

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON  
Facultad de Psicología



“LA PSICOLOGIA EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACION  
FAMILIAR VOLUNTARIA DEL INSTITUTO  
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL”

T E S I S

QUE EN OPCION AL TITULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

PRESENTA

Alejandro Walterio García Vilchis

T  
HQ766  
G3  
c.1

007



1080070809

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**  
**Facultad de Psicología**



**“LA PSICOLOGIA EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACION  
FAMILIAR VOLUNTARIA DEL INSTITUTO  
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL”**

**T E S I S**

QUE EN OPCION AL TITULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA  
PRESENTA

**Alejandro Walterio García Vilchis**

T  
HQ 766  
93



A M I E S P O S A

A M I S H I J O S

A M I S P A D R E S

Y

A M I S H E R M A N O S

**MI SINCERO AGRADECIMIENTO**

**AL DR. JOSE LUIS GARZA ELIZONDO**

**Asesor del Presente Trabajo de Tesis.**

**AL LIC. ADALBERTO FLORES RODRIGUEZ**

**Coordinador del Programa de Graduados.**

AL LIC. RAMON ESTRADA MALDONADO

Por su gran labor en una mayor y mejor Proyección del  
Psicólogo al Servicio de la Comunidad y del individuo.

AL DR. RICARDO GARCIA ROEL

Y AL DR. JOSE CAVAZOS LOPEZ

Y AL COLEGA LIC. ALFREDO DE LEON RODRIGUEZ  
por su gran ayuda y colaboración.

A TODOS LOS ESTUDIANTES Y PROFESIONISTAS DE LA PSICOLOGIA

# I N D I C E

PAGINA

I	TITULO	
II	DEDICATORIA	
III	AGRADECIMIENTO	
IV	PROLOGO	
V	INTRODUCCION	
	A) OBJETIVO	
	B) METODOLOGIA	
	C) GRADO DE COMPROBACION DE LA HIPOTESIS	
	D) MOTIVACION	
	E) EXPERIENCIA	
	F) MARCO DE REFERENCIA	
VI	ANTECEDENTES	13
	A) LA EXPLOSION DEMOGRAFICA A NIVEL NACIONAL Y MUNDIAL	
	B) CONSECUENCIAS DE LA EXPLOSION DEMOGRAFICA	18
VII	EL PROGRAMA DE LA PLANIFICACION FAMILIAR VOLUNTARIA	20
	A) CARACTERISTICAS	
	B) BASES FUNDAMENTALES	
VIII	MEDIO DONDE SE DESARROLLA	35
	A) POBLACION CERRADA	36
	B) POBLACION ABIERTA	39
IX	INFORMACION PREELIMINAR	41
	A) PSICOLOGIA DEL MEXICANO	
	B) LA FAMILIA EN MEXICO	44
	C) TABUES EN EL DESARROLLO PSICO-SEXUAL DEL MEXICANO	46

	PAGINA
<b>X</b> PATOLOGIAS A PREVENIR	52
<b>A) ESFERA BIOLOGICA U ORGANICA</b>	
a) EL ABORTO	54
b) LAS ENFERMEDADES VENEREAS	58
c) LA DESNUTRICION MATERNO INFANTIL	63
<b>B) ESFERA PSIQUICA O MENTAL</b>	68
a) NEUROSIS FAMILIAR	69
b) PSICOSIS POST-PARTUM O PUERPERALES	81
<b>C) ESFERA SOCIAL O MEDIO AMBIENTAL</b>	89
a) DESINTEGRACION FAMILIAR	
b) MADRES SOLTERAS	94
c) SOCIOPATIAS	98
<b>XI</b> PREVENCION	131
<b>A) METODOS PREVENTIVOS EN GENERAL</b>	
<b>B) METODOS PREVENTIVOS ESPECIFICOS</b>	139
<b>XII</b> EVALUACION INTEGRAL	142
<b>A) RESUMEN</b>	
<b>B) CONCLUSIONES</b>	143
<b>XIII</b> ANEXOS	145
<b>A) ESTADISTICAS</b>	
<b>XIV</b> CITAS TEXTUALES	148
<b>XV</b> BIBLIOGRAFIA	149

## P R O L O G O

Una de las funciones biológicas naturales de los seres vivos es la reproducción.

El HOMBRE conceptuado dentro de la escala geológica como el ser más evolucionado, principalmente en su estructura neurológica tiene como los demás seres la capacidad de procreación.

El zoon politykon aristotélico es un ser que como su nombre lo indica en condiciones normales no se le puede conceptuar aislado, ya que el ser humano es la base de la sociedad y el núcleo de toda sociedad es la familia.

La evolución del hombre a través de los milenios ha cumplido con la ley natural de la Reproducción, la pareja esencia fundamental en la familia al tener esta capacidad biológica hasta nuestros tiempos, ha originado un problema mundial al poblar nuestro planeta que es la Explosión Demográfica trayendo como consecuencia el paulatino consumo de aquellas materias que se consideran como recursos no renovables

Me pregunto entonces el HOMBRE acaso debido a una crisis mundial se destruirá a si mismo, imperando en él los instintos de supervivencia? Pienso que el HOMBRE mismo debe de encontrar la solución al problema es así como el ser humano pondrá en práctica sus experiencias acumuladas a través de milenios al funcionar la cualidad más distintiva de éste su capacidad Mental.

## INTRODUCCION.

En este Plan se Delimitan con claridad las secuencias y pasos a seguir, para poder lograr un mejor orden en la Trayectoria de esta Tesis. Por lo tanto es importante que se entiendan los OBJETIVOS en cuanto a la exposición del tema; la METODOLOGIA a través del análisis de la investigación y los fundamentos para la obtención del GRADO DE COMPROBACION DE LA HIPOTESIS, así como la MOTIVACION Y la EXPERIENCIA en el desarrollo de las observaciones y conceptos; y el MARCO DE REFERENCIA, según datos solicitados que a continuación se describen:

### A) OBJETIVOS:

Considero, que uno de los aspectos más importantes de la Psicología, en el PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR VOLUNTARIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL viene a ser la aplicación de esta, con funciones de orden preventivo hacia procesos patológicos, no esencialmente psíquicos, sino además de problemas de carácter social, Biológicos Patológicos de Correlación Psicopatológicas, ya que la prevención de procesos de este orden es uno de los aspectos más fundamentales para tratar de obtener la salud del individuo. La Organización Mundial de la Salud, define esta como un estado de bienestar físico mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad e invalidez. Valorizando esto no únicamente para el individuo sino además para la comunidad, entendiéndose por esta desde el núcleo que le integra o sea la familia, hasta la población general de un país .

De esta manera, el profesional de la Psicología esta efectivamen-

te cumpliendo una de sus funciones de mayor interés, ya que si hablamos nosotros de prevención en el PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR VOLUNTARIA. Qué es en realidad lo que vamos a prevenir? en la esfera de lo psicopatológico algunas neurosis y psicosis; Neurosis como la familiar y Psicosis Perinatales, como anteriormente citamos lo preventivo no solamente se dirige al campo de lo psíquico sino también al aspecto Social y Orgánico. En lo Social podríamos considerar algunos problemas, tales como la desintegración familiar y otros, en el área Orgánica El Aborto uno de los problemas que considero mas importantes, ya que atañe no unicamente a la salud del individuo, sino de toda la comunidad, debido a que tiene tantas repercusiones psicosociales y Patológicas.

#### B) METODOLOGIA

Conceptuamos esta como la forma aplicativa que a mi criterio considero más adecuados para llevar a efecto el presente trabajo, -- siendo estos la utilización de los métodos Preventivos Generales tales como: La Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria y los específicos tales como la orientación prematrimonial, matrimonial y familiar; En si la Educación Sexual enfocada a la problemática que me permito plantear.

#### C) GRADO DE COMPROBACION DE LA HIPOTESIS

Si consideramos a una Hipótesis como algo que se trata de demostrar mediante un trabajo es indispensable, para poder fundamentar dicha hipótesis, me tenga que basar no unicamente en lo teórico existente, o sea en cuanto se refiere a la bibliografía señalada, sino además trato de exponer formalmente lo que considero tener de bases prácticas para demostrar que dicha hipótesis es válida.

Aquí me refiero al campo de mis conocimientos en el trabajo aplicativo.

#### D) MOTIVACIONES

Al emplear mis conocimientos de Psicología en el trabajo que ---- actualmente desempeño, considero que todo Psicólogo no debe dedicarse únicamente al ejercicio Profesional sino además a la investigación y así haciendo una revisión Bibliográfica y trabajando - en entrevistas individuales y en grupos he llegado a la conclusión de que la aplicación de la Metodología con fines preventivos me ha dado resultados satisfactorios en la mayoría de los casos.

#### E) EXPERIENCIA

Mis experiencias en el ejercicio de la Psicología me fueron brindadas al aplicar mis conocimientos en el PROGRAMA DE PLANIFICACION VOLUNTARIA. Experiencia nueva en mi ejercicio Profesional ya que me ha permitido poder evaluar mis conocimientos y aplicarlos a -- una población con características heteróneas en cuanto a niveles sociales y económicos. En lo Social cabe aclarar que el nivel escolar varía desde el analfabeta hasta el grado Universitario, - en lo religioso, predominando la religión Católica por razones -- explícitas, así como protestantes y Ateos. En cuanto a lo económico se refiere desde las clases socio-economicamente débiles carentes de lo mas indispensable, hasta las clases media alta y alta.

Después de un curso de entrenamiento previo iniciamos nuestras -- labores, en las Unidades que se nos asignaron, correspondiéndome desempeñar mi trabajo en la Clínica No.3 desde Marzo de 1973 a la fecha, describiendo para el efecto mis experiencias de un año de labores.

## F) MARCO DE REFERENCIA

Mi Marco de Referencia es la Psicología Institucional enmarcada dentro de la Seguridad Social Mexicana, mi universo de trabajo viene a ser el personal con el que integro mi equipo en el Programa e indistintamente la población asegurada, o en términos utilizados Institucionalmente Derechohabientes que es de 63,813 adscritos a la Clínica No.3 y así como lo referí en el punto de EXPERIENCIA es una -- población heterógena. Cabe aclarar que el Equipo de Trabajo del -- Programa esta formado por un Ginecólogo, un Psicólogo, una Trabajadora Social y un Auxiliar de Enfermería.

## VI.- ANTECEDENTES

### A) LA EXPLOSION DEMOGRAFICA A NIVEL NACIONAL Y MUNDIAL

Las personas que adquieren una conciencia moderna de la necesidad de planear su familia tomaran libremente sus decisiones de acuerdo con sus ideas morales, con su sentido de la vida, sus niveles de ingresos y con sus concepto de educación y formación de los hijos, el Instituto Mexicano del Seguro Social, que reconoce y acepta la trascendencia del principio de Paternidad y Maternidad responsable, proporciona los medios idóneos que voluntariamente soliciten los derechohabientes interesados en satisfacer sus metas de Planificación Familiar.

Los objetivos esenciales son la salud, física, mental, social y el bienestar familiar sin olvidar el respeto al derecho que cada pareja tiene de recibir concientemente, en pleno ejercicio de su libertad el número de hijos que desee procrear, cuidar, educar, sostener y el momento de tenerlos. Aunque no se pretende influir directamente en el crecimiento demográfico que tiene nuestro país, salvo que esto ocurra como consecuencia secundaria y adicional a las finalidades básicas expuestas, tomamos en cuenta los problemas demográficos Nacionales y Mundiales.

Las cifras y proyecciones de Naciones Unidas sobre el crecimiento Mundial de la población, ofrecen un desarrollo espectacular. Para que la población se duplicara, hubieron de transcurrir desde el año 1 hasta el año 1650, dieciseis y medio siglos habiendo alcanzado la cifra de 470 millones de habitantes; se vuelve a

doblar la población en el año de 1850, habiendo transcurrido solamente 200 años, escasos dos siglos, y alcanzó la cifra de 1;091, - millones de habitantes; la tercera duplicación de la población ocurre en el año de 1930 habiéndose requerido solamente 80 años, alcanzando la cifra de 2,015 millones de habitantes; la población -- se volverá a doblar en el año de 1975, año en que probablemente -- rebasará la cifra de 3,860 millones de habitantes, necesitando -- para ello el corto plazo de 40 años o sean cuatro décimos de Siglo. Todo indica que para el año 2,000, solamente a 25 años de distancia, la población alcanzará una cifra que oscila entre 7,400 a --- 8,000 millones de habitantes.

Durante casi 40 siglos de crecimiento demográfico, del año 2000 - antes de Cristo a la fecha, las tasas de crecimiento anual presentan variaciones asombrosas; van desde menos de .01% hasta antes - de 1650, a más de 1.7% en el año de 1966.

Para 1973, la población del mundo ha alcanzado la cifra de 3,646 millones, y sólo en el último año la población mundial aumentó -- en 65 millones, que corresponde a un incremento mensual de 5.4 -- millones de personas; de 179 mil por día; 7 500 por hora; 125 por minuto, y 2.1 nacimiento por segundo.

Sin embargo, demógrafos autorizados afirman que las tasas de natalidad y fecundidad del futuro no serán meras repeticiones del pasado, porque las condiciones están cambiando debido a la restricción deliberada de la fecundidad de crecientes sectores en -- diversos países.

Un grupo de países que teniendo problema demográfico, en la actualidad cuentan con políticas oficiales y con los programas correspondientes del control de natalidad: China, India, Irán, Turquía, República Árabe Unida, etc. (este grupo está compuesto por 25 países).

Otro grupo es el de aquellos países que con problemas de población sólo cuentan con actividades de Planificación Familiar apoyadas por particulares, pero sin políticas oficiales: Chile, Bolivia, Colombia y Venezuela entre otros.

Un último grupo es el de los países con grave problema demográfico y que no cuentan con políticas oficiales ni apoyo gubernamental a los programas específicos.

México enfrenta situaciones demográficas estrechamente ligadas a sus características socio-culturales.

Diariamente nuestro país cuenta con 4,458 hijos más, en consecuencia la población aumenta cada año 1'627,305 habitantes, creciendo en los últimos años a un ritmo aproximado de 3.5%. Con ello, el índice de crecimiento demográfico en nuestro país, ocupa actualmente uno de los primeros lugares del mundo, habiéndose triplicado el número de mexicanos que teníamos en el año de 1930 y con posibilidades de cuadruplicarse para el año de 1980. En relación con este acelerado crecimiento de la población, hay por lo menos dos actitudes opuestas. Una considera que la tecnología Moderna aumentará la productividad de las tierras y que inclusive

pasará a ser elemento de cultivo, que la ciencia permitirá aumentar el número de hectareas cultivables con lo cual la tierra dejará de tener una extensión fija, que así mismo permitirá extender el cultivo de ciertas plantas, y la aclimatación de otras, con lo cual la tierra dejará de tener limitaciones ecológicas y que además el aumento del ingreso per-capita, la educación y el mejoramiento nutricional concomitante, reduzcan el problema que significa el crecimiento excesivo de la población. Todo esto dentro de un marco de desarrollo integral de la colectividad, que lograría transformar en una situación de bienestar social lo que aparentemente constituye un problema.

Por lo contrario, otros estiman que siendo fija nuestra extensión Territorial, pronto serán insuficientes el número de hectareas cultivables; que nuestra presión demográfica supera ya los cálculos sobre la producción de materias alimenticias, y que los bienes de consumo y los servicios públicos no se multiplican en forma deseable para evitar el aumento de desocupado e inproductivos; que anualmente se requiere 510,000 nuevos empleos y que además la pobreza, la ignorancia, la desnutrición acentúan el problema.

En nuestro país a pesar de que el crecimiento económico sigue siendo mayor el incremento demográfico aún resulta insuficiente para satisfacer las necesidades básicas de la población, así como para absorber productivamente el aumento anual.

Por otra parte, debe subrayarse la importancia de la relación entre los conceptos de salud física y mental y bienestar con la reproducción del ser humano. Alcanzar condiciones favorables en

la función reproductiva es, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud una acción sanitaria tan importante como pueden serlo la atención nutrición, la lucha contra las enfermedades -- transmisibles, y no transmisibles, el saneamiento del medio, la prevención contra la diabetes, la fiebre reumática y otras.

Cabe hacer mención que la Presidencia de la República percatándose de la importancia de la problemática de la Explosión Demográfica de nuestro País y sus consecuencias en las diferentes esferas del desarrollo del mismo, así como también después de haber -- analizado los Programas existentes en materia de Planificación -- Familiar tuvo a bien el Poder Ejecutivo Federal decretar la creación del Consejo Nacional de Población para cuya formación, estructura e integración así como su proyección a nivel nacional -- primero y posteriormente como de todos nosotros es conocido, fue expuesto a nivel internacional como tesis a nuestro País en la -- hermana República de Costa Rica (San José) para que los países -- Latinoamericanos tomaran conciencia de la problemática de la --- Explosión Demográfica. Así el C. Presidente de la República Mexicana Lic. Luis Echeverría Alvarez hizo que apareciese en el --- Diario Oficial de la Nación con fecha 27 de Marzo del año en curso, el siguiente decreto de Ley: Al margen de un sello que cuya -- leyenda Poder Ejecutivo Federal aparecen los puntos que a continuación fundamentan dicho consejo:

1o.- El programa es parte integrante de la política de desarrollo nacional y no un sustituto.

2o.- Tiene como fin principal elevar el nivel de vida de toda la

Sociedad.

- 3o.- Es producto de una desición autónoma, sin presiones neocolonialistas.
- 4o.- Se basa en el absoluto respeto a la libertad y los derechos humanos.
- 5o.- Se busca la aceleración del proceso de desarrollo.
- 6o.- Persigue la corrección de las diferencias regionales en el País.
- 7o.- Apoya la lucha por preservar el ambiente y reducir la mortalidad y morbilidad.
- 8o.- Propugna por la Planificación Familiar libre para disminuir el crecimiento.
- 9o.- Busca la integración de la mujer a la vida nacional.

Este Consejo se encuentra presidido por el Secretario de Gobernación Lic. Mario Moya Palencia, en unión y colaboración con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Secretaría de Educación Pública, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez, Instituto Nacional de Protección a la Infancia y el Instituto de Seguridad Social de Trabajadores del Estado.

## B) CONSECUENCIAS DE LA EXPLOSION DEMOGRAFICA

En la actualidad son bien conocidos los casos de contra indicaciones médicas del embarazo por razones de salud materna o infantil, se sabe que la gran multiparidad, el embarazo en mujeres de

18 años y de más de 35 años, la gestación repetida a intervalos - frecuentes, la morbi-mortalidad de los hijos no deseados y otros, son factores desfavorables desde el punto de vista de Salud, independientemente de sus secuelas en los aspectos emocionales y de estabilidad social en la vida interna de la familia.

Sobresale la importancia extraordinaria que tiene el aborto ilegal por su agresividad a la salud y el incremento que esta teniendo en nuestro medio, Por otra parte en estos últimos años se han intensificado una serie de desórdenes sociales como la Drogadicción ocasionada por la gran insatisfacción en que vive el hombre moderno debido a la tremenda crisis familiar por la que atraviesa la sociedad. Entre las consecuencias que produce la adicción a -- las drogas quisiera hacer resaltar las siguientes: arruina totalmente la vida del individuo, deteriora su potencial humano, destruye la familia, aumenta en forma alarmante la delincuencia y la criminalidad y estanca el progreso económico del País.

## VII.- EL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR VOLUNTARIA

A) Características. El Instituto Mexicano del Seguro Social, decidió realizar acciones de Planificación Familiar, con el propósito fundamental de ampliar y mejorar las prestaciones médicas y sociales que actualmente otorga a los derechohabientes. Para cumplir con este compromiso el Instituto adquirió la obligación de garantizar la vigencia de ese derecho, poniendo a disposición de esas parejas la información y los adelantos científicos y tecnológicos que les permitan planificar su familia, si por su propia decisión desean hacerlo, se trata por lo tanto de un Programa de Planificación Familiar Voluntaria.

El diferimiento que en nuestro medio ha existido del abordaje abierto del problema por parte de instituciones y grupos de volumen significativo, ha permitido el que aún en los niveles populares de baja escolaridad y de modesto desarrollo socioeconómico, existe la inquietud consciente de que algo debe de hacerse para racionalizar la procreación de hijos y la Planificación de las familias. Partiendo de la base de que la ignorancia no permite el ejercicio de la libertad en la satisfacción de estas inquietudes el programa incluye como elemento básico, la educación del usuario pendiente a fomentar el concepto de Paternidad Responsable y a elevar la dignidad con la que cada individuo y cada pareja debe completar su función procreativa. Incluye también el impartir información y orientación adecuada sobre bases éticas. En ello representa un papel de enorme trascendencia la actitud del personal de salud, particularmente del Psicólogo que ha demostrado ser

muy favorable, tanto en encuestas previas como en la ejecución misma del Programa.

Con los anticonceptivos orales y en particular con las nuevas técnicas de aplicación de los dispositivos intrauterinos, los métodos disponibles son mejores que los de hace algunos años y continúan perfeccionándose.

El Instituto los ha incluido en su Cuadro Básico, y los está empleando con criterio rigurosamente selectivo, dispone de los siguientes hormonales; de los que existen dos productos combinados, dos secuenciales y uno continuo además espermaticidas de los que se seleccionaron jaleas, cremas y espumas en aerosol.

Por otra parte se incluyen dos tipos de dispositivos intrauterinos: Asas de Lippes y Dalkon Shields, así como los diferentes tipos de diafragmas cervico-vaginales.

Así el Instituto cuenta con una organización competente para administrar su programa de Planificación Familiar a través de todas sus Unidades Médicas Seleccionadas, integrándolo a las actividades sanitarias que desempeña. El Programa llega a las Unidades Médicas con recursos complementarios. La instalación de medios educativos dentro de las clínicas, la incorporación de los Servicios de Psicología y la ampliación de los de Ginecología y Trabajo Social, le están permitiendo desarrollar integra y adecuadamente las siguientes actividades: Adoctrinamiento del Personal Directivo de las Unidades Médicas acerca de la filosofía y metas del Programa. Integración del Programa a las actividades Médicas del Instituto. Actualización del personal Médico y Paramédico de las

Clínicas sobre los aspectos técnicos y científicos del mismo. Divulgación educativa a la población protegida, para informarle respecto de los beneficios que le son inherentes y facilitar métodos anticonceptivos a los derechohabientes que voluntariamente lo soliciten. Y siguiendo me permito hacer la aclaración que el Instituto ha tenido a bien ampliar sus servicios de Planificación Familiar a la población no derechohabiente, debido a la importancia del Programa así como el hecho de que gran parte de esa población no tiene a su alcance otras instituciones de Salud que le brinden este Servicio de manera tan efectiva debido a la carencia de las mismas, de personal y Equipo.

La metodología de las actividades que se han puntualizado se encuentran en los instructivos de Psicología, Ginecología, Trabajo Social, esto viene a constituir el respaldo operacional del Programa.

El servicio de Trabajo Social orienta a la población el objeto del programa. El servicio de Ginecología selecciona y aplica los métodos anticonceptivos, llevando a cabo el control clínico respectivo. El servicio de Psicología estudia y trata de dar solución a los casos con problema especial. En el aspecto educativo se promueve que la población conozca, acepte y participe en el programa de manera voluntaria. Ya que este es eminentemente educativo, por otra parte en nuestro medio ya se conoce y acepta el principio de paternidad responsable.

La ciencia y la Tecnología moderna permiten limitar el crecimiento familiar excesivo.

El aborto inducido constituye un grave problema que afecta a gran parte de las mujeres derechohabientes en edad reproductiva.

El Instituto Mexicano del Seguro Social dispone de los recursos necesarios para llevar a cabo actividades de Planificación Familiar, por lo tanto se planean los siguientes objetivos: 1o. Evitar los riesgos de la salud de las beneficiarias ocasionados por embarazos no deseados. 2o. Propiciar una mejor atención maternal y -- más prolongada al niño durante su primera infancia, reduciendo la frecuencia de los embarazos. 3o. Crear conciencia de la población protegida de las ventajas de Planificar la familia como factor -- necesario para su propio bienestar. 4o. Inculcar sentido de res-- ponsabilidad en los derechohabientes respecto de la natalidad y -- sus consecuencias.

Considerando el carácter voluntario de la Planificación Familiar dentro del Instituto y entendiendo que para lograrlo es indispensable que los derechohabientes interesados estén libres de dudas relacionadas con el Programa que se ofrece, es necesario contar -- con un servicio de Psicología cuyas finalidades sobresalientes con sisten en externar, para su análisis las dudas de los interesados a efecto de tener mejores caminos de solución.

Fue una decisión adecuada por parte de las autoridades del Instituto, el haber comisionado a Profesionistas de la Psicología para este programa ya que debido a su formación académica, se les puede considerar como elementos esenciales para el buen desarrollo del mismo y a sus conocimientos respecto a bases Biológicas, Desa rrollo de la Personalidad, Sociología, Psicología Social, Psico-- patología, Psicoterapia, Propedéutica, Clínica y Salud Mental, -

ya que estas materias permiten su aplicación y desarrollo dentro del programa.

El Psicólogo, respecto a sus funciones específicas, podríamos considerarlo como el catalizador de una reacción química comparativamente ya que la motivación que va a producir en los grupos de personas hacia los cuales va dirigida la orientación de lo que es -- el Programa hace que éstas personas tomen conciencia de la importancia del mismo en beneficio de ellos mismos, no solo como individuos aislados sino como integrantes del área fundamental de la comunidad que es en sí el núcleo familiar, esto es en cuanto a lo que se conoce como dinámica de grupo con la utilización de la -- técnica de Phillips 66 la cual permite una interacción dinámica del grupo, en la que por nosotros es conocido se establece la -- relación entre el expositor del tema en este caso el Psicólogo - para que mediante preguntas y las respuestas aunadas a la exposición, pueda comprenderse más adecuadamente la temática. Esto es en relación a grupos.

Además se establece a nivel de consulta del servicio de Psicología la entrevista individual o con la pareja interesada, me permito - hacer hincapié en que se insiste en la presencia de la pareja, en el grupo en la entrevista, ya que la decisión del ingreso a Pla--nificación Familiar Voluntaria es Voluntaria, no unicamente en -- relación a uno de los integrantes de la pareja sino que lo es en sí a ésta, debido a que la aceptación es motivada por la información integral del Programa en la cual se aclaran las dudas de los interesados .

