

11226  
24, 139.



**Universidad Nacional Autónoma de México**

**Facultad de Medicina**  
**División de Estudios de Postgrado**  
**I. M. S. S.**  
**Hospital General de Zona con Medicina Familiar**  
**No. 11 Xalapa , Ver.**

**INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN  
LA PRESENTACION DE TRASTORNOS MENTALES EN  
MUJERES CON SALPINGOCLASIA**

**TESIS DE POST GRADO**  
**Que para obtener la Especialidad en**  
**MEDICINA FAMILIAR**  
**presenta**  
**DR. FELIPE NAVA HERNANDEZ**



**Xalapa, Ver.**

**1986**

**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.

## I N D I C E

Introducción.....	pag.: 1
Planteamiento del Problema.....	pag.: 3
Hipótesis General.....	pag.: 4
Hipotesis Estadísticas.....	pag.: 4
Criterios de Inclusión y de Exclusión...	pag.: 5
Formulario de Ingreso al Estudio.....	pag.: 6
Material y Métodos.....	pag.: 10
Resultados.....	pag.: 13
Conclusiones.....	pag.: 31
Bibliografía.....	pag.: 33

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

Desde que en 1790 el inglés Thomas Maltus divulgara una -- una serie de medidas para "detener" el crecimiento demográfico-- ante la amenaza de la carestía (1), de que el dr. James Blun-- dell propusiera por primera vez en 1823 como método de esteri-- lización la salpingoclasia, hasta su realización práctica en -- 1880 por Samuel Lungues en Ohio, USA; con una visión predomi-- nantemente protectora y eugénica, (legislaciones en USA en 1907 y en Suecia en 1934), la cual se modifica en 1969 al aprobarse-- en Singapur y en Virginia, USA, la primera ley no eugénica, ni-- restrictiva y que adquiere connotación internacional en enero - de 1978, cuando en Suecia se dicta la Ley No. 57 que establece-- "El derecho de ser esterilizados a todos los individuos mayores de 25 años que lo soliciten, pudiendo hacerlo los de 21 a 24 -- años de edad por razones de salud, genéticas o socioeconómicas-- debiendo de ser aprobado por un consejo médico, no requiriéndose el consentimiento de la pareja" (2); lo que aunado a adelan-- tos en los métodos quirúrgicos, (desde la ligadura simple de -- Medlener, pasando por la técnica Pomeroy, hasta las modernas -- ligaduras u oclusiones mediante laparoscopías), condicionaron - que la salpingoclasia sea el método más popular de planifica--

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

**¿Influyen los factores socioculturales en la presentación de trastornos mentales en mujeres con salpingoclasia?**

Se ha observado que un cierto número de mujeres a las que se les practicó salpingoclasia presentan algún tipo de sintomatología que traducen trastornos mentales, que van desde neurosis, (de ansiedad, depresiva, hipocondríaca, etc.), a otros desórdenes, (cefalea tensional, insomnio, problemas de su sexualidad, etc.), que se les puede englobar en tres esferas: psicológicas, psicosomáticas y sexuales y que se manifiestan a partir de un tiempo variable..

Este problema se contempla desde dos perspectivas, una, la que proporciona el investigador, quien niega la relación de --- causa-efecto directa entre este tipo de trastornos mentales y la salpingoclasia; otra, la popular, que atribuye a la cirugía de este tipo la causa directa de la sintomatología.

Aquí se intentará demostrar que son los factores socioculturales los que condicionan su incidencia.

Los resultados de este estudio pudieran contribuir para -- mejorar los programas de planificación familiar, al evitar, --- "profilácticamente" hablando, la aparición de los resistentes --- crónicos integrantes de la contracampaña y la contrainfluencia y, por ende, la atención médica del derecho-habiente.

## HIPOTESIS GENERAL

La escolaridad, tipo de familia, la religión y el nivel socioeconómico influyen en la presentación de trastornos mentales en las mujeres con salpingoclasia.

## HIPOTESIS ESTADISTICAS

- H01 : El nivel socioeconómico no influye en la presentación de trastornos mentales en las mujeres con salpingoclasia.
- H11 : El nivel socioeconómico si influye en la presentación de trastornos mentales en las mujeres con salpingoclasia.
- H02 : El grado de escolaridad no influye en la presentación de trastornos mentales en las mujeres con salpingoclasia.
- H12 : El grado de escolaridad si influye en la presentación de trastornos mentales en las mujeres con salpingoclasia.
- H03 : La religión no influye en la presentación de trastornos mentales en las mujeres con salpingoclasia.
- H13 : La religión si influye en la presentación de trastornos mentales en las mujeres con salpingoclasia.
- H04 : El tipo de familia, por su composición, no influye en la presentación de trastornos mentales en las mujeres con salpingoclasia.
- H14 : El tipo de familia, por su composición, si influye en la presentación de trastornos mentales en las mujeres con salpingoclasia.

