

11226  
29. 68



**Universidad Nacional Autónoma de México**

División de Estudios de Post-grado

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

"CAUSAS DE ACEPTACION Y RECHAZO DE LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR"

**TESIS**

Que para obtener el Grado de Especialista en :  
**MEDICINA FAMILIAR**

Presenta :

**Gustavo Hernández González**

U. M. F. No. 1

I. M. S. S.



**IMSS**

**TESIS CON FALLA DE ORIGEN**

Puebla, Pue.

1985-87



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

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

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

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

## I N T R O D U C C I O N

El siguiente trabajo trata de dar a conocer, Cuales son las causas de aceptación o rechazo de los Métodos de Planificación Familiar en la mujer sexualmente activa.

El programa de Planificación Familiar, ha sido prioritario en toda sociedad y país, cuenta con el respaldo de políticas de población, programas didácticos, apoyo económico, y de salud, en general todo un sistema cuyo objetivo es el disminuir el índice de natalidad y ofrecer mejores condiciones de vida para sus habitantes.

México no es la excepción, pues en más de una década de Planificación Familiar se ha logrado que día a día el número de mujeres bajo control aumenten; esto quizá condicionado también por el aumento de población. Pero desafortunadamente aún existen posiciones y tabus contrarios multicasuales que impiden en cierto modo la aplicación de estos programas.

De primordial importancia es el conocimiento de los métodos anticonceptivos y este es condición indispensable para su uso y continuidad:

El objetivo principal de este estudio es precisamente saber ¿ cuanto conocen las mujeres en materia de Planificación Familiar, número de métodos conocidos y si la información que se ha dado es la correcta ? así mismo se contemplan aspectos como ( nivel socioeconómico, escolaridad, Religión, edad, multiparidad, deseo de nuevas embarazos, comunicación entre las parejas). Conocer que esta pasando con la aceptación ó rechazo de los métodos de Planificación Familiar y que efecto -

se producen en la mujer en edad fértil y sexualmente activa.

#### ANTECEDENTES CIENTÍFICOS.

Hasta muy recientemente la Política oficial del Gobierno Mexicano fue Pró-natalista, en 1947 la Ley General de Población establecía .... " El aumento de población debe procurarse mediante crecimiento natural, por inmigración; dictándose medidas para fomentar los matrimonios y aumentar la natalidad siendo esto rápidamente satisfecho (1). Esto causó preocupación originando nuevas disposiciones como la Reforma al Artículo 4o Constitucional, que establece que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. Se aprobó el nuevo Código Sanitario de 1973 que derogaba la prohibición a la venta de anticonceptivos; la Ley General de Población y reglamento de 1976 expresando la necesidad de programas de Planificación Familiar (1), (3), siendo proporcionados los primeros servicios de Planificación Familiar en 1965 a las áreas urbanas marginadas e iniciando independientemente estas acciones las instituciones oficiales.

En 1977 se creó el Programa Nacional de Planificación Familiar, cuyo objetivo fue mejorar la salud materno-infantil, extender sus servicios al área rural, disminuir la incidencia de aborto, contribuyendo a los niveles de fecundidad respetando la decisión y dignidad de la pareja.

Como podría esperarse, las mujeres que aceptan conocer al menos un método anticonceptivo son las que desean tener un

número menor de hijos (1), (3), (4), (6).

Un estudio realizado por la SPP el 0.4% lleva métodos -  
ineficientes, 89% métodos eficientes, 11.3% de las mujeres -  
usan método para espaciar los embarazos, ubicándose estas en-  
tre las de tres hijos, 20.4% llevan método eficiente y tienen  
menos de tres hijos; 35% no usan método y no desean más hijos  
pues su cifra global es de cinco hijos (1), (3), (4), (5).

El comportamiento inconsistente de las mujeres disminu-  
ye cuando la escolaridad es mayor (2), (8), (9); y por regio-  
nes del país hay mayor aceptación en el Noroeste, siendo menor -  
en el Golfo, Sureste y Pacífico, y con localidades de menos -  
de 2000 habitantes ó menos donde no aceptan o llevan métodos-  
inconsistentes, localidades de 20 000 ó más habitantes llevan  
mejores métodos; fluctuando en ambos casos las edades entre -  
20 y 35 años (2), (3), (6), (15).

Un estudio realizado por la SPP demostró que las mujeres  
que conocen anticonceptivos representan el 64.5% y una vez -  
que se les habla de los métodos asciende a 89.5%, sus edades-  
se encontraron entre los 15 y 49 años y dentro de los métodos-  
más conocidos se encontraron píldora 82.6%, DIU 75%, preser-  
vativo 42%, ritmo 48.1%, inyecciones 69.3%, salpingooclasia-  
67.6%, vasectomía 38.1%. Así como métodos folclóricos (hierva  
de malabú, semilla de cilantro, colocación de mejerales vagi-  
nales) 4.4%. (1), (4), (16).

