transacción. Entonces fácilmente identificamos el subsistema conyugal como pieza fundamental en el equilibrio del - sistema familiar. Si la conducta de cada miembro de la familia responde a la conducta de los demás integrantes del - grupo familiar y la estabilidad de la familia depende del - complejo y sensitivo patrón de intercambio y equilibrio - emocional; entonces aceptamos con Ackerman las interrelaciones familiares e individuales deben ser analizadas en - tres dimensiones: la dinámica de la familia como grupo, los procesos de interacción emocional del individuo a sus roles familiares y la reciprocidad básica de las relaciones del - rol, la organización interna de la personalidad individual y su desarrollo histórico.

## EMBARAZO NO DESEADO.

Después de la ceremonia de bodas, llega un momento en que - resulte muy conveniente que el número de miembros de la familia aumente con la llegada de los hijos. Si éstos nacen demasiado pronto es posible que no sean muy bien recibidos, por que la joven pareja aun no ha pasado por la etapa inicial en la que cada uno de ellos lo es todo para el otro. - Todos conocemos casos en que en cierto sentido, el primer hijo destruyó la relación entre el padre y la madre y sufriría el caso de ello. A menudo se dice, en parte como broma pero también en cierta dosis de verdad, que los niños constituyen una molestia, pero si llegan en el momento adecuado de una relación, entonces son una molestia conveniente.

El hecho de que el bebé sea varón o niña puede afectar profundamente la relación entre los padres. A veces ambos quieren un varón; en otras ocasiones, la madre tiene miedo de su amor por un hijo varón, y debido a ello no puede permitirse el placer que significa darle de mamar. A veces el padre prefiere una niña y la madre un varón o viceversa, en ocasiones surgen problemas en el matrimonio, y entonces los niños deben estar en condiciones de adaptarse a la desintegración de la familia así como también por la falta de desarrollo o por la enfermedad de uno de los hijos.


Con demasiada frecuencia las mujeres que están en mayor riesgo de un embarazo no deseado son aquellas cuyas necesidades no son satisfechas por los servicios que existen: los adolescentes, las mujeres solteras y las mujeres nobres. En

virtud del rechazo de la sociedad hacia la sexualidad adolescente y la censura impuesta a las mujeres solteras, o bien se les niega el acceso a los servicios de planificación familiar; se les hace sentir rechazadas o en el mejor de los casos, incómodas en cualquiera de los servicios que se les ofrecen.

Un obstáculo contra la prevención efectiva de los embarazos no deseados es el deficiente conocimiento de la reproducción y la anticoncepción.

## III.- JUSTIFICACION

Con el incremento de embarazos sin control prenatal, a pesar de los programas de planificación familiar que día con día se incrementan, se penso realizar este estudio con el objeto de ver si existe alguna alteración en la dinámica familiar con un embarazo no deseado. Y ante la curiosidad y el desconocimiento sobre esto se pensó realizar este trabajo; así mismo aportar información a nivel estadístico. La dificultad de la aceptación de un embarazo no deseado, puede no sólo afectar al producto mismo como individuo, sino a la familia a la cual pertenece, por esta razón y por reconocer que tipo de alteraciones se presentan más frecuentemente, es que realizamos el presente trabajo tratando de dar orientación con respecto al embarazo no deseado y con la esperanza de que en un futuro próximo se le brinde la importancia debida a este fenómeno social.



BIMEX 86  
BIBLIOTECA MEDICA  
Hosp. Gral. Reg. 36  
P. de M. P. de C.

#### IV. - ANTECEDENTES CIENTIFICOS

La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, y estas pautas apuntalan el sistema. En primer lugar, la estructura de una familia es la de un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación. En segundo lugar, la familia muestra un desarrollo desolazándose a través de un cierto número de etapas que exigen una reestructuración. En tercer lugar, la familia se adapta a las circunstancias cambiantes de modo tal que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psicosocial de cada miembro (5)

Las pautas transaccionales regulan la conducta de los miembros de la familia de dos maneras;

a) El sometimiento a reglas universales que gobiernan la organización familiar (jerarquía de poder padres - hijos) (complementaridad de funciones).

b) El respeto a las expectativas mutuas (Idiosincrásico). El sistema familiar desempeña sus funciones a través de sus subsistemas. Los individuos son subsistemas en el interior de una familia. Las diadas marido - mujer o madre - hijo -- pueden ser subsistemas. Los subsistemas pueden ser formados por generación, sexo, interés o función.