La entrevista individual o a la pareja se realiza en casos especiales tales como la inaceptabilidad del método que ha sido indicado por el ginecólogo esto suele suceder principalmente en aquellas personas o en aquellas parejas en las que su nivel de escolaridad es mínimo o nulo, o en las que predominan tabues derivados de lo antes expuesto y de la influencia de el medio ambiente que las rodea produce en éstos. Permitiendo además la entrevista no unicamente la detección de procesos psicopatológicos en la persona o en la pareja que pueden ser desde una neurosis o una psicosis o procesos de orden psicosomático, sino que también brinda la oportunidad, dicha entrevista de la preparación psicológica de aquellos casos clínicos seleccionados para la aplicación del método definitivo o permanente que es la utilización de técnicas quirúrgicas que pueden ser empleadas en la mujer o en el hombre siendo éstas la Salpingoclasia por vía abdominal o vaginal para la mujer, o la Vasectomía en el hombre. Esta preparación Psicológica pre-quirúrgica y post-quirúrgica, permite al Ginecólogo y al Urólogo que son los especialistas médicos que realizan dichas intervenciones para el mejor manejo de sus pacientes en su esfera psíquica ya que no denotan angustia o alguna otra sintomatología de orden psicopatológico principalmente las fantasias sexuales o en alguna otra alteración psicosexual.

## B) BASES FUNDAMENTALES

Todo programa realizado por el Instituto Mexicano del Seguro Social es previamente evaluado tomando en consideración no unicamente los aspectos de orden médico sino ademas características de orden Psicosocial, es así por lo que este Programa emanado de

la Jefatura de los Servicios de Medicina Preventiva a nivel Nacional y para fundamentarlo se ha tomado en consideración dos aspectos esenciales de la vida cotidiana no solo del individuo sino de la comunidad y que son Paternidad Responsable y Salud que dan como finalidad de éstos objetivos la integración familiar así me refiero a:

**PATERNIDAD RESPONSABLE:** Se entiendo como Paternidad Responsable tal como su nombre lo indica, la responsabilidad, la comprensión de las obligaciones y el ejercicio del derecho de una pareja, en cuanto la procreación de sus hijos ya que esta es una función natural de las diferentes escalas biológicas y por tanto una función específica del ser humano.

Me permito hablar de derecho natural en vista de que el hombre tiene la capacidad reproductora, derecho que compete no únicamente a los padres sino también a los hijos, ya que éstos tienen el derecho de nacer en condiciones ideales o por lo menos aproximadas a ésta, en cuanto a salud y oportunidades que se les brinde para un mejor desarrollo futuro, ya que debemos de recordar que el embarazo no debe de considerarse como un accidente, así mismo como el hecho de los hijos no le piden a los padres venir al mundo sino que ellos, los padres deben ser concientes de su responsabilidad de ser padres, así hablo también de obligaciones de los padres para con los hijos, ya que éstos tienen el derecho, por obligación paterna, de recibir una alimentación que les permita un adecuado desarrollo físico y mental, un vestido que les protega de las inclemencias del tiempo y una educación que les permita enfrentarse en el futuro a las problemáticas propias que les corresponda a su generación en su momento histórico. En virtud de -

que en muchas ocasiones debido a que en una familia muy prolífica como lo es en la mayoría de las familias mexicanas, los hijos mayores no concluyen su formación escolar e incluso algunos no la logran por razón de que son extraídos del aula o no llegan a esta para dedicarse a trabajar desde muy corta edad para poder ayudar a sus padres en el sostenimiento económico de éstas familias, no teniendo éstos hijos la oportunidad de prepararse ni siquiera medianamente para enfrentarse a la vida por lo que muchos de ellos, después se transformaron en adultos frustrados por su incapacidad educativa y renuevan el círculo vicioso ya expuesto siendo a mi criterio uno de los motivos por los cuales se habla de subdesarrollo en nuestra Patria y hablo de frustración en esos futuros adultos por que quizás si hubieran tenido la oportunidad de prepararse escolarmente algunos de ellos pudieran haber tenido las suficientes cualidades y aptitudes para desarrollarse como técnicos o profesionales útiles para si mismos y para la Sociedad.

Otro aspecto importante que yo lo pudiera calificar de esencial en cuanto a Paternidad Responsable se refiere a la oportunidad de poder establecer en el núcleo familiar unas adecuadas relaciones -- interpersonales entre la pareja y entre ésta y los hijos ya que -- así se le brinda oportunidad a la familia de poder conocerse entre sí mas ampliamente a través de una comunicación abierta y de una mejor comprensión no unicamente entre la madre y los hijos, -- puesto que eso es lo más frecuente, ya que a la madre le corresponde en gran parte, por no decir que en su totalidad, la información y la formación de éstos, sino que permite también un mayor -- y mejor acercamiento del padre hacia los hijos para poderlos co-

nocer mejor y entender la problemática de éstos respecto a las -- diferentes etapas o fases evolutivas de su desarrollo.

SALUD: otro de los parámetros conceptuado como piedra angular del Programa, viene a ser el aspecto de la salud no solo del individuo aislado, sino de la comunidad, en su núcleo esencial que es la - familia.

Así debemos de recordar insistentemente en el concepto de Salud - que conforme lo definen los expertos de la Organización Mundial - de la Salud, ésta se considera como: "El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfer- medad o de invalidez". La salud por lo tanto en cuanto al Progra- ma se refiere, es enfocada a la pareja y a los hijos que ésta pro- crea, es lógico comprender que si tenemos una pareja sana vamos a tener por consecuencia hijos sanos, mientras que en otras parejas pudiera ser que dependiendo indiscutiblemente de la patología de que se trate, dichas parejas irían a procrear hijos con altera-- ciones de su salud. Si recordamos la definición antes citada de - Salud en cuanto a lo físico u orgánico o somático a lo mental o - psicológico y a lo social o medio ambiental, observamos que si -- ésta se encuentra alterada el individuo se considera enfermo ya - que la homeostasis presente en el individuo permite un equilibrio y al no existir ésta se presentan trastornos o desequilibrios --- causantes de enfermedades.

Así si en una pareja existe patología de orden somático nos inte- resaría que factores de orden genético en cuanto a la herencia --

pueden ser dominantes o recesivos que pudiesen ocasionar enfermedades, apreciando por lo tanto que algunas patologías de este orden pueden ser hereditarios de padres a hijos y por lo tanto tener una progenia dichas parejas con patología. Pero veamos pues que padecimientos de este orden pudieran alterar la salud de los hijos -- dentro de éstas se pudieran considerar en primer término los de etiología infecto-contagiosa o transmisibles tales como las enfermedades venéreas que en especial por su caracter de patología heredable o que va a causar alteraciones o efectos congénitos en el producto, como lo es la sífilis o que recibe también el nombre de Lues, razón por la que se insiste en el medio sanitario que si -- uno o ambos futuros padres padecen dicha enfermedad deben de abstenerse de procrear hijos por las drámaticas consecuencias debido a la infección. Así el Código Sanitario Mexicano para el Distrito y Territorios Federales establece en uno de sus artículos referente el capítulo de enfermedades transmisibles que una pareja no debe de contraer matrimonio o unión libre si se encuentra afectada por dicho padecimiento hasta su total restablecimiento por la terapéutica que se indique y el control de reacciones serológicas indicadas. Otras enfermedades de tipo infecto-contagiosa que pudieran alterar de manera directa o indirecta la salud del futuro individuo lo serían la rubeola o sarampión alemán y la tuberculosis o peste blanca, en cuanto a la rubeola la forma como afecta al producto es directa causándole defectos congénitos, tales como la ceguera, que es cuando la adquiere la madre en el primer trimestre del embarazo, cuando la mujer ha estado en contacto con niños infectados. Hablando de tuberculosis que es un padeci-

miento infecto-contagioso, bastante frecuente en nuestro País, diremos que esta afecta de una manera indirecta la salud del futuro niño en lo relativo a herencia predisponiéndolo al nacer por padecer este de un medio ambiente anti-higiénico, favorable a dicho padecimiento y a otros.

Además de los padecimientos transmisibles existen otros de causa orgánica tales como la epilepsia y la diabetes, que son hereditarios. La exposición frecuente a sustancias radioactivas por parte del padre o de la madre antes o durante el embarazo principalmente en el primer trimestre de éste pueden dar por consecuencia alteraciones ya sea con fines de diagnóstico o de tratamiento, así como en aquellos individuos que su trabajo se refiere al manejo de esas sustancias si no existe la protección adecuada, esto lo podemos observar en el medio hospitalario en el personal médico y paramédico con mayor frecuencia que en el medio industrial, ya que la acción de las radiaciones afectan los cromosomas produciendo mutaciones en éstos y en otras ocasiones esterilidad.

Dentro del aspecto metabólico o sean las alteraciones anabólicas y catabólicas de orden bioquímico u hormonal como ya se mencionó la diabetes y otras alteraciones en lípidos, carbohidratos y proteínas que pueden producir alteraciones de interés dentro del área de la psicopatología tales como las oligofrenias en especial la oligofrenia fenilprúvica que es un desorden metabólico en el proceso anabólico del aminoácido fenilalanina y del ácido pirúvico.

En cuanto a lo biofísico nos interesa el retardo mental conocido

con el nombre de mongolismo o Síndrome de Down, que es la alteración en el ordenamiento del cromosoma 21 en la cadena de aminoácidos que constituyen la estructura bioquímica de los cromosomas.

Es indiscutiblemente no podemos pasar por alto dentro de los padecimientos de etiología orgánica un problema propio de nuestra población que es la Desnutrición Materno Infantil aunque no la podemos considerar de aspectos socioeconómicos tales como el subdesarrollo en los cuales interviene la falta de educación higiénica,

En el aspecto de alteraciones psíquicas o mentales ya mencionábamos en el tema anterior el retardo mental, específicamente la oligofrenia fenil-prúvica y el Síndrome de Down. Pero existen otras alteraciones de esta esfera psíquica que pudieran considerarse de etiología heredable tales como la Demencia y la Psicosis en especial la Esquizofrenia; El código Sanitario ya mencionado también nos indica que si uno o ambos futuros integrantes de una pareja padecen demencia no se autoriza desde el punto de vista sanitario dicha unión por lo ya descrito. Dentro de la esfera psíquica en cuanto a patologías a prevenir hablaríamos de Neurosis - en especial de las Neurosis Familiares que darán por consecuencia neurosis en el niño principalmente, así mismo prevendríamos situaciones tales como el hijo no deseado y sus consecuencias, el rechazo ó la sobre protección producto de sentimientos de culpa de los mismos padres creando así un individuo con diversos problemas en su esfera psíquica.

De la Neurosis Familiar, de la cual expondremos mas ampliamente - en el capítulo relativo a ella, podríamos decir que se origina -- por una falta de adaptación y madurez en cuanto a los cónyuges en

sus relaciones interpersonales esto es dentro del núcleo familiar y fuera de este, principalmente en el hombre por los conflictos o los problemas de orden emocional que se producen en su trabajo o en el contacto o relación con otras personas fuera del área laboral, cuando no existe un adecuado ajuste y funcionamiento de sus mecanismos de defensa, repercutiendo dichos problemas en el núcleo familiar y viceversa.

Por último haré referencia en la Esfera Social o medio-ambiental en el cual el hombre sano no se le puede conceptualizar aisladamente, razón por la cual el medio ambiente donde se desarrolla si es enfermizo no le va a permitir una adaptación adecuada así nos interesa dentro del punto de vista sociológico desde el núcleo familiar hasta la comunidad en general, la prevención de lagunas sociopatías que por parte de los progenitores pudiese heredar o adquirir el futuro individuo.

El hombre conforme a su desarrollo en las diversas etapas de la vida que le corresponden está expuesto por el medio ambiente que le rodea a adquirir lo que se puede considerar como Sociopatías - término actualmente utilizado en Psicopatología que desplaza al de Psicopatías debido a las confusiones que éste último termino ocasionaba, así el HOMBRE con una estructura de su personalidad evolutiva, deficiente pudiese contaminarse de diferentes patologías sociales tales como la delincuencia, el alcoholismo, la farmacodependencia o desviaciones sexuales y# que si su personalidad no ha sido desde su niñez correctamente adaptable al medio ambiente donde se desarrolla puede producir en el reacciones asociales

o antisociales ya que el contacto a la realidad es traumático en el núcleo familiar o en el medio escolar, o en el laboral en sus relaciones interpersonales con diversos grupos de personas, o lo que en general integra la comunidad como pudiera ser disposiciones jurídicas, morales o eclesiásticas, etc. , es decir todo lo que constituye la sociedad ocasionaría un desequilibrio entre él y el medio ambiente y viceversa.

Existen problemas de orden social que sin ser considerados Sociopatías propiamente dichas alteran el equilibrio de lo que entendemos por sociedad, así de este modo el Programa pretende prevenir desequilibrios que pueden apreciarse en las sociedades en general y que no tienen gran trascendencia en el terreno de la Psicopatología comunitaria aparentemente, me refiero a la Desintegración Familiar que esencialmente se presenta en el núcleo familiar y que se manifiesta en una pareja que tiene por lo general legalizado su matrimonio en lo que es conocido como separación o divorcio, afectando directamente no únicamente a los conyuges sino que además trae consecuencias bastante dramáticas para los hijos ocasionando alteraciones de la personalidad en éstos que los predispone a procesos neuróticos, psicóticos o sociopatías, de este tema así como del siguiente pretendo ampliar dicha problemática en el capítulo referente a patologías a prevenir precisamente en el área de Sociología.

La otra problemática en la Esfera Social que el Programa de Planificación Familiar pretende prevenir sería el de las madres solteras por las consecuencias sociológicas que representa el hecho de que una mujer generalmente adolescente se embaraze y tenga un

hijo que no va a contar no unicamente con el respaldo económico del padre sino también la ausencia de la figura paterna indispensable para la adecuada evolución de la personalidad de un individuo.

Otro de los temas que en la esfera sociológica que la Planificación Familiar pretende prevenir son las Patologías Sociales en general. Al mencionar la palabra Prevención entiéndase no de erradicarlas por completo sino con el fin de orientar a las nuevas generaciones tratando de informarles respecto a lo perjudicial que son para su salud. Y que tienen su origen como se mencionaba al inicio de este tema en las reacciones asociales y antisociales de un individuo cuya estructura de su personalidad no es adaptable al medio ambiente que lo rodea.

INTEGRACION FAMILIAR. Bajo este título es lo que se pretende obtener a través de lo ya expuesto en las bases fundamentales de Paternidad Responsable y Salud dentro del Programa de Planificación Familiar Voluntaria que por antonomasia se les puede considerar los dos parámetros sobre los cuales descansa en base firme este Programa.

## VIII.- MEDIO DONDE SE DESARROLLA

Debido a que mi tesis es un trabajo personal de experiencia practica lo adecuado es mencionar donde desarrollo mis actividades. El Programa de Planificación Familiar Voluntaria se realiza dentro de un Marco Institucional, y que lo es el Instituto Mexicano del Seguro Social, para poder comprender la importancia que tiene el Programa considero pertinente explicar que el origen del Seguro Social en México se encuentra establecido por la Fracción XXIX del Artículo 123 de la Constitución de la República Mexicana, el cual en su parte conducente decretó que: "... se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá los seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria de trabajo, enfermedades, accidentes y otras con fines análogos...."

En cumplimiento de esta determinación legal del Poder Ejecutivo en el año de 1943, se expidió la Ley del Seguro Social, la cual fue publicada en el Diario Oficial de la Federación de 19 de Enero del mismo año, en la cual se comprenden los seguros de Riesgos Profesionales, Enfermedades No Profesionales, Maternidad, Invalidez, Vejez Cesantía y Muerte.

Como se puede observar los seguros que se encuentran regulados por la Ley del Seguro Social, cubren aspectos sumamente amplios a tal grado, que puede afirmarse sin lugar a duda, que el Instituto Mexicano del Seguro Social, desde un principio, es decir, desde su origen se colocó en un puesto de gran importancia en relación a los diversos países en los cuales se encuentran establecidos sistemas de Seguridad Social.

000007

A través del mismo se otorgan las diversas prestaciones sobre los seguros establecidos. De acuerdo con su naturaleza, el Seguro Social queda comprendido en una forma completa entre los organismos denominados descentralizados por servicio, no pudiendo ser en alguna otra forma, pues nos encontramos ante el caso típico de la ingente presión de solucionar necesidades de índole general, que requieren evidentemente para ser atendidas con fluidez en el desarrollo de la organización y técnicas especializadas en sus mas diferentes aspectos.

#### A) POBLACION CERRADA

En el transcurso de 30 años de servicios brindados por el Instituto Mexicano del Seguro Social éste no unicamente los ofrece o --- brinda a aquellas personas que tienen derecho a las prestaciones y atenciones propias del Instituto, existiendo una cantidad bastante numerosa de individuos a los que se les llama afiliados y --- constituyen lo que pretendo explicar con el sub-título de Población Cerrada y explicar como está integrada ésta.

Dicha población la integran individuos de ambos sexos siendo éstos quienes desempeñan diferentes labores en sus actividades diarias y que al estar afiliados al Instituto se les denomina asegurados o derechohabientes ya sea que el trabajo que desempeñan sea de "planta o base" o aquel tipo de trabajador al cual se le denomina eventual. El trabajador de base recibe las prestaciones brindadas por el Instituto conforme lo manda la ley del Seguro Social en el Capítulo I de Generalidades en su Artículo 12 Fracciones --

I, II y III. Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

I - Las personas vinculadas a otras por una relación de trabajo, - cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del Patrón y -- aún cuando éste, en virtud de alguna ley especial, este exento del pago del impuesto o derechos.

II - Los miembros de sociedades cooperativas de producción y de -- administraciones obreras o mixtas.

III - Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios organizados en grupos solidarios, sociedad local o unión de crédito, comprendidos en Ley de Crédito Agrícola.

Artículo XIII igualmente son sujetos de aseguramiento del Régimen Obligatorio:

I - Los trabajadores de industrias familiares y los independientes como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás --- trabajadores no asalariados.

II - Los ejidatarios y comuneros organizados para aprovechamientos forestales, industriales o comerciales o en razón fideicomisos.

III - Los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios que, para la explotación de cualquier tipo de recursos, están sujetos a contratos de asociación, producción, financiamiento y otro género similar a los anteriores.

IV- Los pequeños propietarios con más de 20 hectáreas de riego o - su equivalente en otra clase de tierra, aún cuando no estén organizados crediticiamente.

V - Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios no

comprendidos en las fracciones anteriores.

VI - Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, cuando no estén ya asegurados en los términos de esta Ley.

El Ejecutivo Federal, a propuesta del Instituto determinará, por decreto, las modalidades y fecha de implantación del Seguro Social en favor de sujetos de aseguramiento comprendidos en este artículo así como de los trabajadores domésticos. Lo antes descrito es referente al trabajador de base extendiéndose los beneficios de la Seguridad Social a quienes se les denomina beneficiarios del mismo, hago referencia a ello debido a que en el Programa de Planificación Familiar Voluntaria es precisamente a la mujer como beneficiaria del asegurado a quien se le proporciona la atención del Programa ya sea dicha mujer esposa o compañera de unión libre, aunque indiscutiblemente en la sociedad actual la mujer participa en el trabajo diario siendo ésta asegurada ya que las necesidades socio-económicas propias de los hogares mexicanos requieren del aporte del ingreso económico de la mujer coadyuvando de esa manera una mejor estabilidad económica familiar, motivo por el cual en muchos hogares mexicanos tanto la esposa como el esposo trabajan así el asegurado femenino que requiere de los servicios del Programa es también atendido.

En cuanto al trabajador eventual de ambos sexos y el beneficiario del mismo reciben también prestaciones del Instituto conforme lo expresa la Ley en lo referente a lo señalado en el Capítulo I.-

De esta manera el trabajador eventual es protegido también por el

Régimen de la Seguridad Social Mexicana ya que al ser otorgadas las prestaciones se cumple con las funciones elementales de Solidaridad Social establecidas por el Instituto y así aun cuando este trabajador llegásele a terminar su contratación laboral por determinado tiempo se le sigue brindando las prestaciones hasta que tiene la oportunidad de obtener un nuevo contrato de trabajo con el cual reanudan sus derechos de prestaciones.

Por lo tanto la mujer que desempeña funciones laborales en calidad de trabajador eventual o aquella que es beneficiaria del asegurado queda protegida de esta manera y se le otorgan conforme a la Ley las atenciones respectivas a los Servicios en general y en nuestro caso especial los del Programa de Planificación Familiar Voluntaria.

De esta forma los integrantes ya descritos de la población cerrada perciben la atención del Programa en las Unidades Médicas del Instituto que en especial en nuestro caso de Nuevo León la Delegación Estatal giró las ordenes respectivas para que en el Servicio de Medicina Preventiva de las Unidades o Clínicas No.2, 3, 4, 5, 15 y 17 con fecha 15 de Marzo de 1973 iniciásen las labores correspondientes los integrantes del equipo de trabajo del Programa de Planificación Familiar Voluntaria. Así las Unidades antes citadas iniciaron sus labores para brindar la atención a esta Población Cerrada.

#### B) POBLACION ABIERTA

El Instituto Mexicano del Seguro Social conciente de la importancia del Programa y de las bases que lo fundamentan así como de los

beneficios que pueden obtenerse por éste, consideró que la Planificación Familiar Voluntaria no únicamente debería de ser otorgada - en exclusivo a la población antes citada sino que llevando a efecto un análisis de la problemática socio-económica y sanitaria por la explosión demográfica del país perteneciente al Tercer Mundo -- en el cual existe un alto índice de familias marginadas y que éstas no perciben los beneficios o atenciones de Instituciones Oficiales principalmente en la esfera de Salud y que están expuestas por tal motivo a diferentes problemas sanitarios de padecimientos transmisibles y no transmisibles o alguna otra circunstancia específica sanitaria llegándose a la conclusión de que las personas - integrantes de éstas familias en especial la mujer ameritaban las atenciones del presente Programa del Instituto ya que éstas personas forman parte de la gran masa de lo que denomino Población Abierta o sea personas que no tienen derecho a las prestaciones -- del Instituto debido a que no están afiliadas al mismo haciendo la aclaración de que las integrantes de esta población abierta o no asegurada reciben las atenciones por otras instituciones -- de salud oficiales o privadas pero que son insuficientes en el territorio Nacional para poder cubrir todas las demandas de la comunidad.

De esta manera la Dirección General del Instituto Mexicano del -- Seguro Social giró las ordenes respectivas para la creación de unidades Médicas del mismo para el Programa de Planificación Familiar Voluntaria con la finalidad de brindar a los integrantes de la población abierta que así lo desean la atención correspondiente a -- este Programa siendo atendidas con la ciencia y la tecnología propias de Planificación Familiar Voluntaria.

## IX.- INFORMACION PREELIMINAR

En este capítulo relativo a información preliminar, deseo abordar la estructura mental, así como la dinámica del mexicano. La Psicología de éste tiene características muy propias debidas a la historia de nuestra patria, dichas características son influenciadas principalmente por los caracteres ancestrales de lo que Jung lo describiría como -- inconsciente colectivo o sea que conceptuando este desde el punto de vista genético dinámico para encontrar la etiología de la conducta -- es decir del comportamiento mío propio y de mis conciudadanos, tendríamos que llevar a efecto un análisis de las obras del insigne maestro Dr. Don Santiago Ramírez que desde el punto de vista Psicoanalítico se ha dedicado a investigar las conductas del mexicano, motivo por el cual como referencia cito su obra "El Mexicano"- "Psicología de sus Motivaciones" en el presente tema.

Basándome en este libro me referiré acerca de: A) Psicología del -- Mexicano, B) La Familia en México, C) Tabues en el Desarrollo Psico-sexual del Mexicano.

Para poder efectuar un análisis estructural de la conducta del mexicano, es preciso establecer un análisis evolutivo en relación a sus motivaciones para poder comprender las pautas de su comportamiento y que pretendo desglosar en el sub-título de Psicología del Mexicano.

A) PSICOLOGIA DEL MEXICANO. El aborigen de lo que hoy es México y -- Mesoamérica de la época precortesiana se le puede conceptuar como -- fundamentalmente agresivo, debido a factores medio-ambientales de --

orden político, militar, económico, lingüístico y religioso tanto como a la presencia de sentimientos ambivalentes en los individuos y grupos étnicos que en ocasiones sojuzgaban y en otras eran sojuzgados tanto como el hecho de que sentimientos positivos tales como el afecto eran opuestos por los mismos motivos a los de odio, debemos de recordar que el desarrollo histórico de nuestro pueblo, el sentimiento religioso ha sido un factor determinante y las deidades precortesianas tenían gran influencia en la conducta de todos los estratos de la población y francamente diferenciados como lo serían en el caso del bien y el mal, amor y odio, paz o guerra representados en Quetzalcóatl y Texcatlipoca dichos sentimientos ambivalentes tuvieron importancia en la conquista de nuestro país, para que el Español conquistador -- obtuviese el triunfo de sus armas ya que psicológicamente nuestros -- ancestros debido a la divergencia de situaciones, los sojuzgados contribuyeron en una alianza con los invasores Españoles a doblegar a sus dominadores en este caso el Imperio Azteca, el Español por su parte -- debido a sus condiciones históricas previas se encontraba psicológicamente preparado para la conquista, ya fuese el caballero de armadura como el aventurero o mercenario. Ya que su psiquismo en ese momento histórico le permitía sentimientos de autoafirmación y de autosuficiencia a diferencia del psiquismo de la masa de los pueblos sojuzgados por los Aztecas quienes al mismo tiempo respetaban o temían a su dominador y a la vez lo odiaban, motivo por el cual se aliaron para derribar al imperio de los Mexicas.