En cuanto a la edad, mujeres entre 25 a 30 años, mayor -  
conocimiento tienen con una menor proporción entre los 15 a -  
19 años, (1), (3), (16).

El nivel de escolaridad aumenta la aceptación de la Planificación Familiar, con una diferencia entre las que no tienen ningún año escolar y las de preparatoria es de aproximadamente 25% sin embargo más del 95% de mujeres que asistieron a la escuela conocen algún método.

Las primeras campañas que difundieron aspecto sobre la -- Planificación Familiar en México, utilizaban un eslogan " Vamos haciendo menos " ..... irresponsables para vivir mejor, - este ocurrió en el año de 1986. En una segunda campaña el mensaje fué , " La familia pequeña vive mejor " , siendo la tercera " Señora Ud decide si se embaraza " ; Las encuestas demostraron que los mensajes eran bien recordados pero producían - confusión en cuanto a su significado, pero aún los resultados fueron satisfactorios (1), (6), (7). Posteriormente se prepararon telenovelas educativas y radionovelas que versaban sobre - la Planificación Familiar, modificándose el argumento de acuerdo a los logros; un ejemplo de esto fué la radionovela titulada " Por amor a mi pueblo " que analizó la penetración que estaba teniendo en el público y las razones que daban para escucharla. De esta manera en los capítulos futuros, se insistió - en los puntos más comprendidos desechando los que no lo fueron.

Esta radionovela estuvo presente en los meses de mayo de 1980 a febrero de 1981, (1), (6), (7).

La explosión demográfica es un problema de gran magnitud en los países del tercer mundo.

En México el índice de natalidad reportado por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática en el año de 1984, tomando en cuenta el período de 1981 fue el siguiente: (5)

CRECIMIENTO NATURAL (  $A - B = C$  ) es de 28.3%

NATALIDAD ( A ) de 33.6%

MORTALIDAD ( B ) de 5.3%

Desde que se iniciaron los métodos anticonceptivos se han tenido ante ellos reacciones de aceptación o rechazo, esto motivado por diversas razones como lo son el nivel socio-cultural, economía, escolaridad, tamaño de las localidades, Religión, medios de difusión etc, sin embargo las mujeres -- siempre han manifestado " que no querían tener más hijos ".

La morbimortalidad materna aumenta con cada embarazo y existe una correlación causa efecto entre pobreza de las sociedades, desempleo, criminalidad.

Este estudio pretende conocer las principales causas de aceptación o rechazo de la Planificación Familiar, tomando en cuenta el conocimiento sobre los diferentes métodos, cuales son más usados, cuanto se conoce o ignora al respecto.

Investigando si la orientación adecuada, nivel socioeconómico, escolaridad, Religión, edad, multiparidad, deseo de nuevos embarazos, comunicación entre las parejas, medios de difusión; influyen de manera positiva o negativa sobre la aceptación o rechazo de los métodos anticonceptivos.

## M A T E R I A L Y M E T O D O S .

Se efectuó un estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, realizándose cuadros, gráficas y pruebas estadísticas no paramétricas para demostrar y comparar las hipótesis.

En una muestra de 150 mujeres con edades entre los 15 y 50 años, que acuden al servicio de Consulta Externa de la U. M. F # 1 Puebla, Pue, durante los meses de mayo a diciembre de 1986. Se realizó una encuesta mediante la aplicación de un cuestionario de aceptación o negación así como de opción múltiple.

Mujeres con vida sexual activa, haciéndose incapie en los aspectos de ( nivel socioeconómico, escolaridad, Religión, edad, multiparidad, deseo de nuevos embarazos, comunicación entre las parejas, medios difusivos ).

No se incluyeron en el estudio a femeninos prepúberes y mujeres en etapa de climaterio.

La aplicación del cuestionario fue hecha al azar por el investigador colaborador, realizándose evaluación de los resultados al finalizar el estudio.



R E S U L T A D O S.

Al aplicar la prueba de  $X^2$  cruzada para verificar si -- existen diferencias estadísticamente significativas o nó, se encontró lo siguiente:

1. Al comparar a las mujeres que alguna vez han usado un método de Planificación Familiar para demorar o evitar el embarazo, con el número de métodos anticonceptivos que conocen, se encontró una  $X^2 = 2.595$ , que es menor al límite establecido a un nivel de significancia de 0.06.

Por lo tanto se acepta la hipótesis de nulidad, que concluye. No influye la cantidad y número de métodos conocidos para la aceptación de la Planificación Familiar.

