

11226  
7  
28j

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE  
POSGRADO E INVESTIGACION  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS  
SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

**UNIDAD ACADEMICA  
CLINICA BALBUENA**

**DINAMICA FAMILIAR ANTE  
UN EMBARAZO NO PLANEADO**

Trabajo que para obtener el diploma de especialista en medicina familiar  
presenta:

**DR. JAVIER ANTONIO LEOPOLDO ARAGON ROBLES**

México, D.F. a 16 de enero de 1995.

**FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

**TESIS SIN PAGINACION**

**COMPLETA LA INFORMACION**

# DINAMICA FAMILIAR ANTE UN EMBARAZO NO PLANEADO

TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PARA OBTENER  
EL DIPLOMA DE ESPECIALIZACION EN  
MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA:

**DR. JAVIER ANTONIO LEOPOLDO ARAGON ROBLES**

AUTORIZACIONES

  
**DR. RIGOBERTO CEDILLO HERNANDEZ**  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO CLINICA BALBUENA  
I.S.S.S.T.E.

  
**HECTOR G. ARTEAGA ACEVES**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
I.S.S.S.T.E.

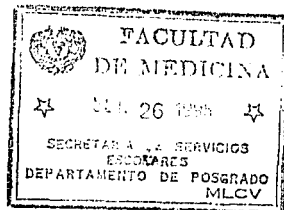
**JEFATURA DE SERVICIOS DE ENSEÑANZA**  
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES  
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

1994-1995

I. S. S. S. T. E.  
DELEGACION ORIENTE  
SUBDELEGACION MEDICA



**DIRECCION  
CLINICA BALBUENA**




# DINAMICA FAMILIAR ANTE UN EMBARAZO NO PLANEADO

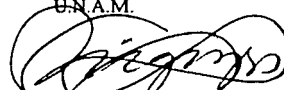
QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE  
ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA:

**DR. JAVIER ANTONIO LEOPOLDO ARAGON ROBLES**


AUTORIZACIONES



**DR. JUAN JOSE MAZON RAMIREZ**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.



**DR. ARNULFO HIGOYEN CORIA**  
COORDINADOR DE INVESTIGACION  
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.



**DRA. MA. DEL ROCIO NORIEGA GARIBAY**  
COORDINADORA DE DOCENCIA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
U.N.A.M.

DINAMICA FAMILIAR ANTE UN EMBARAZO NO PLANEADO

INVESTIGACION EFECTUADA PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA  
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR.

DR JAVIER ANTONIO LEOPOLDO ARAGON ROBLES

CLINICA BALBUENA

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES  
DEL ESTADO.

1994

## INDICE

- 1.- TITULO
- 2.- AUTOR
- 3.- SEDE
- 4.- INTRODUCCION
- 5.- ANTECEDENTES Y MARCO DE REFERENCIA
- 6.- JUSTIFICACION
- 7.- OBJETIVOS
- 8.- DISEÑO
- 9.- MATERIAL Y METODOS
- 10.- ANALISIS DE LOS DATOS
- 11.- PRESENTACION DE RESULTADOS
- 12.- CONSIDERACIONES ETICAS
- 13.- DISCUSION
- 14.- BIBLIOGRAFIA

(0)

# DINAMICA FAMILIAR ANTE UN EMBARAZO NO PLANEADO

AUTOR: DR JAVIER ARAGON ROBLES

MEDICO GENERAL ASPIRANTE A LA ESPECIALIDAD DE  
MEDICINA FAMILIAR

SEDE: CLINICA BALBUENA ISSSSTE

## INTRODUCCION

Es importante destacar como el embarazo puede influir en diversos factores de la la dinámica de una familia reflejado en el cumplimiento básico de las funciones de esta, hay que tomar en cuenta como influyen los sentimientos, comportamientos y expectativas de ésta.

Conociendo previamente que en el embarazo pueden influir diversos factores como: el número previo de hijos, la situación laboral de la pareja, su situación económica y social, la estabilidad de la misma, el que lleven o no un buen método anticonceptivo, todo esto puede verse reflejado en el cumplimiento de las funciones básicas de la familia o bien en el desempeño adecuado de los roles de cada uno de los integrantes de la esta.

Es así, como nos encontramos que un gran número de embarazos está relacionado con la falta de una buena educación sexual.

Por esto es que consideramos importante el estudio de la familia en el momento en que se presenta un embarazo no planeado, y analizar todas las repercusiones que este lleva consigo.

Con este trabajo pretendemos analizar estos cambios y adaptaciones de la familia ante la expectativa de un nuevo miembro dentro de ella.



## ANTECEDENTES Y MARCO DE REFERENCIA

El desarrollo del feto se acompaña de cambios importantes en el metabolismo de la madre(4); existen multitud de factores que se alteran en la mujer embarazada, a cualquier nivel del organismo, estos deben ser vigilados y tomados en cuenta ante cualquier expectativa de patología no solo en su fisiología sino también en sus aspectos emocionales, por lo tanto es importante el control prenatal adecuado y periódico, supervisado por el médico familiar(5).

El médico familiar debe realizar una historia clínica completa; dando indicaciones generales respecto a : dieta, higiene y factores ambientales.