## CRITERIOS DE INCLUSION Y DE EXCLUSION

### Criterios de Inclusión:

- mujeres que acepten ingresar al estudio.
- mujeres a las que se les realice la salpingoclasia durante el mes de agosto de 1985.
- mujeres a las que se les realice la cirugía en el puerperio, transcesarea, postaborto y cirugía de intervalo por causas no médicas.
- mujeres que sepan leer y escribir, de cualquier grado de escolaridad.

### Criterios de Exclusión:

- mujeres que no acepten ingresar al estudio.
- mujeres que cursen con patología orgánica intercurrente al momento de aplicar el test y la encuesta.
- mujeres que hallan cursado o presenten algún problema psiquiátrico previo a la cirugía.
- mujeres a las que se les realice la salpingoclasia por indicación médica.
- mujeres que no sepan leer y escribir.

FORMULARIO DE INGRESO AL ESTUDIO

I.- Ficha de identificación:

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

No. de Afiliación: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Edo. Civil: casada soltera divorciada viuda unión libre.

No. de hijos vivos: \_\_\_\_\_ Religión (especificar): \_\_\_\_\_

¿Ha empleado algún método para no embarzarse?:  si,  no  
¿cual?: \_\_\_\_\_

¿El motivo que la decidió a operarse?:

número de hijos satisfecho.

el sentir mal estado de salud.

mala situación económica.

problemas con los otros métodos anticonceptivos.

mejorar las relaciones sexuales.

otro. ¿cual?: \_\_\_\_\_

¿Su esposo está de acuerdo con la cirugía?:  si,  no

¿por que?: \_\_\_\_\_

II).- Datos de Vivienda:

Tipo de construcción:

No. de Cuartos:

techo: \_\_\_\_\_

dormitorios: \_\_\_\_\_

pisos: \_\_\_\_\_

cocina: \_\_\_\_\_

paredes: \_\_\_\_\_

comedor: \_\_\_\_\_

baño: \_\_\_\_\_

La casa donde vive cuenta con:

¿luz eléctrica?: (si) (no)  
¿agua entubada?: (si) (no)  
¿drenaje? : (si) (no)  
¿es profundo?: ( ), ¿superficial?()

La casa donde vive:

¿es propia? ( ), ¿es rentada? ( )

Con quien vive Ud.?: \_\_\_\_\_

(anotar número y --- \_\_\_\_\_

parentesco). \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

III).- Datos Laborales, de Ingresos y Egresos Familiares:

¿cual es su ocupación?: \_\_\_\_\_ ¿es eventual?: ( ), ¿fijo

¿cual la de su esposo?: \_\_\_\_\_ ¿es eventual?: ( ) ¿fijo? ( )

¿otros que aporten al gasto familiar? \_\_\_\_\_

¿cuanto gana mensualmente? Ud. \_\_\_\_\_, su esposo \_\_\_\_\_

otros: \_\_\_\_\_, total: \_\_\_\_\_

¿cuanto gasta en:

comida: ( \_\_\_\_\_ )

renta : ( \_\_\_\_\_ )

vestido: ( \_\_\_\_\_ )

escuela: ( \_\_\_\_\_ )

transporte: ( \_\_\_\_\_ )

otros : ( \_\_\_\_\_ )

IV).- Escolaridad: (anotar último grado alcanzado completo).

Ud.: \_\_\_\_\_, Esposos: \_\_\_\_\_

V).- Religión:

¿La religión que profesa le permite utilizar algún método de Planificación Familiar, (pastillas, inyecciones, dispositivo o salpingoclasia)?: \_\_\_\_\_

¿fue bautizada?: ( )si, ( )no.

¿acude con regularidad a la iglesia?: (si), (no).

¿En relación con la operación y sus principios religiosos, como se siente?: ( )bien, ( )mal ¿por que? \_\_\_\_\_

---

VI).- Aspectos Sociales:

¿Recibe Ud comentarios de desaprobación por familiares o amistades?: (si), (no) ¿por quien? \_\_\_\_\_

¿se siente presionada por ello?: (si), (no).