	SI USA	NO USA	
3 METODOS O MENOS	84	24	108
4 METODOS O MAS	35	07	42
	119	31	150

$\frac{108 \times 119}{150}$	$\frac{108 \times 31}{150}$	=	85.68	22.32
$\frac{119 \times 42}{150}$	$\frac{31 \times 42}{150}$		33.32	12.4

$$X^2 = \left\{ \frac{(84 - 85.68)^2}{85.68} \right\} = \frac{(-1.68)^2}{85.68} = \frac{2.8224}{85.68} = 0.0329411$$

$$X^2 = \left\{ \frac{(24 - 22.32)^2}{22.32} \right\} = \frac{(1.68)^2}{22.32} = \frac{2.8224}{22.32} = 0.1264516$$

$$X^2 = \left\{ \frac{(35 - 33.32)^2}{33.32} \right\} = \frac{(1.68)^2}{33.32} = \frac{2.8224}{33.32} = 0.08470$$

$$X^2 = \left\{ \frac{(7 - 12.4)^2}{12.4} \right\} = \frac{(-5.4)^2}{12.4} = \frac{29.16}{12.4} = \frac{2.3515129}{X^2} = 2.525$$

2. Se compara a las mujeres que han usado algún método de Planificación Familiar con el número de hijos que han tenido y su influencia para aceptar la anticoncepción. Encontrándose una  $\chi^2 = 7.468$ , existiendo diferencia estadísticamente significativa con un resultado mayor al límite establecido con un nivel de significancia del 0.05.

Por lo tanto se acepta la hipótesis alterna, indicando que el número de hijos en un matrimonio, sí influye en la aceptación de la Planificación Familiar.

	SI USA	NO USA	TOTAL
SI INFLUYE EL No DE HIJOS	84	13	97
NO INFLUYE EL No DE HIJOS	36	17	53
	120	30	150

$$\chi^2 = \left\langle \left( \frac{84-77.6}{77.6} \right)^2 \right\rangle = \left( \frac{6.4}{77.6} \right)^2 = \frac{40.96}{77.6} = 0.527835$$

$$\chi^2 = \left\langle \left( \frac{13-19.4}{19.4} \right)^2 \right\rangle = \left( \frac{-6.4}{19.4} \right)^2 = \frac{40.96}{19.4} = 2.1113402$$

$$\chi^2 = \left\langle \left( \frac{36-42.4}{42.4} \right)^2 \right\rangle = \left( \frac{-6.4}{42.4} \right)^2 = \frac{40.96}{42.4} = 0.9660377$$

$$\chi^2 = \left\langle \left( \frac{17-10.6}{10.6} \right)^2 \right\rangle = \left( \frac{6.4}{10.6} \right)^2 = \frac{40.96}{10.6} = \frac{3.8641509}{7.468}$$

$$\chi^2 = \underline{7.468}$$

3. Se comparan a las mujeres que han usado algún Método de Planificación Familiar con el estado de salud actual o al nacimiento de sus hijos.

$\chi^2 = 1.2799772$ , aceptándose la hipótesis de nulidad que nos indica la no influencia del estado de salud de los hijos en relación a la aceptación de los métodos anticonceptivos.

Esto bien puede reflejar que no existieron padecimientos importantes en los hijos de las mujeres entrevistadas; el nivel de significancia utilizado fue de 0.05.

	SI USAN	NO USAN	TOTAL
SI INFLUYE EL EDO DE SALUD	71	13	84
NO INFLUYE EL EDO DE SALUD	51	15	66
	122	28	150

4. Se compara las mujeres que han usado algún método de Planificación Familiar con la escolaridad.

$\chi^2 = 0.9758888$  mostrando que no existen diferencias estadísticamente significativas. Aceptándose la hipótesis de nulidad en cuanto a menor estudio mayor aceptación de la Planificación Familiar.

	SI USA	NO USA	TOTAL
SECUNDARIA O MENOR	85	16	101
PREPARATORIA O MAYOR	38	11	49
	123	27	150

5. Se compara la relación de las mujeres que usan o han usado algún método de Planificación Familiar y la influencia que ejerce la escolaridad alcanzada para aceptar o rechazar un método anticonceptivo.

	SI USA	NO USA	TOTAL
SI INFLUYE LA ESCOLARIDAD	70	14	84
NO INFLUYE LA ESCOLARIDAD	55	11	66
	125	25	150

$\frac{84 \times 125}{150}$	$\frac{84 \times 25}{150}$
$\frac{125 \times 66}{150}$	$\frac{25 \times 66}{150}$

=

70	14
55	11

$$x^2 = \sum \frac{(70 - 70)^2}{70} = 0$$

$$x^2 = \sum \frac{(14 - 14)^2}{14} = 0$$

$$x^2 = \sum \frac{(55 - 55)^2}{55} = 0$$

$$x^2 = \sum \frac{(11 - 11)^2}{11} = 0$$

Siendo  $X^2 = 0$  el resultado muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la influencia de la escolaridad y la aceptación de los métodos anticonceptivos. Se acepta la hipótesis de nulidad complementando con la encuesta anterior usando un nivel de significancia de 0.05.

