

Al momento de solicitar la operación, menos de la mitad (43%) estaban libres de temores o dudas. Un gran número estaban evidentemente ansiosas, obedeciendo este estado a la preocupación del daño físico que pudiera resultar de la cirugía .

d) Pruebas Proyectivas : Los datos obtenidos en las pruebas no determinaron Psico-patología grave y los hallazgos son semejantes a la de otros investigadores (3).

En relación al concepto de sí mismas, la mayoría presentaba sentimientos de inferioridad que se expresaban por dependencia y necesidad de apoyo. Había sentimientos de debilidad física y psicológica, manifestados por una preocupación por la integridad corporal y su salud mental. Estos exámenes psicológicos también demostraron una marcada inseguridad al hacer juicios y tomar decisiones, la cual hace a los sujetos muy susceptibles a cambiar de opinión de acuerdo a lo que oyen o ven , más que por convicciones personales .

Las actitudes hacia las relaciones sexuales son ambivalentes manifestando sentimientos de atracción y rechazo. Pretenden confirmar el amor de su esposo, a través de la relación sexual, pero la evaden por sentir que son únicamente objeto sexual para ellos, estas actitudes ocasionan ciertos síntomas de frigidez .

## 2.- ENTREVISTAS POSTERIORES

a) Síntomas Físicos .- Después de la esterilización, la mitad de las mujeres (48.2%) no experimentaron molestias físicas. Otras manifestaron molestias menores pasajeras ( dolor o inflamación en el sitio de la incisión, distensión abdominal, etc, sin requerir ninguna atención médica. El 39.3% de nuestras pacientes reportaron mejoría en el estado general de salud, probablemente debido en parte a la suspensión del uso de la píldora o el D.I.U. Un grupo pequeño (16.1%), continuaron con síntomas de enfermedades que existían antes de la esterilización .

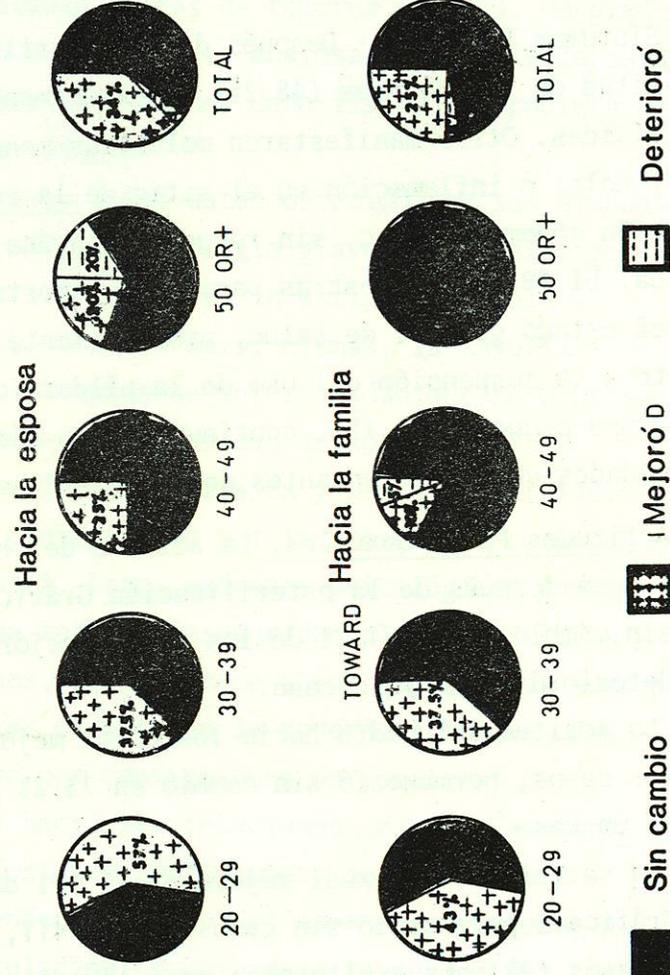
b) Actitudes Psico-Sexuales. La actitud del hombre hacia su esposa después de la esterilización Gráfica 3 permaneció sin cambio en el 64.2% de los casos, mejoró en 34% y - - deterioró en un solo caso.

La actitud del padre hacia los hijos mejoró en 25% de los casos, permaneció sin cambio en 73.2% y se deterioró en un caso.