¿que tanto?: \_\_\_\_\_

VII).- Estado Psicológico:

¿quien tomó la decisión de la operación?: \_\_\_\_\_

¿la operación que se le va a practicar la hace sentir?:

( ) triste ¿por que? \_\_\_\_\_

( ) contenta ¿por que? \_\_\_\_\_

( ) nerviosa ¿por que? \_\_\_\_\_

( ) tranquila ¿por que? \_\_\_\_\_

( ) enojada ¿por que? \_\_\_\_\_

( ) igual

¿Ha notado si en los últimos días se le olvidan las cosas? (si), (no). ¿que tan frecuentemente? \_\_\_\_\_

¿a que cree que se debe?: \_\_\_\_\_

¿Come Ud más ó menos de lo habitual?: \_\_\_\_\_

¿a que se lo atribuye Ud?: \_\_\_\_\_

¿Ultimamente, cuando realiza sus actividades cotidianas, -  
(en casa, en su trabajo), se siente?:

( ) igual que siempre, ( ) muy cansada, ( ) con mucha energía

¿a que se lo adjudica?: \_\_\_\_\_

#### VIII).- Estado Psicosomático:

¿Como se ha sentido de salud últimamente? ( ) bien, ( ) mal

¿por que?: \_\_\_\_\_

#### IX).- Vida Sexual:

¿Que tan frecuentemente tiene relaciones sexuales con su -  
esposo?: por semana ( ), por mes ( ).

¿Desea Ud. seguir teniendo relaciones sexuales?: ( ) si ( ) no

¿por que?: \_\_\_\_\_

¿En los últimos meses han cambiado o modificado sus deseos  
o ganas al tener relaciones sexuales con su esposo? :

( ) si, ( ) no ¿a que se lo atribuye?: \_\_\_\_\_

¿Cuando termina las relaciones sexuales con su esposo se -  
siente?:

( ) intranquila ¿por que? \_\_\_\_\_

( ) satisfecha ¿por que? \_\_\_\_\_

( ) cansada ¿por que? \_\_\_\_\_

( ) agitada ¿por que? \_\_\_\_\_

( ) relajada ¿por que? \_\_\_\_\_

( ) insatisfecha ¿por que? \_\_\_\_\_

## MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio prospectivo, descriptivo, longitudinal y observacional, (de una cohorte), en el Hospital General - de Zona con Medicina Familiar No. 11, I.M.S.S. de Xalapa, Veracruz del 10 de agosto de 1985 al 4 de diciembre de 1985 con una muestra seleccionada de 19 mujeres.

De las 42 mujeres a las que se realizó salpingoclasia, en esta unidad del I.M.S.S., en el mes de agosto, sólo 19 cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, (pag.: 5), a ellas se les aplicó la encuesta, (pag:6-9), la cual contempló 15 ---- apartados, (cuadro# A), empleado para determinar entre otros -- los elementos socioculturales, económicos, motivacionales, etc. y el test MMPI, (ref.: 16), el cual nos informó sobre los rasgos de personalidad antes de la cirugía y las reacciones de los individuos estudiados después de la salpingoclasia, tales como: actitud sexual, síntomas psicósomáticos, adaptación o inadaptación a su nueva situación; etc., estableciéndose las diferencias consigo mismas, ya que fueron su propio grupo control; solamente se analizaron 4 de las escalas clínicas, (cuadro# A).

Cada una de las mujeres captadas se encontraban cursando con embarazo y en trabajo de parto, el mismo fue eutócico y --- ocurrió dentro de las 15h a su ingreso, la salpingoclasia se -- les realizó entre las primeras 24h del puerperio.

La encuesta se aplicó antes del parto en el Área de Urgencias y Gineco-Obstetricia; el test MMPI a 2 de ellas, (casos --

1 y 3), antes del parto y a las 17 restantes en el puerperio -- inmediato. A todas, excepto el caso No 15, se les leyeron ambos cuestionarios en esta primera aplicación, ocurrida del 10 de agosto de 1985 al 30 de agosto de 1985. La segunda se les -- realizó en sus domicilios al cumplir 3 meses aprox. de la sal-- pingoclasia, del 10 de noviembre de 1985 al 4 de diciembre de -- 1985, aquí ellas leyeron y contestaron el test y la encuesta.

El criterio de valoración empleado fue el de coeficiente -- de correlación lineal, (si " $r$ "  $\geq$  a .5 se considera significativo; si " $r$ "  $\leq$  a .5 como no significativo), entre los factores -- socioculturales y su estado mental postquirúrgico.

Se emplearon 3 grados para determinar la presencia e im-- portancia de los transtornos mentales en cada una de las muje-- res estudiadas, (sin, leve y moderado), (cuadros 1 al 8).

En las escalas 1, (hipocondría), 2, (depresión), y 3, --- (histeria), se tomó como adecuado, (sin), la puntuación en "T" comprendido entre 21 a 59 para la escala "1", de 28 a 59 para -- la escala "2" y de 32 a 59 para la "3"; también, (sin), se ---- empleó para designar aquellos que no sufrieron modificaciones -- entre la primera y la segunda aplicación.