Tanto sojuzgadores como sojuzgados se dieron cuenta demasiado tarde de los objetivos del conquistador Español, ya que ambos pensaron en

que eran Deidades enviados por quetzacóatl, lo cierto es que el Conquistador destruyo de hecho todas las tradiciones, todos los sistemas, en una palabra la forma de vida de nuestros aborígenes presentándose lo que se puede considerar como el choque de dos culturas. Considero que de ahí deriva la ambivalencia de la conducta nuestra, ya que como es por nosotros sabido emergieron nuevas clases sociales por la unión del aborígen con el Español, cuyo resultado fue el Mestizo. Psicológicamente la mujer fué devaluada siendo algo que aún persiste en la estructura psicológica del mexicano actual, y al hombre se le sobrevaloró, ya que se efectuó un proceso de identificación con el conquistador. Desde ahí se inicia el problema del mexicano actual, en el desarrollo de su personalidad ya que como actualmente lo vemos la formación del hijo varón y del hijo hembra son diferentes. Al varón se le prepara bajo pautas estrictamente masculinas, predominando en sus actividades tales como en los juegos en la que se exige no unicamente por el padre sino por sus amistades una conducta de "macho" y a quien no la presenta se le tilda de "vieja". Esto hace que el individuo masculino al convertirse en adulto no le de el lugar correspondiente a la mujer, tomándola generalmente como un objeto de uso, ya que repite inconscientemente lo que de una manera ancestral y cuyo origen se remota a la época de la conquista le es inculcado en el desarrollo de su personalidad en el seno familiar. La Mujer en cuanto a la estructura de su personalidad recibe una formación diferente y aún cuando actualmente se habla de liberación femenina en nuestro país sigue arrastrando la carga ancestral de una infravaloración de sus capacidades y aptitudes, ya que generalmente respecto a su desarrollo encontramos que en México aún se lo sigue conceptuando desde niña como algo secundario es decir infe-

rior al hombre, imagen que aún en la actualidad podemos apreciar en las diferentes esferas socioeconómicas de nuestro país y así cuando la mujer llega a ser biológicamente apta para la reproducción, se aprecia los efectos de la carga ancestral que he mencionado en el tratado; es decir las relaciones interpersonales que el varón en México establece con la hembra no tomando en consideración adecuadamente los sentimientos y aspiraciones, es decir su femeneidad para la relación sexual, el hombre pretende satisfacer sus impulsos sexuales estableciendo el contacto aún cuando no existan las condiciones mínimas individuales y medioambientales para llevarlas a efecto adecuadamente.

La Psicología del Mexicano es algo compleja su conducta que viene a ser la expresión de sus funciones ó procesos mentales, no está únicamente determinada por aspectos de orden psicobiológicos sino además por otros de orden social o medio ambiental y es el motivo por el cual el Psicólogo asignado al Programa de Planificación Familiar Voluntaria del Instituto Mexicano del Seguro Social, debe de comprender su dinámica psicosocial tanto individual como de la población en general, siendo dicha dinámica modificada por el medio en donde se lleva a efecto las funciones del programa, ya que este va a ser diferente si se trata del Norte, del Centro, del Sur o de las Costas de nuestro país.

B) LA FAMILIA EN MEXICO . Respecto a la Familia Mexicana el Dr. Don Santiago Ramírez textualmente en su obra El Mexicano-Psicología de sus motivaciones en sus capítulos VII referente a la organización familiar, recapitula con una forma literaria muy suya lo siguiente:

El problema básico de la estructura familiar en México es : "el exceso de madre, la ausencia de padre y la abundancia de hermanos." Con ello tenemos una dramatización de lo que en efecto ocurre en la estructura familiar de nuestro país la cual tiene características propias y diferentes a las de otros países. La organización familiar -- nuestra es de las consideradas clásicamente triangulares y una variable importante de ésta que es la típicamente mexicana denominada uterina, en las que la relación madre-hijo es particularmente intensa -- ya que ésta variable es apreciable predominantemente en las áreas -- rurales y urbanas de clase media y baja en nuestro país.

Como hacía comentario respecto a la Psicología del Mexicano en cuanto al varón, esté cuando llega a la edad adulta y formaliza las relaciones con una mujer con la finalidad de procrear hijos, apreciamos que psicosocialmente este aún no ha madurado en cuanto a su responsabilidad no únicamente de esposo sino de padre de familia, ya que en la mayoría de las ocasiones se encuentra ausente, ya sea si no una - ausencia física, sí una ausencia moral tanto en sus deberes y obligaciones como esposo y como padre dicha ausencia puede ser parcial o - total.

En ocasiones el hombre puede cubrir todas las necesidades de orden material de el hogar que ha formado pero no cubrirlas desde el punto de vista de las relaciones interpersonales, ya que es muy común que se cumpla con obligaciones de orden extrafamiliar quedando en segundo término esposa he hijos, esto ocurre en lo que pudieramos llamar una familia "normal" en la cual el padre también es normal ya sin mencionar las alteraciones de orden patológico como las de orden social --

siendo la más frecuente la del alcoholismo es la razón por la cual la mayoría de las familias mexicanas tienen una estructura uterina el cual prevalece aún en la adolescencia y hasta en el adulto joven, varón o hembra una relación madre hijo que en otras sociedades que incluso pudieran ser calificada de patológica debido a la gran dependencia psicológica por esa relación no obteniendo la independencia o autonomía psíquica de los hijos a finales de la adolescencia que es cuando pudieramos decir se establece el parto psíquico o -- corte del dordón umbilical psicológico de los hijos al útero familiar, y esto se repite en nuestro país generación tras generación ya que ancestralmente prevalecen los prototipos del inconciente -- colectivo.

C) TABUS EN EL DESARROLLO PSICOSEXUAL DEL MEXICANO.- Debido a la peculiar integración de la personalidad del Mexicano en cuanto a su desarrollo en un ámbito familiar que tradicionalmente carga su problemática ancestral, vemos como el niño y la niña que en un momento determinado se convirtiran en adolescentes y posteriormente en adultos, la falta de comunicación con sus padres en la mayoría de los casos y en otros por la falta total o parcial de una adecuada educación sexual se podrá comprender la carencia de un desarrollo psicosexual sin prejuicios, ni prohibiciones o tabues.

En la mayoría de nuestra población contribuyendo a ello además principalmente en la época de la adolescencia en la que representa la -- llamada crisis de identidad por la actuación de las hormonas sexuales que hacen posible el surgimiento o presencia de los caracteres

sexuales secundarios, lo cual al ocurrir en el varón o en la hembra presentan una angustia normal ante dicha situación pero que si no se encuentran informados adecuadamente dicha angustia normal podría convertirse en una angustia neurótica por las modificaciones principalmente de orden biológico.

Quizás uno de los problemas más grandes en el desarrollo psicosexual del individuo y principalmente del mexicano es la ausencia de información parcial ó total respecto al sexo, no unicamente en cuanto a su formación dentro de la familia sino de otros informadores del medio ambiente tales como las amistades de éste ya sean otros adolescentes o adultos generalmente mal informados también.

Considero que el mayor problema o tabú en el desarrollo psicosexual del varón mexicano viene a ser el llamado "machismo" el cual se genera en la infancia evoluciona durante ésta y al llegar a la adolescencia, precisamente en la llamada crisis de identidad, cuando el joven por su carencia de educación sexual adecuada que debió de ser impartida por sus padres en la etapa prepuberal no obtuvo dicha información debido a que sus padres no le brindaron la información adecuada ya fuese por que ellos mismos careciesen de orientación o porque a ellos en su adolescencia tampoco fueron orientados, ya que tradicionalmente el tema del sexo en la familia mexicana es algo prohibido por considerarlo algo malo o en términos religiosos pecaminoso, y no como lo que en realidad es algo natural y normal en el ser humano. Así el adolescente varón mexicano deforma su orientación al recibirla de otras personas u otros medios informativos deformados o maliciosos. Al efectuar entrevistas con varones adolescentes encontramos que as-

pectos tan naturales como la presencia del vello púbico, la erección del pene, la eyaculación y la masturbación son conceptuados por la mayoría como algo enfermizo ya que fue otro el medio de información, tales como los pasquines o películas, programas de televisión con temas eróticos quienes desvirtuaron lo natural y normal de la información respecto al sexo, esto hace que el adolescente y principalmente en México trate de reafirmar su masculinidad por conductos generalmente agresivos, ya que su angustia va en aumento y es por lo que en ocasiones dicha agresividad pudiera tomar caracteres incluso hasta de orden patológico.

La agresividad del varón en México en el llamado machismo es algo que nos llama la atención respecto al sexo, como en el caso de lo prolífico de nuestras familias ya que consideran que es más macho mientras mayor número de hijos se tenga, aún cuando y como en muchas ocasiones sucede no tenga los medios para poderles proporcionar lo indispensable para la subsistencia de su prole. Otra característica viene a ser el temor del hombre de que su compañera lo engañe, es decir que sostuviese relaciones sexuales con otro hombre. Considero que este es un problema psicosocial importante ya que está presentando problemáticas tales como la falta de seguridad en sí mismo tanto como una ausencia parcial o total de comunicación en la pareja, lo cual propicia la desconfianza factor predisponente en los conflictos matrimoniales, para casos tales como separación y divorcio, motivo por el cual el hombre desea tener embarazada a su mujer año tras año y que lo expresa popularmente con frases tales como "La mujer debe de ser como las escopetas cargada y en la cocina."

En la idiosincracia mexicana se considera que una pareja de recién casados si han transcurrido entre seis meses y un año y la mujer no se ha embarazado se considera que el varón no es "macho" es decir -- se le considera impotente o hasta esteril, entrando este individuo - en conflictos en sus relaciones interpersonales con los familiares de él y de la mujer, teniendo que soportar bromas de mal gusto no unicamente de parte de éstos sino ademas de amistades y compañeros de - trabajo y hasta lo tildan de "joto o maricón" etc.

Otra característica además es que si en el primer hijo de esa pareja es mujer, también entra en conflictos tanto como en el matrimonio - que predominan las hijas, considerando ye éste uno de los motivos -- por las cuales se trata de encontrar el varón embarazando en sucesi- vas ocasiones a la compañera o esposa, y en muchas ocasiones no se - presenta el hijo varón.

La mujer a diferencia del varón en su desarrollo psicosexual en México presenta cargas psicológicas muy importantes, tales como la ausencia no unicamente de educación sexual sino de la importancia que tiene como ser humano, como individuo ya que generalmente se le relega a segundo término en el hogar. En cuanto a educación sexual se refiere la niña carece también de orientación y así cuando se presenta su menarquia en ocasiones presenta cuadros de angustia más intensos que el varón, incluso pueden ocasionar estados de pánico por la presencia del sangrado en sus organos genitales. Recuerdo que en una ocasión al efectuar la entrevista con una señora ella me explicaba que cuando - se le presento su primera menstruación o comunmente llamada reglo, - ella se encontraba en la escuela sintió tanto miedo que fue y se lo comunico a su maestra, ésta fue corriendo a la dirección para infor-

marlo ya que pensó se trataba de una enfermedad y no de algo tan natural y normal como lo es la menstruación y fue el Director quién después de llamar la atención a la maestra le dió una orientación respecto a la menstruación. Esto ha de suceder en repetidas ocasiones - por lo que dicha información debe ser impartida no solo por los padres sino por maestros y personas capacitadas.

En México tradicionalmente en la mujer se le da gran importancia a la virginidad sobre la cual se habla mucho y tanto el varón como la hembra desconocen principios básicos de anatomo-fisiología de los órganos reproductores. En entrevistas con matrimonios muchas veces encontramos procesos conflictivos de la pareja debido a hechos tales como que la mujer no presentó sangrado en su primer contacto sexual llegando en ocasiones dicho conflicto a la separación, en otros más graves al divorcio.

Otros aspectos de la idiosincracia mexicana respecto a la mujer viene a ser similares a la del varón en cuanto a la prole pero una expresión que me ha llamado la atención es la de que "Mi familia es muy familiar" Qué significa esto? significa que proviene la mujer de una familia en la que su madre procreó 12, 14, 16, o más hijos se han dado casos hasta de 22 hijos y por lo tanto ella no quiere ser menos y así expresa dicha mujer que procederá a imitar a su familia en cuanto a la cantidad de hijos y aún mas si sus hermanos ó hermanas tienen ya una respetable cantidad de hijos (14) ella desea por lo menos si no sobrepasarlos los igualarlos, demostrando así que es muy mujer.

Hemos tratado y logrado a nivel de investigación en las entrevistas

descubrir el hecho de que una mujer aún cuando no desee seguir procreando principalmente por factores de salud y socioeconómicos, es el hombre quién de una manera insistente le exige tener más hijos para demostrar su hombría o machismo.

## X.- PATOLOGIAS A PREVENIR

En Capítulos anteriores de este trabajo, he hablado de prevención que es en sí una de las funciones más importantes del Profesionalista de la Psicología, al hablar de este tema, indico que dicha prevención a las Patologías no deben ser enfocadas exclusivamente a la esfera psíquica, como se tiene generalmente la idea de que es ese el campo del Psicólogo, hay además otras patologías de orden biológico y social que tienen importancia para el Psicólogo y la Psicología, ya que estas patologías tienen estrecha relación en el ámbito de la salud del individuo y de la comunidad, al poder prevenir éstas el Psicólogo; ya que su formación académica se lo permite y sobre todo que en esas patologías no esencialmente psíquicas producen de hecho alteraciones en la esfera que se considera de nuestro interés exclusivo, motivos por el cual a continuación hablaremos de dichas alteraciones y sus consecuencias para posteriormente en el capítulo siguiente hablar de los métodos preventivos. Recordemos que el hombre es una entidad biopsicosocial y que precisamente la salud individual y comunitaria establece las tres esferas tal como se definió en la introducción del trabajo.

### A) ESFERA BIOLÓGICA U ORGANICA

Las patologías a describir en esta esfera son las que a mi criterio considero más importantes por tener íntima relación con problemas de orden psíquico, y son las siguientes: Aborto, Enfermedades Vénereas y Desnutrición Materno Infantil.

a) EL ABORTO. Desde el momento en que el varón y la hembra apare-

con sus caracteres sexuales secundarios y se ha establecido la primera eyaculación en el hombre y la menarquía en la mujer, se le puede considerar aptos desde el punto de vista biológico para llevar a efecto una de las funciones naturales más importantes de la especie humana que es la Reproducción. Existen características de -- orden biológico que debemos recordar y que son tales como el hecho de que las células reproductoras del hombre reciben el nombre de espermatozoides y que son producidas por las gónadas masculinas, conocidas con el nombre de testículos y que son vertidos al exterior mediante un líquido que se llama semen, producido por glándulas especiales como la Próstata, recorriendo la uretra peniana -- que en el momento de la eyaculación, especialmente en el momento del coito y que al existir condiciones ideales en la mujer se efectúa la fecundación, dichas condiciones ideales femeninas son -- las circunstancias de que el ovario y el endometrio del útero debido a la influencia de las hormonas femeninas; como lo son la -- foliculina y la progesterona, influyen en dichas estructuras anatómicas para que del ovario se desprenda uno de sus óvulos maduros y que éste sea captado como en condiciones normales, esto sucede por las trompas uterinas función denominada de Ovulación y -- que sucede alrededor del décimo-cuarto día después del inicio de la menstruación, encontrándose dicho óvulo para ser fecundado, y como sucede normalmente en cada ovulación, el óvulo es captado -- por las trompas uterinas recorriendo éstas y la cavidad uterina, hasta efectuarse la siguiente menstruación cuando el óvulo no es fecundado, en cambio cuando sí se efectúa la fecundación sucede normalmente cuando el óvulo, esta situado en el tercio externo --

de las trompas uterinas y que es el momento en el cual los espermatozoides encuentran las condiciones ideales para llegar a la célula reproductora, lo más frecuente que sucede es que solo uno de ellos desprendiéndose de su cauda se introduzca en el óvulo, su cabeza y su cuello y se establezca el primer paso formal de la reproducción. El huevo o cigote recorre las trompas, debido al peristaltismo tubárico llegando al endometrio uterino, previamente preparado por la actividad hormonal, efectuándose la anidación en condiciones normales, ya que es en ese lugar en donde se desarrolla el embarazo, y como es conocido por todos nosotros tiene una evolución de nueve meses.

Dicen los Ginecólogos que el embarazo se divide en tres fases o trimestres: La primera fase que corresponde al individuo en gestación y al cual se le llama embrión, esto es en los primeros tres meses de formación; En la segunda fase se le llama feto y corresponde al segundo trimestre y a partir de la última fase o trimestre se le denomina producto. Si nace antes del último mes del embarazo se le denomina producto prematuro pero ya viable y si el nacimiento sucede a los nueve meses se le llama producto a término.

Lo hasta aquí descrito se puede considerar de una forma para la introducción al tema que nos corresponde y el cual es el Aborto.

El Aborto se puede definir como la interrupción de la vida del ser humano en el proceso de la gestación dentro de las cavidades uterina, siendo aún un producto no viable, es decir, que todavía no tiene la capacidad de sobrevivir fuera del claustro materno, -

debido a que tanto anatómica como fisiológicamente no ha alcanzado aún un desarrollo que se lo permita.

CAUSAS:- Las causas pueden ser varias, siendo estas a saber las siguientes.

1o.- Biológicas, alteraciones del huevo en el momento de su formación: Patología uterina endometrial o cervical, procesos infecciosos de la madre, intoxicaciones crónicas o agudas, defectos nutritivos, patología endocrina o hemática así como accidentes o traumatismos violentos. El aborto es muy frecuente según el Doctor López Ibor, en su obra el libro de la Vida Sexual, indica que según las estadísticas un 25% de las gestantes tienen abortos sin que pueda precisarse con exactitud estos datos por la ocultación que habitualmente se hace de esta circunstancia aunque es de suponer que el aborto espontáneo, descartando el criminal se produce solamente en el 10% de los embarazos.

2o.- Emocionales o Psíquicos, dentro de las causas que pudieran considerarse en esta área, podríamos mencionar problemas de relaciones interpersonales entre la pareja, dichos problemas pueden fomentar en la mujer el deseo de llevar a cabo el aborto criminal esto puede ocurrir entre parejas que tienen legalizada su vida marital, cuando los cónyuges no obtienen aún una adaptación ni madurez adecuada principalmente en la esfera psicosexual, esto ocurre además en las parejas que motivadas por una incompatibilidad de caracteres después de determinado tiempo de vida marital, afloran sus problemas en las dos parejas descritas; La Psicopatología más frecuente son las neurosis de uno de los cónyuges o de ambos. (neurosis familiar).

Indiscutiblemente en donde es más frecuente que las parejas recurran al aborto provocado, es en aquellas en las que existe una vida sexual activa premarital o extramarital, ya que factores conscientes e inconscientes, tales como el desarrollo de la personalidad dentro de una esfera familiar en la cual característicamente la familia Mexicana tiene un concepto Superyóico demasiado rígido, hacen que la mujer por motivos inconscientes, recurra al aborto -- así como también, constituye el factor inconsciente el hecho de que debido a una mala educación sexual de la familia predominen los -- tabues del embarazo y que inconscientemente debido al complejo de electra existen ideas incestuosas en la mujer. La falta de una educación sexual adecuada en la etapa prepuberal o de latencia, es el motivo por el cual muchos de nuestras adolescentes se embarazan; -- otras de las causas de orden mental que pudieran contribuir al problema del aborto pueden ser ciertas patologías, tales como, las -- oligofrenias, la demencia y las psicosis. En el caso de las mujeres oligofrénicas precisamente debido a un desarrollo anormal de -- su coeficiente intelectual, mediante engaños fácilmente son violadas como consecuencia muchas veces embarazadas posteriormente se -- les induce a que se provoque el aborto, esto es bastante observable en los estratos socio-económicamente débiles, en las demencias que son una involución no únicamente de inteligencia intelectual -- del individuo, sino que además no aprecian alteraciones en la personalidad, tales como regresiones, estas mujeres se encuentran --- expuestas al igual que las anteriores al embarazo y por consecuencial al aborto. En relación a la psicosis en donde los clínicos no hablan de que generalmente los psicóticos, debido a su falta de --

contacto con la realidad a causa de la desintegración de la estructura de su personalidad, es otro tipo de paciente expuesto al embarazo y al aborto.

30.- Sociológicas. Dentro de las causas sociológicas o medio ambientales en lo que a nuestro país se refiere, vemos que el fenómeno del aborto se presenta en todos los estratos socio-económicos. Y uno de los grandes problemas entre los cuales se encuentra la -- estadística sanitaria, y la epidemiología de que muchos de estos -- abortos son ocultados, motivo por el cual no podríamos precisar -- con exactitud las tasas de morbilidad y mortalidad de este fenómeno, principalmente en las esferas socio-económicamente altas. Dentro del núcleo familiar de aquellos matrimonios que se consideran legalizados podríamos considerar que el aborto provocado por motivos de orden económico generalmente no es usual, con excepción de aquellos en los que el binomio pobreza y bajo nivel de escolaridad o ausencia de este y que dan por motivo la falta de preparación de los cónyuges principalmente del hombre para encontrar un trabajo -- que desempeñar, puede considerarse que es el tipo de matrimonio que recurre al aborto provocado, es además observable que en el aspecto sociológico ocurre en las parejas en las que existe la unión libre aunado al binomio antes citado y que se puede apreciar además en -- aquellas parejas que como se mencionó en las causas psicológicas -- se efectúan relaciones sexuales pre y extramaritales.

Desde el punto de vista sociológico en aquellas parejas en que las relaciones sexuales premaritales se llevan a efecto, se observa una falta de madurez socioeconómica, en la cual por lo común la pareja es de adolescentes o adultos jóvenes en la que el hombre carece por lo general de un ingreso económico que les permita enfrentarse a su

problemática y que generalmente no está preparado para depender por sí mismo; así como que aún carece de la preparación académica adecuada. Esto es muy común generalmente en las esferas medio-baja o medio alta, los opuestos o extremos económicamente hablando enfrentan el problema de otra manera, lo más común es que en las esferas económicamente altas se retiran temporal o definitivamente del medio ambiente que les rodea para evitarse situaciones molestas para sí mismo y para sus familiares recurriendo a viajes a cierta parte del país o del extranjero, por lo que a la mujer se le induce generalmente al aborto. En el extremo opuesto es decir, las capas socio-económicamente humildes lo más común existe separación de la pareja y de todos de sobra conocido la desaparición del hombre en estos casos. - La mujer es rechazada del seno familiar y esta en caso de no provocarse el aborto se convierte en madre soltera. En el caso de recurrir al aborto, generalmente es en condiciones de higiene precarias ya que generalmente ocurre a comadronas. Debemos recordar que el aborto como problema de salud pública nos debe de interesar, ya que mas del 90% es provocado y pone en serio peligro la salud y la vida de la mujer y en el terreno psicológico sanitario nos interesa porque la interpretación psicodinámica de este problema de Salud pública es de un hijo no deseado por los motivos ya señalados - en su etiología.

b) LAS ENFERMEDADES VENEREAS. Existen padecimientos transmisibles a prevenir en la Esfera Biológica que tienen trascendencia en el -- aspecto psicopatológico, por lo que considero que las enfermedades venéreas unas de mas interes para el Programa de Planificación Familiar, debido a su importancia en el campo de la Salud Pública. Dichas enfermedades en el concepto Sanitario son del tipo infecto

contagiosas ó transmisibles y que debido a la epidemiología de -- éstas tienen interés por sus secuelas orgánicas y en ámbito psicoso- cial especialmente como se mencionó en el terreno de la psicopato- logía, las enfermedades venéreas que más nos interesan vienen a -- ser la Sífilis o Lues y la Gonorrea o Blenorragia o Purgación tér- mino con el que se conoce en el léxico popular. Reciben el nombre de enfermedades venéreas según algunos autores que comentan que en el aspecto mitológico de la Grecia Clásica, Venus diosade la Mito- logía Griega era la portadora de dichos padecimientos como castigo a la irreverencia a los dioses por los humanos.

En el aspecto epidemiológico las enfermedades venéreas son consi- deradas como un padecimiento de orden endémico es decir, propio de una comunidad en cualquier parte del mundo. La problemática de és- tas enfermedades es la población a quién ataca, siendo ésta predo- minantemente la población juvenil entendiéndose por ésta, adoles- centes y adultos jóvenes de preferencia sobre cualquier otra etapa de la vida del individuo, debido esencialmente a la falta de infor- mación correcta es decir a una ausencia parcial o total de Educa- ción Sexual ya que generalmente en el individuo joven la informa- ción que recibe respecto a temas sexológicos proviene de otros jó- venes mal orientados y cuando la llega a recibir correctamente de los adultos en muchas ocasiones éstos individuos reaccionan con - apatía e incluso enojo con una expresión muy conocida que es la - de "ya lo se todo", evadiendo la información proporcionada por -- padres maestros o profesionistas de la Salud.

Se menciona que los dos padecimientos de mayor importancia tanto

para la Psicopatología como para el Programa de Planificación Familiar lo son la Sífilis o Lues y la Gonorrea, ó Blenorragia, --- así hablaré pues de ésta ultima primeramente puesto que comparativamente con la Sífilis tiene menor importancia en el terreno de la Psicología.

La Gonorrea comunmente conocida con el nombre de purgación es un padecimiento transmisible por contacto directo sexual tanto en relaciones heterosexuales como homosexuales, es producida por un --- micro-organismo patógeno que es el gonococo ó Neisseria gonorrhoeae que bacteriologicamente es un coco, su período de incubación es entre 4 y 10 días después del contacto sexual y su sintomatología está en relación al sexo y en el hombre generalmente presenta dolor ardiente en la micción puesto que generalmente ésta enfermedad produce una uretritis presentando además una secreción purulenta de color amarillento o amarillo verdoso y en ocasiones con huellas de sangre, en cuanto a la mujer la presentación de este padecimiento es en muchas ocasiones difícil de detectar ya que las lesiones se encuentran localizadas en sus órganos genitales como la vagina, el cervix en ocasiones la matriz misma y las trompas -- que se encuentran inflamadas por la infección, presenta además un exudado con las mismas características que en el hombre. Se considera que la más seria complicación de este padecimiento son las -- secuelas producidas por éste y que viene a ser la esterilidad con más frecuencia en el hombre que en la mujer creándole así al individuo problemas de orden psicosexual al no poder procrear.

La Sífilis o Lues debido a sus repercusiones psicopatológicas, nos

interesa más ampliamente que la Gonorrea ya que este padecimiento no únicamente afecta al individuo que la padece, sino que origina desde el punto de vista genético procreaciones con alteración, es decir hijos con defectos congénitos físicos o mentales.

La Sífilis es producida por una espiroqueta que recibe el nombre de *Treponema Pallidum*. Epidemiológicamente la Sífilis es un padecimiento endémico, en todas partes del mundo, así por ejemplo la incidencia de esta enfermedad en los Estados Unidos las estadísticas nos revelan que fue positiva en estudios efectuados en 1970 -- detectándose en 1;895,778 hombres examinados por Servicios de Salud Pública, considerando este Servicio que anualmente existe por lo menos 500,000 casos nuevos de individuos infectados. Dentro del punto de vista epidemiológico se considera que la prostitución --- clandestina no controlada por los servicios de Salud, son el principal factor de contaminación, así una sola mujer enferma puede -- infectar en lo que podríamos considerar un turno de trabajo un mínimo de 5 individuos a un máximo de 20 según la estadísticas de -- Salud Pública en México. La transmisión del padecimiento se efectúa de persona a persona mediante el coito, el beso o en desviaciones sexuales, como en la Homosexualidad u otras.