Los embarazos repetidos a intervalos cortos, los embarazos no planeados sea el que sea el motivo, son factores poco favorables para la salud de la mujer, aunado a las secuelas en los aspectos emocionales y de estabilidad socioeconómica de la familia.

En 1974 se implantan en México programas de planificación familiar (5) con los siguientes objetivos:

- 1.- Evitar riesgos de la salud en el embarazo no deseado.
- 2.- Dar mejor atención materna al niño durante la primera infancia, al reducir la frecuencia de embarazos.
- 3.- Crear conciencia en la población de las ventajas de planificación familiar para el bienestar de la familia.
- 4.- Crear sentido de responsabilidad respecto a la natalidad y sus consecuencias.

Esto da marco a que se inicie una etapa de preocupación y conciencia con respecto al problema del embarazo no planeado.

El éxito del programa de planificación familiar, depende de diversos factores, tales como: el fondo cultural, el estado socioeconómico, la motivación, las preferencias y/o prejuicios personales de cada persona.

Esto ha condicionado que cada persona o pareja seleccione el método anticonceptivo que mas le convenga teniendo en cuenta que todos los métodos tienen un porcentaje de fracaso, el cual debe ser conocido por las pacientes, para que en caso de fracaso, este sea aceptado.

Sin embargo cuando esto sucede y la mujer se embaraza, ocurren una serie de trastornos en todo su entorno, donde se incluyen desde el factor emocional, (unas veces de rechazo hacia el producto concebido), pasando por desequilibrio económico, trastornos psicossociales, inestabilidad familiar, etc(3,7).

Dado que existen pocos estudios al respecto, intentaremos analizar, desde un punto de vista humanístico, estos trastornos que se presentan en una familia unitaria, y las repercusiones que lleva consigo(11).

Por lo tanto revisaremos aspectos familiares, ya que la familia debe ser una unidad integral(3) a pesar de los trastornos, desequilibrios y tensiones ya sean estas de carácter psicológico, económico, ambiental, o social que se presenten.

#### ENTORNO FAMILIAR:

Familia, proviene de la raíz latina "Famulus" que significa sirviente o esclavo doméstico(2), según Palerm considera que la familia es un grupo social constituido por padre, madre e hijos; circunstancialmente otro tipo de parientes consanguíneos que viven bajo el mismo techo y de no ser así, aportan condiciones que influyen en su interacción.(9)

Ackerman la define como una unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y fracaso, de enfermedad y salud (1).

Dinámica familiar según Jackson(9), es un conjunto de fuerzas positivas y negativas, que afectan el comportamiento de cada miembro haciendo que esta funcione bien o mal como unidad.

El embarazo puede influir en los sentimientos, comportamientos y expectativas(8,12), entre cada miembro de la familia positiva o negativamente, en estos casos estudiaremos la influencia que produce un embarazo no planeado en el desarrollo de las funciones básicas de una familia.

Otro factor importante es analizar como influye en el cumplimiento de los roles de cada uno de los miembros de la familia y como se establecen las reglas que gobiernan las relaciones entre la pareja dándose una serie de ajustes desde el ámbito sexual, buscando la interacción de la personalidad de ambos, e informándose sobre educación sexual(10).

Posterior a la llegada del primer hijo, se inicia una nueva etapa llamada de expansión, que incluye el reconocimiento, los deberes y derechos de los padres hacia los hijos(5). En la fase de expansión, cuando se presenta un embarazo no planeado es donde mas se pueden encontrar alteraciones en la dinámica familiar y esto puede deberse a diversos factores como son el número de hijos, la discrepancia de los conyuges respecto al embarazo, el aspecto económico, social, laboral, etc.

Es importante conocer los roles principales de cada uno de los miembros de la familia por lo que a continuación los mencionaremos(1,12):

**Rol paterno:** El Padre es el centro de la actividad económica y social. Es él quien proporciona los satisfactores materiales, debe ser el órgano de choque de los conflictos extrafamiliares. El debe dar afecto a su esposa y a sus hijos.

Rol materno: La madre es la administradora y organizadora del hogar. Es ella la autoridad real en el hogar. Es la educadora de la familia. Tiene la capacidad de ser el órgano de choque de los problemas intrafamiliares. Como el resto de la familia también debe dar afecto.

Rol de los hijos: Estos deben vivir bajo la patria potestad de los padres, a quienes deben respetar y obedecer. También tienen que dar afecto a sus padres, además de cumplir con sus obligaciones y deberes.

Los roles de los miembros de una familia deberán ser flexibles, de acuerdo a las circunstancias en las que se encuentren, para que exista una buena salud mental familiar.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las alteraciones en la dinámica familiar ante el embarazo no planeado.

Una serie de factores se alteran en la dinámica de una familia, cuando se presenta un embarazo no planeado, estos factores influyen en el comportamiento de cada uno de los miembros de la familia y repercuten en su modo de vida, en el aspecto afectivo, sexual, económico, etc. sea este embarazo planeado o no planeado.

## JUSTIFICACION

Dentro de la consulta de un médico familiar es comun encontrarse ante un embarazo no planeado, la mujer puede presentar alguna de las siguientes actitudes:

**Aceptación:** a pesar de no haber sido planeado, tanto la mujer como el resto de la familia, aceptan e inician los planes para cuando se presente el nacimiento.