"leve" se empleó cuando se presentó una puntuación en "T" mayor ó igual a 60, (hasta 74 en la escala "1" y 69 en las es-- calas "2" y "3").

"moderado" se utilizó cuando se presentaron 2 o más des--- viaciones standars en cualquiera de las escalas empleadas, (--- ref.: 16).

Para la escala "5", rol sexual, se tomó como adecuado, --- (sin), el papel que en cada nivel social se le asigna a la mujer; así, puntuaciones en "T" de 20 a 40 al nivel bajo, de 41 - al 55 nivel medio bajo y de 56 a 65 medio alto y alto.

"leve" aquellas que presentaban una desviación standar hacia arriba o hacia abajo en las puntuaciones en "T".

"moderado" cuando alcanzaron una puntuación en "T" mayor a 65, (ref.:16).

Se utilizó para determinar el nivel socioeconómico la escala creada por "Grünfeld B, la cual contempla cuatro niveles - (bajo, medio bajo, medio alto y alto),(ref.:2).

Tanto las encuestas, como el MMPI fueron aplicados por el investigador y un pasante en servicio social; la interpretación e indicaciones de aplicación corrió a cargo de los psicólogos colaboradores.

## RESULTADOS

Los resultados se encuentran expresados en los cuadros y gráficas A al 8. En relación con el estudio estadístico se encontró que no existe correlación lineal entre los factores socioeconómicos y culturales y los trastornos mentales en la salpingoclasia, (cuadros 3 al 8).

De acuerdo a las escalas del MMPI analizadas se encontró que la hipocondría en grado moderado pasó de un 21.1% al 10.5%, que el rol sexual con deterioro en grado moderado mejoró de un 36.9% a un 21.1%; el número de mujeres con depresión se incrementó de un 15.8% al 26.2% y, finalmente, se mantuvo el porcentaje de las mujeres con histeria en grado moderado en 10.5%. Considerándolos globalmente tenemos un 31.6% de mujeres con deterioro moderado, (ver material y métodos para criterios del grado y presencia de trastornos mentales), el 52.6% presentan mejoría y en el 15.8% no se observaron modificaciones del mismo, (los dos últimos correspondieron a los catalogados como sin y leve en los cuadros y gráficas), (cuadros 1 y 2).

La edad de los pacientes fluctuó entre los 20 a 40 años, apreciándose el mayor porcentaje entre los 25 a 29 años, 36.8%, y las de 30 a 34 años con 31.6%, siendo la media de 28 años; -- el 50% de las mujeres de 30 a 34 años presentaron un grado moderado de trastornos mentales, siguiéndole en frecuencia las de 20 a 24 años con un 40%, (cuadro 8).

El 73.7% estaban casadas y el 26% en unión libre; corres--

pondiendo al 28.5% de las casadas el presentar trastornos mentales en grado moderado y el 40% de las de unión libre, (cuadro 7).

En cuanto a religión, 18 de las 19 mujeres refirieron que profesaban la religión católica, pero "r" = .2475, lo que resultó no significativo, (cuadro 6).

15, (79%), procedían de familias nucleares, el 21% restante de familias extensas; el 50% de estas últimas presentaban un grado moderado de trastornos mentales postsalpingoclasia; observándose esta situación en el 26.6% de las que procedían de familias nucleares, (cuadro 5).

Predominaron las de medio bajo con un 42%, siguiéndole en frecuencia decreciente las de nivel bajo, 37%, con un 15.7% las de nivel medio alto y 5.3% las de nivel alto; el 100% de las mujeres que presentaron deterioro moderado del estado mental se encontraron en los dos primeros niveles mencionados, (cuadro 4).

El grado de escolaridad estuvo distribuido de la siguiente manera: 52.6% primaria, 31.5% secundaria y sin escolaridad, preparatoria y profesional con 5.2% cada uno; correspondiendo el 40% de las que tenían de escolaridad primaria el cursar con grado moderado de trastornos mentales, (cuadro 3).

En cuanto a presiones recibidas en el 63.2% fueron de tipo social y solo el 31.6% por la iglesia; en el número de hijos vivos se encontró una dispersión de 1 a 7, siendo la  $\bar{x}$  de 3.4 hijos por mujer; observándose que el 52.6% de las mujeres tenían 3 hijos. Los motivos referidos para realizarse la I.Q. --

en órden decreciente fueron: mala situación económica, 73.7%, --  
peridad satisfecha, 63.2%, el sentir mal estado de salud, 26.3%  
problemas con los otros métodos contraceptivos, 21%, el 10.5% -  
para mejorar las relaciones sexuales. La decisión para la rea-  
lización de la salpingoclasia fue tomada por ellas mismas en el  
42%; el esposo estuvo de acuerdo con la misma en el 89.5%. --  
Hasta antes de la cirugía el 68.4% utilizaban algún otro método  
contraceptivo; el 53% empleaban hormonales orales, 23% el DIU -  
y el 15.3% los hormonales inyectables, (cuadro A).