Los límites de un sistema están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué manera. La función de los límites reside en proteger la diferenciación del sis-

tema, para el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites deben ser claros. Deben definirse con precisión para evitar interferencias indevidas.

La claridad de los límites en el interior de una familia constituye un parámetro útil para la evaluación de su funcionamiento.

Familia desligada tiende a no responder cuando es necesario hacerlo (límites inadecuadamente rígidos). Familia o subsistema aglutinado responde a toda variación en relación con lo habitual con una excesiva rapidez e intensidad (límites difusos).

El subsistema conyugal se constituye cuando dos adultos de sexo diferente se unen con la intención expresa de constituir una familia. El subsistema parental está integrado por el o los padres y el o los hijos, el subsistema fraterno es el formado por hermano - hermano. (4)

La palabra familia proviene de la raíz latina famulus que significa sirviente o esclavo doméstico. En la actualidad el concepto de familia es mucho más amplio, en el troquel donde el ser humano va formando una personalidad emotiva y social. La familia es la institución en donde se efectúa el aprendizaje de los roles y de los vínculos, elementos estos que la definen y que le permiten al ser humano su socialización.

Damos el nombre de familia a los grupos de personas que viven juntas durante determinados períodos de tiempo y se hallan vinculadas entre sí por lazos de afinidad, de matrimonio o parentesco de sangre. La familia es la institución en donde se efectúa el aprendizaje de los roles y de los vínculos.

los, elementos estos que la definen y que le permiten al ser humano su socialización. Una función de la familia consiste en la integración y acomodación de los hijos durante sus años de formación, en el sentido de adaptación pasiva al orden establecido. Las formas de organización de la familia dependen así de las pautas concretas a las que han de acomodarse los niños. En consecuencia, la familia opera, en todo tiempo y lugar como el mejor instrumento de transmisión de las tradiciones y las convenciones a imprimir en los hijos. Visualizar a la familia como un grupo nos conduce a la comprensión de la funcionalidad de los roles que se desempeñan en la misma, haciéndolos trascender de las personas físicas. De esta manera la realidad se presenta en su dimensión más dinámica y libre de estereotipos. (3)

Los padres de una madre soltera en México, la verán como un ser no grato que ha deshonrado a la familia, tomando casi siempre dos alternativas: aceptar al hijo que está por nacer o separar a su hija del núcleo familiar. (2)

El censo americano considera familia a un grupo de dos o más personas que viven juntas y relacionadas unas con otras por lazos sanguíneos, de matrimonio o adopción, y que ejercen interacción recíproca porque saben que existen los demás y saben que existen ellos y se consideran unidad. (8)

Los criterios de clasificación de la familia son:

I. - **CLASIFICACION ESTRUCTURAL.** Se refiere a los elementos que forman parte de la familia.

I.I **FAMILIA NUCLEAR.** Compuesta por padre, madre e hijos.

- 1.2 FAMILIA EXTENSA o -  
 PROTOGENERACIONAL. Compuesta por padre, madre, hijos y abuelos.
2. - CLASIFICACION HISTORICA. Se refiere a los tipos de familia existentes en las distintas etapas de la evolución histórica y de las cuales aún existen remanentes.
- 2.1 FAMILIA PRIMITIVA. Abarca todo tipo de parientes consanguíneos o no, funciona como unidad de protección, recolección, educación.
- 2.2 FAMILIA TRADICIONAL. Son familias numerosas que exceden de dos generaciones, con un patrimonio común, respetan y conservan valores transmitidos por las generaciones anteriores a ella.
- 2.3 FAMILIA MODERNA o -  
 URBANA. Es una familia poco numerosa comprendiendo una sola generación y es muy susceptible al cambio.
3. - CLASIFICACION GEOGRAFICA Este parámetro clasifica a las familias desde el punto de vista de la zona geográfica que habitan a saber.
- 3.1 FAMILIA RURAL. Se refiere a la que habita en el medio rural, correspondien-



do a la tradicional, extensa, -  
rural o campesina de la clasi -  
ficación histórica.

### 3.2 FAMILIA URBANA.

Es la uq radica en la Ciudad, -  
siendo correspondiente a la mo -  
derna, nuclear o neogeneracio -  
nal.

