

11237
24
237



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES
I.S.S.T.E.

HOSPITAL REGIONAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

**ESTUDIO COMPARATIVO DEL INDICE DE
NATALIDAD ENTRE LOS HOSPITALES GRAL.
I. ZARAGOZA Y 20 DE NOVIEMBRE DEL
ISSSTE.**

TESIS DE POSTGRADO

PARA OBTENER EL TITULO DE
ESPECIALIDAD EN
PEDIATRIA MEDICA

P R E S E N T A :

DR. ERNESTO HUGO VILORIA HERRERA

ASESOR: DRA. MA. DEL CARMEN NERI MORENO



ISSSTE

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MEXICO, D. F.

1988.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

JUSTIFICACION.....	1
ANTECEDENTES.....	2
OBJETIVOS.....	4
HIPOTESIS.....	5
TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS.....	6
RESULTADOS Y ANALISIS.....	7
CONCLUSIONES.....	10
DISCUSION.....	12
ANEXOS.....	13
BIBLIOGRAFIA.....	31

ESTUDIO COMPARATIVO DEL INDICE DE NATALIDAD ENTRE LOS HOSPITALES GRAL. I. ZARAGOZA Y 20 DE NOVIEMBRE DEL ISSSTE.

JUSTIFICACION.

En el hospital Regional Gral. I. Zaragoza no existen estudios previos de este género, por lo que considero importante realizarlo, ya que permitiría a esta unidad tener un parámetro de referencia del número de nacimientos en un lapso de tiempo determinado que ocurren en su área de atención y al compararlo con el de otro hospital (C.H. 20 de Noviembre) del mismo instituto, también en el mismo período de tiempo, se podría estimar en forma aproximada, cuál es el índice de natalidad en el instituto.

Para la unidad en especial, resulta de Interés tener una idea aproximada del número de nacimientos, ya que generalmente sus derechohabientes provienen de las llamadas ciudades perdidas o cinturones de miseria y por consecuencia cada hijo carecerá de los servicios básicos, así como de otros factores, cuya ausencia total o parcial tiende a acentuar los problemas característicos del subdesarrollo; desnutrición, desempleo, analfabetismo, elevada tasa de natalidad, insalubridad, enfermedades infectocontagiosas, pobreza y otros más. Su interacción directa con la población urbana, crea una problemática que trasciende las fronteras naturales y artificiales que los delimitan, lo que provoca serios problemas al conglomerado social urbano dado que repercuten en el nivel de vida de la población.(1,2,3).

ANTECEDENTES.

La población mundial corrientemente se mantiene a 4 000 millones con una previsión de 6 400 millones al final del siglo. Casi 80 millones de personas se añaden anualmente, en comparación a los 10 millones que lo hacían a principios de siglo. Si la población mundial continúa creciendo a la velocidad actual, existirán al menos 30 000 millones, y quizá 50 000 millones dentro de 100 años. El impacto previsible del crecimiento de la población de esta magnitud sobre el aporte en nutrición, recursos naturales y la estabilidad política es ominoso. (1).

el crecimiento de la población en México en el período 1970 - 1985 fue proporcionalmente mayor que el de Mesoamérica, y por consiguiente que el de América Latina y del continente en conjunto. Al principio del período la población en México representaba el 8.4 % de la población del continente y al final representaba el 9.7 %.

En los últimos 15 años, la población se incrementó en más de 18 millones de habitantes, con promedio de 1.2 millones anuales; este incremento implicó un 64 % más de habitantes en dicho lapso. Sabiendo que para que una población se duplique en 20 años se requiere de una tasa de 3.5 % de crecimiento anual, el 87 % de aumento durante el ventenio 1965 - 1985 significa que el crecimiento anual de México estuvo ligeramente por debajo de esta cifra; por otra parte, dicho aumento fue más acentuado en el segundo decenio, lo que hace esperar que si no se modifican los ritmos de incremento demográfico, México continuará teniendo más participación cuantitativa en la población latinoamericana. (4).

Todas estas consideraciones respecto al desarrollo cuantitativo y proporcional de la población en México, son elementos que aislados, tienen escaso significado, siendo necesario relacionarlos con otros aspectos del hombre y de la planificación del desarrollo de las naciones. (5).

Al conocerse el índice de natalidad, se podrán tomar medidas apropiadas para disminuir o al menos mantener el ritmo de crecimiento poblacional a -- nivel regional y posteriormente con todos los integrantes del Sector Salud en México, establecer programas permanentes orientados hacia la disminución de la tasa de natalidad y consecuentemente a mejorar el nivel de salud de la - población, ya que el crecimiento demográfico controlado permite que los asentamientos humanos puedan planearse en forma adecuada.(6).

OBJETIVOS.