La Sífilis se le consideran tres períodos o etapas evolutivas clásicas y que son: 1o. La presencia del chancro o ulceración en los órganos genitales del hombre o de la mujer. 2o. Cuando ha evolucionado el chancro y el *treponema* se encuentra en la sangre conocido también con el nombre de Sífilis Latente, en la cual la sintomatología es caída del pelo en placas, pérdida de la extremidad externa de las cejas, las complicaciones en este período vienen a ser

alteraciones en el sistema cardiovascular, las lesiones ulcerativas propias de la piel y en otros órganos. 3o. En el último período de este padecimiento lo que más nos interesa en el campo de la psicopatología son las lesiones del Sistema Nervioso Central manifestadas, por lo que es conocido con el nombre de Parálisis General Progresiva o Neurolues debido a la selectividad del Treponema por el tejido nervioso ya que este presenta un fenómeno de tropismo neurológico; Por el treponema hacia este sistema el paciente en esas condiciones presenta procesos psicóticos, estados demenciales en las cuales el individuo se desconecta de la realidad, deteriorándose gradualmente en su esfera psíquica, existiendo un buen número de éstos en los Hospitales Psiquiátricos. En la Cd. de México en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez tiene aproximadamente un porcentaje del 12% de su población con esta enfermedad. Así este padecimiento en su última etapa concluye en cuadros psicóticos de etiología orgánica infecto-contagiosa de carácter irreversibles por las lesiones neurológicas ocasionadas por esta infección.

Me permito insistir desde el punto de vista sanitario que toda persona que va a contraer matrimonio por decreto de Ley en nuestro País no puede ni debe realizarlo si se encuentra infectado principalmente de Sífilis esto se encuentra establecido en el Código Sanitario Mexicano para el Distrito y Territorios Federales, considerándose que es una medida adecuada preventiva ya que así se evita la procreación de hijos con alteraciones congénitas de tipo físico como la ceguera o de tipo psicológico como retardo mental, pudiendo ser factible dicho control sanitario a través de estudios serológicos que se realizan en la sangre de los futuros contrayentes -

en las llamadas reacciones luéticas, pero considerando que aunado a esto debería de brindarseles Pláticas de Educación Sexual como ya lo he asentado.

c) LA DESNUTRICION MATERNO INFANTIL. Cuando hice mención de este tema en el capítulo referente a las bases fundamentales del Programa de Planificación Familiar Voluntaria, con el sub-título de Salud en su esfera Orgánica o Biológica no quise pasarlo por alto e hice hincapié en ello puesto que en realidad el problema de la Desnutrición del binomio Madre-Hijo lo considero de gran importancia no unicamente en cuanto a su etiología sino en sus consecuencias así como el modo de efectuar su Prevención de una manera lógica y simple a través de este Programa.

Si analizamos la etiología de la Desnutrición Materno-Infantil vemos que en especial es un problema característico de los países subdesarrollados o como se les denomina también países del Tercer Mundo de entre los cuales se encuentra México. La miseria, la ignorancia, la insalubridad básicamente, la falta de recursos específicos preventivos de salud contra las enfermedades hacen que la Desnutrición sea una de las principales causas de morbi-mortalidad en este binomio. Dentro de este análisis observamos que debido a la gran tasa de natalidad existente en estos países una alteración fisiológica que pudiera ser conceptuada como temporal y que son la Anemia del embarazo ya que como de todos nosotros es conocido el hecho de que la mujer durante el embarazo alimenta al niño mediante su sangre a través del útero, la placenta y el cordón umbilical que llega al producto en formación de por conse---

cuencia la mujer embarazada aún cuando tuviese una alimentación -- bien balanceada es decir adecuada a sus necesidades, presenta la -- alteración antes citada de la cual en el post-parto o puerperio y después de éste se considera que no se recuperaría de esta anemia hasta no pasar el doble del tiempo que transcurre en un embarazo -- en condiciones normales, es el tiempo mínimo que puede ser el con-- siderado para su restablecimiento, el problema es que en la mayo-- ría de las familias de éstos países y en especial la familia mexicana la característica es que la mujer se embaraza en la mayoría de las ocasiones casi de inmediato después del puerperio no teniendo ésta la oportunidad de restablecerse del embarazo anterior, así -- dicha anemia considerada por los tocólogos como normal se trans-- forma en una anemia crónica aunada a la desnutrición que prevalece en la mayoría de las mujeres de éstas familias. Esto es en -- cuanto a la mujer, en cuanto al niño, producto de embarazos con-- tinuos no recibe el aporte alimenticio necesario para su correcto desarrollo, así como tampoco recibe las defensas o potencial inmu-- nológico heredable.

Consecuencias: En cuanto a la mujer que se embaraza frecuentemen-- te presenta principalmente anemia de tipo crónico, debido a su des-- nutrición la cual la predispone a enfermedades principalmente de tipo transmisible tales como la Tuberculosis debido a que no cuenta con las defensas necesarias para rechazar enfermedades, por otra -- parte los embarazos continuos algunos de ellos no concluyen a tér-- mino correcto presentandose abortos o partos prematuros o aún cuan-- do fuesen a termino en los partos se presentan complicaciones de --

de tipo vascular principalmente. Esto es en relación a aspectos que pudiéramos considerar biológicos, pero existen otras consecuencias tales como aspectos emocionales que hacen que la mujer se sienta demasiado fatigada no únicamente por su mal estado de salud, ya -- que vemos mujeres relativamente jóvenes con una gran cantidad de -- embarazos que aparentan tener mucha mayor edad que les corresponde cronologicamente, haciendo esto que dicha fatiga sea también emocional afectiva, perdiendo el interés normal por situaciones co-- munes de la vida diaria como paseos convivencias, diversiones, --- etc., y en muchas ocasiones perdiendo también el interés psicosexual entre la pareja, esto es en cuanto a la mujer se refiere.

Em relación al producto vemos que este aún cuando sea un producto a término, debido a la multicitada desnutrición tenga la apariencia de ser un producto prematuro, ya que su talla y su peso no -- corresponden a lo normal; El producto por motivo de una deficiente cantidad de defensas inmunológicas hace que el niño recién nacido en cuanto al índice de morbi-mortalidad infantil se encuentre expuesto a diversas enfermedades principalmente las infecto-contagiosas las cuales aunadas a la desnutrición en muchas ocasiones -- tengan un fatal desenlace tal como lo apreciamos en los centros -- sanitarios en especial por el problema de la deshidratación o de equilibrio hidroelectrolítico el cual se le considera causante -- de gran cantidad de defunciones en la población infantil, siéndolo en realidad de una manera indirecta ya que a quién se le debe considerar como principal factor de las defunciones es la desnu-- trición que permite complicaciones con diversas enfermedades.

Medidas Preventivas: Las medidas preventivas en cuanto a desnutrición Materno Infantil se refiere como problema de Salud Pública no únicamente desde el punto de vista médico sino socio-económico podríamos considerar que la Planificación Familiar aunada a una educación higiénica integral y enfocada esencialmente hacia la alimentación se podrían conceptuar como los métodos preventivos más adecuados para solucionar e al menos intentarlo en cuanto a esta patología.

Vemos pues que la Planificación Familiar le brinda a la madre y al producto la oportunidad de que el embarazo se realice en condiciones óptimas para ambos ya que al Planificar la familia la mujer -- tiene la oportunidad de recuperarse del embarazo y parto anterior. Insisto en que el embarazo puede ser planificado es decir realizar se no por instinto o como se le podría llamar accidentalmente, ya que no existen embarazos accidentales si tomamos en consideración el concepto de que el accidente no existe sino que este se produce así mencionaremos también que el embarazo como descición de la pareja después de que ésta tome en consideración su situación real de salud, social y económica, es decir, se pretende que el Hombre ponga en actividad toda su capacidad mental y no actue por instinto en la función de procreación. Es por lo que en el Programa al ser orientada la o las personas interesadas en esto se les hace -- observaciones tales como que si el embarazo en condiciones normales se desarrolla durante 9 meses y durante dicho tiempo la gestante -- está alimentando directamente al producto a través de la sangre, -- mediante el circuito útero-placenta-cordón umbical-producto, la --

mujer aún cuando tuviese una alimentación bien balanceada y equilibrada iría a presentar su anemia normal del embarazo de la cual no se recuperaría en dos o tres meses, sino como lo expresan los ----  
Tocólogos y los Pediatras hasta por lo menos el doble de tiempo en el que cursa un embarazo normal de esta manera en especial la mujer toma conciencia de que para poderse restablecer del embarazo anterior se requiere de ese tiempo mínimo para poder decidir un --  
siguiente embarazo, aunque se sugiere dar un plazo de 6 meses mas es decir a completar dos años para que mediante la recuperación de su estado físico además aunado a éste un restablecimiento emocio--  
nal en la familia, así como en el aspecto socio-económico por que la mayoría de la población en México presenta un alto déficit ali-  
menticio no solo por el bajo ingreso económico en la familia sino además por una falta de educación higiénica ya que existen alimen-  
tos que pueden ser sustitutivos de otros y que pudieran estar al al  
cance de la población desnutrida

## B) ESFERA PSÍQUICA O MENTAL

De las tres áreas o esferas que expongo respecto a la prevención de enfermedades y sus modalidades indiscutiblemente que viene a ser la presente la que despierta una máxima inquietud en el terreno de la psicología y al profesionalista de la misma, debido a que la temática de la esfera Psíquica o Mental podría considerarse el substratum para nuestra profesión.

En la exposición de los procesos psicopatológicos a que voy a referirme no pretendo explicar lo que es Neurosis o Psicosis, ya que de todos nosotros es conocido lo referente a sus conceptos, etiología diagnóstica pronóstica, y terapéutica de estos procesos mentales patológicos en general sino que voy a exponer en este apartado dos procesos psicopáticos que me interesan debido a su íntima relación con el Programa de Planificación Familiar Voluntaria siendo éstos uno en el terreno de la Neurosis y otro correspondiente al de la Psicosis que afectan no solo a un individuo, sino al núcleo de la Sociedad que es la familia y hablaré así de Neurosis Familiar. Otro que podemos considerar que afecta en especial al individuo en este caso del sexo femenino y cuya entidad clínica se le denomina Psicosis Puerperal o Postpartum teniendo además repercusiones en la familia y en la comunidad en general. Pero igualmente que la totalidad de las patologías expuestas en este trabajo mi mayor interés es el enfoque preventivo. Así deseo referirme ahora acerca de:

a) Neurosis Familiar

b) Psicosis Puerperales

### a) NEUROSIS FAMILIAR.-

Hacer mención de Neurosis Familiar equivale a que el Profesionista de la Psicología dentro de sus actividades o funciones profesionales privadas o institucionales debe de hecho considerarse un investigador -- con su metodología propia para tratar de detectar preferentemente de manera precoz y así mismo establecer la terapéutica adecuada de uno de los procesos psicopatológicos mas frecuentes ante los cuales se enfrenta el Profesionista que labora en el área de la salud siendo esta entidad clínica la Neurosis.

Cuando un paciente nos refiere su problemática en primer lugar no debemos de inmediato tratar de etiquetarlo con un proceso psicopatológico en la primera entrevista al menos que dicho proceso esté tan evolucionado que su grado de deterioro así lo permitiese y aunque así fuese -- debemos de recordar que en Psicopatología los conceptos de anormalidad varían en grados no unicamente en el aspecto cuantitativo sino además en lo cualitativo, en segundo lugar nunca debemos de considerar a nuestro paciente de manera aislada sino como integrante de la sociedad a la que pertenece y en cualquier latitud del mundo la familia se considera o debe de considerarse a esta como el núcleo integral de toda sociedad es la razón por la cual al iniciar este Sub-título insisto en que el Psicólogo debe de ser un investigador para que este no conceptue aisladamente al paciente y de inmediato lo etiquete con determinada alteración o disfunción de sus procesos mentales sino que estamos obligados a investigar la familia de nuestro paciente ya sea de una manera directa o indirecta y así la mayoría de las ocasiones encontramos que la problemática de nuestro paciente no es mas que un reflejo y en ocasiones mínimo de la problemática global de una familia, en la cual podría

mos considerar con una conducta neurótica motivo por el cual hablo -- aquí de Neurosis Familiar.

Antes de entrar a la descripción de esta entidad diré que este comentario lo hago respecto a la consulta del Servicio de Planificación -- Familiar Voluntaria, al investigar a los pacientes que acuden a esta planteándonos sus problemas o situaciones ya sean individuos del sexo femenino o masculino, predominando el sexo femenino, aunque las neurosis o rasgos neuróticos pueden presentarlo individuos de ambos sexos, sin importar la edad, estado civil, ocupación, raza, etc., los pacientes con los que he tenido contacto en estas consultas son adultos la mayoría de los casos, siendo el estado civil generalmente casados --- otros en unión libre y la ocupación del sexo femenino generalmente el hogar, en esta consulta en la primera entrevista, después de dialogar con el paciente se sugieren consultas subsecuentes y de manera muy -- especial se insiste en que se presenten los familiares de éste ya sea el esposo o la esposa dependiendo del caso y los hijos para poder tener una base más firme en cuanto a poder llevar a efecto el diagnóstico preferentemente clínico mas que paraclínico del caso a estudiar -- entendiéndose como caso ya no el individuo aislado sino la familia.

Así mismo hago un comentario nuevo en el que considero todos los profesionistas de la Salud debemos estar de acuerdo y que es el hecho de que para poder referirse a cualquier entidad clínica en este caso la Neurosis Familiar es recomendable hacer una introducción respecto a la "Familia Normal" en cualquier parte del mundo, así las referencias Bibliográficas que mencionaré en esta introducción necesarias "Per se"

las obras serían "Tratado de Psiquiatría" de Henri Ey, al cual hago - referencia en varias ocasiones en este trabajo así como "El Libro de la Vida Sexual" del Doctor Juan José López Ibor, al que también hago referencia.

La Familia: Características fundamentales de la Familia.

Margaret Meade, antropóloga Norteamericana, definió la familia diciendo que consiste en una mujer con un niño, de los cuales cuida un hombre.

En todas las Sociedades humanas conocidas, presentes y pretéritas el complejo de relaciones sociales que denominamos Familia ofrece las siguientes características:

1o. Preferencia del coito heterosexual sobre cualquier otra forma de - satisfacción sexual. Típicamente el coito se realiza siempre con uno - (monogamia) o varios (poliandria, poligamia) individuos determinados - dentro de la familia. La promiscuidad sexual solo es variedad excepcio - nal en la mayoría de los pueblos.

2o. Dentro de una sociedad dada, existen siempre formas de comporta-- miento sexual que deben ser cuidadosamente evitadas, los objetivos sex - uales prohibidos incluyen siempre a todos los miembros de la familia - núcleo, aparte de la esposa. Esta regla solo excepcionalmente ha careci - do de vigencia para los soberanos de determinados pueblos, como por -- ejemplo entre los faraones en el antiguo Egipto ., entre los Incas, etc.

3o. Los varones son siempre los mas activos, los mas combativos y los mas afectivamente posesivos en la búsqueda de la satisfacción sexual, aunque no necesariamente los de mayor necesidad sexual, ni los más --

capaces de experimentar un frecuente orgasmo.

La perpetua tensión entre los impulsos sexuales de los distintos individuos es mantenida dentro de un esquema general de reglas. En este esquema los varones controlan a las hembras, y los mas poderosos o fuertes de entre ellos controlan un mayor número de hembras, a las -- mas deseadas o ambas cosas a la vez.

4o. En casi todos los casos, las madres alimentan y cuidan de sus propios hijos. Ambos, madre e hijo, hallan una satisfacción orgánica en este proceso que, a su vez, conduce a la mas fuerte, duradera y personal de las vinculaciones emocionales.

5o. Esta relación madre-hijo es habitualmente complementada por un -- varón adulto, casi siempre el padre biológico, dando lugar a la formación de la "Familia Nuclear", en todo momento distinguible como una -- unidad peculiar, incluso en presencia de la familia en un sentido amplio o del grupo de parentesco. En algunas sociedades, el tío materno u otro varón adulto cumple parte de las llamadas funciones sociales -- del padre. En las Sociedades Civilizadas las mujeres viudas perciben como máximo, asistencia financiera, mientras que en muchas sociedades primitivas el hermano del marido fallecido se hace cargo de ellos --- (levinato).

6o. La familia nuclear realiza funciones económicas y educacionales -- con una clara división de tareas entre el hombre y la mujer, A despecho de las grandes diferencias culturales, las ocupaciones de la mujer son, por regla general, aquellos que requieren menos movilidad y que pueden ser interrumpidos facilmente para cuidar de los hijos. Ello -- hace que la mujer este cerca del hogar. Así mismo, es natural que las

ocupaciones que requieren un gran esfuerzo o prolongadas ausencias son realizadas por los hombres.

7o.- Esta natural y universal pauta es modificada por numerosas variaciones entre los distintos pueblos del mundo. Estas variaciones son denominadas variaciones culturales cuando son imitadas, dentro de una determinada sociedad, por una y otra generación. Algunas variaciones, -- sin embargo, son adaptaciones naturales a distintas condiciones y medios ambientales, suponiéndose que se repetirán por sí mismas en cada generación, sin necesidad de imitación.

Así mismo después de haber vertido los conceptos de la multicitada --- obra del Dr. López Ibor en esta tesis a manera de introducción de lo - que en este subtítulo vamos a tratar que es la Neurosis Familiar, he-- considerado oportuno e indispensable efectuar la revisión de otra va-- liosa obra que es el Tratado de Psiquiatría de Henri Ey en su quinta - parte referente a Acción Patógena del Medio en su primer capítulo rela-- tivo a Epidemiología Psiquiátrica en su tema referente a Sociología -- Psiquiátrica.

Las estructuras sociales en la cual se vierten conceptos que considero fundamentales para complementar lo mencionado en la otra parte de refe-- rencia. El estudio del Hombre requiere no unicamente llevar a efecto - el analisis de las condiciones externas o ecológicas de la vida de és-- tos sino que para su conocimiento integral es necesario conocer sus -- condiciones internas en las cuales es de vital interés analizar sus -- aspectos sociológicos. Estudiar en suma las instituciones en que se -- agrupan y que naturalmente se imbrican entre sí, tal como encuentra el desarrollo de cada individuo que se realiza en su seno.

El campo de estudios, pues, difícil de delimitar y de analizar pero hay que anotar la fecundidad del enfoque psicosocial dando privilegio a la estructura familiar y al papel de las relaciones primordiales - entre los padres y el hijo, los psicoanalistas señalan el papel de la estructura familiar, pero la familia en sí misma forma parte de la - sociedad más amplia y ella se encarga de presentar al niño; los problemas de clase, de economía, de religión, de profesión, de raza, de tipos de educación están pues, imbricados entre sí y con los problemas interfamiliares. Esto es lo que nos autoriza a distinguirnos.

Las Estructuras Familiares. La Familia puede ser considerada como -- una institución o como un grupo social estructurante.

a) "La Institución. Numerosas estadísticas muestran que la familia -- desempeña en su conjunto, un papel protector por lo que se refiere a la patología mental, sea esta para el suicidio, o para los trastornos mentales en general, la proporción se eleva de los sujetos casados a los solteros, después a los viudos y luego a los divorciados no existe diferencia significativa a este respecto entre los dos sexos. -- Cualesquiera que sean las reservas a hacer sobre las cifras puesto - que las estadísticas no distinguen por ejemplo; si Psicosis es efecto o causa de la soltería o del divorcio no por eso la familia deja de tener un papel estabilizador (Bastide). "

b) "El Grupo Familiar como Estructura. Aquí la Sociología no parte de correlaciones estadísticas sino que se esfuerza en controlar mediante sus propias investigaciones las hipótesis psiquiátricas o de los psicoanalistas sobre la influencia estructural o desestructurante del

grupo familiar sobre el niño o sobre el enfermo. Se acerca evidentemente a los estudios de antropología cultural."

c)"El desarrollo de las actitudes padres-niños. Los problemas clásicos de la Educación. Spitz y antecesores de este se habían preocupado de las relaciones del niño con sus padres, pero sobre todo se había estudiado en estas perspectivas las relaciones familiares de los niños de 1 a 2 años hasta la adolescencia. Y encontramos aquí en efecto en una edad más avanzada las relaciones del tipo de los que Spitz ha evidenciado en el lactante. El rechazo de los padres concuerda con una frecuencia significativa, con los actos de agresión, de rebelión, de hostilidad, la tendencia a faltar a la escuela, a la fantasmatición, a la mentira y al robo. La conducta antisocial del niño puede persistir o transformarse en conformismo con apatía. La actitud de indulgencia y de solicitud exagerada es en realidad una actitud ambivalente (Symonds, 1931; Flugel, 1939) reacción consciente contra un rechazo inconsciente."

Los tipos de comportamiento que resulten de ello están próximos a los primeros, con tendencia claramente menos marcada hacia el robo y la mentira pero más cóleras, tozudez y dificultades alimentarias. La mayoría de los niños sometidos a una educación de tipo autoritario (dominio de los padres) reaccionan mediante una conducta pasiva dependiente y con actitudes de agresividad reprimida trastornos del carácter, ansiedad, tendencias obsesivas. El grupo de niños de padres demasiado complacientes (sumisión de los padres) plantea de manera significativa problemas de alimentación accesos de oposición y de --

cólera, enuresis, pereza, egoísmo y confianza en sí. En total si se -- miden (Stott, 1941) las reacciones de los niños hacia sus padres en -- términos de confianza y de afecto, existe una correlación clara (Mas 0.61 sobre una muestra de 490 niños de trece a veinte años) entre una actitud favorable hacia los padres la eficacia de la adaptación personal y social. Cattell que proporciona estas cifras, las ilustra con -- el forismo de Oscar Wilde; " Los niños empiezan por amor a sus padres a medida que crecen los juzgan, a veces los perdonan"

d)"Las actitudes paternales. Se observa que las dificultades específicas del hijo mayor (menor seguridad, tendencia a la ansiedad) y los benjamines (tendencia neurótica aumentada) obedecen a hechos típicos de grupo para el hijo mayor inexperiencia de los padres y rivalidad con el hijo siguiente. Para el benjamín el carácter caótico proviene de que está ampliamente sometido al control anárquico de los demás -- edad. Los sentimientos de hostilidad y de celos fraternos son actitudes iniciales consideradas normales por clínicos experimentadores. -- No parecen perturbar el desarrollo personal sino cuando se sobre añan den rasgos neuróticos a la situación fraterna.

Resumiendo el concepto de la familia tal como lo expresa Henri Ey -- quién dice que; La familia no es solo una institución, posee también una estructura formadora, y el soporte de la educación."

Fundamentándome en lo descrito en cuanto a los conceptos vertidos en las obras de referencia de lo que a nivel mundial se considera en condi-- ciones "normales" como está integrada una familia analizando a los individuos que la estructuran así como la dinámica de la misma en cuan-

to al Status y al rol que desempeñan sus integrantes para poder -- comprender su funcionalidad y de este modo poder llegar al diagnóstico de la entidad Clínica que nos ocupa y que es la Neurosis Familiar.

Generalmente a nivel de consulta cuando el paciente o los familia--res de éste nos plantean que han apreciado modificaciones en el comportamiento del individuo en cuestión (paciente) vuelvo a insistir en la investigación del nucleo familiar, además de la edad, sexo, - estado civil y la ocupación tanto como del nivel educativo y del -- domicilio del caso en cuestión, así como de las actividades socia--les en general, realizadas no unicamente por el caso, sino por toda la familia para comprender su estructura y su dinámica por que en - muchas de las ocasiones, sino en la mayoría de estas encontramos alteraciones o disfunciones aunque sean mínimos en las relaciones interpersonales en el individuo a estudio con el resto de los integrantes de su núcleo familiar en primer termino, además de conflictos en dichas relaciones en el resto de la comunidad a que pertenece y con una característica muy especial propia del neurótico de que preferentemente él no percibe las modificaciones en su conducta ya que ésta es manejada a nivel inconsciente tal como lo manifiesta su comportamiento neurótico en cualquiera de sus variantes es decir conversiva, obsesivo compulsivo, fóleico etc..

Me refiero a este tipo de comportamiento neurótico ya que como lo -- menciona Henri Ey en su Tratado de Psiquiatría en su capítulo referente a ello, la familia dentro de sus funciones es la de proteger al -- individuo contra las enfermedades, especialmente en este caso de orden

mental pero precisamente puede ser la familia o uno de los integrantes de ésta quien origine algún proceso psicopatológico no solo en un individuo sino en toda la familia, es el motivo por el cual hago referencia al status y al rol desempeñado por todos los integrantes de ésta. Razón por la cual en las historias clínicas debemos de consignar las relaciones interpersonales establecidas en el caso Clínico en cuestión y analizar respecto al status y al rol de este, cual es su ubicación y su actuación en primer lugar dentro del núcleo familiar , así podemos tener casos en los que pudiera estar ubicado y funcionando de las siguientes maneras a saber:

1o."Puede ser el hijo único, habiendo sido éste el producto de una pareja que su matrimonio estuviese o no legalizado al mismo tiempo -- que el producto, o no deseado aún desde antes de nacer ó en el momento del nacimiento, razón por la cual la conducta de los padres hacia éste, pudiera ser quizás desde el momento de su concepción o de su nacimiento así como en el desarrollo de éste en tres variables de conducta de las relaciones interpersonales de éstos hacia él y que serían rechazo, aceptación y sobre protección, al mismo tiempo las relaciones de este individuo hacia sus progenitores pudieran ser principalmente de dos tipos: de amor o de odio hacia éstos."

2o."Otro caso sería el hijo de una pareja en las condiciones ya citadas y que éste fuese el primogénito de una familia tipo en la cual -- existirían varias hermanas, ahí además de las relaciones interpersonales establecidas entre padres e hijo mayor, las establecidas entre éste y sus hermanos menores que pudieran ser o no conflictivos.