**Resignación:** difícil aceptarlo pero no es rechazado y al final es aceptado.

**Rechazo:** definitivamente no es aceptado y las repercusiones en la familia serán mayores.

La familia tendrá respuestas de acuerdo a los diferentes sentimientos que le afecten, y esta puede ser alegría, indiferencia, agresividad.

Es importante para un médico familiar el enterarse de estos diferentes sentimientos tanto de la propia mujer embarazada, como del resto de la familia, para vigilar y llevar el desarrollo del embarazo lo mas sano y normal que sea posible.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Conocer como un embarazo no planeado repercute en la mujer y en las relaciones de su familia.

Conocer la frecuencia del número de mujeres que cursan con un embarazo no planeado, en la consulta de medicina familiar de una unidad del ISSSTE.

### OBJETIVO PARTICULAR

Reconocer las repercusiones mentales, sociales, familiares, económicas que sufre la mujer con un embarazo no planeado.

## DISEÑO DE LA INVESTIGACION

Este estudio tiene las siguientes características:

Es un estudio socioeconómico, prospectivo, transversal, descriptivo y observacional.

## MATERIAL Y METODOS

### UNIVERSO DE ESTUDIO

Mujeres embarazadas que acudieron a la consulta vespertina del consultorio número 1 de medicina familiar de la CLINICA BALBUENA DEL ISSSTE, entre los meses de mayo a septiembre de 1994.

Se trabajó con los siguientes criterios de selección:

#### Criterios de inclusión:

- 1) Mujeres embarazadas
- 2) Que aceptaran contestar el cuestionario

#### Criterios de exclusión:

- 1) Madres solteras
- 2) Las no previstas

#### Criterios de eliminación:

- 1) Respuestas incompletas a juicio del investigador
- 2) Respuestas dudosas a juicio del investigador
- 3) Quien decidiera no terminar el cuestionario
- 4) Embarazo deseado

Los parámetros de medición fueron los siguientes:

Cuantitativos (siempre, nunca) Mucho, nada)  
Cualitativos (Buenos, malos)

(ver anexo 1)

Las variables analizadas en este estudio fueron las siguientes:

Variables independientes: embarazo no deseado.

Variables dependientes: respuestas afectivas  
repercusiones económicas  
alteraciones en el ámbito de la sexualidad  
repercusiones en la dinámica familiar

### PROCEDIMIENTO DE CAPTACION

La información fué recabada a través de la entrevista directa, se utilizó una encuesta previamente elaborada que constó de 20 preguntas divididas en 4 secciones las cuales evaluaron alteraciones afectivas, alteraciones familiares, económicas y sexuales.

## CRONOGRAMA

MARZO 1994: Elección del tema  
ABRIL 1994: Recopilación de datos, información inicial,  
elaboración de la encuesta.  
MAYO A SEPTIEMBRE 1994: Aplicación de cuestionarios, búsqueda biblio  
gráfica.  
OCTUBRE 1994: Analisis de los datos obtenidos en las  
encuestas  
NOVIEMBRE 1994: Elaboración del reporte final.

## RECURSOS

RECURSOS MATERIALES: Hojas de papel blancas.  
Hojas de papel reutilizadas.  
Hojas de papel para impresora.  
Lápices.  
Plumas.  
Marcadores.  
Líquido corrector.  
Goma de borrar  
Máquina de escribir  
Computadora personal(PC)  
Fotocopias.  
Engargolados

RECURSOS HUMANOS: Médico investigador  
26 Pacientes  
Auxiliares de archivo  
Médico asesor de la investigación

RECURSOS ECONOMICOS: Mil nuevos pesos aproximadamente

El cuestionario se realizó a 26 mujeres embarazadas

Edad: 5 entre 21 y 25 años (20%)  
10 entre 25 y 30 años (38%)  
7 entre 30 y 35 años (26%)  
4 de 35 en adelante (16%)

Número de hijos: 5 primer embarazo (12%)  
12 segundo embarazo (46%)  
4 tercer embarazo (16%)  
7 cuarto o mas embarazos (26%)

Si fue planeado o nó el embarazo: 12 fué planeado (46%)  
14 no fué planeado (54%)

Para los casos de embarazo no planeado

De las 14 no planeado: 1 primer embarazo (8%)  
5 segundo embarazo (35%)  
3 tercer embarazo (22%)  
5 cuarto embarazo (35%)

En el embarazo no planeado:

5 falló el método anticon-  
ceptivo (35%)  
6 no utilizaban ningun mé-  
todo anticonceptivo (42%)  
3 su esposo no aceptó  
ningún método anticonceptivo (23%)

Normalmente y antes de este embarazo, como considera sus relaciones afectivas con su esposo:

5 excelentes (35%)  
6 buenas (42%)  
3 regulares (23%)

Posteriormente y con el embarazo sus relaciones con el esposo fueron:

3 excelentes (23%)  
6 buenas (42%)  
5 regulares (35%)

Cabe mencionar que de las relaciones excelentes, dos bajaron a buenas, y de las buenas dos bajaron a regulares.