La satisfacción sexual mejoró en el 50% de las parejas- Gráfica 4 permaneció sin cambio en el 41%, y empeoró en 5 casos (9%). La explicación para la mejoría está - - - relacionada a la desaparición del temor al embarazo. En lo 5 casos de deterioró sexual, 3 presentaban frigidez,

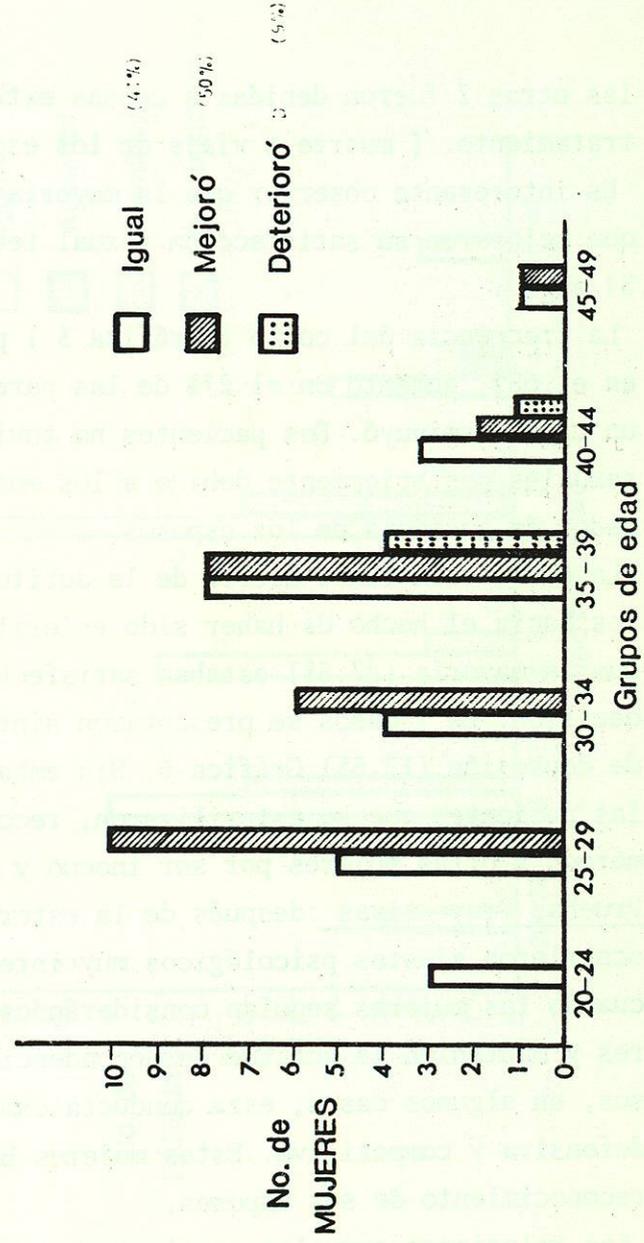
Gráfica No.3

ESPOSOS, SEGUN SU ACTITUD HACIA LA ESPOSA Y LA FAMILIA DESPUES DE LA ESTERILIZACION POR GRUPOS DE EDAD



Gráfica No. 4

MUJERES POR LA SASTIFACCION SEXUAL POSTERIOR A LA ESTERILIZACION POR GRUPOS DE EDAD



las otras 2 fueron debidas a causas extrínsecas al tratamiento. ( muerte o viaje de los esposos ).

Es interesante observar que la mayoría de las mujeres que mejoraron su satisfacción sexual tenían menos de 34 años .

La frecuencia del coito ( Gráfica 5 ) permaneció igual en el 68%, aumentó en el 27% de las parejas y en solo un caso disminuyó. Dos pacientes no tuvieron relaciones sexuales posteriormente debido a los motivos ya mencionados de ausencia de los esposos.