3o. Otra variable sería la ubicación y el papel desempeñado por nuestro caso situándolo a éste en una familia en la cual él es el hermano

intermedio; en este caso nos interesa la dinámica de las relaciones -  
interpersonales entre éste sus hermanos mayores y menores además de -  
sus padres y que estas relaciones pudieran o no conflictivos."

4o." Por último el lugar que ocupa así como la dinámica del hermano -  
menor de una familia tipo en la cual dichas relaciones con hermanos  
y padres pudiesen o no tener determinado grado de conflictividad.

He mencionado que la conducta neurótica en todas sus variedades puede  
además de presentarse fuera del núcleo familiar o sea en la comunidad  
en general ahí ya depende del status y del rol que ejerce el individuo  
fuera de la familia considerándose además de manera indiscutible su -  
edad, sexo, ocupación, etc., así por ejemplo cuando un niño o un ado-  
lescente se encuentra en el medio escolar en muchas ocasiones viene a  
ser los maestros o los condiscípulos de éste quienes comentan a los -  
padres la conducta, es decir el comportamiento del niño o del adole--  
scente en el medio escolar y debemos recordar que generalmente las --  
conductas neuróticas extrafamiliares en este caso en el medio escolar  
no es más que un reflejo de la problemática interna de la familia a -  
que pertenece el individuo."

En otros aspectos de la conducta neurótica, quizás quién presenta di-  
cho comportamiento no son los hijos sino uno de los padres en el caso  
extrafamiliar especial del padre que generalmente es él que trabaja  
para mantener a su familia, es en el medio laboral donde proyecta su  
conducta neurótica a nivel de las relaciones interpersonales, inter-  
viniendo aquí como en el caso de los hijos en el medio escolar tam--  
bién el Status y el rol correspondiente, así las neurosis de un indi

viduo en el medio laboral, puede tenera como origen el nucleo familiar al mismo tiempo que en muchas ocasiones el comportamiento neurótico del sujeto en cuestión, pudiera tener su origen en el medio laboral.

Por último debemos de enfatizar el caso de la mujer madre de familia - que puede presentar también procesos neuróticos debido principalmente a los conflictos en las relaciones interpersonales en el nucleo familiar (con el cónyuge y con los hijos) quedando en segundo lugar áreas de - conflicto con el resto del medio ambiente que le rodea. Sin olvidar -- de que en una Sociedad industrial como en la que vivimos en las últi-- mas décadas en nuestro país se aprecia el considerable aumento de la mujer madre de familia que trabajo, esto puede originar por el medio - ambiente que le rodea en cuanto a sus obligaciones como esposa, madre y persona que trabaja una incidencia más alta de las neurosis, debido a la carga emocional que está recibiendo al cumplir tan variadas funciones que implican una alta responsabilidad e indiscutiblemente vienen a ser los mecanismos defensivos de esta los que le permiten una adapatación al medio en el caso de que estos funcionen adecuadamente ya que en caso contrario presentaría una alteración de conducta generalmente de orden neurótica. Por lo tanto insisto en que la Salud -- Mental de una familia va a obtenerse a través de la prevención específicamente en este caso de Neurosis Familiar, aplicando la Prevención Secundaria no solo del individuo que llega a consulta o de los fami-- liares que nos plantean su problemática, sino de toda la familia proporcionando en este caso especial Psicoterapia Familiar.

## b) PSICOSIS PUERPERALES

Esta es una entidad clínica propiamente femenina que también se pretende prevenir a través del Programa de Planificación Familiar y me voy a referir a ella tomando como base los amplios estudios que preferentemente realizan la Escuela Europea de Psicopatología y que tan brillantemente expone Henri Ey en su Tratado de Psiquiatría el cual nos dice: "Las Psicosis Puerperales; Clásicamente se describen con -- este nombre, todos los accidentes psiquiátricos del embarazo, del -- puerperio y del aborto. Estos accidentes revisten los más diversos -- aspectos, de la reacción neurótica ligera a la Psicosis de largo --- curso. En su determinismo debe tenerse en cuenta, aparte de los factores genéticos hormonales y toxi-infecciosos, la situación actual, es decir la maternidad con todos sus aspectos biológicos y psicosociales, y las relaciones entre ésta situación actual y la personalidad. Lo que equivale a decir que el puerperio constituye la ocasión para verificar, de una manera más clara que en los otros casos, el -- aspecto multidimensional de la etiología de las afecciones psiquiá-- tricas y la ausencia de especificidad de las respuestas clínicas a -- una situación patógena compleja, como es un estado "psicopuerperal" (Balduzzi, 1951)."

Esta variable de Psicosis denominada Psicosis Postpartum o puerperal en el presente trabajo se le conoce con el nombre de Psicosis Perinatal debido a que como su mismo nombre lo indica sucede alrededor -- del parto lo más común ya que este padecimiento se presenta en lo -- que se considera pre-trans-post-trabajo de parto.

"Los trastornos psicopuerperales son diversos y relativamente frecuentes. Así en relación a frecuencia las estadísticas indican que los porcentajes se encuentran de un caso por cada 80 partos (Barker) a uno por --- cada 2,000 (Ridegen).

"Regis y otros autores concuerdan en una proporción estadística de uno por 300. Por otra parte parecen representar aproximadamente el 4% del número de mujeres admitidas en hospitales psiquiátricos. La evolución o período del embarazo se le presta poca importancia.

La edad media es de 25 a 30 años existiendo un promedio de 60% a 80% en la fase de Postpartum entendiéndose ésta como el establecimiento de esta patología en el momento inmediato después del parto, de 24 a 48 horas o hasta la primer semana. De un 5 a un 15% las llamadas tardías o de la lactancia!"

"Factores Etiológicos. Aspectos multidimensionales de la etiología: - Predisposición a) Hereditaria, b) Psicopatías latentes; factores -- afectivos y sociales o psicosociales a) concepto del embarazo por la mujer y la comunidad, en cuanto a lo psicológico existen modificaciones en este campo tan ligeros como los "anteojos" hasta pasar a reacciones neuróticas ambivalentes y ansiógenas (deseo y temor por parte de la mujer al embarazo) ya que la maternidad actualiza y remueve los problemas de la integración psicosexual de la mujer; además en cuanto a lo psicológico en terreno de la patología no debe - de descartarse que la paciente presentase predisposición neuropática o psicopática (pre-psicótica). En cuanto a lo sociológico los -- etnólogos y los sociólogos se refieren a la estructura sociofamiliar

en relación al rol y al status de la mujer interviniendo éstos en el comportamiento femenino respecto a la maternidad se considera que en las mujeres de sociedad primitivas este accidente no se presenta o casi no existe. Se concluye que la mujer en relación a su actitud de la secuencia "Concepción-embarazo-parto-maternidad-lactancia" son determinantes en esta patología siendo opinión de los especialistas en la materia -- que éste padecimiento tiene una incidencia mayor en la sociedad industrial o altamente tecnificada.

Además en cuanto a etiología se refiere se le da importancia también a los factores endocrinos tales como el desequilibrio hormonal hipofisioovárico. De ahí la tesis sustentada por Jean Delay quién con sus colaboradores sostiene que las psicosis puerperales se deben a la falta de retorno a la normalidad del ciclo ovárico-hipofisiario a causa del estado de la mucosa uterina. En cuanto a lo biológico se le dá -- actualmente un papel importante a la toxoinfección esencialmente a las septicemias.

"Descripción Clínica. De manera esquemática podemos decir que la mayoría de los accidentes neuróticos y accidentes neuropsíquicos se ven durante el embarazo, mientras que la mayoría de los accidentes psicóticos se observan después del parto. Razón por la cual a este tipo o variable de Psicosis se le insiste en denominársele puerperal, perinatal y post-partum.

Dentro de los accidentes del embarazo o gravídicos se encuentran --- principalmente los de orden neurótico, psicósomáticos y neuropsíquicos respecto a los neuróticos mencionaré los siguientes: a) Los vómitos incoercibles o llamados también hiperemesis gravídica; b) Mani

manifestaciones de histeria "negación histérica del embarazo así como embarazo nervioso o histérico"; c) Las manifestaciones ansiosas "neurosis de angustia subaguda, fobias, obsesiones compulsiones". En relación -- al aspecto psicósomático tendríamos; úlceras, espasmos viscerales, asma hipertensión y dermatosis principalmente.

En cuanto a lo neuropsíquico encontramos principalmente: a) Un síndrome de Korsakov agudo denominado también psicopolineuritis gravídica; b) -- corean gravídica; c) Epilepsia teniendo que efectuarse ésta última el diagnóstico diferencial con las crisis de eclampsia.

Durante el curso del embarazo a veces se presentan accidentes psicóticos caracterizados por accesos de confusión mental pero las psicosis -- propiamente dichas son las común y correctamente denominadas Psicosis puerperal o del Post-partum las cuales tienen lugar en los días que -- siguen al alumbramiento.

El inicio del padecimiento es brutal según algunos autores consideran que el inicio entre el segundo al décimo día después del parto, otros hacia el décimo quinto al vigésimo día. La Psicosis confusional del -- Postpartum aparece subitamente, sin período premonitorio, con ausen-- cia de todo cortejo infeccioso. El estado confusional puede ser des-- crito (simple obnubilación) o grave confinar con el estupor generalmen-- te se trata de un estado confuso-onírico. El exámen general a la pa-- ciente en esta forma de psicosis no descubre ningún síndrome infeccioso si existe fiebre se debe a la deshidratación, la agitación y las per-- turbaciones centrales.

Al lado de esta forma típica confusional puede existir también en o-- tra paciente o quizás en la misma la llamada forma maligna o delirio

agudo esta forma se presenta en casos de encefalitis psicótico agudo azoemica; pueden presentarse además otros tipos de delirio como el delirio infeccioso post-puerperal así como una forma éxito-mañaca con agitación y fuga de ideas. El pronóstico de este tipo de cuadros delirantes agudos, antiguamente se consideraban mortales por necesidad. Actualmente el criterio pronóstico se ha modificado gracias a los antibióticos, las hormonas, los electrolitos.

Lo descrito corresponde esencialmente a las psicosis post-partum -- clásica existiendo además otros tipos de psicosis tales como las --- llamadas psicosis de la lactancia caracterizada principalmente en -- procesos depresivos y astenia; además las psicosis del post-partum - producida por la angustia del embarazo no deseado, a diferencia de - las neurosis de aborto de los autores Suizos que se presentan a dis- tancia en cuanto al tiempo del aborto.

4o. Todo padecimiento ya sea de orden biológico, psíquico o social - presentan lo que en Clínica se denomina Evolución Pronóstico en unos padecimientos la Evolución puede ser de corta o de larga evolución y el pronóstico puede depender no unicamente de la etiopatogenia del mis- mo sino además de un diagnóstico oportuno y de una terapéutica ade- cuada, razón por la cual en cuanto a la Psicosis Post-partum la evo- lución y el pronóstico de éstas son objeto de controversias frecuen- temente, ya que la opinión de autoridades en la materia que como lo serían obstetras Ginecólogos, Psicólogos y Psiquiatras, esta en fun- ción de las condiciones en que ésta se desarrolla. Así en cuanto a - evolución varía de meses a años, razón por la cual se habla de ten- dencia a las recaídas principalmente cuando existe una evolución --

crónica del padecimiento, en cuanto al pronóstico se dice que es generalmente favorable pero que existen posibilidades de complicaciones con procesos psicóticos crónicos tales como esquizofrenia y psicosis maniaco-depresiva principalmente, en cuanto al riesgo de recidivas en gestaciones ulteriores, diremos que los otros embarazos es decir los siguientes no suponen un riesgo fatal recidivante."

5o." Diagnóstico. Lo mas importante en cuanto al diagnóstico es que -- un buen Clínico debe de saber efectuar el diagnóstico diferencial entre Psicosis Post-partum y los padecimientos de etiología orgánica, -- grave pronóstico y difícil tratamiento que son Eclamsia y Troboplebitis cerebral."

6o."En relación a terapéutica en cuanto a las neurosis gravídicas exigen una conducta esencialmente psicoterapéutica. A las psicosis gravídica, la conducta terapéutica sugiere la aplicación de shocks principalmente electroshocks no debiéndose de utilizar por ningún motivo la insulina-terapia que produce shock debido a que es una hormona que aún --- cuando llegáse a ser sintética ésta podría producir serias y fatales consecuencias en la mujer embarazadas. Se aconseja además en el manejo terapéutico no psicológico los sedantes, las curas de sueño, y el ya -- citado electroshock que puede usarse en la mujer en cinta ya que no -- provoca riesgo uterino en el aspecto de manejo psicológico además de terapia se sugiere por algunos autores el aislamiento. La Psicosis -- Post-partum en su terapia según la concepción más moderna del trata--- miento de las Psicosis Puerperales intenta el tratamiento biológico en la relación perturbada de la madre e hijo.

70.- Prevención. Existe dentro de mi Tesis un capítulo en el cual me refiero a Prevención y describo a qué se refiere la Preventología y los diferentes métodos que existen dentro de la misma siendo éstos - Primaria, Secundaria y Terciaria pero debido a que como profesionalista de la Psicología esta entidad clínica que he citado o sea Psicosis Post-partum, me interesa como problemática psicopatológica y de importancia desde el punto de vista preventivo, en el Programa de Planificación Familiar Voluntaria considero pertinente hablar aquí de su Prevención, o por lo menos de los niveles de Prevención que serían más adecuados no únicamente a nivel individual sino además a nivel comunitario, así considero que de manera individual este padecimiento puede prevenirse a nivel preventivo primario mediante un adecuado enfoque de psicoprofilaxis de la mujer antes-durante y después del embarazo principalmente en el período de gravidez no importe que sea primigesta o multigesta, relativo a Prevención Secundaria mediante el diagnóstico clínico y paraclínico oportunos de cada mujer embarazada que puede lograrse en nuestro Programa durante la evolución de su gravidez a través de la interconsulta del Servicio de Ginecología, con el asesoramiento de preferencia con la consulta directa en el Servicio de Psicología, ya que estableciendo el diagnóstico oportuno puede llevarse a efecto la terapéutica precoz evitando así mediante la psicoprofilaxis, no únicamente la presencia de un primer cuadro psicótico sino las temidas tendencias a recaídas. En lo referente a Prevención terciaria - el Psicólogo puede y debe emplear la Psicoterapia que considere mas adecuada para el paciente dependiendo de cada caso en particular, ya que todo sistema terapéutico debemos de tener presente un axioma médico que dice: No existen enfermedades sino enfermos lo descrito como se

mencionó anteriormente es dirigido al manejo individual.

Refiramos ahora a comunidad. Las psicosis puerperales a nivel comunitario se considera pueden ser prevenidas principalmente mediante el empleo de los métodos de Prevención Primaria y Secundaria.

### C) ESFERA SOCIAL O MEDIO AMBIENTAL

En incisos anteriores ya hemos tenido la oportunidad de hacer un análisis general de las diferentes Patologías a Prevenir, tanto en las esferas Biológicas como Psicológicas, nos corresponde de hecho en este inciso efectuar el estudio relativo a la Esfera Sociológica o medio ambiental y que esta en íntima relación con las ya descritas; me permito hacer aquí un análisis de causa efecto de aspectos sociológicos que por su importancia merecen revisarse, estos no son problemas nuevos, por lo tanto existen en las sociedades en general y por consecuencia en la Sociedad Mexicana, siendo ellos, La Desintegración Familiar, las Madres Solteras y Sociopatías.

a) DESINTEGRACION FAMILIAR. La Desintegración Familiar es uno de los fenómenos que pueden apreciarse en las Sociedades de cualquier latitud del Mundo. En México los problemas de separación y divorcio que llevan a la actual familia mexicana a una crisis de valores tradicionales de nuestra sociedad. Entendiéndose como Desintegración Familiar el hecho de que a partir de malas relaciones interpersonales, entre la pareja constituyente de la familia terminan en la separación o en el divorcio; las causas predominantes de este hecho son de dos tipos de orden psicológico y social o medio ambiental, quedando en segundo término el aspecto biológico.

Dentro del orden psicológico podríamos considerar una ausencia de adaptación de la pareja, en especial en el aspecto psico-sexual.

Las relaciones sexuales no se llevan a efecto adecuadamente por la pareja o por parte de uno de los integrantes de la misma, esto motiva trastornos de orden psicosomático, tales como la frígidez, --

la impotencia masculina, la dispaurenia y la ausencia del orgasmo considerado como indispensable en las relaciones sexuales maritales para la obtención de un equilibrio emocional de la pareja.

He tenido la oportunidad a través de la consulta de psicología en el Programa de Planificación Familiar, y al efectuar las entrevistas e historias clínicas de los pacientes y al comentar su historia sexual, que generalmente exponen los problemas antes citados, y lo que mas motiva la ausencia de orgasmo en la pareja, es que no existe la preparación adecuada para llevar a cabo el acto sexual, que por consecuencia se deduce la falta de educación sexual. Al --mencionar el aspecto de la preparación adecuada, quiero decir que se aprecia la falta de intimidad medio-ambiental o comunicación --para efectuarla, ya que muchas ocasiones nos expone la pareja las condiciones en que vive, apreciándose una promiscuidad que inhibe --a ambos la libertad necesaria para la buena realización de las relaciones sexuales; o sea, que las condiciones físicas naturales de su hogar lo impiden, ya que en una misma habitación duermen los --hijos, padres, hermanos, etc. y en muchas ocasiones hasta en el --mismo lecho.

Continuando con el aspecto medio-ambiental muchas veces el matrimonio vive con los padres o hermanos de él o de ella ocasionando fricciones y hostilidades entre los mismos debido a la falta de preparación necesaria para la convivencia, esto viene a ser nocivo para la salud mental del matrimonio y en muchas ocasiones difíciles de solucionar principalmente por motivos económicos.

La ausencia de comunicación en diferentes grados en la pareja, puede ser conceptuada también como motivo de la falta de adaptación -- entre ambos; esa ausencia de comunicación origina principalmente la incomprención de los cónyuges ya que no se trasmiten entre si sus - problemas, sus sentimientos, para lograr una adecuada comunicación entre ambos. En nuestro país una de las cosas más comunes que suceden en el matrimonio es que el hombre trabaja para sostener el ho-- gar y la mujer quien se dedica a solventar los problemas domésticos que van desde la distribución del gasto en la satisfacción de las - necesidades del hogar, hasta la formación de los hijos. Así de parte de ambos puede resultar una fatiga física y mental que no permite, o que en parte contribuye a la realización insatisfactoria del acto sexual.

Por otra parte considero que además se incluye el hecho de que generalmente se le toma a la Mujer como un objeto de uso y no como una - persona que tiene sentimientos, emociones y que frecuentemente el -- (hombre) no toma en consideración estos factores tan importantes para la mejor adaptación de la pareja.

Para una mejor comunicación y una mejor comprensión de la problemá-- tica de los integrantes de la pareja, ya que en ocasiones la conducta de uno de éstos pudiera tener tendencias de determinado grado de anormalidad tal como lo exprese cuando hice referencia a Neurosis - Familiar en la que mencionaba que problemas de Orden extrafamiliar pudiesen ocasionar alteraciones en las relaciones interpersonales - dentro del núcleo familiar esencialmente en el caso de la pareja -- es decir del matrimonio en si ello contribuye indiscutiblemente en

un bloqueo o disminución de la comunicación de los cónyuges .

La madurez en la esfera psicosexual se presenta normalmente en la mujer con mas frecuencia que en el hombre, aunque claro hay ocasiones en que tanto el hombre como la mujer ambos pudiesen ser inmaduros, - como sucede generalmente en el matrimonio precoz y en algunos matrimonios tipo. Indiscutiblemente debe tomarse en consideración el tipo de personalidad de los integrantes de la pareja que aún cuando uno de ellos o los dos no tuviesen lo que pudiera calificarse como trastornos de la personalidad u otro tipo de patología diagnósticable, si pudiera existir determinado grado de conflicto intrapsíquico insipiente que debido a defectos o problemas en el desarrollo de la personalidad, es decir en las etapas previas a las que en condiciones normales se contrae matrimonio. Estos problemas aunados a conflictos en las relaciones interpersonales de los cónyuges contribuye a la tan citada ausencia total o parcial de comunicación y por lo tanto la falta de comprensión entre ambos.

Lo expuesto nos permite meditar no unicamente en cuanto a las causas sino además en las consecuencias de la desintegración familiar, --- siendo estas como se mencionó en un principio, separación o divorcio ya que este problema social no afecta unicamente a la pareja sino - además al resto de los integrantes de la familia en este caso los hijos.

El divorcio puede definirse como: Una separación legal de dos personas. cónyuges, que por ciertas circunstancias no pueden convivir -- más en su unión primaria, por las costumbres de raza, religión y -

leyes propias de su localidad.

Muchos se han ocupado de los problemas del matrimonio y del divorcio. Hace 350 años Michael de Montaigne se pronunció sobre esta cuestión en sus ensayos: "Hemos querido atar con mayor firmeza el nudo de nuestros matrimonios por haber suprimido todos los medios de disolverlos pero desde entonces tanto se ha aflojado el nudo del afecto, como se ha ajustado el de la imposición. Al revés que en Roma (clásica) donde tenían la libertad de poder romper sus matrimonios y por eso cuidaban más a sus mujeres, por que sabian que podían perderlas."

Los problemas del divorcio son tan variados y numerosos que debido a ello solo me ocuparé de los más importantes: Los matrimonios terminan por muerte, separación o divorcio y representan crisis familiares, en el divorcio la crisis se produjo hace mucho tiempo y la sentencia judicial no es más que en el caso del divorcio, el reconocimiento legal y formal del hecho. 2o. Dos factores afectan la estabilidad del matrimonio y son: a) La edad de los cónyuges, b) El número de hijos. 3o. Se considera que los problemas más frecuentes que llevan al matrimonio hacia el divorcio legalmente establecido pueden ser los ocasionados por él o la conyuge siendo los mas frecuentes:

- a) Egoísmo y desconsideración,
- b) Infidelidad,
- c) Discusiones,
- d) -- falta de afecto,
- e) Procesos de angustia con tendencias neuróticas e impaciencia,
- f) Críticas,
- g) Falta de sinceridad,
- h) Pereza,
- i) Pa-- rientes políticos,
- j) Inmadurez emocional,
- k) estrechez de criterio,
- l) Interés por el sexo opuesto,
- m) ausencia de entretenimiento y recreo,
- n) tendencia al alcoholismo,
- m) Hiperactividad sexual
- o) Impotencia ó Frigidez
- p) Esterilidad,
- q) Perversidad hacia los hijos, --
- r) falta de libertad,
- s) creencias religiosas,
- t) Celos,
- u) Educa-- ción,
- v) Edad (marcada diferencia de edades).

Las leyes del divorcio reconocen como causas legítimas de separación: 1o. Adulterio, 2o. Deserción o abandono 3o. Toxicomanías (alcohol u - otras drogas, farmacos) 4o. Trastornos Psiquiátricos, 5o. Convicción de delito, 6o. Negligencia en el matrimonio y la llamada crueldad -- mental, 7o. Problemas en las relaciones sexuales.

En los medios urbanos el índice de divorcio es mayor que en el medio rural, considerándose que el medio ambiente influye en éstos dos medios como factores desencadenantes del divorcio ya que la creciente industrialización, la urbanización, el aumento de movilidad geográfica, la heterogeneidad de la población que se apriciona en el medio - urbano y suburbano coadyevan al divorcio.

El divorcio provoca una crisis familiar teniendo repercusiones no -- unicamente sobre la pareja, sino también hacia los hijos, ya que generalmente los hijos de padres divorciados presentan un alto índice de tendencias o patologías psicológicas y sociales ante este problema de orden social y sus consecuencias. Para prevenir esta situación considero que la estabilidad en el matrimonio debe de fundamentarse en el afecto, la sinceridad y la adecuada comunicación de la pareja entre sí, y con sus hijos.

b) MADRES SOLTERAS.- La Planificación Familiar pretende prevenir además de la Desintegración Familiar otra de las problemáticas sociales presente no en la mayoría sino en todas las comunidades o sociedades del mundo y que son las Madres Solteras. Problemática que afecta no unicamente a aquella mujer que se embaraza sino al producto del mismo.

Se considera que la etiología de este problema según los especialistas versados en la materia, radica en la carencia parcial o total de información y formación especialmente en la mujer en su esfera psicosexual, en si de una ausencia parcial o total de Educación Sexual a la misma, desde el período de latencia o pubertad y en su adolescencia.

Especialmente en nuestro país tanto a la niña como a la adolescente aún se le sigue ocultando la información sobre su anatomía, fisiología, rol y status sexual en la sociedad contemporánea, error que se comete en la familia puesto que los padres aún siguen considerando el tema del sexo como un tabú pudiéndose apreciar la misma situación predominante en el medio escolar, aún cuando se pretenda conforme a los nuevos conceptos de la enseñanza proceder a dicha información, se encuentra seria resistencia a que sean impartidas conferencias o pláticas sobre el tema de Educación Sexual ya que muchas personas, maestros o padres de familia consideran dicho tema impropio de ser impartido en el medio escolar, insistiendo en que es un gran error ya que tampoco lo efectúan en el medio familiar, ya que es a los padres de familia a quienes realmente les corresponde orientar a sus hijos sobre dicho tema; pero por motivos tales como la ignorancia de los mismos sobre éste, la falta de tiempo como otro motivo pero principalmente por considerarlo como prohibitivo en el núcleo familiar. Siendo esto nocivo para la orientación de los hijos ya que debemos de recordar que los niños desde pequeños se reúnen en grupos y es en los períodos pre-puberal y de adolescencia donde el tema del sexo adquiere una gran importancia -

y siempre hay en dichos grupos uno o dos individuos de unos cuantos años mayores que ellos o de la misma edad pero niños o adolescentes a quienes se les llama precoces y quienes son los encargados de dar la información deformada e incompleta respecto a este tema, encontrándose estos igualmente desorientados, motivo por el cual dicha información es perjudicial en el aspecto de Salud Mental, de esos pre-puberes o adolescentes que forman grupos pequeños o grandes y la información recibida es desvirtuada, deformada en relación a lo natural o a la normalidad conque debe de ser conceptuada la sexualidad. Aparte debido a la carencia de una información adecuada en el caso de la mujer primero se angustia y luego en algunos casos - hasta causarle pánico el hecho fisiológico de su menarquía o primera menstruación y las subsiguientes, debido a que no hubo quién -- le informara que eso era una situación normal respecto a su sexo - así como tampoco se le informa que a partir de este fenómeno fisiológico aunado a la presencia de los caracteres sexuales secundarios a los cuales también teme ésta, es decir, la mujer se encuentra -- formalmente apta para la reproducción.