El cariño y afecto del padre a los hijos es :

9 igual que antes (64%)  
4 menos que antes (28%)  
1 aun no hay hijos (8%)



La atención a los hijos se ha modificado		
	3 mucho	(22%)
	5 poco	(35%)
	6 nada	(42%)
Económicamente ha repercutido el embarazo		
	8 sí	(57%)
	6 no	(43%)
Ha buscado mejoría económica:		
	10 sí	(72%)
	4 no	(28%)
Se siente culpable por su embarazo:		
	9 sí	(64%)
	6 no	(42%)
Con el embarazo actual:		
	10 encuentran apoyo de su esposo	(71%)
	4 no lo encuentran	(29%)
Sienten miedo de su actual embarazo:		
	6 sienten miedo	(43%)
	8 no lo sienten	(57%)
Si sienten miedo es porque:		
	1 es su primer embarazo	(16%)
	1 piensa que ya no es buena su edad	(16%)
	2 no le alcance el gasto familiar	(32%)
	2 piensa que su esposo la va a abandonar	(32%)
La atención del resto de la familia		
	14 es igual	(100%)
Antes del embarazo actual, sus relaciones sexuales usted las consideraba		
	5 excelentes	(36%)
	3 buenas	(22%)
	4 regulares	(28%)
	2 malas	(14%)
Con el embarazo actual, sus relaciones sexuales usted las considera		
	3 excelentes	(22%)
	3 buenas	(22%)
	4 regulares	(28%)
	4 malas	(28%)

Antes del embarazo la frecuencia  
de sus relaciones sexuales era cuantas  
veces por semana

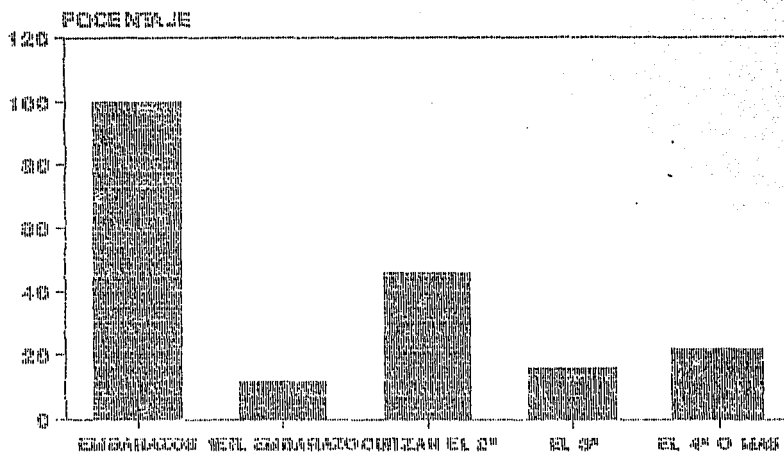
1 vez	4	(28%)
2 veces	5	(34%)
3 veces	3	(24%)
mas veces	2	(14%)

Con el embarazo actual la frecuencia  
de sus relaciones por semana es :

1 vez	4	(28%)
2 veces	6	(44%)
3 veces	2	(14%)
mas veces	2	(14%)