6. Se compara la Religión a la que pertenecen las entrevistadas, (católica), (no católica) con la aceptación o rechazo de la Planificación Familiar.

$\chi^2 = 0.0775399$ , no existiendo diferencia estadísticamente significativa con un nivel de significancia de 0.05.

Se acepta la hipótesis de nulidad en cuanto a que no hay diferencia en católicos y no católicos en aceptar o rechazar la Planificación Familiar.

	SI USA	NO USA	TOTAL
CATOLICA	111	25	136
NO CATOLICA	11	03	14
	122	28	150

7. Ahora se compara la influencia de la Religión en la aceptación o rechazo de la Planificación Familiar.

Se acepta la hipótesis de nulidad mostrando que la influencia de la Religión es cesa aparte respecto a la anticoncepción, la  $\chi^2 = 1.3120216$ .

	SI USA	NO USA	TOTAL
SI INFLUYE LA RELIGION	23	08	31
NO INFLUYE LA RELIGION	99	20	119
	122	28	150

8. Se plantea Cual es el número de hijos que consideran ideales los matrimonios y la aceptación de los métodos anticonceptivos.

$\chi^2 = 0.7346948$ , en esta ocasión se realizó corrección de Yates, la cual dió un resultado de: 0.598.

Se acepta la hipótesis de nulidad que nos muestra que el número de hijos considerados en una pareja no influye en la aceptación de los métodos anticonceptivos.

	SI USA	NO USA	TOTAL
3 HIJOS O MENOS	112	22	134
4 HIJOS O MAS	12	04	16
	124	26	150

9. Se plantea la pregunta ¿Desea tener más hijos? y su relación con la aceptación o rechazo de la Planificación Familiar.

Se acepta la hipótesis de nulidad, no encontrándose diferencias entre el deseo de más hijos y la planificación familiar. La  $\chi^2 = 0.619855$ , nivel de significancia utilizado de

0.05.

	SI USA	NO USA	TOTAL
SI DESEA TENER MAS HIJOS	61	09	70
NO DESEA TENER MAS HIJOS	66	14	80
	126	24	150

10. Al contemplar al número de personas que compone la familia, se tomó en cuenta únicamente a la pareja e hijos y su relación con la Planificación Familiar.

Se aceptó la hipótesis de nulidad encontrándose que el número de personas que componen una familia no influye en su deseo de planificación familiar. Se realizó corrección de Yates que nuevamente corroboró lo anterior.

	SI USA	NO USA	TOTAL
FAMILIA DE 5 O MENOR	105	17	22
FAMILIA DE 6 O MAYOR	21	07	28
	126	24	150

Corrección de Yates:

110.77	23.22
13.22	3.47

$$\chi^2 = 0.598$$

11. Se relacionan los ingresos mensuales con la aceptación de los métodos anticonceptivos, tomando en cuenta ingresos menores de \$100.000.ec.

$X^2 = 0.277$  no existe diferencia estadísticamente significativa con un nivel de 0.05. Se acepta la hipótesis de nulidad que nos muestra que los ingresos mensuales en la familia, no influyen en el deseo de adoptar un método anticonceptivo.

	SI USA	NO USA	TOTAL
\$100.000.ec O MENOS	90	22	122
\$101.000.ec O MAS	32	06	38

12. Una vez tomando en cuenta los ingresos mensuales, se buscó, si el dinero alcanzaba, importando esto en el deseo de planificar la familia. Nuevamente aceptándose la hipótesis de nulidad que nos muestra que no importa el dinero con que se cuente para planificar, la  $X^2 = 0.1478194$ .

	SI USA	NO USA	TOTAL
SI IMPORTA EL INGRESO MENSUAL	91	19	110
NO IMPORTA EL INGRESO MENSUAL	32	08	40
	123	27	150

13. Al contemplar si las parejas platican sobre los métodos de Planificación Familiar, cual es el más conveniente y cual aceptan, no se encontró diferencia estadísticamente significativa, con una  $X^2 = 0.9466261$ . Por lo que al no condicionar la comunicación entre los conyuges la aceptación de un método de Planificación Familiar, se acepta la hipótesis de nulidad.

	SI USAN	NO USAN	TOTAL
SI PLATICAN SOBRE PF	109	21	130
NO PLATICAN SOBRE PF	15	05	20
	124	26	150

14. Siendo importante la edad de nuestras entrevistadas, se compara si esto influye en su deseo de planificar la familia.

