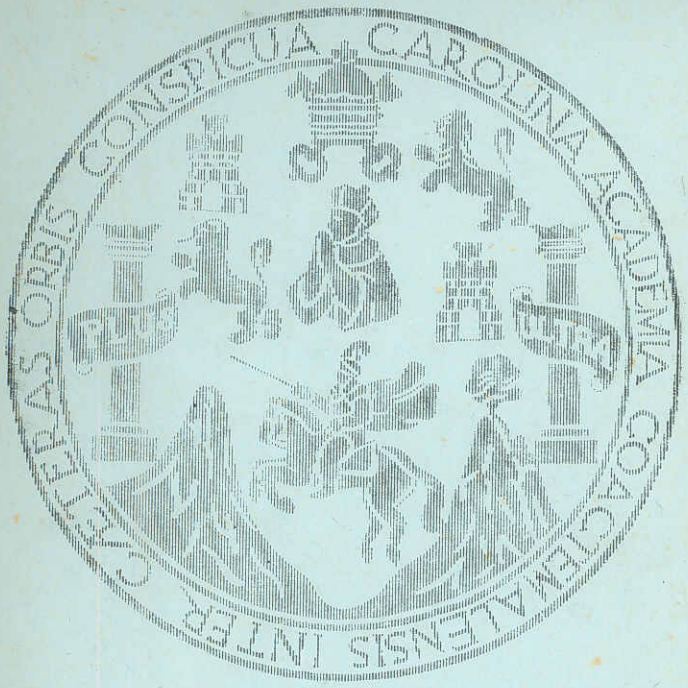
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



"EL D.I.U. COMO ANTICONCEPTIVO; SU AVERSION Y EFECTOS PSICOSOMATICOS"

(Investigacion de 193 casos en las Clínicas de la Asociación Pro-bienestar de la Familia de Guatemala)

JORGE MARIO BALDIZON OZAETA

GUATEMALA, JUNIO DE 1977

CONTENIDO

a) INTRODUCCION

b) OBJETIVOS

c) MATERIALES Y METODOS

d) HIPOTESIS

e) DEFINICIONES

f) HISTORIA

g) MODELO DE CUESTIONARIO

h) PRESENTACION DE DATOS ESTADISTICOS

1) CUADROS
2) GRAFICAS

i) ANALISIS DE DATOS ESTADISTICOS

j) CONCLUSIONES

k) RECOMENDACIONES

l) BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

El presente trabajo se llevó a cabo, motivado por ciertas especulaciones acerca de que el uso del Dispositivo Intra Uterino causa o puede llegar a ocasionar a la usuaria problemas Psicológicos, se dispuso efectuar una encuesta en las usuarias de este método y que acuden a las diferentes Clínicas de la Asociación Pro-bienestar de la familia (APROFAM).

En el trabajo no se hace una investigación Psicológica Profunda de la Personalidad pues para ello tendríamos que contar con la aplicación de varios Test que nos ayuden a determinar y clasificar diversas personalidades. Hemos tomado muy en cuenta las respuestas Subjetivas de todas y cada una de las pacientes encuestadas en el uso del D.I.U.

Que la planificación familiar ha cambiado radicalmente en la última década, que los nuevos métodos anticonceptivos difieren totalmente de los métodos anteriores: porque son altamente eficaces, de bajo costo, su uso es independiente del acto sexual y además son de utilización virtualmente Universal, se pretende dar una guía útil para encaminar programas que ayuden al médico a dar una mejor atención a las pacientes tanto física como Psíquica para tener mejores resultados en los mismos.

Como se ha dicho mucho acerca de que el dispositivo Intrauterino, conocido por el vulgo como "Espiral" tiende a producir la formación de tumores Intrauterinos y que como consecuencia se producen aversión y efectos Psicosomáticos en las usuarias, en el presente estudio se tomaron en cuenta dichas suposiciones para formular la hipótesis que luego trataríamos de comprobar.

Considerando además la creciente demanda por una mejor educación sexual, que abarque todos los sectores populares, es nuestro deseo contribuir en algo a la ardua labor de convencimiento en favor del procedimiento tratando de investigar los posibles efectos dañinos físicos y mentales.

OBJETIVOS

a) Investigar la aceptación del D.I.U.

b) Conocer efectos secundarios ocasionados por su uso.

c) Conocer aspectos Psicológicos derivados por el uso del aparato (D.I.U.)

d) Conocer opiniones equivocadas de las usuarias mediante encuesta realizada en las Clínicas de la Asociación Probienestar de la familia Guatemalteca.

e) Aportar nuevos datos y conocimientos, obtenidos mediante la investigación.

f) Que la población materna alcance los mayores beneficios posibles.

MATERIALES Y METODOS

A-1) Material Humano

1) Médico Supervisor de la Investigación
2) Médico Revisor de la Investigación
3) Médico a cargo de la investigación
4) Personal de enfermería y trabajadoras sociales en cada una de las clínicas
5) Pacientes objeto de la investigación.

A-2) Material no Humano

1) Clínicas de la Asociación Pro-Bienestar de la Familia

   a) Clínicas Centrales
   b) Clínicas del Hospital Roosevelt
   c) Clínicas del Hospital General
   d) Clínica la Palmita Zona 5
   e) Clínica la Parroquia Zona 6.

2) Cuestionario de evaluación de las pacientes
3) Material Bibliográfico.

B) METODOS

1) Elaboración de un plan de trabajo así:

   a) Reunión con Dr. Jefe de la Asociación Pro-bienestar de la familia
   b) Reunión con Doctores jefes de cada una de las clínicas
   c) Elaboración de fichas para la encuesta
   d) Investigación de datos y llenado de papeletas, por las mismas pacientes las analfabetas llenadas por el encuestador
   e) Investigación Bibliográfica
   f) Tabulación de datos y representación gráfica de los mismos
   g) Determinación de las horas de trabajo

      1) Aprovechar los descansos por las mañanas para el llenado de papeletas

   h) Consultas Bibliográficas.

FORMACION DE HIPOTESIS QUE EXPLIQUEN EL USO DEL D.I.U

1. En nuestro medio Guatemala, no existen trabajos de investigación acerca de la formación de tumores intrauterinos por el uso del dispositivo intrauterino.

2. La paciente que en la actualidad hace uso de este medio de anticoncepción al enterarse de los peligros de lo que se especula del mismo influye en las personas que podrían hacer uso de este medio.

3. Los antecedentes juegan un factor importante que debiera ser descartado mediante la investigación pormenorizada, evitando con esto simples especulaciones y sentando bases para su aplicación generalizada y segura.