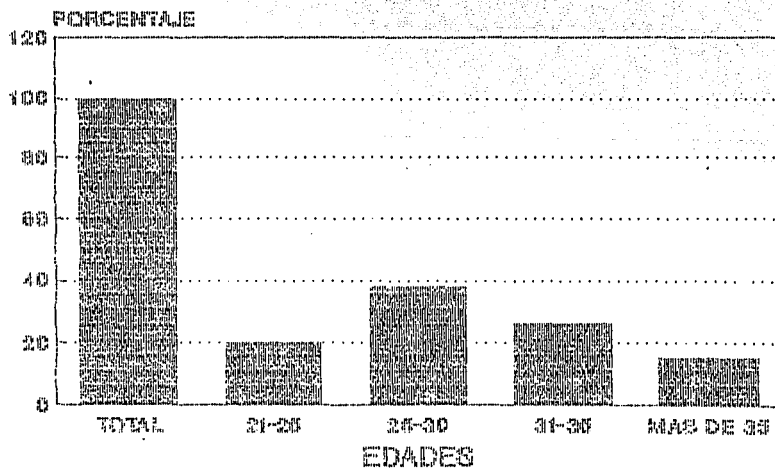
# EMBARAZO NO PLANEADO

## No. DE HIJOS (PLANEADOS Y NO P.)



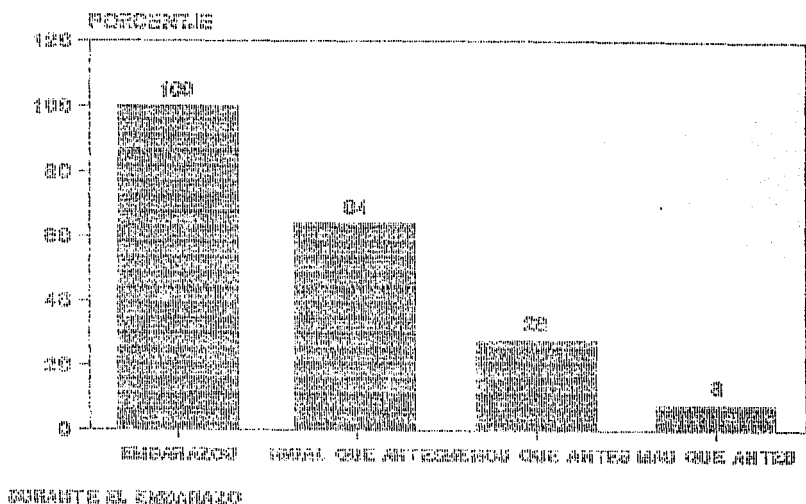
# EMBARAZO NO PLANEADO

## EDAD DE LA MUJER

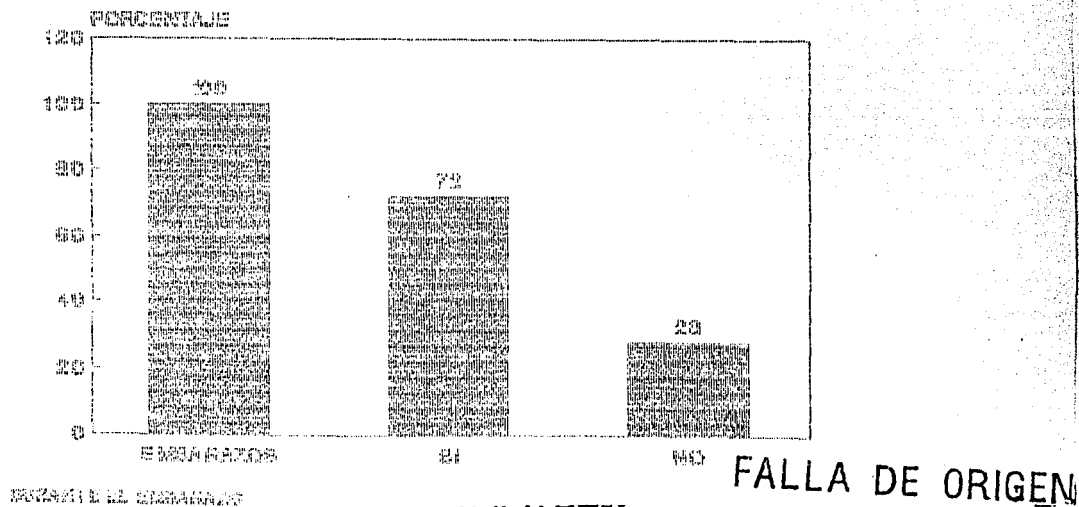


FALLA DE ORIGEN

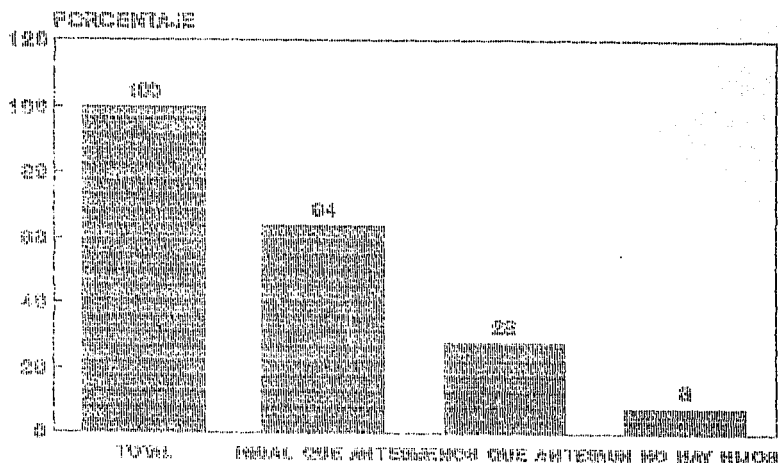
# EMBARAZO NO PLANEADO CARINO Y AFFECTO DE PADRE A HIJO



# EMBARAZO NO PLANEADO APOYO DEL ESPOSO

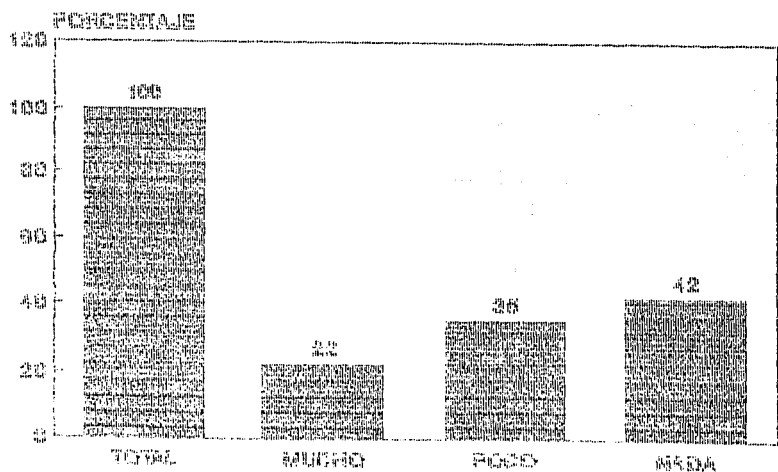


# EMBARAZO NO PLANEADO CARIÑO Y AFECTO DEL PADRE A LOS HIJO



\* DURIANTE EL EMBRAZ

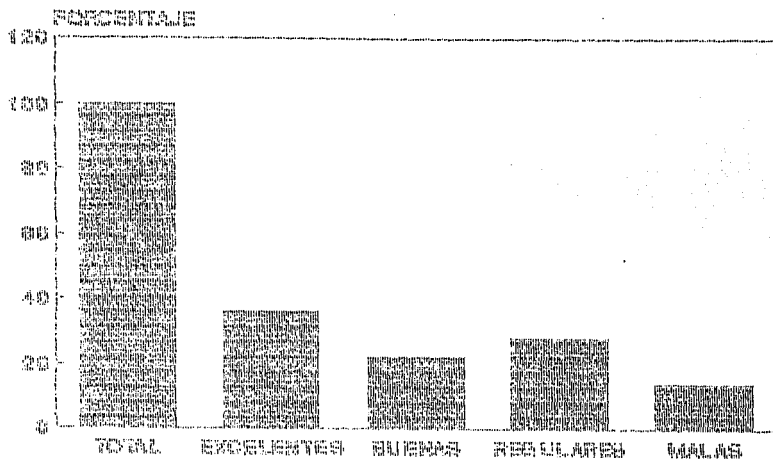
# EMBARAZO NO PLANEADO MODIFICACIONES A LA ATENCION \*



\*EN EL EMBARAZO Y DESDE DE LOS PADRES

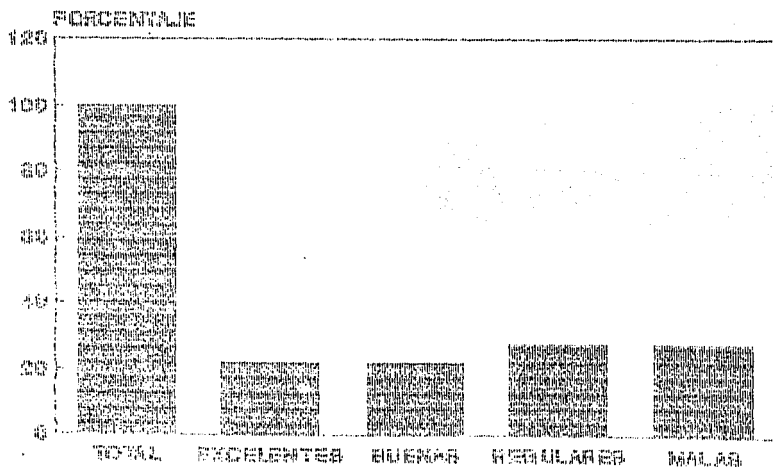