Igualmente la niña y la adolescente debido a una mal información - empiezan a presentar fantasías sexuales en el sueño, en la vigilia tales como pensamientos respecto a que con un beso en la boca se - embarazan, o que los bebés nacen por el ombligo o por otra región - del cuerpo menos por vía vaginal que es el lugar que en condiciones normales por donde se efectúa el parto, así podemos apreciar aun - actualmente un buen número de adolescentes y de adultos jóvenes con dichas fantasías.

La adolescente debe de estar preparada sobre éstos temas, ya que en nuestra sociedad el llamado noviazgo se inicia en esta época de la vida de la mujer y esta expuesta a ser seducida y por consecuencia a quedar embarazada por otro adolescente o por un adulto y en casos no muy frecuentes por familiares tales como primos, tíos, hermanos o aún el padre o el padrastro, ésto último en términos de la Medicina Legal se conoce con el nombre de incesto. En la adolescente respecto a Madres solteras igual que en el tema del aborto, se debe dar mayor importancia, ya que estas dos problemáticas una situada en la Esfera Orgánica y otra en la Esfera Sociológica es mas común que en la mujer adulta, ya que se aprecia con menos frecuencia.

La maternidad puede considerarse respecto al pensamiento femenino algo deseado y temido normalmente por ésta ya que la estructura de su personalidad conforme va evolucionando ésta, desde su infancia se le va preparando principalmente mediante el juego para éste papel, que le corresponderá en un futuro en su vida en la inmensa mayoría. Mencionamos un sentimiento ambivalente de deseo y temor respecto a que la mujer desea normalmente tener un hijo pero al mismo tiempo teme a la maternidad por lo que ha escuchado respecto al trabajo de parte que lo considera sumamente doloroso, ahí nuevamente se refleja la ausencia de una adecuada preparación femenina en la esfera de Educación Sexual, porque de todos nosotros es conocido las técnicas del parto indoloro mediante la preparación física y psíquica de la mujer durante su embarazo, para el trabajo de parto dichas técnicas tienen como base la escuela Reflexológica o Pavloviana siendo actualmente modificadas por las escuelas Euro-

peas de Psicología especialmente la Francesa.

En líneas anteriores mencionaba cuales eran las causas por las ---  
 cuales una adolescente podría convertirse en una mujer embarazada  
 inadecuadamente y que si no se da la solución correcta a este pro-  
 blema esta podría convertirse en una madre soltera, debido a que -  
 quizás no se realizase el matrimonio, ya que quien la sedujo por -  
 diversos motivos no pudiese contraer matrimonio con ésta, siendo -  
 en la mayoría de los casos marginada del núcleo familiar, o aún --  
 cuando la familia o la sociedad le brindáse protección la figura -  
 masculina, es decir el padre, de ese futuro hijo se encontraría --  
 ausente material y moralmente.

Así esta situación no afecta únicamente la salud física, mental y  
 socialmente de la mujer madre sino además al producto de la misma  
 siendo de este modo como el niño puede llegar a quedar desamparado  
 como en muchas casos sucede no únicamente por parte del padre sino  
 de la madre ya que aún cuando se le brinde protección a ésta por -  
 sus propios sentimientos de culpa y por su falta de preparación y  
 madurez prefieren abandonar a su hijo surgiendo un nuevo problema  
 social como lo es el niño abandonado que queda al cuidado de los -  
 familiares de la madre o depositado en una Institución Oficial o -  
 Privada, convirtiéndose en este caso en un niño institucionalizado  
 siendo esto nocivo para el desarrollo sano de su personalidad, ya  
 que debido a lo que se conoce como privación de cuidados maternos  
 en muchos casos se presentan futuras Sociopatías en potencia.

C) SOCIOPATIAS. Por último el Programa de Planificación Familiar  
 a través de la Integración Familiar que se pretende obtener por --

medio de la aplicación del Programa se desea establecer a nivel del núcleo familiar una mejor dinámica de la misma esperando que la interacción de las relaciones interpersonales entre padres e hijos se trate de prevenir lo que es conocido en el terreno de la Psicopatología con el nombre de Sociopatías en General.

Cuando hablamos de Sociopatías en el Capítulo VII en sus Bases -- Fundamentales y en su esfera social respecto a la salud, explicamos ya que eran las Sociopatías, motivo por el cual en el presente Subtítulo de este capítulo de Patologías a Prevenir trataré de -- ampliar lo que se refiere a Delincuencia, Alcoholismo, ~~Farmacode-~~pendencia y Desviaciones Sexuales;

Delincuencia. Gregory en su Tratado de Psiquiatría Clínica nos -- habla en relación a delito y que se define como cualquier acto u -- omisión prohibidos por la Ley en protección de la mayoría y mere-- cedores de castigo por el Estado por medio de un método Judicial -- aplicado en su nombre. Es un acto contra el interés público de orden distinto a los actos contra el interés privado o el daño civil a un sujeto.

Koch en el siglo XIX describió pacientes con un tipo grave de conducta antisocial impulsiva a quienes llamo individuos con inferioridad psicopática. En Estados Unidos la Asociación Psiquiátrica -- Norteamericana hasta la primera mitad de este siglo aceptó el termino personalidad psicopática definiéndola como "Una persona cuya conducta es amoral o antisocial de modo predominante, y se caracte-- riza por actos impulsivos e irresponsables que satisfacen solamen-- te intereses inmediatos y narcisistas, sin importar las consecuen--

cias sociales, patentes e implícitas, y que se acompaña de signos externos mínimos de ansiedad o culpa".

Los psicoanalistas contemporáneos, a estos pacientes los etiquetaron con los términos de Neurosis Impulsivas, caracteres instintivos o simplemente trastornos del carácter; pero insistiendo en que esos términos no son adecuados, en especial el último ya que existen -- pacientes neuróticos que no presentan conducta antisocial.

La conducta típica del psicópata se orienta de modo inmediato a la satisfacción de sus impulsos egoístas. Desea lo que se le antoja, y debe de ser satisfecho cuando el lo quiera, sin consideración -- de sus semejantes. En consecuencia no es él sino los otros miembros de la sociedad quienes son afectados principalmente, si bien puede también sufrir más tarde las consecuencias del desquite. Motivo por el cual el término personalidad psicopática ha sido substituída por el término trastorno sociopático de la personalidad o sencillamente Sociopatía, este término ha sido definido por la misma Asociación como: "los individuos que pertenecen a esta categoría están enfermos ante todo desde el punto de vista social y del cumplimiento -- con normas del medio cultural corriente, (en la presente cita textual considero que la traducción del término "corriente" no es la adecuada sino que debería de decir común, ya que en nuestro lenguaje la palabra corriente tiene otro significado como lo sería "vulgar") y no solamente en término de incomodidad personal y relaciones con -- otros individuos".

Han existido diferentes clasificaciones respecto a estos casos así Kragpelin describió 7 tipos de reacciones, Sehneider 10 tipos y ---

Kahn 16 tipos, Henderson los subdividió en tres grupos y actualmente los Psiquiatras y los Psicólogos de la Escuela Americana dividen a éstos en dos grandes grupos que se distinguen entre sí por su medio social y desarrollo en vez de la índole de su conducto -- antisocial manifiesta. Así Johnson en 1959 distinguió entre el delincuente individual, impulsado inconscientemente, proveniente de familia "decente o normal" y el delincuente en grupo o en pandilla desde el punto de vista sociológico que aparece en cualquier nivel económico. El primer grupo es semejante al que otros autores han descrito como delincuencia inadaptativa o reacción antisocial, en tanto que el ultimo grupo corresponde al concepto de delincuencia adaptativa o reacción asocial.

El término reacción antisocial se refiere a los sujetos antisociales de manera crónica que siempre están en problemas, y que no se corrigen por su experiencia ni por el castigo y no tienen lealtad a persona, grupo o código alguno. A menudo son recalcitrantes y hedonistas, muestran inmadurez emocional notable, falta del sentido de responsabilidad, falta de juicio, y son capaces de racionalizar su conducta para que parezca digna de confianza, razonable o justificada.

El término reacción asocial se aplica a individuos que de manera manifiesta trasgreden las normas sociales, y a menudo quedan en conflicto con ellas como resultado de haber vivido toda su vida en un ambiente moral anormal. Aún así, son capaces de grandes pruebas de lealtad. Estos individuos de modo típico no representan desviación importante de la personalidad excepto la que muestran al cumplir -

y aceptar los valores o normas de su grupo predator, criminal u --  
otro grupo social.

En cuanto a la Etiología de la Delincuencia la Escuela Americana -  
nos habla de Factores Hereditarios según el índice de Holzinger de  
heredabilidad se deduce que el 0.51% de los delincuentes es por fac-  
tores hereditarios considerándose por tales datos estadísticos en  
porcentajes que menos del 1% de los delincuentes son por factores  
hereditarios.

Se habla acerca de Factores Somáticos en los cuales predominan la  
conducta delictiva en el sexo masculino, en un análisis detallado  
de la complexión somática y la delincuencia (1956) Glueck y Glueck  
indicaron asociación estadística fuerte con la complexión atlética.  
(ver cuadro en capítulo de estadísticas).

Se observa en el delincuente que presenta signos de inmadurez mor-  
fológica o sea defectos físicos frontales y al hacerse estudios --  
electroencefalográficos en algunos de ellos presentan anormalida--  
des bioeléctricas.

En cuento a los Factores Psicológicos Levy en 1951 señala dos cau-  
sas opuestas en el desarrollo del delincuente: 1o. Rechazo y otra  
forma de privación por parte de los padres y 2o. Indulgencia paren-  
tal que permite al niño expresión no controlada de sus agresiones  
y deseos. Además se consideran otros factores como una alta fre-  
cuencia por muerte o separación de los padres, la calidad de las -  
relaciones intrafamiliares: la falta de recompensa es decir de ---  
premios en la niñez predominando el castigo, la inestabilidad o --  
migración escolar o el llamado "nomadismo".

En relación a los Factores Socioculturales se reconoce desde hace tiempo que los índices altos de delincuencia se observan entre -- jóvenes que residen en zonas paupérrimas de grandes ciudades principalmente en zonas centrales urbanas y otros factores tales como la movilidad o migración de la población en cuanto a la inadaptación de las familias de otros lugares a las grandes urbes apreciándose fenómenos de subcultura.

De esta forma, en el aspecto psicosocial de la delincuencia vemos principalmente un defectuoso desarrollo de la personalidad, por -- el medio ambiente que rodea al individuo, desde el núcleo familiar hasta la comunidad en general y se le puede considerar como el factor esencial etiológico de la delincuencia, así podemos concluir en cuanto a este subtema que en correlación con la Planificación - Familiar, la delincuencia puede ser prevenida desde el seno del -- hogar, al poderse establecer unas adecuadas relaciones interpersonales que permitirían a los padres de familia poder conocer y comprender más profundamente a sus hijos, en cuanto al desarrollo de su personalidad participando ambos en la información y formación - de éstos ya que una familia no numerosa se evita problemas como la promiscuidad, la ausencia "moral" del padre ya que principalmente la figura paterna se encuentra ausente en el hogar debido a sus -- ocupaciones, tanto como al nivel de ingresos económicos. En una -- familia planificada permitiría que el presupuesto del hogar en --- cuanto a sus ingresos fuese más equitativo, contribuyendo esto a - disminuir la angustia que el padre de familia presenta normalmente por motivos de orden económico, debiendo recordar que la angustia es la base de todas las neurosis.

Alcoholismo.- Al revisar la obra del Dr. Henri Ey Tratado de -----  
Psiquiatría nos dice la Escuela Europea de Psicopatología que: El  
Alcoholismo es ante todo una conducta patológica que se aproxima -  
a las toxicomanías sin confundirse completamente con ellos. Siendo  
pues el alcoholismo considerado como una conducta, ésta es generall  
mente designada con la denominación de Alcoholomanía, muchos auto-  
res no están de acuerdo con este nombre puesto que no reúne los --  
tres requisitos fundamentales para ser considerado como una toxicom  
anía según como lo veremos mas adelante.

La Organización Mundial de la Salud define al Alcoholismo de la --  
siguiente forma: El alcoholismo o dipsomanía consiste en toda forma  
de ingestión de bebidas alcohólicas que en extensión sobrepasa el  
empleo "dietético" acostumbrado y condicionado a la condescendencia  
corriente a las costumbres sociales de ingestión de bebidas alcohól  
licas de la comunidad en que vive el sujeto, sean cuales sean los  
factores etiológicos que conduzcan a dicha conducta y sin importar  
la magnitud con que dichos factores etiológicos dependen de influenu  
cias hereditarias, constitucionales o de orden fisiopatológico y mem  
tabólico necesarios.

"Los alcohólicos son personas que ingieren volúmen excesivo de ---  
alcohol, cuya dependencia en esta substancia ha llegado al grado -  
de mostrar trastorno mental patente o alteración de la salud corpor  
al o mental, de las relaciones interpersonales y del funcionamienn  
to social y económico satisfactorio, o bien muestran los signos prer  
drómicos de dichas alteraciones y que en consecuencia necesitan ---  
tratamiento". Estas definiciones de alcoholismo y de los alcohóli-  
cos son tomados como referencia del Texto de Psiquiatría Clínica -

de Gregory.

Independientemente de su multicasualidad etiológica esta sociopatía que expongo en la presente tesis y que pretende ser prevenida a través de Planificación Familiar es además de sus consecuencias patológicas en el area orgánica del individuo alcohólico como serían alteraciones hepáticas, cardiovasculares y esencialmente neurológicas, nos interesan las consecuencias psicopatológicas tales como el Delirium Tremens y la Psicosis alcohólica o de Korsakoff - que invalida sociologicamente a este tipo de pacientes haciendolos improductivos, peligrosos y una carga social que ocasiona un alto número de ingresos en hospitales psiquiátricos y en las prisiones por los actos delictivos ocasionados por el alcohol.

Mas aún nos debe de interesar las consecuencias socioeconómicas de esta patología que ocasiona conflictos a la comunidad principalmente en el núcleo familiar, tales como miseria, malas relaciones interpersonales entre la pareja y un mal ejemplo a los hijos de ésta en que existe un padre o una madre alcohólicos o ambos pueden serlo. En nuestro País debido a la estructura de nuestras familias, - el problema del alcoholismo podemos considerarlo presente predominantemente en el hombre más que en la mujer por factores psicossociales propios del mexicano, observándose que, en la época de la vida en que más se presenta esta patología, es precisamente cuando se considera que el hombre es altamente productivo o sea en el adulto joven y la edad madura, teniendo ello repercusiones socioeconómicas en la familia principalmente en aquellas clases económicamente débiles sobre todo cuando el hombre es padre de familia y esta es numerosa presentándose privaciones serias a los hijos en

cuanto a alimentación, vestido, educación y relaciones Padre-Hijo, razón por la cual El Programa contribuye a prevenir esta sociopatía.

**Farmacodependencia.** - La Farmacodependencia término actual que --- desplaza a los de toxicomanía y de drogadicción se considera otra de las Sociopatías que el Programa de Planificación Familiar Voluntaria pretende prevenir a un nivel preventivo primario específicamente. Alertando mediante una correcta información a aquellas parejas que tienen hijos adolescentes principalmente sobre esa patología social que ataca a la masa juvenil y a los adultos jóvenes que están por contraer matrimonio o que recientemente lo han efectuado.

Esta Sociopatía problema de Salud Pública considerada como una pandemia cuyas características son las de un padecimiento que se presenta inesperadamente y que se extiende a una area de población extensa en diversas partes del mundo, ésta ha sido definida por los expertos de la Organización Mundial de la Salud como: "Una intoxicación periódica o crónica perjudicial para el individuo y para la sociedad por el consumo repetido de una droga natural o sintética"

"Siendo sus tres principales características las siguientes:

1o. Deseo o necesidad abrumadoras de seguir consumiendo la droga - y obtenerla por cualquier medio.

2o.- Tendencia a aumentar la dosis y 3o. Dependencia psíquica y a - veces física de los efectos de la droga.

La toxicomanía termino aún empleado en cuanto a su etiología lo po demos considerar también multifactorial pero que indiscutiblemente por tratarse de un problema sociológico y debido a que las socieda

des en general tienen como base fundamental el núcleo familiar y -- siendo la familia una institución que protege al individuo del medio ambiente que lo rodea tal como lo conceptua Roger Bastide en -- su aportación al Tratado de Psiquiatría de Ey cuando nos dice que la familia tiene además una función estructurante en la formación del individuo y es el soporte de la educación.

Es así por lo que comento en este trabajo, que la Planificación Fa-- miliar interviene en la prevención de esta patología social, al -- hacer conscientes a los padres de uno de los aspectos básicos del Programa como lo es la Paternidad Responsable, ya que mediante es-- ta se pueden lograr mejores relaciones interpersonales, intrafami-- liares es decir entre padres e hijos, desde que éstos son pequeños y van logrando un sano desarrollo de su personalidad, al poder en-- contrar una buena identificación con los padres profundizando mas ampliamente las relaciones llegándole a exponer los hijos a los -- padres sus inquietudes y problemas, pudiendo los padres orientar-- los no unicamente en la niñez, sino en la adolescencia aportando -- de esta forma la familia a través del Programa una de las medidas preventivas más importantes de este problema social que afecta en la época actual principalmente al adolescente y que además éste al lograr una buena comunicación con los padres los conoce y compren-- de mejor las angustias y preocupaciones de la vida diaria para lo-- grar éstos formar una familia integrada.

**Desviaciones Sexuales.**.- En referencia a este subtítulo del capítu-- lo de Sociopatías relativo a Desviaciones Sexuales o también llama-- das Perversiones Sexuales. Viene a ser el padecimiento en sus múl--

tiples modalidades, enmarcado dentro de las Sociopatías según ---- las modernas corrientes psicopatológicas a las que voy a hacer men-  
ción.

Hablar de Desviaciones o Perverciones sexuales que equivaldría a - tener que hacer referencia a uno de los temas más ampliamente tra-  
tados por autoridades en la materia de diferentes niveles, como lo sería el biológico, o el psicológico, o el social, ya que tendríamos que hacer una amplia introducción en cuanto al tema de la --- sexualidad, y específicamente, en cuanto a la sexualidad humana, - razón por la cual me avocaré únicamente a ésta en términos superfi-  
ciales, no porque carezca de importancia sino porque sería demasia- do extenso de exponer en el presente trabajo, debido a lo inagota-  
ble del tema mismo y la gran cantidad de obras a todos los niveles referente a ella.

El doctor Juan José López Ibor en su obra "El Libro de la "Vida -- Sexual" al referirse a la sexualidad en los tiempos actuales nos - dice: "La sexualidad como hecho humano, está supeditado a la his-  
toria por cuanto el Hombre es un ser histórico. Por lo tanto, expe- rimenta el movimiento pendular típico de los hechos históricos."

"El sexo primitivo y sus manifestaciones tenían una expresión li-- bre y abierta. La misma civilización en lo que el hombre evolucio- naba, fue cerrando y aprisionando lo sexual hasta llegar a trans-- formar esta realidad humana en un auténtico tabú. Esta transforma- ción que duró siglos desvirtuó la sexualidad de tal manera que dió paso a diversas desviaciones y a muchos complejos de culpabilidad."

"De esta forma lo sexual se convirtió en tema obsesivo, sobre todo en aquellas culturas que habían estado sometidas a una represión mas intensa de su sexualidad!"

"Lo que hacía más difícil la situación creada era el desconocimiento casi absoluto de todo lo concerniente a la sexualidad. El conocimiento de ello solo ha sido posible, como veremos, gracias al progreso de dos ciencias básicas de la realidad humana: La Biología y la Psicología. El carácter obsesivo de lo sexual, fruto de un auténtico mecanismo de defensa contra una represión deshumanizadora dió pie a que las cuestiones sexuales llegasen hoy a ser estudiadas con más intensidad que nunca y que planteasen numerosos problemas al respecto."

"Más difícil sería pronunciarse acerca de si el impulso sexual imprime su huella en la civilización actual con más fuerza de lo que pudo haberlo en tiempos pasados, lo que es cierto es que todo el mundo espera una sexualidad cultivada, libre de represiones anómalas y de visos supersticiosos y abierta de nuevo a su auténtico papel; respuesta corporal a un fenómeno afectivo o amoroso".

Más adelante el mismo autor nos expone:

"El ahora del sexo está ceñido por dos vertientes: Una positiva, de liberación madura y adecuada, y otra negativa deshumanizadora y destructora. Así como que: La moral sexual (del latín "more", costumbre) es el conjunto de normas socialmente aceptadas que regulan la conducta de los hombres en el aspecto sexual y recopilan las más variadas costumbres de las diversas sociedades de nuestro tiempo.

Sería imposible también debido a lo extenso del tema de las diferentes alteraciones sexuales, profundizar demasiado en ello ya que el solo tema implicaría una tésis exclusiva sobre éste, por lo que -- igual en lo referente a la sexualidad humana "normal", haré referencia a lo "anormal" de esa misma sexualidad humana, que va desde las inhibiciones, hasta estados francamente patológicos, recordando que para algunas sociedades pasadas, presentes o futuras, dichas anomalías o anomalías pueden o no, ser consideradas patológicas conforme hasta el momento actual son conceptuadas en el terreno de la Psicopatología.

Ahora bien para poder hacer referencia en este trabajo acerca de las desviaciones o Perversiones Sexuales considero fundamental --- hacer mención de las anomalías sexuales, así nuevamente, me baso para exponer este inagotable tema la obra del eminente Psiquiatra Español López Ibor que no comenta en su Tratado en el capítulo referente a esto:

"Anomalías sexuales:- Inhibiciones sexuales. Cuando el instinto -- tiende a manifestarse de acuerdo con la normalidad (y esta en materia sexual se valora más por la Etica que por la Biología), pero queda frenada o limitado en su expresión, nos hayamos ante el interesante capítulo de la inhibiciones sexuales".

"Impotencia.- Aún cuanto en la mujer hay que distinguir entre los términos de Esterilidad y Frigidez, de significado diferente, en el varón, en general, bajo la denominación de Impotencia se estudian todas las inhibiciones o alteraciones en cualquiera de las etapas del acto o fin sexual."

"El concepto de impotencia comprende tanto la incapacidad para el acto sexual ("Impotencia generandi"). Antes de hablar de impotencia conviene aclarar otro concepto: El de Potencia Sexual refiriendonos al varón diremos que es potente sexualmente cuando goza de la suficiente aptitud para provocar una completa satisfacción erótica a su compañera.

Para ello supone el cumplimiento de una serie de etapas en las que se concreta al acto sexual en su sentido más amplio.

La etapa inicial es la erección. En la cual intervienen tanto factores anatómo-fisiológicos como psicofisiológicos tales como los estímulos sensoriales y psíquicos o la suma de ambos en las zonas erógenas de la cual depende la clave de la mayor parte de las inhibiciones. La siguiente etapa correspondería al tiempo en que es sostenida la erección y la plenitud de ésta, no debiendo confundirse esto con una erección patológica denominada Priapismo.

Además es importante no confundir el concepto de Potencia Sexual varonil, esta es determinada principalmente por la suficiencia de éste para producir en su compañera durante las relaciones sexuales una satisfacción completa o sea en parte la capacidad para el coito ya que en su máxima expresión el hombre potente sexualmente sabe preparar a su compañera creando una situación adecuada, un clima suficiente y a la vez mantenerlo el tiempo preciso para conseguir una plena satisfacción sexual en ambos o sea el orgasmo. Este concepto a veces se confunde siendo nada más viril, más potente, el varón capaz de realizar coitos repetidos en breve espacio de tiempo ya que generalmente se esconde una verdadera impotencia, una insatisfacción sexual,

"La impotencia masculina puede ser absoluta o relativa, en la absoluta la facultad de erección falta totalmente cayendo en un círculo difícil de romper al formarse un reflejo condicionado produciendo una neurosis. Así los neuróticos sexuales presentan un complejo de inferioridad originado por una deficiente Educación sexual en su impotencia el temor al fracaso se transforma en angustia creándose así el círculo vicioso antes citado.

La impotencia relativa generalmente se debe a la existencia de una escasa sensación amorosa hacia la compañera, la percepción de olores desagradables, la repulsión producida por defectos estéticos etc.. Otras causas de impotencia pueden ser la Fimosis, la eyaculación precoz, la angustia de la vida actual o alteraciones de los órganos genitales masculinos."

"Frigidez. Conviene ante todo fijar el significado del concepto. Entendemos por frigidez, la falta de orgasmo en la mujer durante el coito normal, es decir vaginal y practicado con un compañero heterosexual.

No debe confundirse la frigidez con la Anafrodisia, que es la falta absoluta de libido en personas totalmente desarrolladas que puede ser constitucional o inducida por ciertas sustancias, tales como elcanfor y sus derivados. Así mismo es importante diferenciar una frigidez relativa, por ejemplo la de aquellas mujeres que solo alcanzan el orgasmo con ayuda de ciertas maniobras: manipulación clitoridiana, estimulación de zonas erógenas como los pezones, nuca - región retroauricular."

"Stekel en su importante obra "La Frigidez en la Mujer" establece

la siguiente clasificación: Mujeres completamente frías, aquellas que no hayan ni placer ni excitación, sea en el coito o en el juego amoroso; mujeres relativamente frías, capaces de lograr el orgasmo pero raras veces y solo cuando se cumplen ciertas condiciones psicológicas; y mujeres apasionadas, incapaces de satisfacer sus necesidades sexuales, porque durante el juego amoroso preliminar y en el acto mismo, una necesidad imperiosa e insaciable de goce las consume."

"Estadísticamente es un trastorno frecuente así Adler nos da cifras de un 10%, y Hesnard un porcentaje de 50% de la población femenina general. Este trastorno dentro del matrimonio es importante y de considerable repercusión ya que puede conducir a un fracaso total del mismo sobre todo si el varón carece de la preparación adecuada en materia de Educación Sexual."

Se considera que en raras ocasiones según los expertos la frigidez es de etiología orgánica tales como el vaginismo, estrechez vaginal prolapso uterino, enfermedades infecciosas crónicas o alteraciones hormonales, etc."

El mismo López Ibor al hablar de Anomalías Sexuales se refiere además a: "Exesos Sexuales siendo sus principales modalidades la Satiriasis y la Ninfomanía", estas anomalías se entienden como Hipererotismo o Hiperactividad sexual masculina, la satiriasis femenina la ninfomanía.