DEFINICION DE VARIABLES QUE COMPONEN LA HIPOTESIS:

1. Calidad del dispositivo a colocar dentro del Utero dependiendo de su manufactura estructura y posible material alergeno.

2. Componente humano de quien hace uso del D.I.U.

3. Factores diversos que entren en la complejidad del problema:

   3.1 Edad de la paciente
   3.2 Paridad
   3.3 Antecedentes familiares (Patológicos y no Patológicos)
   3.4 Tiempo de uso

   3.5 Aspecto Psicológico de la paciente
   3.6 Aspecto Cultural

SELECCION DE INDICADORES PARA MEDIR LAS VARIABLES:

1. Explicación a cada paciente de la calidad de cada D.I.U

2. Análisis Físico y Psíquico de las pacientes que posean el dispositivo intrauterino de uno a dos años después de colocado el D.I.U.

3. Se analizará sólo pacientes comprendidas en las edades de 15 a 45 años.

4. Las pacientes deberán tener uno o más embarazos.

5. Que no tengan antecedentes personales, patológicos de tipo ginecológico.

6. Que no exista antecedentes de cancer del Utero o Cervix en la familia.

DISEÑO DE LA PRUEBA DE HIPOTESIS:

1. Tabulación de datos obtenidos de la investigación de las pacientes y análisis mediante cuadros y gráficas.

2. Sintomatología presentada por el uso del D.I.U.

3. Tomando al azar cualquier paciente que asista a las clínicas de APROFAM investigándola de la siguiente manera:

   a) Se realizará una encuesta domiciliaria, tratando de evaluar este medio anticonceptivo entre las pacien-

tes que lo poseen.

b) Examen Citológico (Papanicolau) a cada paciente encuestada.

c) Examen de secreciones vaginales desde el punto de vista microscópico.

DEFINICIONES

Dispositivo Intrauterino (D.I.U.) Instrumento de plástico o de metal que se inserta en el Utero con fines anticonceptivos.

Anticonceptivo; Anticoncepcional: Método que impide la concepción o fecundación.

Anticoncepción: Prevención voluntaria de la concepción o embarazo.

Psicosomático: (de Psico y el griego sooma, sóomato (cuerpo) perteneciente a la relación mente cuerpo, síntomas orgánicos de origen psíquico.

Aversión: Oposición que se tiene a alguna persona o cosa.

Carcinógeno: agente que produce cancer.

In Situ: (del latín en el lugar) Término que se usa para designar el lugar natural o normal, se aplica al proceso confinado al sitio de origen y que no se extiende a los tejidos vecinos.

Dismenorrea: Cualquier trastorno de la menstruación es espástica o espasmódica, cuando hay dolor producido por contracciones espasmódicas del miometrio.

HISTORIA

Los anticonceptivos intrauterinos se utilizan desde hace muchos siglos. La primera alusión al dispositivo Intrauterino (D.I.U.) se atribuye a Hipócrates en sus escritos sobre "Enfermedades de la mujer" aunque un artículo escrito por Richter en 1909 podría ser la primera publicación médica contemporánea.

Los pioneros iniciaron estudios clínicos con un anillo de acero inoxidable y con varios modelos plásticos en sus pacientes privados, dados los buenos resultados de estos estudios clínicos el D.I.U. comenzó a usarse en programas de planificación familiar alrededor del mundo.

Los D.I.U. de plástico pueden ser utilizados mediante esterilización a gas o más práctico aún por imersión soluciones antisépticas especiales. Los dispositivos e insertadores de plástico no deben hervirse, tampoco deben dejarse en soluciones de yodo.

Los dispositivos intrauterinos están hechos de plástico inerte o de acero inoxidable, los de plástico se usan con más frecuencia y son habitualmente mejor tolerados. Un método cuya forma de actuar es desconocida, algunos médicos suponen que tales artefactos intrauterinos estimulan al Ovulo a descender por las trompas de falopio con demasiada rapidez como para ser fecundado o si lo es llega al Utero en un estado de desarrollo en que no puede producirse la implantación. Mientras el dispositivo intrauterino se encuentra colocado en su lugar, constituye un eficaz medio anticonceptivo. Sin embargo aproximadamente sólo un 80% de las mujeres que lo emplean pudieron tolerarlo durante un período prolongado las demás o bien expulsaron el D.I.U. o solicitaron su retiro debido a las molestias o pérdida de sangre que les produjo.

Problemas por el uso del D.I.U.: Después de la inserción de un D.I.U. los problemas son pocos, la mayoría de las pacientes sienten retortijones, dolor, metrorragia que ocurren durante el primer ciclo menstrual. Metrorragia, sangrado y dolor son las causas más frecuentes de abandono del D.I.U. Cuando se analizan separadamente, los abandonos por hemorragias son más frecuentes que aquellos por dolor.

Enfermedad Pelviana Inflamatoria:

Otra complicación que puede aparecer con el uso del D.I.U. es una reacción inflamatoria o Infección en el Lumen Uterino y en los anexos. La enfermedad pelviana inflamatoria es después de metrorragia (sangrado) y dolor. Existiendo por los cuales una de las razones médicas para retirar el dispositivo con más frecuencia. La incidencia es similar para todos los dispositivos intrauterinos.

Carcinogénesis:

Junto con otros métodos anticonceptivos el D.I.U. ha encontrado mucha oposición; se ha llegado a manifestar que la presencia crónica de un cuerpo extraño en el Utero podría incluso causar cancer.

Se han hecho varios estudios al respecto y los resultados indican que esa posibilidad puede ser descartada.

Oppehheimer: hizo un estudio en Israel con 400 mujeres que usaron el D.I.U. durante 28 años consecutivos, sin presentar ninguna manifestación de cancer Cérvico Uterino. Por otra parte las mujeres que usan el D.I.U. deben ser examinadas periódicamente por eso se creía especular que el uso del D.I.U. actuaría como "preventivo" ya que el examen pelviano periódico

permitiría el Dx. oportuno de todo proceso patológico, incluso de lesiones precancerosas y aún malignas antes que se vuelvan sintomáticas o no curables.

REVERSIBILIDAD:

Aproximadamente una de cada tres mujeres cuyo D.I.U. es extraído con el propósito de quedar embarazada ha concebido durante el primer mes de intentarlo. En el caso de los anticonceptivos intra uterinos los cuales son insertados por un médico y que no requieren mayor atención ulterior de la pareja, la diferencia entre afectividad teórica y práctica se reduce en gran proporción en términos generales los métodos intrauterinos, hoy en uso o estudio en Estados Unidos presentan una tasa de fracaso de 1.0% en 100 años mujer de uso.