$\chi^2 = 1.3883541$ , aceptandose la hipótesis de nulidad que indica que la edad no influye en que se adopte un método anticonceptivo.

	SI USA	NO USA	TOTAL
EDAD ENTRE 15 A 25 AÑOS	70	12	82
EDAD ENTRE 25 A 50 AÑOS	53	15	68
	123	27	150

15. Ahora se investiga si las mujeres creen que sea importante la edad que tienen y la aceptación de un método.

La  $\chi^2 = 15.859051$  en este caso sí existió diferencia estadística significativa, se acepta la hipótesis alterna que nos indica que la edad sí es importante para un nuevo embarazo e influye en la aceptación de la Planificación Familiar.

	SI USA	NO USA	TOTAL
SI ES IMPORTANTE LA EDAD	105	25	130
NO ES IMPORTANTE LA EDAD	13	07	20
	118	32	150

16. En cuanto a la información que se da sobre la Planificación Familiar, se cuestiona si esta es correcta.

$\chi^2 = 15.859051$  existiendo diferencia estadísticamente significativa, lo que indica que la información dada al respecto es correcta, aceptandose la hipótesis alterna.

	SI USA	NO USA	TOTAL
INFORMACION CORRECTA	115	18	133
INFORMACION INCORRECTA	08	09	17
	123	27	150



17. Los medios de comunicación como cine, radio, TV, revistas etc, dan a conocer aspectos sobre Planificación Familiar.  $\chi^2 = 3.3351809$ , no existiendo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la información y uso de los métodos.

Acceptándose la hipótesis de nulidad, que nos indica que aunque los medios radiodifusivos dan a conocer aspectos posiblemente no se preste la debida atención.

	SI USA	NO USA	TOTAL
SI HAN DADO A CONOCER ASPECTOS	108	20	128
NO HAN DADO A CONOCER ASPECTOS	15	07	22
	123	27	150

18. Ahora bien una vez investigada la radiodifusión, se investiga si el mensaje ha influido en la aceptación de la Planificación Familiar.

$\chi^2 = 2.0325201$ , no encontrando diferencias estadísticamente significativas, cuando menos en esta muestra de entrevistas. Por tal motivo nos quedamos con la hipótesis de nulidad, indicando que no se ha entendido el mensaje y por lo tanto no ha influido en la aceptación de algún método.

	SI USA	NO USA	TOTAL
HA ENTENDIDO EL MENSAJE	105	20	125
	18	07	25
	123	27	150

19. Se plantea la pregunta ¿Esta dispuesta en lo futuro a planificar su familia?

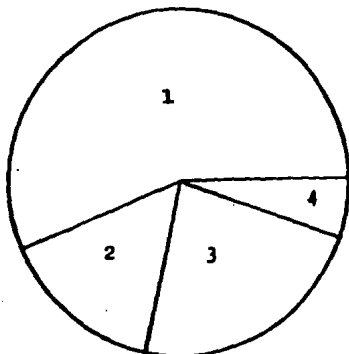
$\chi^2 = 6.9285279$ , existiendo diferencia estadísticamente significativa. Aceptando la hipótesis alterna, lo que nos indica que la mayoría de las mujeres tomadas en esta muestra, están dispuestas a planificar su familia. El nivel de significancia fue mayor de 0.05. Se realizó corrección de Yates correspondiendo ambos resultados.

	SI USA	NO USA	TOTAL
SI ESTA DISPUESTA A PLANIFICAR	117	23	140
NO ESTA DISPUESTA A PLANIFICAR	05	05	10
	122	28	150

Con corrección de Yates:

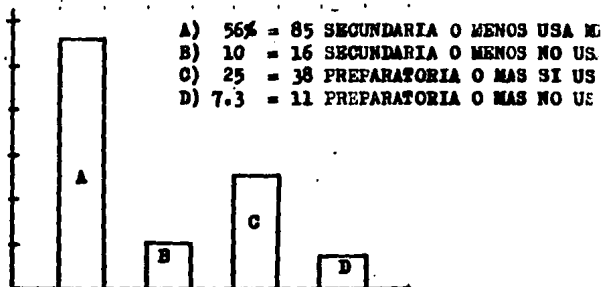
	SI USA	NO USA
SI ESTA DISPUESTA A PLANIFICAR	113.86	26.13
NO ESTA DISPUESTA A PLANIFICAR	8.13	1.86

NUMERO DE METODOS CONOCIDOS Y  
ACEPTACION.