Cuadro No "1"

Estado Mental Antes y Después de la Salpingoclasia.

HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-agosto-1985 -- 4-diciembre-1985.

Salpingoclasia.	Estado Mental			TOTAL
	sin	leve	moderado	
Antes	1	7	11	19
Después	8	5	6	19

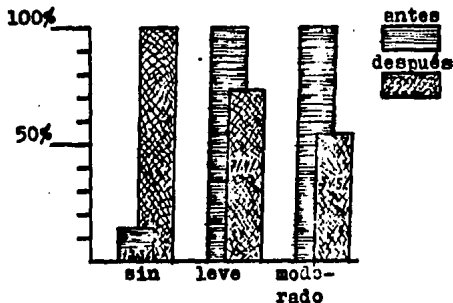
fuentes: encuesta y MMPI aplicados.

Gráfica No "1"

Estado Mental Antes y Después de la Salpingoclasia.

HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-agosto-1985 - 4-diciembre-1985



fuentes: cuadro No. "1".

Cuadro No "2"

**Tipos de Transtornos Mentales y su Presencia Antes y Después de la Salpingoclasia.**

HGE/MF No.11, INSS, Xalapa, Ver.

1-agosto-1985 - 4-diciembre-1985

Tipo de Transtorno Mental	Salpingoclasia				
	antes	%	Después	%	
Hipocondría	sin	6	31.6	11	57.9
	leve	9	47.3	6	31.6
	moderado	4	21.1	2	10.5
Depresión	sin	8	42.1	7	36.8
	leve	8	42.1	7	36.8
	moderado	3	15.8	5	26.2
Histeria	sin	14	73.7	13	68.4
	leve	3	15.8	4	21.1
	moderado	2	10.5	2	10.5
Rol Sexual	sin	3	15.8	6	31.6
	leve	9	47.3	9	47.3
	moderado	7	36.9	4	21.1

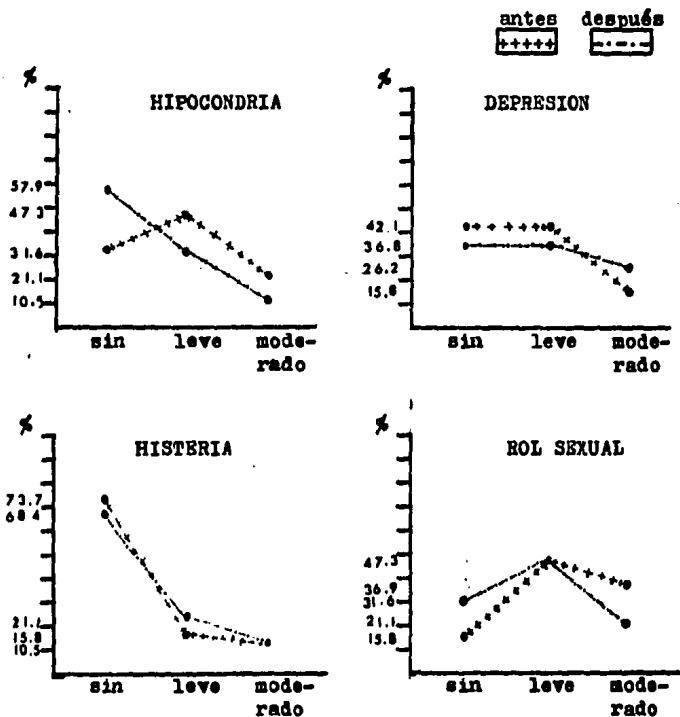
fuentes: encuesta y MMPI aplicados.

Gráfica No "2"

Tipos de Transtornos Mentales y su Presencia Antes y Después de la Salpingooclasia.

HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-agosto-1985 - 4-diciembre-1985



fuelle : cuadro No "2"

Cuadro No "3"

Nivel de Escolaridad y la presencia de  
 Transtornos Mentales Postsalpingoclasia  
 HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.  
 1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985

Nivel de Escolaridad	TRANSTORNOS MENTALES			total
	sin	leve	moderado	
sin escolaridad	0	1	0	1
primaria	3	3	4	10
secundaria	4	1	1	6
preparatoria	0	0	1	1
profesional	1	0	0	1
total	8	5	6	19

fuentes: encuesta y MMPI aplicados.