Estos dispositivos intrauterinos son ligeramente eficaces que los anticonceptivos orales, cuando se desea el embarazo el médico retira el dispositivo. El dispositivo ejerce su efecto anticonceptivo únicamente mientras está dentro del Utero.

TRABAJOS EN GUATEMALA:

Revisando literatura en diferentes centros asistenciales, bibliotecas, revisión de tesis, en nuestro medio, no hallamos ningún tema igual al presente trabajo, por lo que la hipótesis anotada con anterioridad se cumple en la conclusión final.

MODELO DE CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CUESTIONARIO DE EVALUACION SOBRE ASPECTOS PSICOLOGICOS DERIVADOS POR EL USO DEL D.I.U. (DIU)

DATOS GENERALES DE LA PACIENTE

NOMBRE: _____
EDAD: _____ DIRECCION _____
RELIGION: _____ ESTADO CIVIL _____ EMBARAZOS _____
PARTOS: _____ ABORTOS: _____ NUMERO DE HIJOS VIVOS: _____ NUMERO DE HIJOS FALLECIDOS _____ FECHA DE INSERCION (D.I.U.) _____ TIEMPO DE INSERCION: _____
TIPO DE DISPOSITIVO: ASA DE LIPPES ( ) ESCUDO DALKON: ( ) _____
DOUBLE COIL (SAFT COIL) ( ) T-Cu 200: ( ) OTROS: _____

MOTIVO DE CONSULTA: _____

SINTOMAS MAS IMPORTANTES AL MOMENTO DE CONSULTA: _____

HISTORIA MENSTRUAL

MENARQUIA: _____ RITMO: _____
DURACION DE SU MENSTRUACION: _____

1. Conoce usted varios métodos para evitar los hijos? SI NO

2. Tuvo oportunidad de seleccionar entre los diversos métodos anticonceptivos? SI NO

3. Ha usado otros medios anticonceptivos antes? SI NO

En caso afirmativo indique cual: _____

4. Por qué decidió usar como método anticonceptivo el aparato (D.I.U.) ?

a) Porque considera tener muchos hijos: SI NO
b) Porque es más barato: SI NO
c) Por decisión de su esposo: SI NO
d) Por decisión propia: SI NO
e) Por decisión de ambos: SI NO
f) Por indicación Médica: SI NO
g) Por consejo de otras personas: SI NO

SINTOMAS OCASIONADOS POR EL USO DEL D.I.U. (DIU)

a) EN SU PERIODO MENSTRUAL

Ha sangrado igual que antes SI NO
Ha sangrado más que antes SI NO
Ha sangrado menos que antes SI NO
Ha notado que sangra con más frecuencia SI NO
Cuántos días más de lo normal le dura la menstruación _____
Cuántos días menos de lo normal le dura la menstruación _____

b) Generalmente siente dolor en su regla SI NO

Después de la inserción de este aparato le duele menos? SI NO
Tiene otras molestias? SI NO
Su regla se ha presentado igual que antes? SI NO
Le ha molestado más que antes? SI NO

ASPECTOS EMOCIONALES:

a) Con la inserción de este aparato:

Se siente igual que antes SI NO
Se siente menos tranquila que antes SI NO
Se siente más tranquila que antes SI NO

b) La gente que la rodea:

La mira igual que antes SI NO
La critican? SI NO
Alaban su decisión? SI NO
Siente usted que ha hecho bien? SI NO
Siente usted que ha hecho mal? SI NO
Cree que es pecado? SI NO

c) Ha habido cambios en su manera de ser de su esposo, hijos, familiares o amistades

Igual que antes SI NO
Ha notado cambios desfavorables SI NO
Su estado de ánimo es igual que antes SI NO
Se siente más contenta que antes SI NO
Se siente menos contenta que antes SI NO

d) Nota que sus relaciones íntimas con su esposo después del uso del aparato son:

Igual que antes	SI	NO
Que han mejorado	SI	NO
Que han empeorado	SI	NO

PRESENTACION DE DATOS ESTADISTICOS

A continuación se detallan los cuadros estadísticos de 193 pacientes con uso de dispositivo intrauterino investigadas en las clínicas de planificación familiar de Guatemala.

Cuadro No. 1 Gráfica No. 2

En relación a la clase de dispositivos usados: la mayor incidencia correspondió así:

ESCUDO DALKON	98 pacientes	50.77%
ASA DE LIPPESED	93 pacientes	48.18%
T-Cu 200	2 pacientes	1.03%
Total:	193 pacientes	99.98%

Cuadro No. 2 Gráfica No. 5

Religión profesada por las 193 usuarias:

CATOLICA	148 pacientes	76.68%
EVANGELICA	28 pacientes	14.50%
MORMONA	7 pacientes	3.62%
OTRAS	10 pacientes	5.18%
TOTAL	193 pacientes	99.98%

Cuadro No. 3 Gráfica No. 3

Estado Civil de las usuarias:

CASADAS	106 pacientes	54.92%
UNIDAS	56 pacientes	29.01%
SOLTERAS	30 pacientes	15.54%
DIVORCIADAS	1 paciente	0.51%
TOTAL	193 pacientes	99.98%

Cuadro No. 4 Gráfica No. 4

Embarazos, partos y abortos investigados en las 193 usuarias:

EMBARAZOS	723
PARTOS	518
ABORTOS	99

Cuadro No. 5

Número de hijos vivos de las pacientes encuestadas:

No se pudo determinar con exactitud la definición de este parámetro debido a que varias papeletas no aparecían marcadas con lo que se les pedía.

A continuación se detallan los cuadros estadísticos de 193 casos de pacientes con dispositivos intrauterinos investigados en las clínicas de APROFAM.

CUADRO No. 6

	Si	%	No	%	Abstención	%	Total
1- Conoce usted varios métodos para evitar los hijos	143	74.09	46	23.83	4	2.07	193---99.99%
2- Tuvo oportunidad de seleccionar entre los diversos métodos	158	81.86	29	15.02	6	3.10	193---99.98%
3- Ha usado otros métodos anticonceptivos antes	90	46.63	98	59.77	5	2.59	193---99.99%

POR QUE DECIDIO USAR COMO METODO ANTICONCEPTIVO EL D.I.U. CUADRO #7

	Si	%	No	%	TOTALES en ptes. y %
a) Porque considera no tener muchos hijos	155	80.31	38	19.98	193---99.99%
b) Porque es más barato	154	79.79	39	20.20	193---99.99%
c) Por decisión de su esposo	156	80.82	37	19.17	193---99.99%
d) Por decisión propia	170	88.08	23	11.91	193---99.99%
e) Por decisión de ambos	170	88.08	23	11.91	193---99.99%
f) Por indicación Médica	135	69.94	58	30.05	193---99.99%
g) Por consejo de otras personas	138	71.50	55	28.49	193---99.99%

CUADRO No. 8

SINTOMAS OCASIONADOS POR EL USO DEL D.I.U.