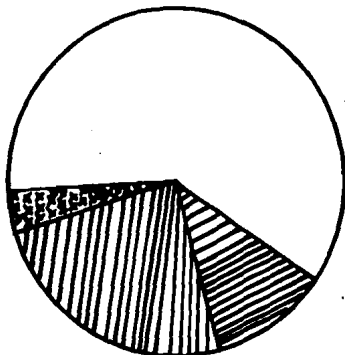






- |       |                            |
|-------|----------------------------|
| 1) 84 | SI USA, CONOCE 3 ó MENOS.  |
| 2) 24 | NO USA, CONOCE 3 ó MENOS.. |
| 3) 35 | SI USA, CONOCE 4 ó MAS.    |
| 4) 7  | NO USA, CONOCE 4 ó MAS.    |

ESCOLARIDAD Y ACEPTACION DE LOS  
METODOS DE PLANIFICACION FAM.

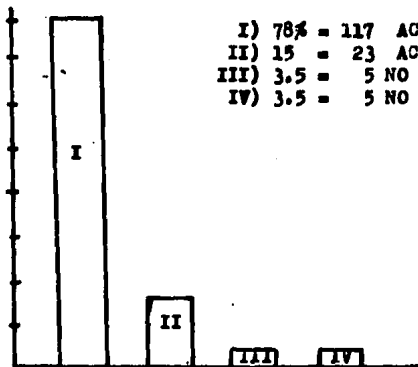


INGRESO MENSUAL Y ACEPTACION DE LOS  
METODOS DE PLANIFICACION F.A.M.



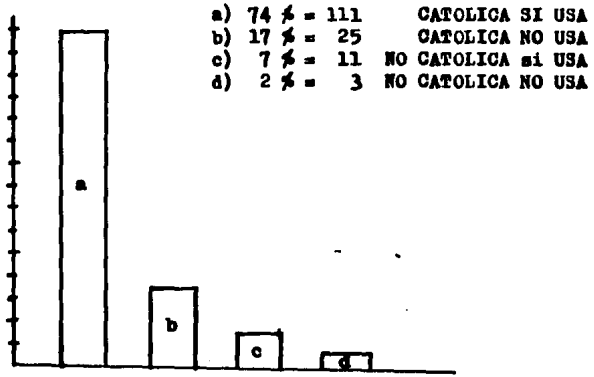
90  \$ 100.000 \$ menos SI USA METODO DE P.F.  
22  " 100.000 \$ menos NO USA METODO DE P.F.  
32  " 101.000 \$ mayor SI USA METODO DE P.F.  
8  " 101.000 \$ mayor NO USA METODO DE P.F.

ACEPTACION DE LA PLANIFICACION FAMILIAR  
Y USO DE METODOS.

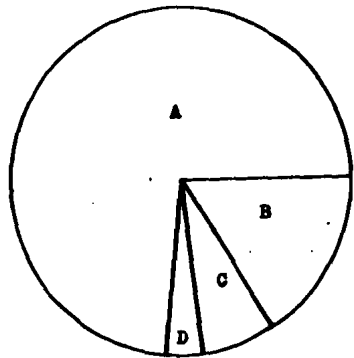


I) 78% = 117 ACEPTA Y USA METODO  
II) 15 = 23 ACEPTA Y NO USA MET.  
III) 3.5 = 5 NO ACEPTA Y SI USA MET.  
IV) 3.5 = 5 NO ACEPTA Y NO USA MET.

RELIGION Y USO DE METODOS DE P. F.



NUMERO IDEAL DE HIJOS Y ACEPTACION DE  
LOS METODOS DE PLANIFICACION FAM .



- A) 112 TRES HIJOS O MENOS, SI USAN METODO DE P.F.
- B) 22 TRES HIJOS O MENOS, NO USAN METODO DE P.F.
- C) 12 CUATRO HIJOS O MAS, SI USAN METODO DE P.F.
- D) 4 CUATRO HIJOS O MAS, NO USAN METODO DE P.F.

## D I S C U S I O N.

En cuanto al número de métodos conocidos y la aceptación de estos, se encontró que no existen diferencias estadísticamente significativas, lo que concuerda con lo encontrado por otras encuestas como la del ISUNAM, en donde las mujeres que conocen anticonceptivos representan el 64.5% de cien entrevistadas y una vez que escuchaban la descripción de los métodos, el porcentaje ascendió a 89.5% (4).

Cuando se efectuó la entrevista los métodos más conocidos fueron: DIU, hormonales inyectables y orales así como la esterilización femenina (3), (4).

Al comparar ahora a las mujeres que han usado métodos de Planificación Familiar con la influencia que ejercen los hijos y el deseo de nuevos embarazos, sí se encontró diferencia estadística significativa, lo que traduce que el número de hijos sí influye en la aceptación de la Planificación Familiar, encontrándose en concordancia con otros autores y encuestas en donde las mujeres con menos de cuatro hijos conocen algún método eficiente (1), (3), (6), (7), en porcentajes superiores a las que tienen más de cuatro hijos.