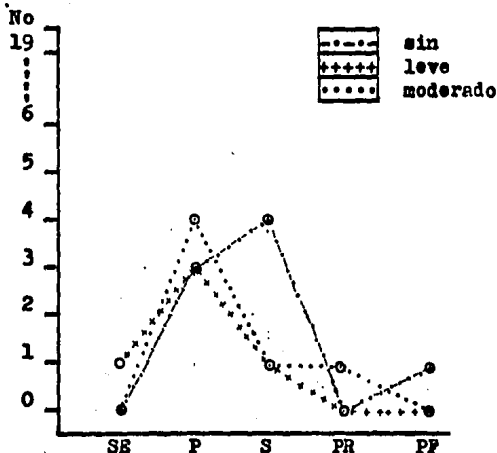
"n" = .2067

**Gráfica No "3"**

**Nivel de Escolaridad y la Presencia  
de Transtornos Mentales Post-  
salpingooclasia.**

HGZ/MF No 11, INSS, Xalapa, Ver.

1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985



fuentes: cuadro No "3"

nota aclaratoria: SE = sin escolaridad  
P = primaria  
S = secundaria  
PR = preparatoria  
PF = profesional

Cuadro No "4"

Nivel Socioeconómico y la Presencia de trans--  
tornos Mentales Postsalpingoclasia.

HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985.

Nivel Socio- económico.	TRANSTORNOS MENTALES			total
	sin	leve	moderado	
bajo	1	4	2	7
medio bajo	4	1	4	9
medio alto	2	0	0	2
alto	1	0	0	1
total	8	5	6	19

fuentes: encuesta y MMPI aplicados.

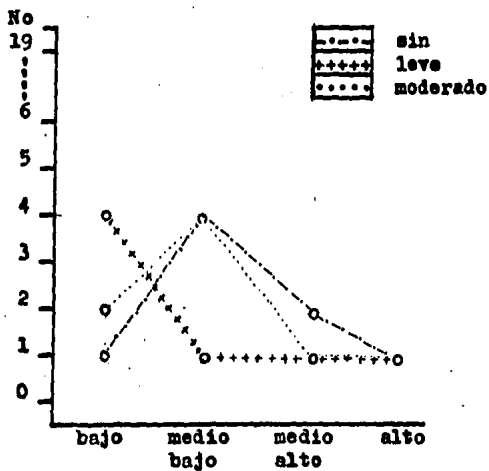
"r" = .2328.

Gráfica No "4"

Nivel Socioeconómico y la Presencia  
de Transtornos Mentales Post-  
salpingoclasia

HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985



fuentes: cuadro No "4"

Cuadro No "5"

Tipo de Familia y la Presencia de Trastornos Mentales Postsalpingoclasia.

HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985.

Tipo de Familia	Transtornos Mentales			total
	sin	leve	moderado	
Nuclear	6	5	4	15
Extensa	2	0	2	4
Extensa compuesta	0	0	0	0
Total	8	5	6	19

fuentes: encuesta y MMPI aplicados.

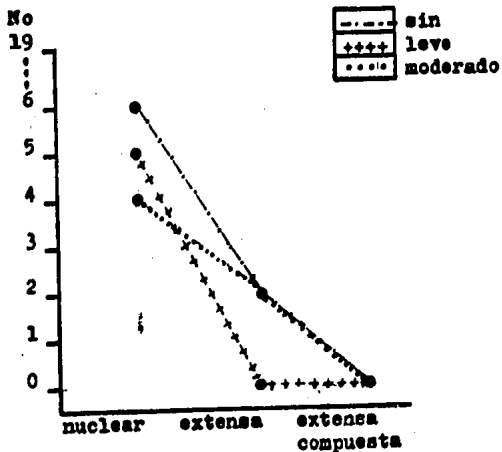
"r" = .0638 .

Gráfica No "5"

Tipo de Familia y la Presencia de  
Transtornos Mentales Post-  
salpingoclasia.

HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985



fuentes: cuadro No "5"

Cuadro No "6"

**Tipo de Religión y la Presencia de Transtornos Mentales Postsalpingoclasia.**

HCZ/MF No. 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985.