FALLA DE ORIGEN

# EMBARAZO NO PLANEADO CALIDAD DE LA RELACION SEXUAL



ANTES DEL EMBARAZO

# EMBARAZO NO PLANEADO CALIDAD DE LAS RELACIONES

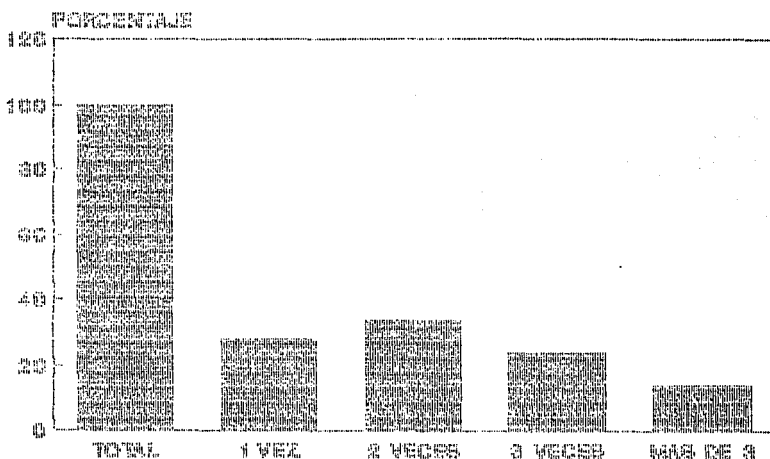


DURANTE EL EMBARAZO

FALLA DE ORIGEN

# EMBARAZO NO PLANEADO

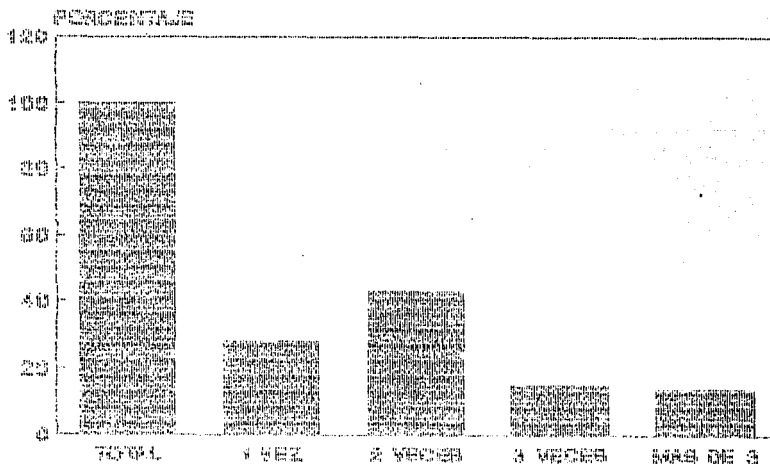
## FRECUENCIA DE LAS RELACIONES



ANTECEDENTE EMBARAZO (POR SEMANA)

# EMBARAZO NO PLANEADO

## FRECUENCIA DE LAS RELACIONES



ANTECEDENTE DE EMBARAZO (POR SEMANA)

FALLA DE ORIGEN

## CONSIDERACIONES ETICAS

Todos los procedimientos llevados a cabo para este estudio, se hicieron de acuerdo a lo estipulado en el reglamento de la LEY GENERAL DE SALUD en materia de investigación para la salud.