	Si	%	No	%	TOTALES en ptes. y %
Ha sangrado igual que antes	150	77.72	43	22.27	193---------- 99.99%
Ha sangrado más que antes	72	37.30	121	62.69	193---------- 99.99%
Ha sangrado menos que antes	22	11.39	171	88.60	193---------- 99.99%
Ha notado que sangra con más frecuencia	45	23.31	148	76.68	193---------- 99.99%
Generalmente siente dolor con su regla	24	64.24	69	35.75	193---------- 99.99%
Después de la inserción de este aparato le duele menos	99	51.29	94	48.70	193---------- 99.99%
Tiene otras molestias	46	23.83	147	76.16	193---------- 99.99%
No tiene ninguna molestia	105	54.40	88	45.59	193---------- 99.99%
Su regla se ha presentado igual que antes.	130	67.35	63	32.64	193---------- 99.99%
Le ha molestado más que antes	63	32.64	130	67.35	193---------- 99.99%

CUADRO No. 9

ASPECTOS EMOCIONALES INVESTIGADOS EN 193 PACIENTES QUE USAN EL D.I.U.

	Si	%	No	%	TOTAL en ptes. y %
a) Con la inserción de este aparato:					
Se siente igual que antes	147	76.16	46	23.83	193---------99.99%
Se siente menos tranquila que antes	46	23.83	147	76.16	193---------99.99%
Se siente más tranquila que antes	125	64.76	68	35.23	193---------99.99%
b) La gente que la rodea:					
La mira igual que antes	169	87.56	24	12.43	193---------99.99%
La critican	34	17.61	159	82.38	193---------99.99%
Alaban su decisión	65	33.67	128	66.32	193---------99.99%
Siente Ud. que ha hecho bien	170	88.08	23	11.91	193---------99.99%
Siente Ud. que ha hecho mal	10	5.18	183	94.81	193---------99.99%
Cree Ud. que ha cometido pecado	14	7.25	179	92.74	193---------99.99%
c) Ha habido cambios en su manera de ser con su esposo, hijos, familiares o amistades:					
Igual que antes	143	74.09	50	25.90	193---------99.99%
Ha notado cambios desfavorables	20	10.36	173	89.63	193---------99.99%
Su estado de ánimo es igual que antes	154	79.79	39	20.20	193---------99.99%
Se siente más contenta que antes	154	79.79	39	20.20	193---------99.99%
Se siente menos contenta que antes	12	6.21	181	93.78	193---------99.99%
d) Nota que sus relaciones íntimas con su esposo después del uso del aparato son:					
Igual que antes	174	90.15	19	9.84	193---------99.99%
Que han mejorado	41	21.24	152	78.75	193---------99.99%
Que han empeorado	24	12.43	169	87.56	193---------99.99%

CUADRO No. 10

MOTIVO DE CONSULTA:

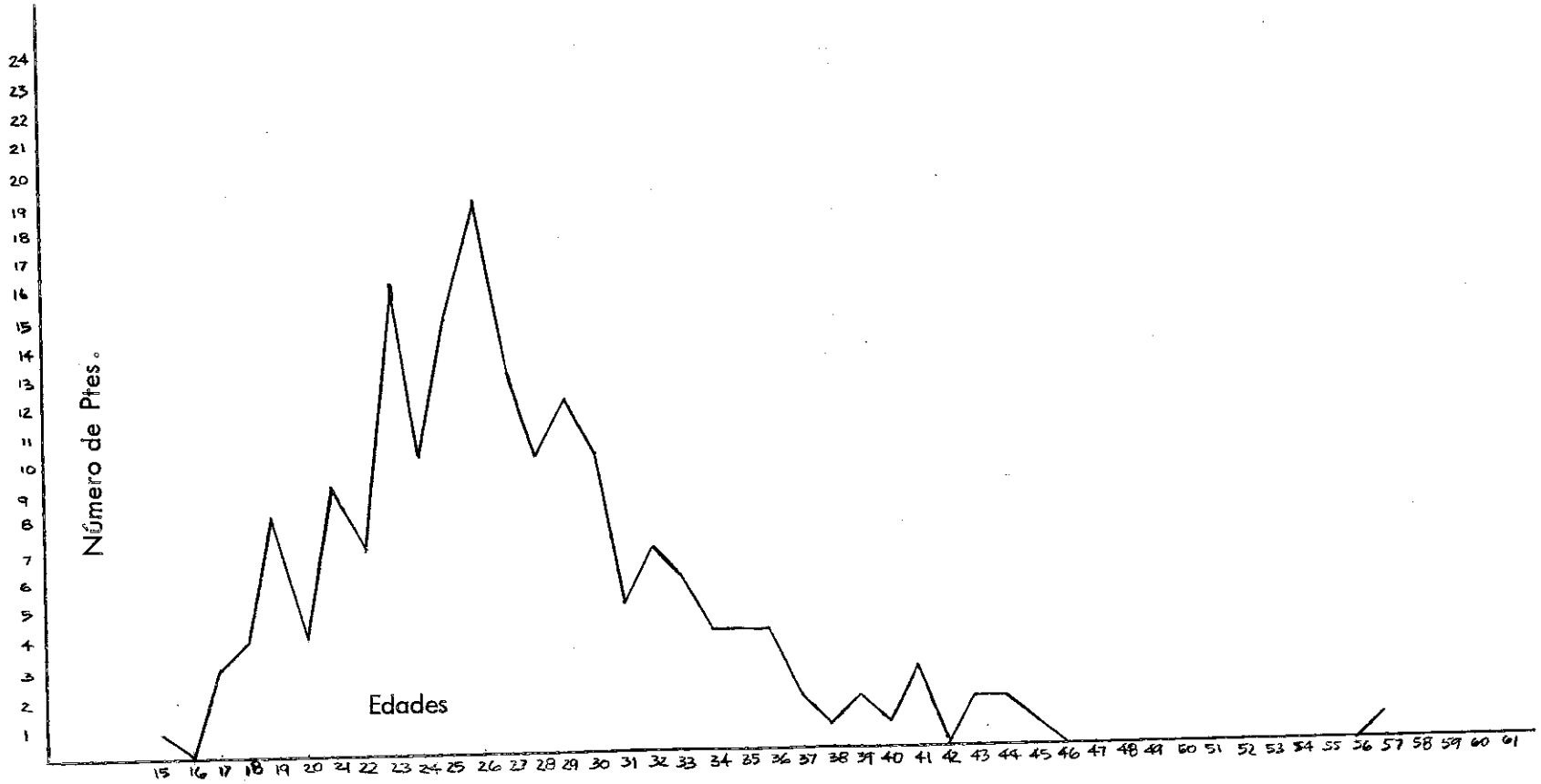
		%
Control	102	52.84
Prob. emocionales	5	2.59
No familia	20	10.36
Dolor	10	5.18
Quitar aparato	9	4.66
Amenorrea	7	3.62
Hemorragia	6	3.10
Trastorno Menstrual	4	2.07
Cambio de método	4	2.07
Ninguno	4	2.07
Leucorrea	3	1.55
Dolor periumbilical	2	1.03
Poner espiral	2	1.03
Molestias	2	1.03
Dispareunia	2	1.03
Papanicolau	2	1.03
Cefalea	2	1.03
Metrorragia	1	0.51
Resultado de examen	1	0.51
Revisión aparato	1	0.51
Examen Vaginal	1	0.51
Dismenorrea	1	0.51
Hipertensión	1	0.51
Por nacer muertos sus hijos	1	0.51
Total	193	99.99