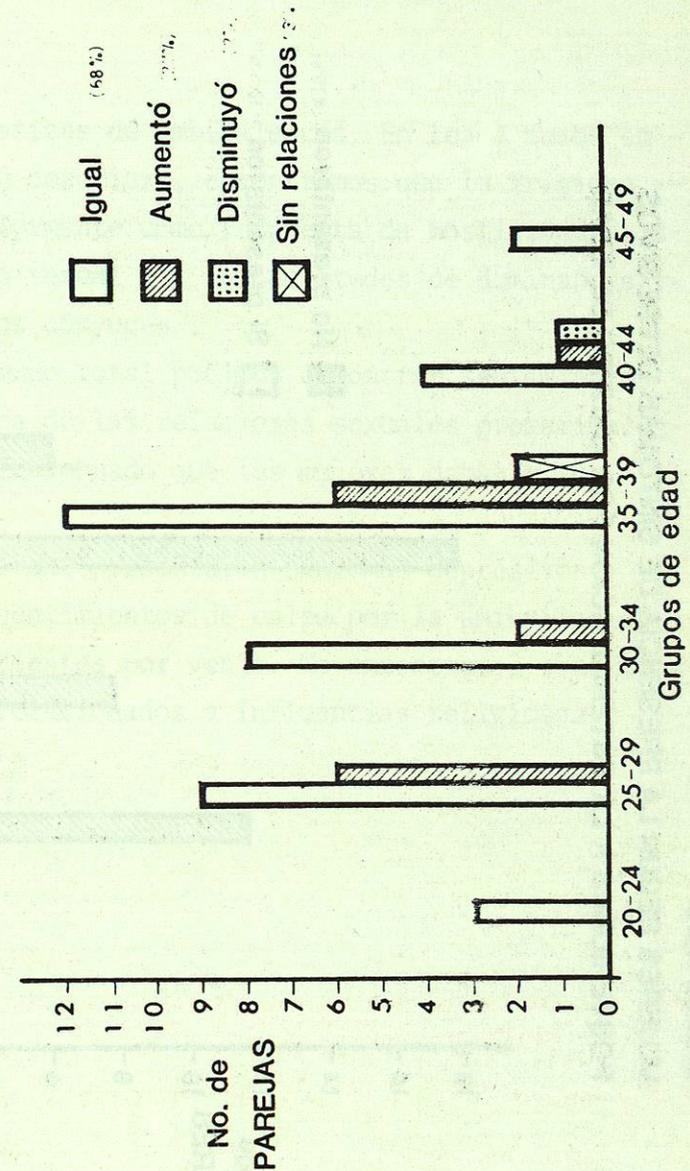
La evaluación final acerca de la actitud de las mujeres hacia el hecho de haber sido esterilizadas, mostró que la mayoría (87.5%) estaban satisfechas con su decisión. En 7 casos se presentaron síntomas pasajeros de depresión (12.5%) Gráfica 6. Sin embargo el 98% de las pacientes que se esterilizaron, recomendaban el método a otras mujeres por ser inocuo y efectivo.

c) Pruebas Proyectivas :después de la esterilización ocurrieron ajustes psicológicos muy interesantes. Aún cuando las mujeres seguían considerándose como inferiores y mantenían la actitud de dependencia de sus esposos, en algunos casos, esta conducta cambió volviéndose defensiva y competitiva. Estas mujeres buscaban mayor reconocimiento de sus esposos.

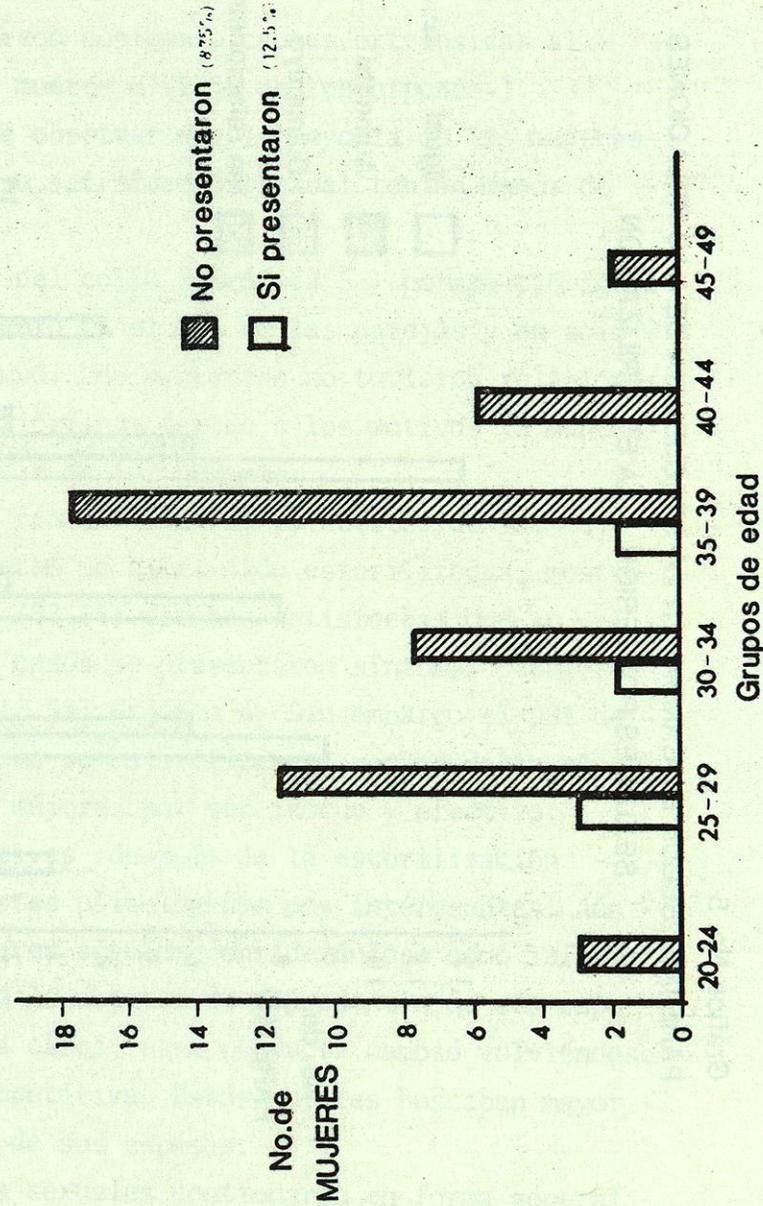
Las relaciones sexuales continuaron en forma general