En otro apartado relativo a las Anomalías Sexuales se habla acerca de: "Los fenómenos para-fílicos del contacto oral. La práctica del contacto oral entre los genitales masculinos y femeninos e incluso

otras zonas erógenas de los dos sexos son estimuladas directamente por la boca, los labios o la lengua, recibe escas atención y un -- considerable menosprecio en las exposiciones impresas de los hábi-  
tos sexuales humanos. Aunque los fenómenos parafilicos del contac-  
to oral están tan extendidos que son casi elementales en el compor-  
tamiento sexual, muchos individuos se inhiben ante su práctica por  
una u otra razón".

"La práctica de los contactos bucogenitales puede ser y es como --  
técnica del juego erótico preliminar al coito, completamente normal  
Sin embargo para muchas personas toda técnica o práctica que se --  
aparte algo de lo convencional tiene un matiz de perversión preci-  
samente por la actitud ambivalente que hay ante éstos fenómenos es  
esencial aclararlos. En primer lugar se asocia inconscientemente  
esta práctica con las prácticas homosexuales y ésta mera asocia---  
ción resulta desagradable a la persona normal. En segundo lugar --  
siempre se ha considerado a la zona genital de nuestros cuerpos --  
como dudosamente limpia. En tercer lugar este fenómeno parafilico  
forma muchas veces la casi totalidad de la conducta preliminar del  
acto sexual normal. Y en cuarto, las parafilias del contacto buco-  
genital o las del contacto oral sobre otras zonas erógenas, entran  
en el campo de la sexopatía o de la perversión sexual cuando se u-  
tilizan de un modo exclusivo para la obtención del orgasmo o reeem-  
plazan totalmente el acto sexual normal dado en una adecuada rela-  
ción heterosexual. Por lo tanto podemos decir que una cosa es la  
parafilia bucogenital como caricia sexual y otra como perversión -  
sexual específica."

"Las parafilias de contacto oral son cuatro a saber: la. la fela--

ción que se realiza mediante la estimulación del pene con la lengua, - los labios y la boca, incluida la succión. 2a. El cunilinguo consiste en la estimulación del clitoris y la vulva con los labios y la lengua. 3a. El anilinguo que consiste en excitar mediante la lengua la sensibilidad erógena, glútea y anal. 4a. El mamilinguo consistente en la aplicación de los labios y la lengua sobre las mamas incluyendo la succión de las mismas, llamada "sucustrupación".

Me corresponde exponer ahora acerca de las Desviaciones Perversiones sexuales propiamente dichas, a las cuales también se les denomina Sexopatías, término que en renglones anteriores cité y que significa etimológicamente patología o enfermedad del sexo.

"Las perversiones sexuales como serán descritas de la misma forma como hice referencia en cuanto a aspectos normales de sexualidad y lo relativo a Inhibiciones. Excesos y los fenómenos parafilicos del contacto oral. Por las razones ampliamente conocidas por nosotros tales como - lo extenso e inagotable del tema, y por ser ya estudiado hasta el momento actual por diferentes y distinguidas autoridades en la materia, no haré mención mas que de sus modalidades no profundizandome en cuanto a su etiología por los diferentes parámetros existentes relativos a ella, así como tampoco lo haré en cuanto a su diagnóstico, pronóstico y terapéutica, ampliamente conocida, y discutida, ésta última, procurando referirme de manera explícita y relativamente amplia en cuanto a los aspectos preventivos de esta Sociopatía o Sexopatía en sus diversas modalidades, así la referencia bibliográfica ya citada nos dice:

Las modalidades de las Sexopatías son: Respecto al sujeto. Respecto al Modo. Respecto a la Edad. Respecto al objeto. y Respecto a - - - -

los sentidos o perversiones estesiosexuales."

"Sexopatias respecto al sujeto. Homosexualidad. Consiste esta anomalía sexual en la obtención del orgasmo unicamente a través de la relación sexual con un individuo del mismo sexo. Esta atracción erótica puede ser ocasional o constante y esta en oposición al heterosexualismo o amor entre individuos de diferente sexo."

"Es conveniente precisar el concepto de bisexualidad, que abarca a los sujetos que se sienten atraídos por ambos sexos y en los que - la atracción ejercida por su propio sexo no tiene contrapartida la repulsión hacia el sexo contrario."

En el análisis histórico de la homosexualidad referente a Planificación Familiar, Aristóteles nos dice que en Creta, Isla Griega de la Grecia Clásica que factores de orden social impulsaron principalmente la homosexualidad practicándose ésta por la necesidad de limitar los nacimientos para hacer frente a la sobrepoblación. Este dato aparece en la obra del Doctor López Ibor, que me permite efectuar una meditación respecto al problema de la explosión demográfica considerándose por tal motivo que en aquellos remotos tiempos - existía ya el problema de la superpoblación y que la homosexualidad era considerada como uno de los métodos de limitación de nacimientos, claro que visto normalmente por los individuos de aquellos -- tiempos, pero que causa admiración sino es que aversión en nuestra época y considero que pocos varones de la época actual por lo menos en México aceptarían este método de Planificación Familiar.

"La Homosexualidad se haya universalmente extendida existiendo --- además de factores sociales, factores psicológicos. Así desde el -- punto de vista psicoanalítico debemos de considerar tres circuns--

tancias dominantes en la psicogénesis de las perversiones sexuales:

a) La división del Yo originada por la angustia que plantea el hecho de la existencia de un sexo anatómicamente diferente, angustia de la mujer que se cree mutilada por la ausencia del miembro viril y angustia en el hombre ante el temor de la castración; b) La autodefensa ante esta angustia es la regresión a una conducta primitiva.

c) Una fijación por estos motivos a la figura de la madre que suele ser muy dominante en estos casos, origina una conducta homosexual - en el hombre. En la mujer la identificación con el padre, adoptando una conducta sexual propia del varón, la avocaron a una conducta -- lesbiana.

Según la interpretación antropológica de la Homosexualidad, tanto - masculina como femenina esta anomalía reside en una situación psicodinámica por la cual el individuo rechaza su forma de existir en el sexo masculino o femenino. Este rechazo de su real forma de existir sexual puede provenir de diversas etiologías. A veces el ambiente - familiar se opone al sexo de un niño prefiriéndolo de lo opuesto y despreciando el sexo real del pequeño. Entonces el niño o niña procurarán identificarse con el elegido por la familia aunque ello suponga el rechazo de su propio sexo. En otros casos el niño, por diversos conflictos de su persona profunda rechazará su propio sexo, - sea por temor, sea por inseguridad etc., y procurará identificarse con el sexo opuesto.

Esta teoría explicativa de la homosexualidad es hoy en día una de - las más profundas a cerca de este problema psicosexual."

"El informe Kinsey explica estadísticamente que en la población -- mundial un 45% de ésta es homosexual."

"Marañón distingue cuatro variedades de manifestaciones homosexual la.- Homosexualidad completa y duradera, que puede presentarse sin recato alguno o encubierta por una cierta pudipundez; 2a.- Homosexualidad latente, con manifestaciones episódicas; 3a.- Homosexualidad profesional, tales la de las prostitutas y 4a.- Una falsa homosexualidad, la de los neuróticos."

"La Homosexualidad masculina contrariamente a lo que se cree, se manifiesta en raras ocasiones por realizaciones de penetración física -coito anal- pues a la mayoría de los homosexuales les causa verdadera repugnancia, ya que se consideran como pertenecientes -- al mismo sexo, aún cuando desempeñan un papel femenino. Generalmente se limitan a tocamientos, caricias más o menos lascivas, masturbación mutua, incluso, coito inter femora (entre los muslos) pero repetimos, solo en individuos muy degenerados eticamente-masoquistas y amorales de la genitalidad es frecuente el coito anal. - La succión bucal del pene unilateral o recíproca, según nos demuestran las historias clínicas de numerosos investigadores es mucho más frecuente."

"Los homosexuales deben ser considerados más como enfermos que como delincuentes."

"Respecto a la homosexualidad femenina se le conoce con los nombres de Safismo y Lesbianismo.

Safo, poetiza de la isla de lesbos ha dado nombre a esta desviación amorosa de la mujer. La homosexualidad femenina en sus diversos grados, al parecer es mucha más frecuente que la masculina."

"Al igual que la homosexualidad masculina, es generalmente durante los años escolares, en la época de la pubertad cuando se manifiesta en la mujer las tendencias homosexuales.

Estas pueden iniciarse bien de una manera que pudiéramos llamar -- exógena o externa, o bien de una forma endógena o psicodinámica."

"Narcisismo. El Narcisismo consiste esencialmente en que un individuo niño, adolescente, o adulto, experimenta una atracción sexual hacia sí mismo ya sea por su cuerpo o por la imagen de sí mismo, o por su personalidad global".

Todos conocemos el origen de la palabra en cuanto a Mitología Griega.

"Las raíces de esta sexopatía se originan en la infancia y adolescencia normales ya que en la infancia no existe claramente una auténtica diferenciación sexual y en el adolescente porque éste se encuentra encerrado en sí mismo, no se preocupa excesivamente por las relaciones sexuales inicialmente. Existe una especie de narcisismo estético llamado por Stekel "Copuladores de espejo" otra variable es el narcisismo parcial en la cual el individuo se enamora de una parte determinada de su cuerpo, llegando a estar disconforme con otras partes del cuerpo y desear cambiarlas. El narcisista solo puede amarse a sí mismo porque en realidad el mismo se ha constituido en ideal propio. Los narcisistas llegan a envidiarse a sí mismos."

Sexopatía respecto al modo. "La Ipsación. Consiste en un tipo de actividad sexual por la que el sujeto llega al orgasmo mediante la manipulación mecánica a veces y acompañada de fantasías eróticas -- casi siempre de sus órganos genitales. Esta denominación proviene del pronombre latino "Ipse" que quiere decir "el mismo". de ello -- deriva esta palabra, indicando acción por uno mismo o en uno mismo. Esta forma de conducta sexual es conocida con el nombre de masturbación (del latín "manu" mano, y "Stuprare", contaminar manchar; --

mancharse con la mano). Antes también se le llamo "Onanismo", por -- referencia a Onán figura bíblica que, en el momento del orgasmo eyaculaba fuera de su esposa frustrando la posible fecundación. También recibe otras denominaciones menos conocidas como las de autoerotismo y quiroerostia.

La práctica del onanismo tal como se cita anteriormente es conocida -- también con el nombre de coitus interruptus que aún se practica en -- la actualidad por algunas parejas tengan o no legalizada su actividad sexual, es decir relaciones sexuales pre-intra y extra maritales con el fin de evitar la fecundación es decir el embarazo y que debido a -- la falta de información a las parejas que realizan relaciones sexua-- les como una modalidad primitiva y patológica desde el punto de vista psicosexual en la pareja ya que no se realiza el orgasmo adecuado en ésta, repito, forma primitiva de Planificación Familiar, y la ausencia de una adecuada orientación puede causar serios trastornos en el area psicológica de uno de los integrantes de la pareja o de ambos.

La ipsación es tan propia del hombre como de la mujer y se da con una frecuencia enorme, sobre todo en la infancia y la juventud, desapareciendo con la plena madurez sexual y con el matrimonio. Estadística-- mente según Kinsey el 92% de los varones se masturban; en cuanto a la mujer los porcentajes estadísticos oficialn entre un 20 y un 60%, según los niveles culturales y la clase social. Esta disminuye rapidamente pasando los 20 años.

La ipsación esta generalmente desatada por estímulos eróticos emanantes de la corteza cerebral. A veces por estímulos periféricos, como -- sucede a los fimóticos. A vedes por causas puramente patológicas del

organismo, (intoxicaciones, compresiones de las vías genitales, oligofrenias, enfermedades mentales, tumores hipofisarios, cretinismo post-traumático, etc.) y también en muchas ocasiones por estados de presivos o de aburrimiento.

Las modalidades ipsatorias son múltiples. Generalmente se lleva a cabo con la mano y mediante fricciones rítmicas hasta la obtención del orgasmo. Pero existen otros medios como pueden ser estimulaciones de otras zonas erógenas extragenitales (en especial la anal y los pezones mamarios). Estando muy generalizada la masturbación instrumental.

Exhibicionismo. Puede definirse esta anomalía sexual como una búsqueda del orgasmo mediante la exhibición de los órganos genitales o de otras partes del organismo consideradas tradicionalmente como vergonzosas, ante uno o varios testigos ocasionales sin excepción de sexo o de edad.

El exhibicionismo se caracteriza por una asociación simultánea de temor púdico y placer visual. Garnier, que fue el primero en describir esta anomalía, la definía como tendencia sexual impulsiva y obsesionante, caracterizada por una necesidad irresistible de mostrar en público, y generalmente con cierta exactitud y fijeza de horario y de lugar, los órganos sexuales, en estado de flacidez sin pretender ninguna manipulación lubrica ni provocativa; acto en el cual se centra el apetito sexual del sujeto y cuya realización pone fin a una lucha angustiosa y cierra la crisis.

Generalmente el público preferido para el exhibicionista es el infantil, niños o niñas. El exhibicionista casi siempre es un hombre

y por lo tanto, exhibe el pene, los casos de exhibicionismo femenino son raros y poco característicos, y si se dan, generalmente consisten en actos debido a una deficiencia mental o a una extrema penuria económica que empuja a una mujer o a una muchacha a exhibirse como reclamo de una posterior prostitución. Además, en el exhibicionismo femenino generalmente se exhiben los pechos el vientre o las nalgas pero casi nunca la vulva.

Podemos concluir la exposición de esta anomalía sexual diciendo que el exhibicionismo es la manifestación patológica de un acentuado -- narcisismo, o bien una forma compensadora en el plano sexual para -- individuos que, por una minusvalía psíquica u orgánica se hayan incapacitados para llegar a las relaciones sexuales normales. Enton-- ces compensan este bloqueo de la relación concreta y directa con -- otras personas mediante una conducta simbólica ante un público im-- personal y casi simbólico, pero necesario a su búsqueda de contacto humano, siendo el órgano sexual exhibido otro símbolo a emplear.

Las formas del dolor amoroso: Sadismo y Masoquismo. Tanto en sadis-- mo como en masoquismo son dos formas de una misma anomalía sexual, cuya vertiente activa constituye la manifestación sádica y la ver-- tiente pasiva la manifestación masoquista. Por ello, muchas veces, en vez de hablar de sadismo y masoquismo, se habla de sadomasoquis-- mo simplemente. El término "Sadismo", que es ya de uso corriente -- representa la sustantivación con fines definitorios del nombre de -- un personaje que vivió en tiempos de la revolución Francesa, el --- Márquez de Sade y que se hizo famoso por una conducta sexualmente extravagante descrita en parte en algunas de sus obras como "Justi-

na", "Los 120 días de Sodoma" etc. en las que tuvo origen la llamada "Novela Negra". Estas obras fueron descubiertas un siglo después por Iván Block y publicadas por este mismo autor con el seudónimo de Eugenio Duhren.

De todos aquellos que pretendemos conocer algo de Psicopatología es obligatorio a manera de consulta revisar no únicamente las obras del trágicamente famoso Márquez de Sade sino además conocer su biografía motivo por el cual no lo describo. En la obra a la que hago referencia en este capítulo se comenta acerca de un antecesor de Sade el Mariscal De Rais, psicópata paidófilo quién después de efectuar relaciones sexuales con niños y adolescentes les degollaba y utilizaba su sangre para prácticas de "magia negra".

Sade, en realidad no fue loco ni agresivo solo cometió ciertos desmanes sexualmente anómalos con prostitutas, y algunos escándalos -- organizando escenas de flagelación y tortura. Para Sade el máximo refinamiento del amor se encuentra en el odio de modo que es posible gozar mas vivos placeres con una mujer que se odia pero no con la que se ama. Por lo tanto, el abrazo erótico solo tiene un sentido de furor y el orgasmo es la máxima crisis de dicho furor.

El vocablo "Masoquismo"; es la sustitución también a efectos definitivos, de una anomalía sexual que recoge las experiencias descritas por el escritor húngaro Sacher Masoch, literato que se hizo célebre por una novela titulada "La venus de las Pielas". Masoch es un personaje menos conocido que Sade en cuanto a su biografía en la literatura psicopatológica, a manera de resumen podemos explicar su conducta diciendo que éste para poder obtener el orgasmo obligaba a las muje-

res con quienes tuvo relaciones sexuales a que lo torturasen mediante la flagelación principalmente, para el poder lograr obtener placer sexual. A Masoch investigándosele o analizándose no fue tan masoquista como se cree ya que además tuvo otras dos desviaciones --- sexuales tales como el fetichismo y el voyeurismo.

Podríamos entender mejor la definición de Sadomasoquismo como una anomalía de la conducta sexual caracterizada por la búsqueda del orgasmo merced a la asociación del dolor y a la violencia no forzosa-mente efectuada sobre los órganos genitales, y ejercida, bien sobre el objetivo erótico (Sadismo) bien provocada por el propio sujeto - sobre sí mismo o por medio de la pareja erótica (masoquismo). En esta anomalía de dos vertientes, el acto sexual normal esta supliendo por un acto de violencia y además no intervienen los órganos genitales, por lo menos en la mayoría de los casos. Se trata, pues de una manifiesta crueldad más o menos simbólica a la que se somete el sujeto masoquista o que ejerce el sujeto sádico, también puede tratarse de una violencia mas o menos primitiva.

La violencia sadomasoquista suele ser de orden psíquico y consiste en amenazas o actitudes adoptadas para asustar, para dominar o castigar, e incluso para humillar en general, el sádico y el masoquista se sirven de su facilidad de ser exitados por el sufrimiento real o simbólico, activo o pasivo, para llegar al orgasmo, que entonces es efectivamente determinado mediante maniobras autoeróticas o también por relaciones sexuales normales, aunque estos individuos por lo general son sexualmente impotentes en muchos casos, el orgasmo se debe

a la simple percepción del sufrimiento del otro, a no ser que la in tensidad del dolor inhiba la función erótica.

A continuación únicamente mencionaré las modalidades que existen de anomalías sexuales en cuanto a sexopatías y que son a saber: Sadismo: Sádico, criminal. 2o. Los sádicos propiamente dichos, 3o. sádicos - neuróticos y 4o. Pequeño sadismo . Masoquismo: en este existen menos variables y que son: 1o. Masoquistas simples y 2o. Masoquistas combinados (fetichismo, voyeurismo etc.) Se considera que un mismo indivi duo puede ser sadomasoquista . Esta sexopatía requiere tratamiento psicológico o psiquiátrico y en algunos casos graves internamiento - en clínicas especializadas.

"Sexopatía respecto a la edad: El Paradojismo Sexual. Bajo este epígrafe debemos presentar a la atención del lector toda una serie de anomalías sexuales que giran en torno a la edad del sujeto que las padece o del objetivo sexual de una relación erótica que por su --- edad cronológica no estan en situación de presentar una sexualidad madura o activa. Nos referimos concretamente a las manifestaciones sexuales anómalas del niño o del anciano; naturalmente del niño no se espera una conducta sexual adulta y del anciano una conducta --- sexual activa. Otro tipo de paradojismo sexual se presenta en los - adultos que tienen una conducta sexual infantil pese a su madurez y a su edad. Están además dentro de este apartado aquellos casos en los que el objeto o pareja sexual elejida no posee la edad adecuada para establecer una relación erótica y por lo tanto es anómalo esperar de ella una respuesta sexual congruente. Nos referimos a los paidófilos,

que buscan como pareja sexual a niños o prepúberes, y a los gerentofilos, que buscan para sus fines eróticos a parejas de avanzada edad o en plena decrepitud."

"Sexopatías referente al objeto: Fetichismo. Fetiche significa en -- portugués "embrujo", "hechizo" de ahí deriva el término fetichismo, introducido por Kraft Ebin y valorizado luego por Binet en 1887. -- El Fetichismo hace referencia a un objeto inanimado, o como máximo, a alguna cualidad, rasgo o parte de alguna persona. Normalmente una particularidad psíquica o física, por muy apreciada que sea, solo tiene importancia secundaria en relación al sujeto deseado. En el fetichismo sucede lo contrario: La personalidad de la pareja es de importancia secundaria en relación con la particularidad admirada. Se trata, pues, de un simbolismo erótico, porque la parte idealizada eróticamente se convierte en expresión simbólica del todo amoroso. El Fetichismo esta muy extendido y parece abundar más en el sexo -- masculino. Puede definirse esta anomalía sexual como un interés erótico exclusivo o predominante, por un elemento o parte, aunque sea íntima, del objeto erótico normal. Puede hablarse de un fetichismo activo y de un fetichismo pasivo. En el pasivo existe una identificación del fetiche con el sujeto erótico, y en el activo, una conservación del significado del fetiche como objeto aislado.

Repugna al fetichismo referirse sexualmente a un individuo del otro sexo y, por lo tanto, se trata de un inhibición fundamental. "

"Transvestismo. Se ha definido como el deseo que manifiesta una persona de querer mostrarse empleando las ropas propias del sexo opues

to. El término, etimológicamente significa "acción de vestir contrariamente". Los transvestistas son personas que experimentan la vivencia de considerarse víctimas de un cruel error, como consecuencia de poseer una personalidad femenina en un cuerpo masculino, o viceversa. Pueden ser homosexuales pero también heterosexuales, y como mínimo satisfacen su excitación mediante actividades masturbatorias. Según Hirschfeld, el 70% de los transvestistas tienen relaciones sexuales con el sexo opuesto al suyo, el 15% son homosexuales, y el 15% practican una masturbación estimulada por el uso de la ropa al sexo al que no pertenecen. Todos ellos exigen un tratamiento quirúrgico que modifique su cuerpo que haga desaparecer lo que en él les estorba."

"El Pluralismo. El pluralismo consiste en la necesidad de más de un partenaire" para alcanzar el orgasmo. Esta conducta sexual anómala puede revestir desde formas más sencillas a las más complicadas. --- La más sencilla es sin duda, aquella en que un hombre necesita dos mujeres, o una mujer dos hombres. El pluralismo se da también en los homosexuales que realizan actos en grupos de tres y de cuatro. Celebran fiestas, organizan bailes y círculos secretos en los que se llevan a cabo grandes orguías pluralísticas. En la Grecia Clásica el -- arte plástico se preocupó de representar este hecho en los conjuntos escultóricos conocidos con el nombre de "Symplegmata", grupos de hombres o de hombres y de mujeres enlazados entre sí. Todos representan un doble papel activo y pasivo."

"El Incesto. El Incesto consiste en las relaciones sexuales habidas entre personas de una misma familia dentro de la línea del primer -- grado de consanguinidad o afinidad. El horror hacia el incesto es -

algo adquirido como lo demuestra el hecho de que para los animales el incesto sea fenómeno corriente. En muchas tribus es habitual. Entre los Fenicios, los Persas, los Egipcios etc., se admitía el matrimonio entre hermanos. Se habla de gran incesto" cuanto existen relaciones sexuales entre madre e hijo o entre padre e hija. El primer caso es -- mucho mas raro que el segundo. También pueden considerarse dentro de este nivel los incestos entre abuelos y nietos. El incesto mas frecuente es el de padre e hija. La edad de los padres incestuosos es mas --- bien madura., (50 años). parece darse en padres alcohólicos. La edad -- preferida para el incesto es la de 10 años mas o menos; el incestuoso tiene casi siempre respeto para los hijos no maduros sexualmente.

Las causas del incesto son múltiples prevalecen las sociales sobre -- las biológicas (miseria, alojamiento familiar en una sola habitación, alcoholismo etc.)

el mejor tratamiento del incesto consiste en una buena profilaxis social."

"Necrofilia. Necrofilia palabra que deriva del Griego está compuesta por dos raíces: negros, cadáver, y philia, amor; significa pues, literalmente amor a los cadáveres, y consiste en la excitación sexual provocada por la contemplación, contacto, mutilación o evocación mental de un cadáver."

"La Bestialidad. Se llama bestialidad o zoofilia a la exclusiva ob--- tención del orgasmo mediante el uso de animales. Los auténticos zoofilos no encuentran satisfacción en las relaciones sexuales normales. -- a esta conducta sexual anómala se le ha dado muchos nombres; brutalismo, zocerostia, zooestupro, etc. La mayoría de los zoofilos esta cons-

tituída por hombres y mujeres solteros, de edad adulta, aunque a veces se da en adolescentes y niños pero como forma ocasional y espúrea. En muchos casos se trata de una gran ternura sin objeto, que se fija en los animales."

"Sexopatías Estesiosexuales. El hombre posee como es ya sabido una estructura unitaria por lo tanto la función conjunta de todos los órganos sensoriales esta así mismo al servicio de la sexualidad.

El que ama ve con placer el objeto de su amor y también disfruta con su contacto, e incluso, otras características suyas captadas por otros sentidos como oír su voz o notar su peculiar olor son motivos de --- complacencia. Dentro de unas leyes propias de la estesiología general cada sujeto posee una cualidad sensorial que prevalece sobre los demás. Para unos es la voz el estímulo más importante para otros la -- percepción visual etc. Igualmente en la Psicología sexual ocurre que un sentido cualquiera representa a veces la fuerza determinante que monopoliza por así decirlo las reacciones sexuales del sujeto."

"Algo de esto se dijo ya en otro capítulo de esta obra. Aquí solo -- nos interesa el aspecto anormal de esta monopolización sensorial como origen de una serie de estados aberrantes de la vida sexual, ca-- racterizados por la exclusividad en la obtención de la satisfacción sexual mediante el uso de una sola esfera sensorial.

Dentro de éstas sexopatías estesiosexuales tenemos a saber las siguientes: Voyeurismo, Sexopatía Acústica, Renifleurismo, Picasismo y Froteurismo.

Voyeurismo. Esta anomalía sexual consiste en obtener la satisfacción

sexual mediante la observación de la desnudez o de los actos sexuales de otros.

**Sexopatía Acústica.** Bajo este epigrafe se entiende toda conducta -- sexual adulta anormalmente desencadenada por estímulos acústicos de índole erótico.

**Renifleurismo.** Consiste en una anomalía de la conducta sexual por la cual el individuo se excita sexualmente a través de ciertos estímulos olfativos.

**Picasismo.** En esta estesiopatía sexual la sensibilidad gustativa centraliza la satisfacción sexual erótica llegándose al orgasmo a través de ella, substituyendo la conducta sexual normal.