El estado de salud de los hijos no intervino en forma importante en la aceptación de los métodos, esto posiblemente se presentó por no haber existido padecimientos de gravedad, a este respecto no hay reportes en la literatura.

En cuanto a la escolaridad, no existieron diferencias estadísticamente significativas con la aceptación o rechazo ---

de la Planificación Familiar. Y a este respecto lo encontrado por el ISUNAM fue lo contrario, así la diferencia entre las mujeres sin ningún año escolar y las de preparatoria, es del 25% (4), sin embargo más del 90% de las mujeres que asistieron a la escuela conocen por lo menos un método anticonceptivo (4), (7), (8), (16).

Al comparar a la Religión; no se encontró que esta influyera en la aceptación o rechazo de Planificación Familiar, se tomaron en cuenta dos parámetros, (católico y no católico) y en ambos casos los aspectos de anticoncepción y religioso fueron colocados independientes, encontrándose concordancia con otros autores, (9), (14), (16).

En cuanto al número de personas que componen la familia, en la prueba de  $X^2$  no existió diferencia entre el número de hijos y su decisión para planificar, esto mismo se corroboró posteriormente con la prueba de Yates.

Lo encontrado por otros autores muestra que las mujeres que desean más hijos son las que en menor porcentaje usan anticonceptivos (1), (3), (4), (15), (16). En la encuesta del ISUNAM se encontró que el 11.3% de las mujeres usan algún método anticonceptivo desean tener más hijos y ellas suponen que su uso es exclusivamente para espaciar los embarazos, el porcentaje restante no los usa y de estas mujeres el 35.4% no desean tener más hijos (1), (4), (16).

Los ingresos mensuales no fueron factor importante para planificar la familia, contrastando con sus respuestas en cuanto a que los ingresos mensuales no son suficientes, pero esto no es importante para no desear un nuevo embarazo, pues-

Por último se investigó el deseo de nuevas embarazos, - dando un resultado estadísticamente significativo y en este - caso también aceptamos la hipótesis alterna que nos indica -- que las mujeres con métodos anticonceptivos y aún aquellas -- que no los llevan, ya no desean más embarazos.

Según lo publicado en otras investigaciones existe correlación con nuestro trabajo, pues las mujeres siempre han manifestado no querer más embarazos (2), (3), (5), (6).

### C O N C L U S I O N E S Y R E C O M E N D A C I O N E S .

En los datos recopilados por los cuestionarios aplicados a las diferentes mujeres, no indicaron diferencias estadísticamente significativas en algunos casos. Esto debido quizá a que el tamaño de la muestra fue solamente de 150 mujeres; es por eso que al realizar estudios de esta naturaleza, se recomienda una muestra mayor. Más no por eso el presente estudio deja de tener validez, pues algunos aspectos dejaron en claro puntos importantes como por ejemplo: que el número de métodos conocidos por las mujeres son generalmente los hormonales, - DIU y la salpingoclasia.

Por tal motivo se deja abierta la investigación a quien desee continuarla, recomendándose una muestra mayor.

En cuanto a la Religión, todas las mujeres colocan en un



de todos modos la familia podía sobrevivir. A este respecto - no se encontró comparación en la bibliografía consultada.

Al entrevistar con respecto a la edad, no existió influencia para la planificación, observándose que se ignora la edad óptima para el embarazo y los riesgos maternos con cada uno de ellos.

En concordancia el 18.9% de las mujeres desconoce la importancia de la edad e intenta usar un método anticonceptivo, (1) (3).

Las siguientes tres preguntas se relacionaron con la información con los medios de comunicación y su relación con la aceptación o rechazo de la Planificación Familiar.

En cuanto a la información sobre la anticoncepción existió diferencia estadística, lo que indica que la información dada es correcta encontrándose incluso las fuentes de información como la radio, televisión, radionovelas educativas, que han incrementado la aceptación de la Planificación Familiar, (17), (18).

En cuanto a los spots lanzados, no existió diferencia estadísticas significativas, posiblemente esto se debe a la poca atención por parte del radicescucha o televidente.

La comunicación entre las parejas, no manifestó datos significativos, que indicaran que la comunicación favorece la Planificación Familiar, tampoco se encontró referencia bibliográfica. Si bien esto puede deberse a que las parejas piensan que es confidencial y en ocasiones falsean los datos.

plano aparte las creencias religiosas de la Planificación Familiar.

Al evaluar el número ideal de hijos y las personas que componen la familia, no existió significancia estadística, esto se debe a que se trata de familias reducidas o numerosas, siempre encuentra una solución, lo que aunado a los bajos ingresos mensuales es causa de que los hijos a edades tempranas trabajen para ayudar al sustento del hogar.