CUADRO No. 11

SINTOMAS MAS IMPORTANTES

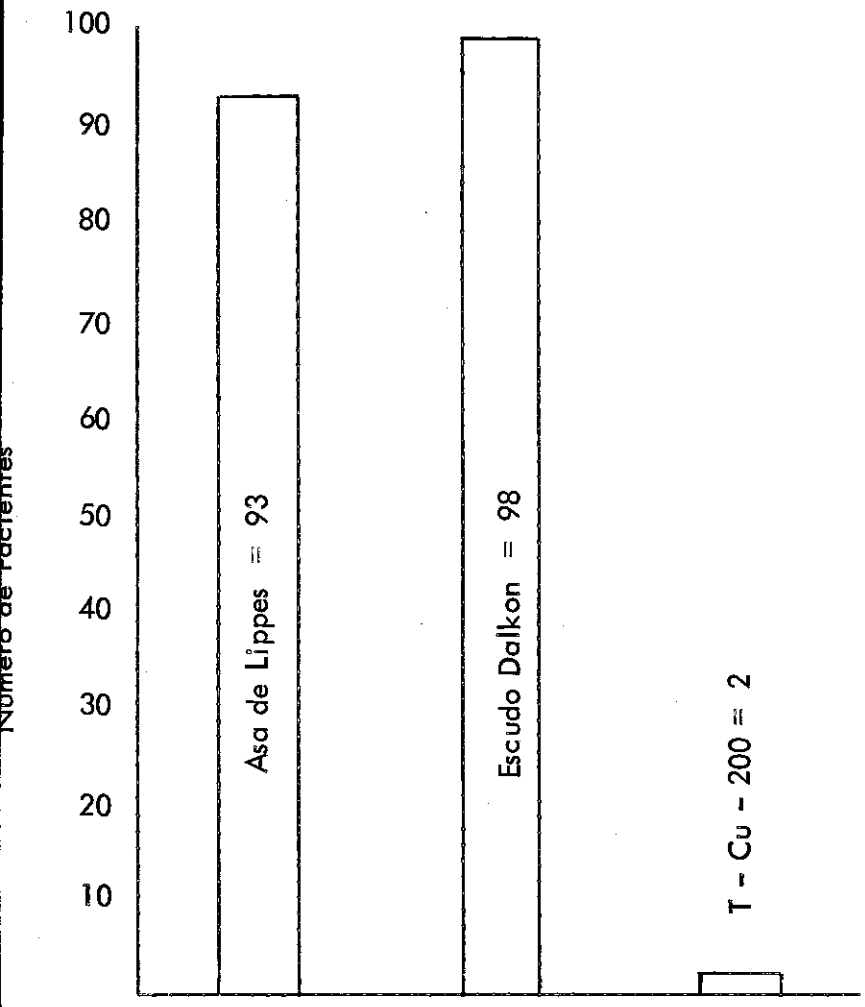
		%
Ninguno	93	48.18
Dolor	21	10.88
Leucorrea	11	5.69
Prurito vaginal	9	4.66
Metrorragia	8	4.14
Nerviosismo	8	4.14
Hemorragia vaginal	6	3.10
Cefaleas	6	3.10
Amenorrea	5	2.59
Descontrol de regla	4	2.07
Náuseas	4	2.07
Mareos	2	1.03
Cólicos	2	1.03
Molestias durante la menstruación	2	1.03
Dos menstruaciones en un mes	2	1.03
Malestar general	1	0.51
Calor en cuerpo	1	0.51
Anorexia	1	0.51
Infección vaginal	1	0.51
Oligomenorrea	1	0.51
Cambio aparato	1	0.51
Sensación embarazo	1	0.51
Revisión aparato	1	0.51
Oliguria	1	0.51
Cambio método	1	0.51
	193	99.84

GRAFICA No. 1
RELACION DE EDADES CON EL USO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO

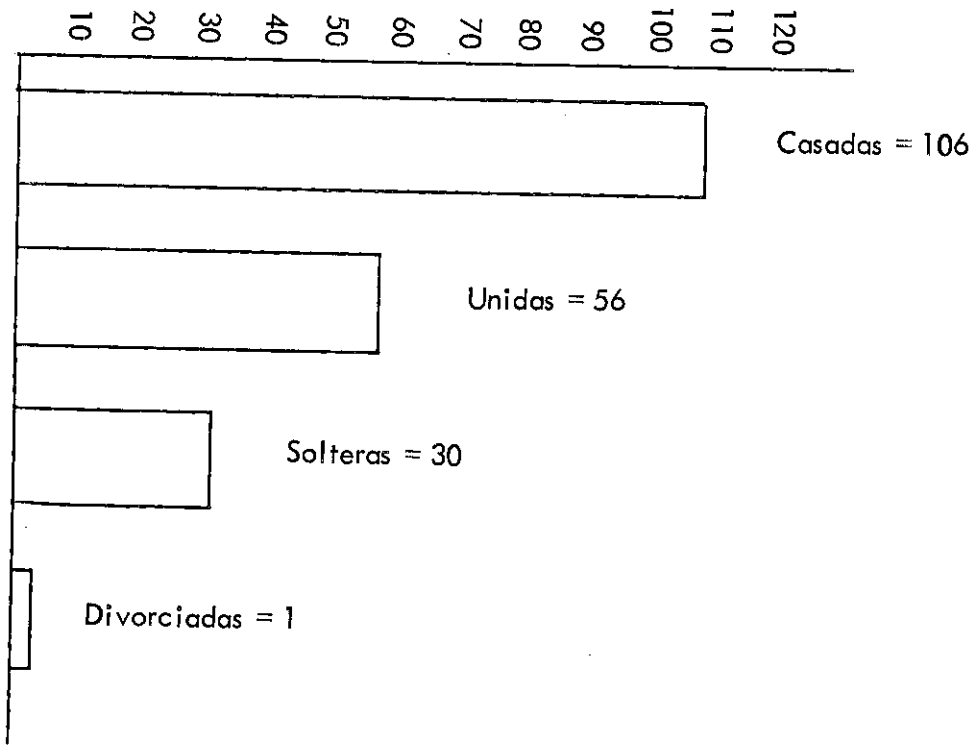


GRAFICA No. 2

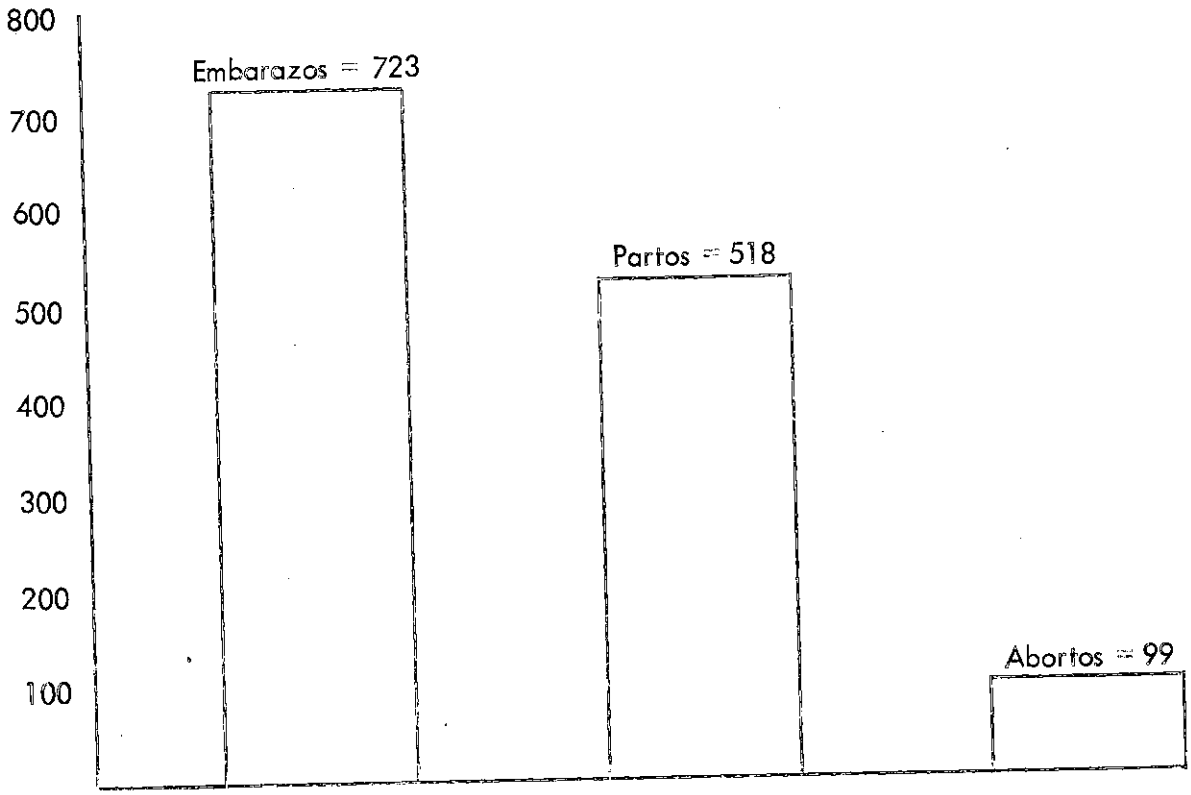
CLASE DE DISPOSITIVOS MAS USADOS



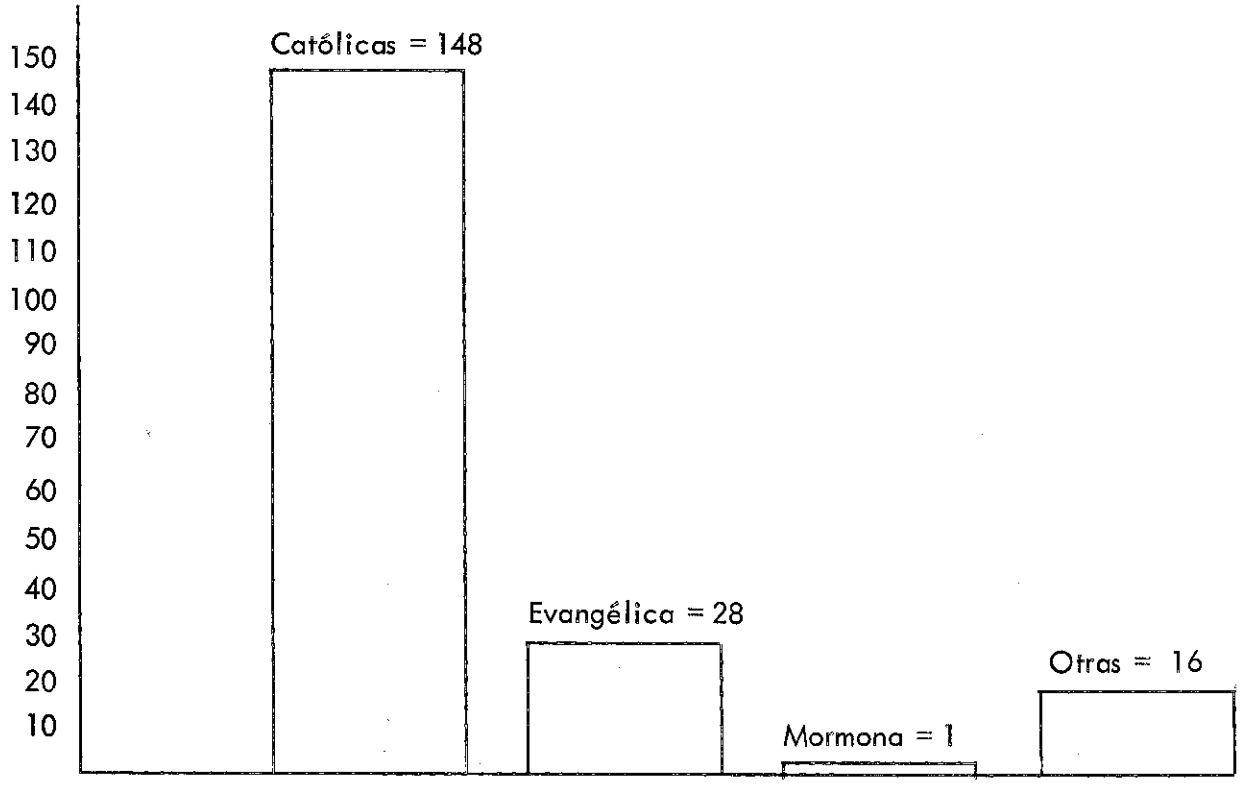
GRAFICA No. 3
ESTADO CIVIL DE LAS USUARIAS DEL D.I.U.