**Froteurismo.** Aquí monopoliza la sexualidad la sensibilidad táctil.

## 11.- PREVENCIÓN

Con el concepto de prevención pretendo dar a conocer una de las funciones para mí las más importante para el Profesionista de la Psicología, ya no para el futuro sino para el momento actual de su ejercicio Profesional, no unicamente en el vasto campo de la Salud Pública sino en diferentes actividades de la Psicología Aplicada.

El Programa de Planificación Familiar Voluntaria del Instituto Mexicano del Seguro Social aplica la prevención a través de su Departamento de Medicina Preventiva, en el cual los Psicólogos asignados al Programa emplean su metodología propia con el fin de prevenir diferentes patologías, como las ya expuestas, siendo dichas enfermedades directa o indirectamente de interés en el campo de la Psicología, esencialmente de la Psicopatología.

Menciono que para mí el campo de la Preventología no es exclusivo de la Medicina o la Enfermería sino que lo puede ser y de hecho lo es del Psicólogo para que éste no sea considerado como un Profesionista que se dedica como técnico a la aplicación de Test. Es así como al impartirse la orientación a través de las pláticas de el Servicio de Psicología de este Programa, el Psicólogo aplica los métodos que a continuación se describirán, con el fin de prevenir las diferentes entidades clinopatológicas ya descritas al referirme a ellas en el capítulo de Patologías a Prevenir. Hablamos pues de los métodos empleados es decir de la metodología aplicada en prevención. Me permito hacer la aclaración que este impor

tante capítulo corresponde a Salud Mental a la cual también se le denomina por algunas escuelas Psiquiatría Preventiva, por otras - corrientes o escuelas Psicología Sanitaria o simple y sencillamente el termino que utilizo de Prevención.

A) Métodos Preventivos: Los especialistas en Salud Pública consideran que la Prevención debe de ser conceptuada en tres fases siendo éstas: Prevención Primaria, Prevención Secundaria y Prevención Terciaria.

a) Prevención Primaria: En esta primera fase que es aplicada a la Higiene Mental, el método utilizado generalmente es por medios masivos de comunicación o de orientación a la comunidad en su totalidad o en pequeños grupos con el fin que los integrantes de dicha comunidad sean informados de los diferentes padecimientos que de manera individual o comunitaria se encuentran a ellos expuestos así como los Programas Preventivos existentes por parte de determinada Institución. Es importante saber que en la aplicación de este método se determina primero una encuesta dirigida a la Población que nos interesa para conocer que problemas en especial de Salud afectan a la comunidad esto se obtiene a través de muestreos en diferentes zonas ó áreas de diverso nivel socioeconómico, cultural y de salud, entrevistándose además a los Líderes de la comunidad de preferencia lideres naturales, para que expongan sus problemas. Así la Prevención Primaria que se efectúa en el presente Programa tiende a orientar a través de sus pláticas informativas a grupos interesados directamente en Planificación Familiar - Voluntaria, motivándolos respecto a los beneficios que pueden obtenerse al ingresar al Programa indicándose además que todos sus

temores y tabues ancestrales son infundados manifestándolos por - sus dudas en sus preguntas que son aclaradas mediante una infor-- mación clara y precisa pudiendo obtenerse una buena dinámica de - grupo, no ocultando de ninguna manera a los interesados informa-- ción que para algunas personas pudiera considerarse como negativa para el Programa, cabe mencionar que se utilizan medios masivos - de comunicación e información como la radio y la televisión en -- este Programa.

En relación a la consulta proporcionada por el Servicio de Psico-- logía de manera individual o a la pareja se aclaran dudas que --- ellos consideren de caracter íntimo y que por inhibiciones propias de su mala formación e información en materia de educación Sexual absteniéndose de formular preguntas en el grupo que recibe la --- orientación.

b) Prevención Secundaria: La finalidad principal de esta segunda fase preventiva es la del Diagnóstico y Tratamiento precoz de --- los padecimientos a nivel individual y de comunitario. En cuanto a la manera individual de llevar a efecto la aplicación del diag-- nóstico y tratamiento de determinado padecimiento en sus facetas -- iniciales se logra a través de la consulta en la cual el Psicólogo aplicando la metodología propia que se utiliza en Clínica puede llegar al diagnóstico precoz de un padecimiento, así la entrevista y la propedéutica, bases fundamentales de la Clínica auxiliadas por métodos paraclínicos como lo podrían ser los Test Psicológicos y las interpretaciones de otros estudios de laboratorio permitirían clínica y paraclínicamente el diagnóstico precoz que indiscutiblemente es difícil de establecer en muchos casos sobre

todo a nivel clínico puesto que los pacientes no manifiestan claramente su sintomatología encontrándose los padecimientos latentes y los pacientes asintomáticos o con leves o incipientes rasgos patológicos, motivo por el cual se considera de valor el empleo de los métodos para-clínicos.

En cuanto a la Terapéutica empleada esta la podemos considerar en base al diagnóstico establecido utilizándose el tratamiento electivo por el Psicólogo dependiendo de la terapia que él considere mas adecuada conforme a la patología de que se trate e indiscutiblemente la corriente o escuela psicoterapéutica que él conozca y aplique mejor.

El tratamiento Precoz de los padecimientos permite un restablecimiento rápido del paciente debido a que la enfermedad fué: lo. --- Diagnosticada y Tratada oportunamente antes de que esta evolucionara a un grado que fuese sino imposible su manejo si por lo menos mas prolongado, permitiéndose así una adecuada y oportuna reincorporación del paciente en sus actividades diarias.

En relación a la comunidad la Prevención Secundaria mediante los programas establecidos por éste tienden a reducir la incapacidad debida a un trastorno o padecimiento disminuyendo el dominio de éste.

Eltérmino domino es aplicado en Salud Pública significando éste -- la preparación de casos probados del padecimiento entre una población en riesgos en cierto momento o período de tiempo se consideran

casos probados tanto los nuevos como los ya existentes. La población en riesgo incluye a todos los miembros de una comunidad que pudieran sufrir un trastorno.

Así la aplicación de la Prevención Secundaria a nivel comunitario puede ser aplicada a nivel práctico utilizando el método de reducción del dominio lo cual puede establecerse de dos maneras: 1o. -- Haciendo descender la proporción de los casos nuevos mediante la modificación de las causas que originan el padecimiento; 2o. Haciendo descender la proporción de los casos declarados al acortar su duración mediante el diagnóstico y el tratamiento precoz.

Así los Programas de Prevención Secundaria aplicados a nivel individual y comunitario tienen la función primordial de disminuir el número de casos probables previniéndolos reduciendo significativamente la cantidad de enfermos mediante el empleo de su propia metodología.

c) Prevención Terciaria: Esta puede considerarse como su nombre lo indica la tercera y última fase de la Prevención en el aspecto metodológico de las medidas utilizadas en el campo de la Salud Pública en su esfera o área de Salud Mental.

Concretamente la Prevención Terciaria se refiere a la rehabilitación de los pacientes con procesos psicopatológicos ya definidos -- es decir en una fase de deterioro mental por su propio padecimiento ya bastante evolucionado y que representan un problema debido a su enfermedad no únicamente para ellos mismos sino para la comunidad a que éstos pertenecen siendo lesivo a ésta desde el núcleo familiar

hasta la comunidad en general.

Al igual que en las dos fases anteriores la Prevención Terciaria - la podemos comprender tanto a nivel individual como a nivel comunitario.

Esta fase se dedica a reducir al máximo la proporción de defectos o secuelas del padecimiento al final de éste en cuanto a la terapéutica empleada contribuyendo a la rehabilitación y por ende a la readaptación social o comunitaria de los pacientes procurando evitar que se así una carga para la sociedad en general. Implica el término Prevención Terciaria la acción comunitaria en gran escala encaminada a los pacientes brindándoles la comunidad la oportunidad de volver a su máxima capacidad productiva tan pronto como sea posible.

Esta fase denominada de Rehabilitación tiene su metodología propia que puede describirse de la siguiente manera:

a) La Rehabilitación se inicia desde el momento en que se establece el diagnóstico y no debe de interrumpirse el tratamiento hasta que el paciente se encuentre recuperado en su totalidad.

b) Es preciso contrarrestar la oposición que existe a la rehabilitación por parte de la comunidad debido al perjuicio de ésta hacia los enfermos mentales que han recibido tratamiento, procurándose - no marginarlos sino por el contrario aceptándolos nuevamente en la comunidad hacia el paciente indiscutiblemente que ejerce una poderosa influencia negativa sobre la conducta del individuo no permitiéndole una adecuada readaptación a la comunidad.

La aplicación de esta fase preventiva hacia la educación higiénica a nivel comunitario es relativo a la naturaleza y la historia de los procesos psicopatológicos para que desde los núcleos familiar, escolar, laboral y todos los grupos integrantes de la sociedad en general comprendan mejor a este tipo especial de pacientes reduciendo y en algunos casos haciendo desaparecer en su totalidad los temores naturales existentes entre los integrantes de la comunidad relativos a los trastornos mentales.

c) Se debe procurar establecer una comunicación permanente con la red social y de preferencia con los líderes naturales de la comunidad como lo pudieran ser los maestros, los ministros religiosos, trabajadores sociales, etc.

d) Debe de evitarse al máximo de ser posible el hospitalismo considerándose que según los nuevos conceptos de Salud Pública y en especial las modernas teorías de Salud Mental, se considera que el paciente hospitalizado además de su patología propia adquiere una complicación que recibe el nombre de hospitalismo término que se emplea para indicar que un paciente se adapta simbioticamente al medio hospitalario, temiendo después de determinado tiempo de hospitalizado ser dado de alta, pues en el hospital encuentra la protección que no le es posible obtener a estramuros de ésta.

e) Graduar la lucha contra la oposición y el prejuicio del enfermo mental.

f) Insistir en que se conviertan en realidad las instituciones -- especializadas llamadas de transición a la comunidad tales como -- los denominados hospitales de día, hospitales de noche, que permi-

ten una adaptación gradual del paciente a la comunidad.

Se conceptúa como hospital de día o diurno a aquella institución que brinda tratamiento al paciente en las horas hábiles destinándole de terminada cantidad de tiempo a dicho paciente dependiendo éste de su evolución en cuanto al tratamiento, reduciéndose paulatinamente el tiempo de atención conforme se aprecia su respuesta a la terapéutica empleada, el paciente durante su tratamiento regresa diariamente al seno del hogar hasta que ya no amerita terapéutica alguna es decir que se encuentra plenamente rehabilitado.

Se habla del Hospital de noche o nocturno a diferencia del Hospital de día presentando las siguientes características; en el Hospital de noche los pacientes realizan sus actividades diarias durante el día y regresan a determinada hora para ser evaluados diariamente y pasar la noche en el hospital siendo observados éstos en relación a su comportamiento por la guardia nocturna. De esta manera al día siguiente nuevamente se dirigen a su trabajo o escuela o a su hogar teniendo la oportunidad de readaptarse gradual y adecuadamente a la comunidad.

g) El empleo de la Terapia Ocupacional es considerada como una de las bases fundamentales de la Rehabilitación del paciente con trastornos psicopatológicos ya que le permite no únicamente aprender una determinada actividad que al realizarla tiene como finalidad primordial determinado grado de productividad sino que además la Terapia Ocupacional brinda al paciente la oportunidad de ser aceptado por la comunidad y le permite una distracción de su problemática propia tal es el concepto moderno referente a Terapia ocupacional

en las instituciones de Transición a la Comunidad.

h) Indiscutiblemente que existen pacientes con determinado grado de deterioro psíquico tan evolucionado que su pronóstico en cuanto a - Rehabilitación es nulo o casi nulo, aún cuando a estos pacientes se les brindáse la mejor atención posible, a este tipo de pacientes - que se les considera deficientes crónicos en general actualmente - las instituciones de atención psiquiátrica en México les brindan - el máximo de apoyo ya sean éstas instituciones de carácter oficial o privado, considerando las nuevas normas de Salud Mental tal como en el medio oficial lo podemos apreciar en los llamados Talleres - Protegidos o en los Hospitales granja o campestres para pacientes con severo deterioro psíquico. Siendo dichos nosocomios establecidos por la Dirección General de Salud Mental de la Secretaría de - Salubridad y Asistencia. Los Hospitales Campestres en especial se consideran los más adecuados para los pacientes considerados deshauciados y que se les brinda además de protección, determinado - nivel de terapia ocupacional para que éstos puedan considerarse - aún útiles es decir productivos, me permito agregar que aquel paciente que es rehabilitado siempre debe de estar bajo control, -- periódico dependiendo la periodicidad de su problemática hasta -- que a través de las evaluaciones del mismo sea considerado como - alta definitiva.

#### B) METODOS PREVENTIVOS ESPECIFICOS.

Después de haberse efectuado una descripción general y particular de lo que es Prevención especialmente a lo que se refieren los -- diferentes niveles preventivos como lo son Prevención Primaria, -

Secundaria y Terciaria en este apartado del presente Capítulo voy hacer alusión a lo que en el Programa de Planificación Familiar - Voluntaria se le puede conceptuar como Métodos Preventivos Específicos.

De los tres niveles preventivos ya expuestos considero que los -- que son aplicados en el Programa vienen a ser los dos primeros, es to es Prevención Primaria y Secundaria, específicamente la Prima- ria ya que la orientación proporcionada al individuo y a la comu- nidad sigue las normas propias de este tipo de Prevención. He in- sistido en el transcurso del presente trabajo en la importancia - de la Educación Sexual y ésta debe de evaluarse en cuanto a la -- persona, pareja o comunidad a quien vaya orientada ya que depen- diendo de situaciones especiales tales como el nivel de escolari- dad en forma muy especial así como los conceptos tradicionales de la formación del individuo en el seno familiar especialmente de - la Familia Mexicana en la cual aún persisten tabues muy importan- tes ya que son ancestrales en nuestras familias, hacen que el he- cho de impartir educación sexual sea aún mal interpretado pero -- que indudablemente ésta debe de ser expuesta, de ser impartida, - respetando diferentes ideologías o formas de pensar que los indi- viduos adquieren en el desarrollo de su personalidad, es la razón por la cual el profesionista de la Psicología, se le considera de- bido a su formación académica de los integrantes del equipo de tra- bajo como el más idóneo o apto para impartir Educación Sexual, pues to que ádemas se considera el poder interpretar la psicodinamia -- del individuo, pareja o comunidad a quién va dirigida dicha infor-

mación. Se dice que la Educación Sexual debe de ser impartida en el hogar a los niños en su etapa latente analíticamente hablando, pero por los problemas ya conocidos por nosotros de la interpretación de dicha información se considera que es mejor impartirla a los adultos padres de familia o aquellos adultos en vías de serlo, aunque esta información no sea proporcionada en el seno mismo del hogar, sino como en el caso de nuestro programa a grupos heterogéneos y - lo menciono así, porque es difícil sino imposible reunir a grupos homogéneos para las pláticas de orientación del mismo o se imparte dicha información a nivel de consulta individual o de pareja. Así podemos decir que los grupos ideales son aquellos en los cuales se selecciona parejas en vías de contraer matrimonio o sea pláticas de orientación prematrimonial, así como a grupos de parejas de matrimonios tengan o no tengan hijos y en los casos de haber familia sean los padres quienes transmitan la información correcta.

Existe un grupo de población que desgraciadamente no se le presta la atención que merece no tanto por su número sino por encontrarse en una etapa crítica de la vida, ese grupo es el de adolescentes que carecen en la mayoría de las veces de la orientación adecuada en cuanto a Educación Sexual se refiere y es precisamente en este grupo donde realmente la psicoprofilaxis a nivel individual o comunitario en Prevención Primaria debería de enfocarse para que las patologías a prevenir que mencionamos en el capítulo correspondiente, sean precisamente prevenidas.

## XII-EVALUACION INTEGRAL

### A) RESUMEN

En este apartado y como su título lo indica pretendo llevar a efecto una recopilación global del presente trabajo de Tesis.

En el que deseo hacer énfasis en la importancia de la aplicación de la Psicología con finalidades de Salud Pública tanto como la función del profesionista de ésta lo cual demuestra que está en su función y desarrollo profesional con fines preventivos, no unicamente ha sido aceptado, sino que además recae en él una gran responsabilidad al ser este quien a nivel tanto de la consulta individual ó de la pareja, así como en grupos comprenda la dinámica de éstas para que el Programa de Planificación Familiar Voluntaria sea plenamente aceptado por la comunidad que asiste a recibir las atenciones brindadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que a nivel de investigación encontramos que el Psicólogo por su formación académica está altamente capacitado para poder cumplir funciones de Servicio Social, tan importantes como lo es la Preventología hacia patologías tanto de orden biológico como psicológico y social.

Problemas mundiales como la Explosión Demográfica, las consecuencias de la misma implican el hecho de que el Psicólogo no debe ser conceptuado como hasta el momento un individuo que va a ejercer sus funciones enclaustrado en su consulta privada o institucional, sino que debe tener una conciencia de Servicio Social a la comunidad en el vasto campo de la Salud Pública. Así el Instituto Mexicano del Seguro Social a través de su Subdirección General Médica en su Departamento de Medicina Preventiva ha comprendido la función y la ---

importancia del profesionista de la Psicología al ser seleccionado parte del equipo de trabajo para el Programa de Planificación Familiar Voluntaria, cuyos ideales se expresan a través de este Programa, que es evidentemente educativo, con un enfoque de educación higiénica y que sus bases como lo son la Paternidad Responsable y la Salud, pretenden lograr un mejor nivel de vida de la población en México, ya que el Instituto Mexicano del Seguro Social se proyecta a la comunidad tanto en su población derechohabiente como en la no derechohabiente. Para ello toma en consideración al Psicólogo ya que éste puede comprender la psicodinámica del pueblo mexicano, y así en el ejercicio de sus funciones pueda prevenir patologías -- biológicas, como el aborto, alteraciones psíquicas como las Neurosis Familiares o problemas sociológicos como Desintegración Familiar, y otras Sociopatías aplicando los métodos propios, tanto generales como específicos de la Salud Pública, tales como la Prevención a cualquiera de sus niveles, o específicos como la Educación Sexual.

B) CONCLUSIONES. La actuación del Psicólogo dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Depto. de Medicina Preventiva a través de su Programa de Planificación Familiar Voluntaria, es que éste es reconocido como profesionista y como elemento básico e integral en el campo de la Preventología, ya que el Psicólogo pretende que el individuo obtenga el máximo grado de salud .

Termino este trabajo mencionando nuevamente la definición de Salud, definiéndose esta: "Como el estado de completo bienestar físico, -- Mental y Social y no unicamente la ausencia de enfermedad o de invalidez"

Para que un País obtenga un máximo grado de salud debe de considerar no únicamente el número de hijos que las parejas puedan procrear, sino el grado de salud física mental y social de éstas parejas.

## XIII - A N E X O S

A) ESTADÍSTICAS .- Se adjunta estadística de Morbilidad por algunos padecimientos transmisibles notificados . (1967-1971)

Defunciones debidas a complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio por grupos de edad. (1971)

Enumeración de los recursos naturales no renovables, debido a la gran explotación y por consecuencia cada día de mayor escasez de estos productos.:

Aluminio	Grupo Platino*	Oro
Carbón	Hierro	Petróleo
Cobalto	Manganeso	Plata
Cobre	Mercurio	Plomo
Cromo	Molibdeno	Tungsteno
Estaño	Niquel	Zinc
Gas Natural		

\* Grupo Platino comprende: Platino, Paladio, iridio, osmio, rodio y rutenio (tomado del libro "Los Limites del Crecimiento")

CLAVE O.M.S.	N	#	-15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55 y +
640	N	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
640.1	N	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
640.9	N	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
642	K	6	-	-	2	2	2	-	-	-	-	-
642.0	N	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
642.1	K	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
642.2	N	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-

1971

CAUSAS DE DEFUNCION	CLAVE O.M.S.	TOTAL	GRUPOS DE EDAD EN AÑOS										
			-15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55 y +	
Con laceración de órgano pélvico (con o sin mención de sepsis o hemorragia).....	642.3	N 1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Sin mención de sepsis, hemorragia o laceración.....	642.9	N 1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Aborto espontáneo.....	643	N 2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Aborto con sepsis.....	643.0	N 1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Aborto sin mención de sepsis o de toxemia.....	643.9	N 1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Aborto no especificado como inducido ni espontáneo.....	644	N 118	-	10	22	25	26	23	8	3	1	-	-
Aborto con sepsis.....	644.0	N 42	-	4	5	14	6	9	2	2	-	-	-
Aborto con toxemia.....	644.1	N 8	-	-	2	1	3	2	-	-	-	-	-
Aborto con sepsis y toxemia.	644.2	N 2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Aborto sin mención de sepsis o de toxemia.....	644.9	N 66	-	6	15	10	16	11	6	1	1	-	-
Otros abortos.....	645	N 45	-	4	9	9	9	9	5	-	-	-	-
Aborto con sepsis.....	645.0	N 5	-	-	1	3	1	-	-	-	-	-	-
Aborto con sepsis y toxemia.	645.2	N 4	-	-	-	1	2	1	-	-	-	-	-
Aborto sin mención de sepsis o de toxemia.....	645.9	N 36	-	4	8	5	6	8	5	-	-	-	-

MORBILIDAD POR ALGUNOS PADECIMIENTOS TRANSMISIBLES NOTIFICADOS  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

1967 - 1971

ENFERMEDAD	1967		1968		1969		1970		1971	
	Casos	Tasa								
Hemorragia.....	13 486	29.5	12 248	25.9	12 802	27.0	11 467	23.4	13 325	26.2
Brucelosis.....	1 513	3.3	1 098	2.3	672	1.4	612	1.2	777	1.5
Difteria.....	542	1.2	238	0.5	180	0.4	158	0.3	130	0.2
Disenterias.....	21 506	47.1	25 981	55.0	30 768	64.9	32 795	66.9	51 778	101.9
Gastroenteritis.....	132 325	289.7	155 653	329.3	155 560	328.4	143 295	292.5	188 946	371.7
Hepatitis Infecciosa.	4 066	8.9	3 143	6.6	3 749	7.9	3 428	7.0	5 556	10.9
Influenza.....	29 723	65.1	36 579	77.4	47 695	100.7	60 040	122.5	59 064	116.2
Lepra.....	864	1.9	765	1.6	868	1.8	822	1.7	758	1.5
Mal del Pinto.....	14 513	32.8	4 244	9.3	2 945	6.2	1 140	2.3	503	1.0
Paludismo.....	15 163	33.2	26 318	55.7	50 386	106.4	62 586	127.7	47 590	93.5
Paratifoidea.....	2 128	4.7	1 324	2.8	1 062	2.2	760	1.6	1 071	2.1
Parotiditis.....	11 490	25.2	11 338	24.0	9 948	21.0	9 152	18.7	15 594	30.7
Poliomielitis.....	648	1.4	850	1.8	679	1.4	2 043	4.2	630	1.2
Rabia.....	82	0.2	59	0.1	35	0.1	65	0.1	74	0.1
Rubéola.....	4 619	10.1	4 761	10.1	2 952	6.2	3 451	7.0	4 948	9.7
Salmonelosis.....	6 363	13.9	6 683	14.1	7 140	15.1	7 017	14.3	9 539	18.8
Sarampión.....	41 691	91.3	54 451	115.2	34 243	72.3	49 824	101.7	35 400	69.6
Sífilis.....	14 717	32.2	14 322	30.3	11 871	25.1	10 976	22.4	12 246	24.1
Tétanos.....	1 081	2.4	812	1.7	721	1.5	578	1.2	651	1.3
Tifo Epidémico.....	77	0.2	17	0.0	14	0.0	-	..	-	..
Tifo Murino.....	42	0.1	29	0.1	129	0.3	10	0.0	31	0.1
Tifoidea.....	6 027	13.2	2 986	6.3	2 866	6.0	2 802	5.7	3 474	6.8
Tosferina.....	40 697	89.1	24 014	50.8	15 444	32.6	17 354	35.4	29 772	58.6
Tuberculosis Pulmonar	14 305	31.3	13 800	29.2	15 033	31.7	15 663	32.0	18 499	36.4
Varicela.....	20 061	43.9	15 198	32.2	14 099	29.8	13 709	28.0	16 570	32.6

TASas son por 100,000 habitantes.

**XIV - CITAS TEXTUALES**

( Todas las que aparecen en la secuencia del presente trabajo)

## XV-BIBLIOGRAFIA:

- "TRATADO DE PSIQUIATRIA" de Henri Ey Edit. Toray Masson  
2a. Edición
- "NEUROSIS EN LA FAMILIA" De Jan Ehrenwald Edit. Siglo XX  
1a. Edición
- "PSIQUIATRIA CLINICA" De Ian Gregory Edit. Interamericana  
2a. Edición
- "PSICOHIGIENE Y PSICOLOGIA INSTITUCIONAL" De José Bleger Edit. Paidós #152
- "INFANCIA ADOLESCENCIA Y FAMILIA" De Mauricio Knobel 1a. Edición --  
Granica Editor.
- "GUIA DE LA EDUCACION SEXUAL PARA ADULTOS" De Eustace Chesser Edit. Paidós -  
3a. Edición No.71
- "EL ABORTO EN UN MUNDO CAMBIANTE" Varios Autores Edit. --  
Extemporáneos 1a. Edición
- "PRACTICA DE LA PSICOTERAPIA CLINICA" de Hans G. Preuss de --  
Ediciones Morata, S. A.
- " EL CONTROL DE LA NATALIDAD" de E. M. Schur Edit. Paidós --  
Ediciones Horme No.64
- "LIBRO DE TEXTO PARA LOS TRABAJADORES DEL CAMPO DE LA PLANIFICACION FAMILIAR" April Allison Zawacki  
Edit. Diana 1a. Edición
- "ESTADISTICAS VITALES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS 1971"  
Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- " EL MEXICANO - PSICOLOGIA DE SUS MOTIVACIONES " del Dr. San--  
tiago Ramirez. Edit. Pax-México,  
S.A. Sava.Ed.
- " LOS LIMITES DEL CRECIMIENTO " de Meadows, Randers y Behrens III  
colección Fondo de Cultura Económica
- " INSTRUCTIVOS PARA LOS TRABAJADORES DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIONES FAMILIAR -  
VOLUNTARIA DEL I M.S.S. " Varios autores.

000007

007

FACULTAD DE PSICOLOGIA

AUTOR García Vilchis, Alejandro  
Walterio.

000007