### 3.3 FAMILIA SUBURBANA.

Es aquella que ha dejado de ser  
campesina.

## 4.- CLASIFICACION ALUSIVA A - LA DINAMICA FAMILIAR:

### 4.1 INTEGRADA.

Es una familia completa donde  
cada uno de los elementos nu -  
cleares desempeñan su rol en  
forma adecuada.

### 4.2 SEMI INTEGRADA.

Es una familia completa, pero  
alguno (s) de los elementos nu -  
cleares (Padre madre o hijos) -  
no desempeñan adecuadamente su  
rol.

### 4.3 DESINTEGRADA.

En ésta generalmente falta uno  
de los elementos nucleares.

## 5.- FUNCIONES DE LA FAMILIA.

### 5.1 SOCIALIZACION.

La familia tiene la responsabi -  
lidad orimaria de transformar a  
un niño X número de años, en un  
ser capaz de completa partici -  
pación en sociedad.

### 5.2 CUIDADO.

Significa cubrir las necesida -

## 5.3 AFECTO.

des físicas y de salud de los miembros de la familia.

La familia necesita cubrir las necesidades afectivas de sus miembros porque la respuesta afectiva de un individuo a otro provee la recompensa básica de vida familiar. Las necesidades afectivas de los padres sean tan importantes para la salud familiar como las necesidades afectivas de los niños.

## 5.4 REPRODUCCION.

Una función básica de la familia, es la reproducción y el proveer nuevos miembros a la sociedad.

## 5.5 ESTATUS Y NIVEL SOCIOECONOMICO.

En los estudios de estratificación social, los científicos sociales están concientes de que las diferencias en niveles socioeconomicos de las familias resultan en variaciones de estilo de vida y de oportunidades. El conferir estatus a un niño es el pasarle derechos y tradiciones.

## PASES EN EL CICLO DE VIDA:

## I. FASE DE MATRIMONIC.

Cuando dos personas se unen en-

matrimonio, su preocupación inicial es prepararse para un nuevo tipo de vida. Se combinan los recursos de las dos personas.

Las principales áreas de atención en esta fase son: ajuste sexual, información sobre control de la natalidad de interacción de la personalidad.

## 2. FASE DE EXPANSION.

La mayor parte de la práctica médica es otorgada a las familias en esta fase. Educación prenatal, atención o parto, cuidado postnatal, control del niño, temprano reconocimiento y apropiado manejo de síntomas, inmunizaciones, desarrollo del niño, interacción familiar, etc.

## 3. FASE DE DISPERSION.

En esta fase los padres tienen que conseguir que el niño esté socializado, ayudarle a tener autonomía y cubrir sus necesidades, pero al mismo tiempo cubrir sus propias necesidades. Los padres tienen la responsabilidad de confirmar la tradición, del joven se espera que rete esta tradición, así pues el joven rebelde debe ser responsable.

Esta fase representa un problema más agudo para la madre que para el padre, especialmente si es ama de casa, se ha observado que niños y mujeres de edad mediana, son los que más llenan la consulta de clínicas psicológicas.

4. FASE DE INDEPENDENCIA. Cuando la familia se dispersa los padres tienen que aprender a ser independientes otra vez, para que la fase de independencia sea completa, los hijos deben ser independientes mientras mantienen lazos con los padres. Pudiendo continuar las funciones de socialización, afecto y status.

5. FASE DE RETIRO Y MUERTE

Planeación para el fin de la vida familiar es tan difícil como planear el principio y es obvio que se hace con un entusiasmo diferente. El problema puede complicarse con una temprana incapacidad física especialmente si los recursos económicos están exhaustos.