Tipo de Religión	Transtornos Mentales			total
	sin	leve	moderado	
católica	7	5	6	18
protes-- tante.	1	0	0	1
ninguna	0	0	0	0
total	8	5	6	19

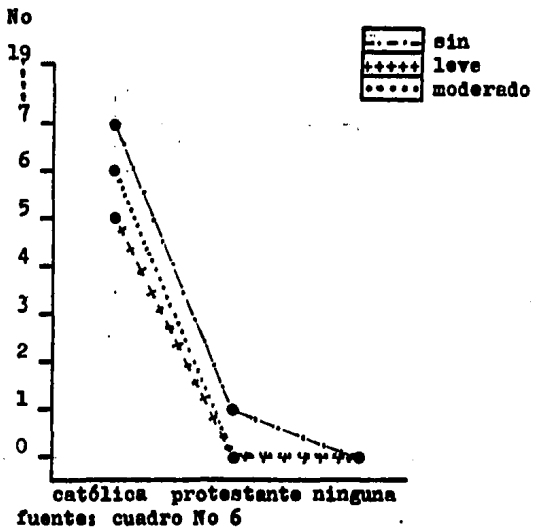
fuentes: encuesta y MMPI aplicados.

"n" = .2475 .

Gráfica No "6"

Tipo de Religión y la Presencia de-  
Transtornos Mentales Postsal-  
pingoclasia.

HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.  
1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985



Cuadro No "7"

Estado Civil y la Presencia de Transtornos  
Mentales Postsalpingoclasia.

HGZ/MF No. 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985.

Estado civil	Transtornos Mentales			total
	sin	leve	moderado	
casada	7	3	4	14
unión libre	1	2	2	5
otro	0	0	0	0
total	8	5	6	19

fuentes: encuesta y MMPI aplicados

"r" = .2141 .

Gráfica No "7"

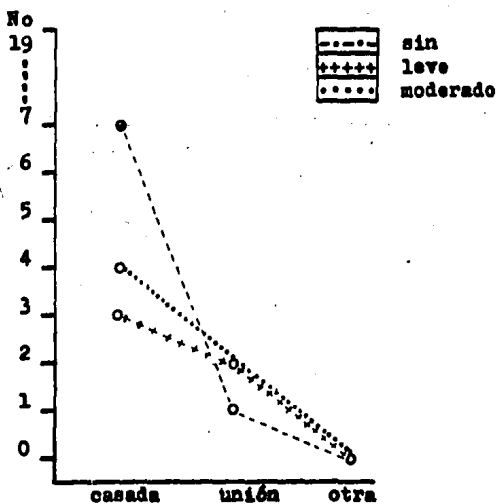
Estado Civil y la Presencia de--

Transtornos Mentales

Postsalpingooclasia

HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985



fuentes: cuadro No "7"

Cuadro No "8"

Edad y la Presencia de Transtornos Mentales  
Postsalpingoclasia.

HGZ/MF No 11, IMSS, Xalapa, Ver.

1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985

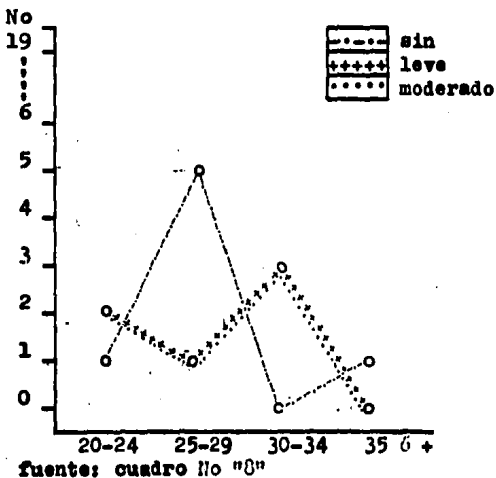
Edad	Transtornos Mentales			total
	sin	leve	moderado	
20-24	1	2	2	5
25-29	5	1	1	7
30-34	0	3	3	6
35 ó +	1	0	0	1
total	7	6	6	19

fuentes: encuesta y MMPI aplicados.

"r" = .0223 .

Gráfica No "8"

Edad y la Presencia de Transtornos  
Mentales Postsalpingoclasia  
HGZ/MF No 11, INSS, Xalapa, Ver.  
1-noviembre-1985 - 4-diciembre-1985



## CONCLUSIONES

Al término del estudio, y una vez analizados los resultados obtenidos, y al compararlo con otros estudios realizados podemos concluir lo siguiente:

1).- Nuestra hipótesis de nulidad se acepta, pues en la población estudiada se encontró " $r$ "  $\leq .5$  en cada uno de los factores estudiados, (nivel de escolaridad, socioeconómico, tipo de unión, de familia, de religión y edad), con los trastornos mentales presentados.

2).- Sí se observan trastornos mentales en las mujeres detectables a los 3 meses postsalpingoclasia, (31.6% de nuestra población).

3).- El trastorno mental que más se presentó fue la depresión, siguiéndole en frecuencia la no adecuación del rol sexual y la hipocondría.

4).- Se hace necesario que el procedimiento quirúrgico no se realice tan indiscriminadamente.