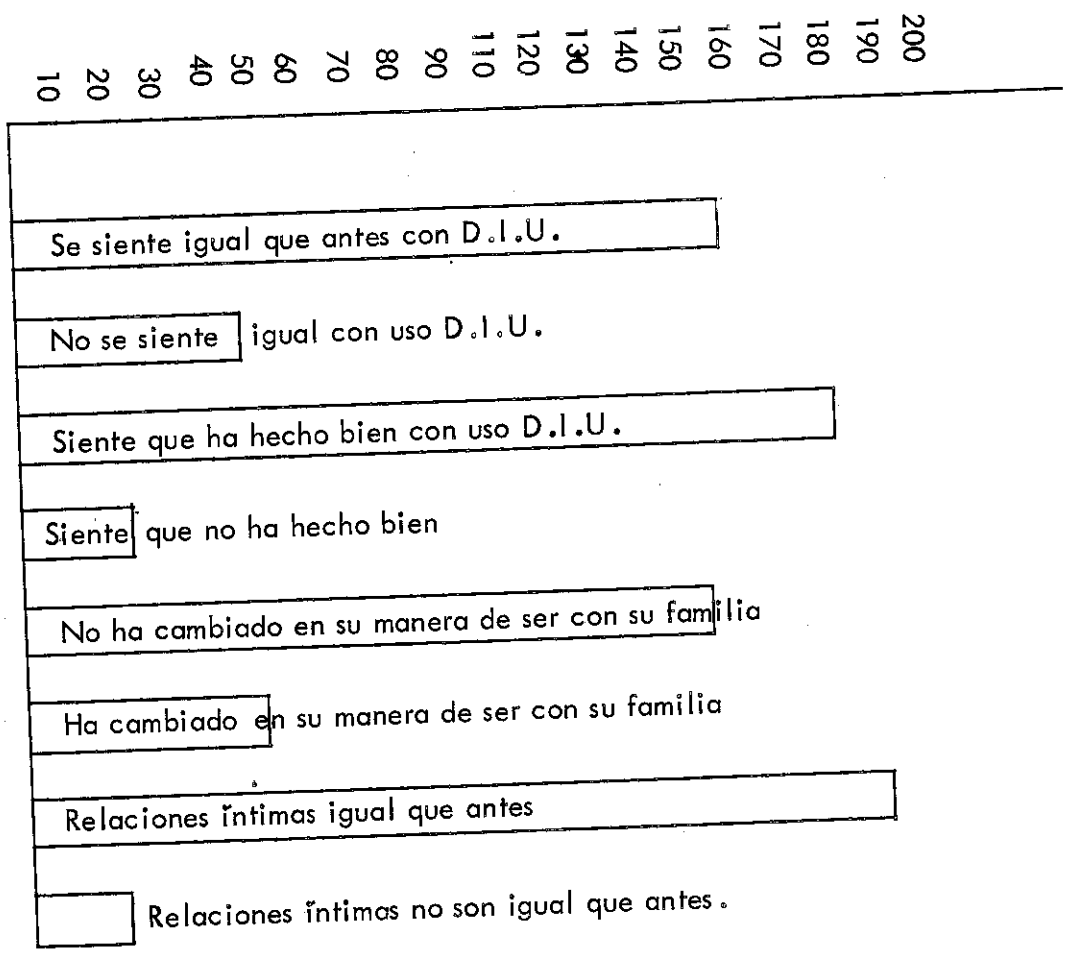
GRAFICA No. 4
EMBARAZOS, PARTOS Y ABORTOS INVESTIGADOS EN 193 PTES.



GRAFICA No. 5
RELIGIONES PROFESADAS POR LAS 193 PACIENTES ENCUESTADAS



GRAFICA No. 6
ASPECTOS EMOCIONALES INVESTIGADOS EN 193 PACIENTES
SOBRE EL USO DEL D.I.U.



ANALISIS DE LOS CUADROS

Cuadro No. 1

En el presente cuadro podemos observar que de las 193 pacientes encuestadas en las clínicas de Planificación Familiar 98 pacientes usan el dispositivo tipo escudo Dalkon dándonos un porcentaje de 50.77%, 93 pacientes hacen uso del dispositivo asa de Lippes-D que hacen un porcentaje de 48.18% y 2 pacientes usan el dispositivo T-Cu 200 que hacen un porcentaje de 1.03%. Por el análisis efectuado vemos que la mayoría de las pacientes hacen uso del dispositivo escudo Dalkon.

Cuadro No. 2

En el presente cuadro podemos observar que de las 193 pacientes encuestadas las mujeres que hacen uso del dispositivo intrauterino pertenecen a la religión católica, en segundo lugar a la religión evangélica y en el último parámetro a la religión Mormona.

Cuadro No. 3

Se observa en el presente que de igual número de pacientes encuestadas podemos decir que la mayoría de las pacientes son casadas en segundo lugar unidas y en menor porcentaje divorciadas.

Cuadro No. 4

De las pacientes estudiadas en el uso del D.I.U. han presentado la suma total de 723 embarazos, 518 partos y 99 abortos no pudiéndose sacar el porcentaje en este cuadro.

Cuadro No. 5

El número de hijos vivos de cada paciente: este parámetro no se pudo determinar con exactitud debido a que varias papeletas de las encuestadas no aparecían marcadas con lo que se pedía.

Cuadro No. 6

En el presente cuadro podemos observar que las pacientes previo al uso de los métodos anticonceptivos han recibido pláticas o conferencias para decidir la selección del mismo.

Cuadro No. 7

Analizando el parámetro correspondiente a este cuadro la mayoría de las 193 pacientes decidieron usar el dispositivo por considerar que no querían tener muchos hijos, un porcentaje elevado contestó por decisión propia y de su esposo.