Esta fué una investigación con riesgo mínimo y con autorización de la mujer estudiada.

## CONCLUSIONES

Se analizaron 26 mujeres embarazadas, las cuales en la entrevista verbal previa a la encuesta, habían comentado al investigador, tener un embarazo no planeado, sin embargo, al llenar el cuestionario, de todas las mujeres 12 marcaron si haberlo planeado, por lo que fueron excluidas y solo se tomó en cuenta las respuestas de las 14 restantes.

El aspecto afectivo presentó modificaciones negativas en la dinámica de la pareja, es decir entre el esposo y la esposa, entre los cuales, las relaciones disminuyeron de excelentes a buenas y de buenas a regulares. Entre el esposo y los hijos los porcentajes disminuyeron en la relación afectiva entre un 22 y un 28% de las entrevistadas, posterior a la detección del embarazo no programado, mientras que la relación entre la mujer embarazada y el resto de su familia no se modificó en ninguno de los casos.

La afectividad de la mujer se vió afectada en muy pocos casos en los que ella se sintió culpable del embarazo por no haberse cuidado.

Se presentaron alteraciones económicas en mas de la mitad de las mujeres entrevistadas, casi el 75% de ellas han tratado de buscar mejoría económica.

En lo sexual las relaciones disminuyeron en la relación humana, no así en la frecuencia, pues estas se conservaron en cantidad.

Esto nos deja la conclusión de que definitivamente sí se presentan modificaciones en la dinámica familiar de las mujeres con un embarazo no planificado.



## COMENTARIOS

Aunque fué poco el universo de estudio, las conclusiones nos orientan a que cuando se presenta un embarazo no planeado, la dinámica familiar se trastorna, y a pesar de que la mayor parte de los casos, el embarazo es aceptado, el desequilibrio en la familia está presente.

Algunas de las preguntas del cuestionario, fueron excluidas, puesto que las respuestas de las entrevistadas, a criterio del investigador no fueron contestadas realmente, este es el caso de la relación afectiva entre la mujer embarazada y el resto de su familia (padres, hermanos, etc..) en el que la respuesta fué en el 100% de los casos sin modificación alguna.

Por ser una entrevista abierta, consideramos que no es un fiel reflejo de la situación real familiar, sin embargo, este estudio, a juicio del investigador, cumplió con el objetivo que se pretendió en un principio.

Por lo tanto y por todo lo antes expuesto el embarazo no planeado, sí influye en la dinámica de la familia.

ENCUESTA

FICHA DE IDENTIFICACION

EDAD ESTADO CIVIL NOMBRE DE LA MADRE  
 NUMERO DE HIJOS  
 OCUPACION  
 ESCOLARIDAD  
 MIEMBROS QUE CONSTITUYEN LA FAMILIA  
 SEMANAS DE GESTACION

- 1.- SU EMBARAZO FUE PLANEADO?  
 SI ( ) NO ( )
- 2.- SI SU EMBARAZO FUE PLANEADO MARQUE EL PORQUE  
 NO UTILIZABA ALGUN METODO DE PLANIFICACION ( )  
 FALLO EL METODO QUE UTILIZABA ( )  
 SU ESPOSO NO ACEPTA NINGUN METODO ( )
- 3.- ANTES DE ESTE EMBARAZO ¿ COMO CONSIDERA SUS RELACIONES  
 AFECTIVAS CON SU ESPOSO?  
 EXCELENTES ( ) BUENAS ( )  
 REGULARES ( ) MALAS ( )
- 4.- DURANTE ESTE EMBARAZO ¿ COMO CONSIDERA SUS RELACIONES  
 AFECTIVAS CON SU ESPOSO?  
 EXCELENTES ( ) BUENAS ( )  
 REGULARES ( ) MALAS ( )
- 5.- SU ESPOSO, DEMUESTRA CARIÑO Y AFECTO A SUS HIJOS?  
 SIEMPRE ( ) A VECES ( ) NUNCA ( )
- 6.- ESTE CARIÑO Y AFECTO, COMO ES ACTUALMENTE?  
 MAS QUE IGUAL QUE MENOS QUE  
 ANTES ( ) ANTES ( ) ANTES ( )
- 7.- CONSIDERA QUE USTED HA MODIFICADO SU ATENCION A LOS  
 HIJOS  
 MUCHO ( ) POCO ( ) NADA ( )
- 8.- ¿ CONSIDERA QUE SU EMBARAZO HA REPERCUTIDO ECONOMICA-  
 MENTE EN SU CASA?  
 SI ( ) NO ( )
- (9.-) DESPUES DE SABERSE EMBARAZADA ¿ HA BUSCADO MEJORIA  
 ECONOMICA?  
 SI ( ) NO ( )

FALLA DE ORIGEN

10.- SI TIENE MAS HIJOS, ELLOS HAN RESPONDIDO DANDOLE APOYO?

SI ( ) NO ( )

11.- ¿ SIENTE MIEDO CON SU ACTUAL EMBARAZO?

