

RECOMENDACIONES

Considerando la gran importancia que tiene la campaña de Planificación Familiar respecto al problema demográfico y tomando como marco de referencia los resultados de la muestra del sector poblacional que mencionamos en el Capítulo V, se hace necesario exponer aquí algunas recomendaciones como una contribución a tratar de mejorar la política dirigida a los conglomerados de ingresos monetarios bajos. Estas recomendaciones son:

- 1.- Mayor cobertura gubernamental en educación primaria y secundaria; en vista de la relación negativa encontrada entre número de hijos vivos y grados mayores de educación.
- 2.- Educación sexual en las escuelas de enseñanza elemental; para una mayor comprensión y adaptación de los programas de Planificación Familiar en el futuro. La falta de conocimiento al respecto es notable, el 76.0% de la población total encuestada no tenía conocimiento teórico de las relaciones sexuales antes de tener su primera experiencia.
- 3.- Proporcionar pláticas de educación sexual y conocimiento del proceso de embarazo a las personas que acuden a recibir instrucciones del uso correcto de anticonceptivos a los centros y casas de salud, pues esto ayudará a un entendimiento mejor y proporcionará las bases de enseñanza elemental para con sus hijos.

4.- Entrenamiento especial y dedicado de Planificación Familiar a los pasantes de medicina que practican su servicio social en aquellas casas de salud de las colonias pobres en donde se lleva a cabo la campaña, puesto que del trato amable y la capacidad profesional del pasante dependerá la asistencia ininterrumpida de las pacientes.

5.- Incluir dentro de la política gubernamental de población, incentivos y financiamiento para estudios científicos sobre los efectos colaterales de los métodos anticonceptivos y para mejorar los actuales, ya que entre las razones de deserción más importantes está la de los efectos negativos que los métodos causan en el organismo.

6.- Lograr establecer de alguna forma relaciones cordiales entre las personas que trabajan en los centros de salud y el comité o junta encargada de los asuntos de la colonia o congregación, puesto que de la cooperación entre ambos grupos dependerá la rapidez y difusión de la campaña.

7.- Comprobar los datos proporcionados por las pacientes al empezar en el programa, de los cuales el más importante es su domicilio, en vista de que la inmensa mayoría de las desertoras dieron una dirección falsa o equivocada. La verificación de la falsedad de los datos indicará que la paciente es potencialmente una desertora; tratar de conocer las causas por las que no proporcionó su dirección correcta y conforme a éstas buscar la mejor solución, debido a que las razones podrían ser tan diversas como la de una simple soltería hasta la desaprobación de su cónyuge.

8.- Visitar con frecuencia a aquellas personas que dejaron de asistir a los centros de salud; para conocer las razones de su deserción y tratar de remediarlas con tiempo.

9.- Establecer mayor número de casas o centros de salud en las colonias pobres de la periferia; dado que los canales de mayor efectividad para difundir la campaña de Planificación Familiar fueron las casas o clínicas gubernamentales de salud pública; el 67.8% de las mujeres entrevistadas se enteraron de la campaña por este medio.