5).- Se encontró mejoría en el 52.6% de las mujeres estudiadas en su estado mental, (hipocondría, histeria, rol sexual-hipocondría).

6).- En la toma de decisión para la esterilización predominó la mala situación económica, (73.7%) y la paridad satisfecha (63.2%).

7).- Se mantiene la tendencia, a partir de que se estableció el PPF en nuestro país, de que se realice el procedimiento-

quirúrgico en pacientes más jóvenes, ( $\bar{x}$  = 28 años), y con un número menor de hijos vivos, ( $\bar{x}$  = 3.4 hijos, en nuestro estudio)

8).- Las mujeres estudiadas son provenientes de un nivel socioeconómico bajo y medio bajo, (79%), y escolaridad predominantemente de primaria y secundaria, (84.2%).

9).- La mayoría de las mujeres esterilizadas se encontraban dentro de las condiciones por paridad, (3 a 4 hijos en el 58%), y edad, (25 a 34 años, en el 68.4%), que se consideran ideales con lo que se está consiguiendo uno de los objetivos de la planeación familiar que es el de disminuir el riesgo materno fetal por alta paridad y edad maternas.

10).- El querer tener una mejor situación económica, mejorar las relaciones sexuales indujeron a las mujeres a decidirse por la salpingoclesia, (42%), sin tomar el parecer del esposo.

11).- Finalmente, en lo futuro este estudio se pudiera realizar con una muestra más representativa que le den mayor significancia a los hallazgos realizados.

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

- 1.- Ramos P. Aceleración del Crecimiento Poblacional. En; Ramos-P, El Peso de la Tradición Demográfica. México, D.F.: Editorial Pax-México, Librería Carlos Césarana, S.A., 1978:30-1
- 2.- Bordaahl PE. Tubal sterilization-a prospective long term investigation of 218 sterilized woman. Acta Obstet Gynecol -- Scand Suppl 1984;1:1-56.
- 3.- Alvarado DA, Villavicencio A, Niz RJ. Toma de decisión para la esterilización en la mujer. Ginec Obstet Mex 1983 mayo; 51-- (313):131-6.
- 4.- Parente JP. Tubal ligation: a misnomer. Am Jour of Obst and Gyn 1985 march 15; 151(6):829.
- 5.- García HE, Rojano SR, Mondragón TM, Bravo AR, Lara RR, Aznar RR. Esterilización femenina voluntaria; motivaciones y efectos psicosociales. Ginec Obstet Mex; 1982 nov; 50(207):301-5.
- 6.- Rogers EM. Communication Strategies for Family Planning. --- México, D.F.: Editorial Pax-México, Librería Carlos Césarana, S.A., 1976:31-3.
- 7.- López LM, Aldana BI, Velázquez PA, Navarro RJ. Dos sistemas de clasificación de salud para los servicios médicos de contacto primario. Rev Pac Med Mex 1980 octubre; 23(10):19-39.
- 8.- Cooper P, Gath D, Rose N, Fieldsfend R. Psychological sequelae to elective sterilization: a prospective study. Br Med J -- 1982 february 13; 284:461-4.

- 9.- Jablensky A. Mental Health and Female Sterilization: report of a WHO collaborative prospective study. *J Biosoc Sci* --- 1984;16(1):1-21.
- 10.- Philliber S, Philliber W. Social and Psychological Perspectives on Voluntary Sterilization: a review. *Studies in Family Planning* 1985 february;16(1):1-29.
- 11.- Cooper JE, Bledin KD, Brice B, Mackenzie S. Effects of female sterilization: one year follow-up in a prospective controlled study of psychological and psychiatric outcome. *J ---- Psychosom Res* 1985;29(1):13-22.
- 12.- Khorana AB, Byas AA. Psychological complications in women -- undergoing voluntary sterilization by salpingectomy. *Brit J Psychiat* 1975;127:67-70.
- 13.- Rado R. Influencia de los factores socioculturales en las enfermedades mentales. *Temas de Trabajo Social de la Rev-- del Hospital Psiquiátrico de la Habana* 1983;5(2,3):44-8.
- 14.- Anastasi A. Inventarios Autodescriptivos. In Anastasi A. -- *Psychological Testing*. Madrid, España; Aguilar S.A., 1973; 451-63.
- 15.- Wall MC, Esteban HP. La Familia. En: Alarid HW, Irigoyan CA. *Fundamentos de Medicina Familiar*. Ede. Medicina Familiar - Mexicana 1982;241.
- 16.- Nuñez R. Aplicación del Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) a la Psicopatología. México, D.F.: Edito--- rial El Manual Moderno, S.A. de C.V. 1984 junio:1-83.