Siendo congruentes no es posible presentar todas las características que componen lo que se ha dado en llamar teoría de la dinámica familiar, sin embargo exponemos brevemente los elementos que de manera general nos pudieran orientar - en primer lugar: a profundizar en nuestro conocimiento sobre la dinámica familiar (como parte de nuestra educación - continua) y en segundo término, contar con un criterio analítico para poder calificar el tipo de relaciones que se dan en las familias que atendemos en nuestra consulta diaria. (1)

Nunca es demasiado enfatizar en que la paternidad y la maternidad son actos eminentes culturales y que tener hijos debe ser fruto de una profunda meditación, de un conocimiento real y de una absoluta responsabilidad. Es necesario que los hijos sean amados, que vengan a un hogar en el que el papel que van a desempeñar haya sido valorado con toda objetividad, pero no vengan a un hogar como fruto de prejuicios y convencionalismos sociales. Todos conocemos casos en que en cierto sentido el primer hijo destruyó la relación entre el padre y la madre y sufrió a causa de ello. El hecho de que el bebé sea varón o niña pueda afectar profundamente la relación entre los padres. A veces, ambos quieren un varón; en otras ocasiones, la madre tiene miedo de su amor para un hijo varón, y debido a ello no puede permitirse el placer que significa darle de mamar. A veces el padre prefiere una niña y el madre un varón, o viceversa en ocasiones surgen problemas en el matrimonio, y entonces los niños deben estar en condiciones de adaptarse a la desintegración de la familia así como también por la falta de

desarrollo o por la enfermedad de uno de los hijos. (8)

Con demasiada frecuencia las mujeres que están en mayor riesgo de un embarazo no deseado son aquéllas cuyas necesidades no son satisfechas por los servicios que existen. Un obstáculo contra la prevención efectiva de los embarazos no deseados es el deficiente conocimiento de la reproducción y la anticoncepción. (9)

El aborto entre las 24-28 semanas es considerado como un acto temible para todos nosotros y un acto miserable para la mujer, la pareja, la familia, el médico y la enfermera que se involucran a manera más efectiva para reducirlo es no hacerlo ilegalmente y dificultarle a la embarazada la terminación de éste para reducirle el número de embarazos no deseados. (6)

## V.- MATERIAL Y METODO

- 1.- Se realizó un estudio observacional prospectivo en donde incluimos a 50 mujeres embarazadas, tomadas al azar con el fin de determinar si existen alteraciones y repercusiones en la dinámica familiar.
- 2.- Se incluyeron en el estudio:  
Embarazadas afiliadas a la U.M.F. No. 13 que acudieran a la consulta prenatal.
- 3.- Se excluyeron del estudio:  
Que no acepten contestar el cuestionario.  
Que no sean de la U.M.F. No. 13.
- 4.- Se sensibilizó a las mujeres embarazadas de la U.M.F. No. 13, mediante pláticas, en las cuales se les planteó la problemática de embarazo no deseado y su repercusión en la familia, para ello se utilizaron unidades didácticas como son: pizarrón, gises, rotafolios, láminas ilustrativas.
- 5.- Se realizó una encuesta a través de un cuestionario con 25 preguntas en las cuales se especifica los siguientes datos: nombre, número de afiliación, número de embarazo, ocupación, estado civil, si es deseado el embarazo o no. Todas las madres participaron voluntariamente y con buena disposición, mostrando interés en el estudio.

## FICHA DE IDENTIDAD

NOMBRE:

EDAD:

EDO. CIVIL:

OCUPACION:

GRADO DE ESCOLARIDAD:

No. DE AFILIACION:

No. DE EMBARAZO:

1.- Vive su embarazo:

- Satisfactoriamente.
- Con ansiedad.
- Con depresión.

2.- Durante su embarazo necesita sentirse más protegida por el medio ambiente que le rodea. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3.- En este embarazo padece vómitos y náuseas. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

4.- Tiene intranquilo el sueño durante su embarazo. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5.- Durante su embarazo se siente irritada y mal humorada. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Y por que \_\_\_\_\_

6.- Durante su embarazo le resulta difícil enfrentar situaciones de crisis con dificultades y problemas. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Y por que \_\_\_\_\_

7.- Durante su embarazo llora y se angustia con facilidad. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Y por que \_\_\_\_\_

8.- Le importa su aspecto físico durante su embarazo. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

9.- Imagina que su bebé tendrá un sexo en especial. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Y por que \_\_\_\_\_

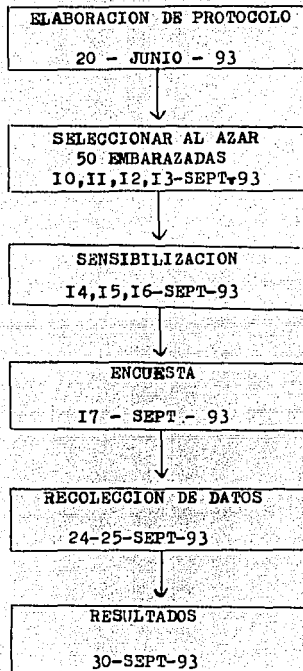
10.- Qué sexo imagina: Masculino ó Femenino. \_\_\_\_\_