Gráfica No. 5

PAREJAS, SEGUN EL CAMBIO EN LA FRECUENCIA DE LAS RELACIONES SEXUALES, POSTERIOR A LA ESTERILIZACION



Gráfica No.6  
 MUJERES SEGUN LA PRESENCIA DE SINTOMAS DEPRESIVOS  
 POSTERIORES A LA ESTERILIZACION POR GRUPOS DE EDAD



con características de ambivalencia. En los 3 casos en que se reportó deterioro, encontramos que la frigidez existía anteriormente como respuesta de hostilidad a la insatisfacción sexual y a las actitudes de dominancia y agresión de los cónyuges .

Dentro del grupo total pudimos encontrar sentimientos de culpa acerca de las relaciones sexuales premaritales y el cuidado inadecuado que las mujeres daban a sus hijos.

Las 7 mujeres que presentaron síntomas depresivos, manifestaban sentimientos de culpa por la aniquilación de los descendientes por venir. No encontramos sentimientos de culpa relacionados a influencias religiosas .

## DISCUSION

Consideramos que tanto los datos directos obtenidos por los cuestionarios como los indirectos obtenidos por las pruebas proyectivas coinciden en varios aspectos :  
Aparentemente la principal motivación para esterilizarse fue la preocupación por conservar la salud de la mujer, relacionada al daño potencial que podrían causar futuros embarazos. Este hecho, así como la expresión de miedo a daño físico, consecuente al procedimiento de esterilización, apoyan los hallazgos de las pruebas proyectivas de sentimientos de debilidad física y preocupación por la salud.

Es paradójico que la motivación económica ocupara un lugar secundario. En vista de que nuestras pacientes, son del nivel socio económico más bajo, uno podría haber anticipado, que las limitaciones económicas asumieran un valor prioritario. Es también notables que sólo el 3.6%, mencionaran la importancia de proveer a sus hijos de una mejor educación.

La actitud de dependencia y necesidad de apoyo emocional es obvia, ya que el 75% de las parejas buscaron consejo familiar.

Ha sido mencionado por otros autores, (4) que las

actitudes maternas de la mujer mexicana, especialmente en los niveles socio económicos bajos, han sido promovidos por nuestras instituciones socio-culturales. Al mismo tiempo, ha habido una fuerte limitación de su expresión sexual. La mujer ha aceptado pasivamente este papel, compensando su frustración sexual a través de una maternidad prolífera. Esta turbulencia emocional parece ser responsable de las actitudes sexuales ambivalentes y los patrones oscilantes de dominación sumisión en la relación marital. Por tales razones, es notable que en el 50% de nuestros casos las actitudes sexuales mejoraran, sin provocar alteraciones no deseables en las actitudes del esposo a su esposa e hijos .

Los síntomas de depresión en 7 mujeres están relacionadas a los componentes psico-sociales antes mencionados. En estos casos, existió devaluación de la autoimagen y una pérdida de la identificación femenina en virtud de la renuncia voluntaria al privilegio de tener futuros embarazos. No encontramos relación entre la depresión post-operatoria y la motivación para esterilizarse. Tampoco existía relación con la edad y paridad, o con la actitud del esposo hacia el procedimiento.