Al investigar la importancia que tiene la edad para un nuevo embarazo, la mayoría de las mujeres ignora cual es la edad óptima, lo que muestra un punto importante que debe informarse en todo programa de Planificación Familiar.

Para los medios de comunicación debe de asegurarse que los mensajes sean entendidos por la mayoría de las personas y a su vez que favorezcan cambios de conducta. Que la información que se dará se seleccione y se prepare lo mejor posible, según la idiosincrasia e ideología de las personas.

Por último queda claro que actualmente la mayoría de las mujeres desean planificar su familia.

Siendo este aspecto el móvil principal del presente trabajo, es donde debe incidirse más, para ofrecer mejores condiciones de vida a los mexicanos y mayores oportunidades; los medios se tienen solo es cuestión del trabajo conjunto de un equipo multidisciplinario en donde el deseo de llevar a cabo un programa que de antemano ya ha mostrado sus efectos, interviniendo el aspecto médico, de salud, políticas de apoyo, Religión para un beneficio común.

### R E S U M E N .

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en una muestra de 150 mujeres, cuyas edades se encontraban entre los 15 y 50 años; que acudieron a la consulta externa de la U.M.P # 1 Puebla, Pue, durante los meses de mayo a diciembre de 1986.

Se aplicó un cuestionario-encuesta de opción múltiple y negación-asírmación.

Las mujeres entrevistadas ya habían iniciado su vida sexual activa. Motivo por el cual no se incluyeron a adolescentes prepúberes y a mujeres en climaterio, el cuestionario se aplicó al azar por el investigador colaborador.

El trabajo se llevó a cabo para conocer cuales son los factores que intervienen para que las mujeres acepten o rechacen la Planificación Familiar, enfatizando en los aspectos de nivel socioeconómico, escolaridad, Religión, edad, multiparidad, deseo de nuevos embarazos, comunicación entre las parejas y conocimientos dados.

Los resultados aunque de una muestra pequeña, dejaron en claro aspectos importantes a tener en un programa de Planificación Familiar como el tener una muestra mayor al realizar este tipo de estudios, se confirmó que aún existen aspectos que tienden a limitar los programas de Planificación Familiar y es así como se debe actuar, pues en su gran mayoría, las mujeres están dispuestas a adoptar un programa de anticoncepción para el beneficio propio y de los suyos.

B I B L I O G R A F I A .

1. Urbina M Palma V, Figueroa JG, Castro P: Fecundidad, anticoncepción y Planificación Familiar. Trabajo presentado en la Reunion Nacional sobre Fecundidad y Familia, Caxaca, -- Cax abril 13 de 1984.
2. CELAD y FSC Fertility and family planning in metropolitan Latin America, Chicago: Community and Family Study Center - 1972.
3. PEPAC: Encuesta sobre actitudes familiares, Mimeo México - 1979.
4. Encuesta Mexicana de Fecundidad ISUNAM: 1er Informe Nacional, Secretaría de Programación y Presupuesto, Vol II agosto de 1979.
5. Agenda Estadística? Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, año de 1984. México.
6. Martínez Manatou J: Fecundidad y uso de métodos anticonceptivos en México. Instituto Mexicano del Seguro Social, México 1981.
7. Polch Lynn E, Macorra I Scheerer SB: Focus group and survey research on family planning in México. Study in Family Planning in México 1981.
8. Mateos Candano M, Bueno Lázaro R, Chávez LP: Actitud y anticoncepción. Centro de Estudios de Reproducción A.C. México 1968.
9. Gelzisher-Shein M, Rollerbach PE, modern and tradicional -

- fertility regulation: The process of decision making. --  
Studies in Family Planning. 1981 la. 278- 296.
10. Shushor Bhatia NH Mosley: The Matlab Family Planning-Health Services project. Studies in Family Planning, Vol II, number 6, June-August 1980.
  11. Menstrual patterns after female sterilization variables --  
predicted change Studing in Family Planning Vol 15, number 5, September-October 1984.
  12. Antonieta Zablan: Population, Health and Family Planning--  
Studies in Family Planning September 1984.
  13. J. Malcolm Bolton Utilizing local Resources to meet program  
needs . Studies in Family Planning September 1984.
  14. Robert J Laphan: Contraceptive Prevalence. The influence  
of organized. Family Planning programs, Vol 16 number 3 -  
December 1985 paj 117-87.
  15. Urbina Fuentes M, Vernon Carter R: The psychological and -  
services research on Family Planning in Mexico: Salud Pública de México. 1985 Volumen 27 paj 266 - 285.
  16. 1er Informe Nacional ISUNAM, Encuesta Mexicana de Fecundidad .  
Secretaría de Programación y Presupuesto, Volumen -  
IV, diciembre de 1979.