En el momento  
 de la inscripción  
 FICHA DE IDENTIDAD  
 98



- 11.- Hubo coincidencia con su esposo ó su compañero en cuanto al sexo. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 12.- Su embarazo fue planeado. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 13.- Su embarazo es deseado. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 14.- Si no es deseado el embarazo pensó en abortarlo. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 15.- Tiene miedo de que su bebé muera al nacer. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 16.- Desea que su hijo este siempre con usted. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 17.- Su familia está de acuerdo con su embarazo. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Y por que \_\_\_\_\_
- 18.- Que reacción tubo su familia cuando supieron que está embarazada. \_\_\_\_\_
- 19.- Le ha ocasionado problemas su embarazo en la relación con sus demás hijos. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Y de que tipo \_\_\_\_\_
- 20.- Le ha ocasionado problemas su embarazo entre Ud. Y su esposo. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ De que tipo \_\_\_\_\_
- 21.- Al quedar embarazada tiene apoyo de su pareja. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 22.- Si no tiene apoyo de su pareja sus padres se lo dan. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 23.- Este embarazo altero a su familia. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Y de que manera \_\_\_\_\_
- 24.- Al quedar embarazada ya tenia hijos adolescentes y como reaccionaron. SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Y de que manera \_\_\_\_\_
- 25.- Este embarazo a ocasionado alegría ó preocupación en su familia. \_\_\_\_\_

## VI. - D I A G R A M A   D E   F L U J O



**VII. - RESULTADOS Y GRAFICAS.**

TABLA No. 1

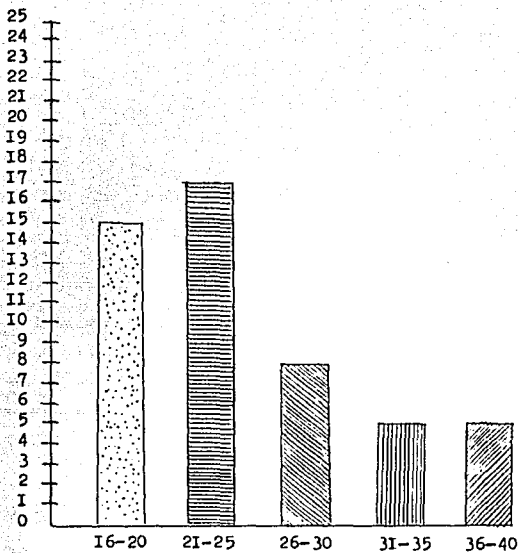
Distribución de mujeres estudiadas por edad.

Edad	Pacientes	%	Total
16 - 20	15	15	15
21 - 25	17	17	17
26 - 30	8	8	8
31 - 35	5	5	5
36 - 40	5	5	5

Fem. 50 = 100 %

Fuente: Encuesta realizada en la U.M.F. No. 13 Mayorazgo,  
Puebla, Pue. (Sep. 93).

GRAFICA No. I



Fuente: Encuesta realizada en la U.M.F. No-  
13. Mayorazgo, Puebla. Pue. (Sept.-93)

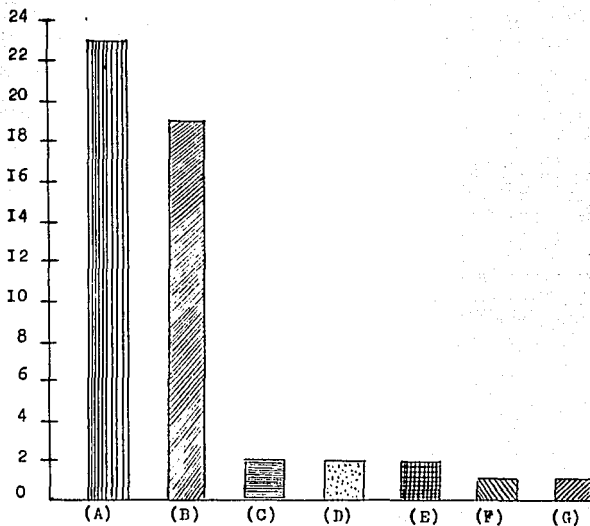
TABLA No. 2

Distribución de Mujeres estudiadas en base al grado de escolaridad.