La mayoría de las mujeres tomaron la decisión a un nivel conciente, en un intento de resolver sus problemas familiares de salud y bienestar. No hubo arrepentimiento de la decisión tomada en el 96.4% de los casos, incluyendo aquí

5 de las 7 mujeres con depresión.

Existen estudios similares efectuados en otros países ( 5,6,7 ) en que los hallazgos y conclusiones coinciden con los nuestros .

#### RESUMEN Y CONCLUSIONES

- 1.- El presente estudio se efectuó en las primeras 99 mujeres que solicitaron esterilización en nuestro Hospital. Solo fué posible completar el estudio en 56 de estas -- pacientes.
- 2.- Efectuamos entrevistas previas a la esterilización, y posterior a ésta, en un lapso de 6 a 12 meses. Las -- técnicas utilizadas fueron : la entrevista focalizada , 3 cuestionarios y 4 pruebas proyectivas ( "El Arbol, " - La Figura Humana, el " T.A.T. y la prueba de " Frases - Incompletas" de Sacks ).
- 3.- Encontramos que las principales motivaciones fueron la salud física de la madre y consideraciones económicas. - Después de la esterilización el 59% de los casos mejora ron sus relaciones sexuales principalmente debido a la pérdida del temor al embarazo. No existió desajuste - - individual o marital en el 87.5% de los casos.
- 4.- En el post-operatorio no encontramos alteraciones signi ficativas en los patrones de personalidad ni sentimien-

tos de culpa debido a factores religiosos. En 7 mujeres - ocurriéron síntomas depresivos, posiblemente relaciona - dos a una devaluación de la autoimagen por la pérdida de su potencial reproductivo. Cinco de estas mujeres se - - ajustaron bien con el paso del tiempo.

- 5.- Es satisfactorio saber que la mayoría de nuestras pacien tes (98%) recomiendan el método a otras, como inocuo y - efectivo para la planificación de la familia.

#### RECONOCIMIENTO

Nuestro agradecimiento a los Licenciados Rosa Moreno - de González y Fernando González Cantú por su asesoría en - - los aspectos demográficos de este trabajo.

## REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFIA

- 1.- Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos, -  
1970-1971, Dirección General de Estadística, S.I.C. - -  
México, 1973.
- 2.- IX Censo General de Población 1970, Vol. correspondien-  
te al Estado de Nuevo León. Dirección General de - -  
Estadística S.I.C. México, 1971.
- 3.- Ramírez, Santiago. El Mexicano, Psicología de sus - -  
motivaciones, 5 a. Edición Pax- México 1968 .
- 4.- Ibid.
- 5.- Campanella, R. Wolff, J.R. Emotional Reaction To - -  
Sterilization, Obs-Gyn. 45,3,1975.
- 6.- Lu, T. Chun D. A Long-Term follow-up of 1,055 cases of  
postpartum tubal ligation. J. Obst. Gynaecol Br - - -  
Commonw 74.875, 1967 .
- 7.- Moore O.W. Sequeale of tubal ligation, Medical and - -  
Psychological, Am. J.Obstet. Gynecol 106:1044,1970 .

## III.- ASPECTOS EDUCATIVOS DEL SISTEMA UNIVERSITARIO DE PLANIFICACION FAMILIAR (1) .

\* Dr. Rogelio F. García Flores

\*\* Lic.Psic. Rosa A. Ita Cruz

### INTRODUCCION

La Planificación Familiar, como un programa de salud, -  
dirigido a la comunidad, se estableció en México solo hasta -  
1974. A partir de esta fecha, se ha venido informando sobre -  
los principios y beneficios de las medidas anticonceptivas. -  
Sin embargo, la experiencia diaria y algunos estudios nos --  
demuestran, que el grado de desconocimiento, todavía es muy -  
alto en nuestro medio. Pensamos, que para el éxito de estos -  
programas en general y particularmente, para el Sistema - -  
Universitario de Planificación Familiar que llevamos a cabo -  
en el Hospital Universitario, es necesaria una intensa labor  
educativa.

- 1.- Publicado en : Ginecología y Obstetricia de México, - - -  
Vol. 39 Año XXXI, Num 231 Enero, 1976 (p.p. 31-43 ).