Cuadro No. 8

Nos referimos en este cuadro a los síntomas ocasionados por el uso del D.I.U. en la mayoría de las pacientes el sangrado menstrual ha sido igual que antes, tienen dolor menstrual, pero por lo demás su regla se ha presentado igual que antes.

Cuadro No. 9

Este es uno de los parámetros de mayor importancia en la presente encuesta porque se refiere al aspecto emocional de todas y cada una de las encuestadas aquí nos podemos dar cuenta de lo siguiente:

a) En el primer inciso la pregunta que tuvo mayor aceptación fue que la paciente se siente igual que antes de tener el dispositivo; es decir, que no ha sufrido ninguna alteración. Numéricamente nos indica que 147 pacientes se sintieron igual que antes y solo 46 que no se sintieron igual que antes; esto arroja un porcentaje mayoritario de 76.16% y una minoría de 23.83% un mayor porcentaje de las mismas refirió más tranquilidad así de 193 pacientes 125 o sea 64.76% manifestaron estar más tranquilas en contra de 68 pacientes o sea un 35.23% que indicaron lo contrario.

b) En el segundo inciso la pregunta de mayor aceptación de las 193 pacientes encuestadas 170 respondieron que han hecho un bien con haberse puesto el dispositivo dándonos un porcentaje de 88.08% en contra de 23 o sea un 11.91%.

c) Respondiendo a la pregunta siguiente: ha habido cambios en su manera de ser con su esposo, hijos, familiares o amistades: respondida en un alto porcentaje que No y al contrario sintiéndose las pacientes con un estado anímico mejor o igual que antes.

d) Con respecto a las relaciones íntimas después del uso del aparato: En su mayor parte respondieron que no había ningún problema al respecto y que muchas se sentían más seguras en la relación sexual.

Cuadro No. 10

En este cuadro analizamos el motivo de consulta por las cuales llegaban las pacientes a los centros clínicos. Obteniéndose en mayor número y porcentaje la respuesta control así 102 pacientes que hacen un porcentaje de 52.84%. La respuesta

sobre problemas emocionales solo fue de 5 pacientes que hacen un porcentaje de 2.59%.

Cuadro No. 11

El análisis de este cuadro es sobre los síntomas más importantes presentados por las pacientes en el tiempo de tener instalado su dispositivo. La respuesta de mayor aceptación y de mayor porcentaje fue no sentir ningún síntoma al respecto en 93 pacientes haciendo un porcentaje de 48.18% de las 193 pacientes encuestadas. Siguiendo otras respuestas de menor aceptación.

CONCLUSIONES

1- Confirmamos que en nuestro medio no existe ninguna investigación sobre aspectos Psicológicos Derivados por el uso del D.I.U.

2- La investigación demostró que las pacientes presentan en su mayor parte problemas como: Dolor - Leucorrea - Sensación de embarazo y planificar su familia.

3- También se demostró en la encuesta realizada que de las 193 investigadas, 102 usuarias se presentaron a control.

4- Se conoció que los efectos secundarios por el uso del aparato (D.I.U.) son triviales y que no encierran como principio fundamental el aspecto psicológico.

5- Se comprobó en la encuesta realizada que no existe opiniones equivocadas por parte de las usuarias; quedando como simples especulaciones lo malo que se dice del aparato (D.I.U.)

6- El D.I.U. es un excelente método anticonceptivo. Sin embargo debemos recalcar que cualquiera que sea su tamaño, acerca de que es un método perfecto, el dispositivo intrauterino es libre de fallas y de complicaciones.

7- Para lograr una mejor satisfacción de las diversas características culturales necesidades de las distintas comunidades se precisara de una gran variedad de métodos anticonceptivos; para proteger a las parejas contra embarazos no deseados, se requieren mayores esfuerzos de investigación.

8- Encontramos que la mayoría de usuarias (más del 50%) están comprendidas entre los 23 y los 26 años de edad, las de menos uso comprendidas en menores de 16 años, y siendo las de mayor edad las comprendidas entre los 48 y 58 años de edad.

RECOMENDACIONES

a) Toda paciente que desee no tener familia puede hacer uso de los dispositivos Intrauterinos haciéndoles de su conocimiento que no causa daño físico o mental.

b) Que ambos cónyuges deben de llegar a controles periódicos a las oficinas apropiadas al respecto, para exponer y recibir orientación del mismo.

c) Recomendamos los dispositivos intrauterinos por ser bien tolerados en la mayoría de las pacientes, su fácil aplicación, su bajo costo y se puede retirar con facilidad.

d) Hacer notar en la pareja que no existen anticonceptivos 100% seguros, pero que si existen los dispositivos en un porcentaje elevado para evitar la concepción.

e) Que antes de que la paciente se decida a hacer uso de un anticonceptivo se le haga de su conocimiento cuales y cuantos son los métodos para usar y que la pareja decida por voluntad propia el que más le convenga.

f) Tratar de instruir a las familias de escasos recursos para una mejor planificación Familiar.

BIBLIOGRAFIA

1- DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS UN MANUAL DE PRACTICA CLINICA. 1,973. Aquiles J. Sobrero. Alfredo Goldsmith.

2- UNA PRESENTACION VISUAL. 1970. Robert J. Demarest.

3- MANUAL MEDICO ANTICONCEPTIVO. Editorial Pax - México. 1964. Federación Internacional de Planificación de la Familia.

4- La Píldora. Editorial Diana. Páginas 366. Dr. ROBERT KISTNER

5- Conocimiento sobre la Concepción y Anticoncepción. - ORTHO FARMACEUTICAL. 1971.

6- Tratado de Siquiatría. Charles K. Hopl ng. Editorial Interamericana S.A.

7- Tratamiento Hormonal de los Trastornos del ciclo. Dr. Rolf Kaiser. Editorial Alhambre, S.A. Madrid 1969.

8- Manual de Siquiatría. Philip Salomon. Vernon D. Patch. El manual Moderno S.A. México II, D.F. 1,972 - pág. 283.

9- "DICCIONARIO DE CIENCIAS MEDICAS" Dorland. Editorial Ateneo Buenos Aires Argentina mayo 1972.

JORGE MARIO BALDIZON OZAETA

R. ENRIQUE MORALES CHINCHILLA
Asesor

DR. FRANCISCO R. OCHAETA L.
Revisor

R. JULIO DE LEON MENDEZ
Director de Fase III

DR. MARIANO GUERRERO ROJAS
Secretario General

Vo. Bo.

DR. CARLOS ARMANDO SOTO G.
Decano