Escolaridad	Pacientes	%	Total
Primaria (A)	23	23	23
Secundaria (B)	19	19	19
Preparatoria (C)	2	2	2
Comercio (D)	2	2	2
Normal (E)	2	2	2
Enfermería (F)	1	1	1
Estudiante (G)	1	1	1

Fuente: Encuesta realizada en la U.M.F. No. 13 Mayorazgo.  
Puebla, Pue. (Sep. 93).

GRAFICA No. 2



Fuente: Encuesta realizada en la U.M.F. No. 13  
Mayorazgo. Puebla, Pue. (Sept. 93)

TABLA No. 3

Distribución de Mujeres Embarazadas estudiadas en cuanto a su ocupación.

Ocupación	Pacientes	%	Total
Hogar (A)	39	39	39
Empleadas (B)	4	4	4
Secretarias (C)	3	3	3
Estudiantes (D)	2	2	2
Educadoras (E)	1	1	1
Obreras (F)	1	1	1

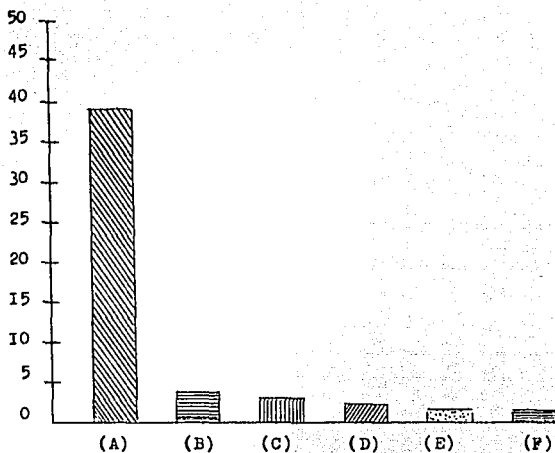
Fem. 50 = 100%

Fuente: Encuesta realizada en la U.M.F. No. 13 Mayorazgo.

Puebla, Pue. (Sen. 93).



GRAFICA No. 3



Fuente: Encuesta realizada en la U.M.F. No. 13  
Mayorazgo, Puebla, Pue. (Sept. 93)

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

TABLA No. 4

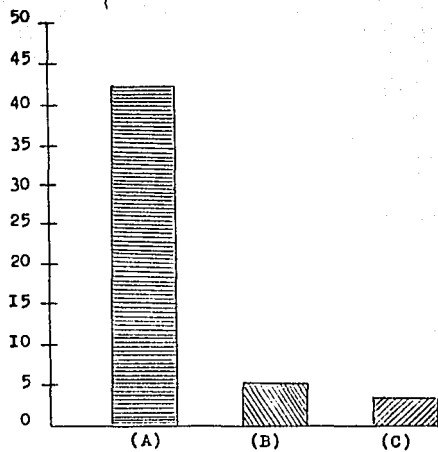
Distribución de Mujeres embarazadas estudiadas en base a su estado civil.

Edo. Civil	Pacientes	%	Total
Casadas (A)	42	42	42
Unión libre (B)	5	5	5
M. Solteras (C)	3	3	3

Fem. 50 = 100%

Puente: Encuesta realizada en la U.M.F. No. 13 Mayorazgo  
Puebla, Pue. (Sep. 93).

GRAFICA No. 4



Fuente: Encuesta realizada en la U.M.P. No. 13  
Mayorazgo. Puebla, Pue. (Sept. 93)

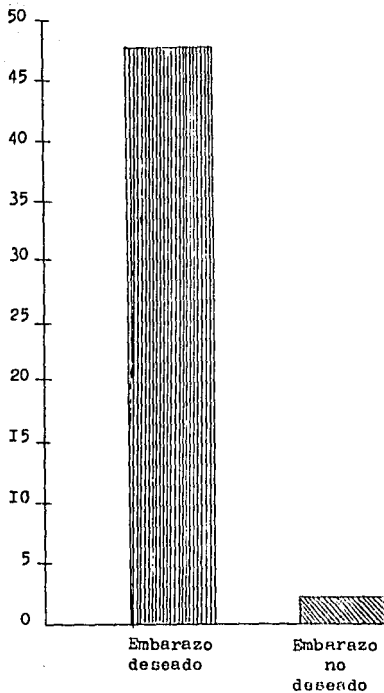
TABLA No. 5

Porcentaje de Mujeres estudiadas en base a embarazo deseado y no deseado.