SI ( ) NO ( )

12.- SI SIENTE MIEDO, ESTE SE DEBE A QUE:

ES SU PRIMER EMBARAZO ( )  
 PIENSA QUE SU ESPOSO LA  
 VA A ABANDONAR ( )  
 NO LE ALCANZA EL GASTO  
 FAMILIAR ( )  
 PIENSA QUE YA NO ESTA EN  
 EDAD ( )

13.- SE SIENTE CULPABLE CON SU ACTUAL EMBARAZO?

SI ( ) NO ( )

14.- CON EL EMBARAZO ACTUAL, ¿ SIENTE EL APOYO DE SU ESPOSO?

SI ( ) NO ( )

15.- CUANDO EXISTE ALGUN PROBLEMA, ¿ SU ESPOSO SE LO COMUNICA?

SI ( ) NO ( )

16.- ACTUALMENTE CON EL EMBARAZO, ¿ LO SIGUE HACIENDO?

SI ( ) NO ( )

17.- ANTES DE ESTE EMBARAZO, ¿ SUS RELACIONES SEXUALES LAS  
 CONSIDERA :

EXCELENTES ( ) BUENAS ( )  
 REGUIARES ( ) MALAS ( )

18.- CON EL EMBARAZO ACTUAL, USTED CONSIDERA QUE SUS  
 RELACIONES SEXUALES SON:

EXCELENTES ( ) BUENAS ( )  
 REGULARES ( ) MALAS ( )

19.- ANTES DEL EMBARAZO, LAS RELACIONES SEXUALES ERAN  
CUANTAS VECES POR SEMANA

UNA VEZ ( ) DOS VECES ( )

TRES VECES ( ) CUATRO O MAS VECES ( )

20.- DURANTE ESTE EMBARAZO, LA FRECUENCIA DE SUS RELACIONES  
EN LOS TRES PRIMEROS MESES, CUANTAS VECES POR SEMANA

UNA VEZ ( ) DOS VECES ( )

TRES VECES ( ) CUATRO O MAS VECES ( )

FALLA DE ORIGEN

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- ACKERMAN.NW. Diagnostico y tratamiento de las relaciones familia res. Buenos Aires, Argentina. : Editorial Horme 1974:100-120
- 2.- ALARID H. e IRIGOYEN A.Fundamentos de Medicina familiar, México, D:F: Editorial,MFM.1982: 1-33.
- 3.- BURNS EA. "Intervención en crisis" En TAYLOR RB Medicina Fami- liar, teoría y práctica. 3a. ed. Ediciones DOYMA Barcelona 1991.
- 4.- BENSON.: Manual de Ginecobstetricia, Ed Manual Moderno 7a. Edición. 1985.
- 5.-E.J. QUILLIGAN/ NORMAN KRETCHMER Infant development viewed in the mother infant relationship.Editorial Willey Medical 243.
- 6.- LOPEZ E Y TOLEDO A.A.M.H.G.O No. 33 IMSS Ginecología y obste- tricia. México D.F. Edit Mendes Oteo 1989 53-89.
- 7.- NOVACK. Tratado de GINECOLOGÍA 11a. edición. O.P.S. México.
- 8.- QUILLIGAN/ NORMAN KRETCHMER Physiologic changes during pregnancy the mother. Fetal and maternal medicine.
- 9.- ROLLO E:H: Familia y personalidad, Buenos Aires, Argentina, editorial Paidos, 1976 10-20
- 10.- SANTACRUZ V.J. La familia como unidad de analisis. Revista Médica del IMSS 1980:21:348
- 11.- ROJAS SR Guía para realizar investigaciones Sociales México D:F: Editorial UNAM. 1982:270.
- 12.- SAUCEDA GJ, FONCERRADA. La exploración de la familia, aspectos médicos, psicológicos y sociales. Revista Médica del IMSS 1988:19:155.
- 13.- WEBB S; HOLMAN D. A survey contraceptive use and unplanned pregnancy in Perth, Western Australia. Aust J Public Health AUSTRALIA (Dec. 1992 16:4: 382-86.

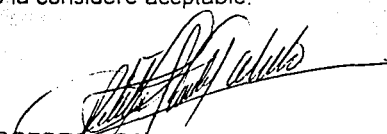
## ACEPTACION DE TUTORIA DE TESIS DE INVESTIGACION

Jefatura de Investigación  
Presente.

Como asesor de la tesis DINAMICA FAMILIAR ANTE UN EMBARAZO  
NO PLANEADO

que realizará el doctor JAVIER ANTONIO LEOPOLDO ARAGON ROBLES  
me comprometo a:

- 1.- Aconsejar al autor sobre cada uno de los capítulos señalados en el protocolo correspondiente.
- 2.- Buscar que en el servicio se le faciliten los medios para el mejor desarrollo de la investigación.
- 3.- Vigilar que el autor cumpla con los procedimientos señalados en el protocolo.
- 4.- Analizar los resultados con el autor para derivar las conclusiones.
- 5.- Recomendarle los cambios que juzgue pertinentes en la comunicación escrita al final del trabajo.
6. Firmar la tesis cuando la considere aceptable.

  
DR. ROBERTO SANCHEZ AHEDO

Atentamente

FALLA DE ORIGEN