Edad en años	Embarazo deseado	Embarazo no deseado	Total
16 - 40	48	2	100 %

Fuente: Encuesta realizada en la U.M.F. No. 13 Mayorazgo. -  
Pueblo, Pue. (Sep. 93).

GRAFICA No. 5



Fuente: Encuesta realizada en la U.M.F.  
No. 13 Meyorazgo. Puebla, Pue.  
(Sept. 93)

## VIII.- D I S C U S I O N E S

Como se puede apreciar en los resultados obtenidos cuyos estudios fueron realizados en la U.M.F. No. 13 de Mayrazgo Puebla del I.M.S.S. En el mes de Septiembre del 93.

Se concluye que el estudio a mujeres embarazadas no el 100% resultó afectado ya que de estos sólo el (2%) resultó afectado.

Se puede constatar que en embarazos planeados el (26%) fué positivo.

En cuanto a embarazo deseado se tiene que fué de un - (48%).

BIBLIOTECA MEDICA  
Hosp. Cent. Reg. 96  
Puebla, Pue.  
EIMBZ 93



## IX.- CONCLUSIONES.

Por la exposición realizada, la investigación en los textos, los datos recogidos a través de la encuesta, así como por el análisis de los mismos llegamos a las siguientes conclusiones:

En base al desarrollo demográfico, tipología, estra socio-económico y cultural, así como la estructura de la familia en el grupo estudiado no encontramos una alteración significativa, ya que en éste tipo de familia solamente el 2% fue embarazo no deseado y de esos no se encontro ninguna alteración en la dinámica familiar.

Cabe mencionar que de esté 2% se encontró una edad entre los 16 y 18 años y con un estado civil de madre soltera y una ocupación estudiantes, como refiere Winnicott(9). Con demasiada frecuencia las mujeres que estan en mayor riesgo de un embarazo no deseado son aquéllas cuyas necesidades no son satisfechas por los servicios que existen: las adolescentes, las mujeres solteras y las mujeres pobres. Los padres de una madre soltera en México la ven como un ser no grato que ha deshonrado a la familia, tomando casi siempre dos alternativas: aceptar al hijo que esta por nacer o separar a su hija del núcleo familiar.

En nuestros pacientes a pesar de su estado civil, su edad y su estra socioeconómico no hubo alteración en la dinámica de la familia, ya que aceptaron está situación sin que se alterara su dinámica, ya que lo hicieron en forma resignada, aunque no se hizo un estudio comparativo sabemos por medio de los textos que si ésta situación se hubiera encon-

trado en otro tipo de familia, con otro nivel socioeconómico y cultural si hubiera habido alteración de la dinámica familiar, ya que la actitud de los padres hubiera sido diferente; o bien hacer abortar a la chica u obligan a casarse a la pareja de está con él.



## X. - B I B L I O G R A F I A

- 1.- Alarid HJ. Irigoyen A., Dinámica Familiar. México 1985;25
- 2.- Alarid H. Fundamentos de Medicina Familiar. México: MFM 1983;30
- 3.- Instituto Mexicano del Seguro Social. Criterios de Clasificación de la Familia. Delegación No.3 Valle de México; Unidad de Medicina Familiar No.20 (1-5)
- 4.- Instituto Mexicano del Seguro Social. Estructura Familiar. Delegación I Noroeste D.F. Unidad de Medicina Familiar No.20 (2-4)
- 5.- Minuchin S. Familia y terapia Familiar. Granica; Barcelona, 1977;85
- 6.- Smith T. Unwanted Pregnancies. BM J 1990;1154
- 7.- Santacruz V La Familia Como Unidad de Análisis. Rev.Med. I.M.S.S. 1984;21;348-356
- 8.- Saucedo J, Fonserrada M. La exploración de la familia. Aspectos Médicos, psicológicos y sociales. Rev.Med. I.M.S.S. 1981;19;155-162
- 9.- Winnicott D. Tendencia Positiva en los Padres. horme: Paidós, 1985;60-63