Conocer el número de nacimientos de los hospitales Gral. I. Zaragoza y C.H. 20 de Noviembre del ISSSTE, durante el primer semestre de 1987, para calcular el índice de natalidad de ambos.

Relacionar el índice de natalidad con factores perinatales de importancia tales como edad materna, número de embarazos previos, tipo de parto, valoración de Apgar, peso al nacimiento, morbilidad y mortalidad. De acuerdo a resultados dar pautas para modificar programas de planificación familiar, control prenatal, proveer mejor atención obstétrica y pediátrica.

Tener información previa que sirva de base a estudios posteriores de la misma índole o que se relacionen con este trabajo.

HIPOTESIS.

El índice de natalidad del Hospital Regional Gral. I. Zaragoza es mayor que el que tiene el Centro Hospitalario 20 de Noviembre, en el primer semestre de 1987.

La diferencia entre los índices de natalidad de cada hospital, es estadísticamente significativo.

TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS.

Este trabajo tiene las características de ser observacional, transversal y comparativo.

Teniendo un grupo de estudio y uno testigo. El grupo de estudio lo integraron todos los recién nacidos en el Hospital Regional Graf. I. Zaragoza durante el primer semestre de 1987. El grupo testigo fue integrado por todos los recién nacidos, en el mismo período de tiempo, en el Centro Hospitalario 20 de Noviembre.

Para ser incluidos en este trabajo todos los recién nacidos entre el primero de enero al 30 de junio de 1987 en ambos hospitales, tuvieron que contar con los siguientes datos; edad materna, tipo de parto, valoración de Apgar, peso al nacimiento, destino posterior (cunero fisiológico, alojamiento conjunto, cunero de cuidados intermedios, cunero patológico o UCIN, defunción.

Se registraron todos los datos, tomándolos de las libretas de la unidad - tocoquirúrgica, cunero transicional, cunero fisiológico, cunero de cuidados intermedios o intensivos, alojamiento conjunto. Posteriormente se tabularon en tablas, a las cuales se les valoro estadísticamente utilizando el método Chi - cuadrada (X²).

RESULTADOS Y ANALISIS.

Se registraron 5689 recién nacidos durante el primer semestre de 1987 en ambos hospitales

El Hospital Regional Gral. I. Zaragoza tuvo un total de 3153 nacimientos con un promedio mensual de 526 y un promedio diario de 17.

El promedio mensual de recién nacidos masculinos fue de 197 mientras que para el sexo femenino fue de 329.

De los recién nacidos masculinos el promedio mensual a cunero fisiológico y alojamiento conjunto fue de 164 y para los recién nacidos de sexo femenino fue de 289. El promedio mensual de ingresos a cunero patológico para los recién nacidos masculinos fue de 45 con promedio diario de 1.5; en cambio para el sexo femenino fue de 48 mensual y promedio diario de 1.6.

La edad materna con mayor frecuencia correspondió entre los 25 y 30 años (31.7 %), siguiendo en orden decreciente las madres con edad entre los 20 y 25 años (31.5 %), entre los 30 y 35 años (18.5 %). Las madres con edad de más de 40 años tuvieron un porcentaje de 3.6 % y las menores de 15 años de 0.8 %.

El parto eutócico fue el más frecuente con un porcentaje de 72.6 % , siguiendo en orden de frecuencia el nacimiento por cesarea (18.1 %), el nacimiento con forceps (6.7 %), siendo menos frecuente el parto distócico con un porcentaje de 2.4 %.

En un porcentaje de 54.2 % los recién nacidos presentaban al nacimiento un peso entre los 2.5 a 3.5 Kg.; los recién nacidos con peso superior a los 4 Kg. tuvieron una frecuencia de presentación de 4.8 % , mientras que para los que pesaban menos de 1.5 Kg. fue de 2.6 %.

El 57.8 % de los recién nacidos tenían al nacimiento una calificación de Apgar entre 8 y 9, en los casos que presentaban hipoxia al nacimiento, la más frecuente fue la hipoxia leve recuperada con un porcentaje de 16.5 % cursando con hipoxia severa al nacimiento el 1.7 % de todos los recién nacidos.

En lo que se refiere a defunciones, se tiene un promedio mensual de 3.8 % correspondiendo el 2.1 % para el sexo masculino y el 1.6 % para el sexo femenino.

- VER ANEXOS -

El Centro Hospitalario 20 de Noviembre tuvo un total de 2536 nacimientos, con un promedio mensual de 422 y un promedio diario de 14.

El promedio mensual de recién nacidos masculinos fue 179 mientras que para el sexo femenino fue de 243. De los recién nacidos masculinos el promedio mensual de ingresos a cuero fisiológico fue de 152 y para los de sexo femenino fue de 211. El promedio mensual de ingresos a cuero de cuidados intermedios y la UCIN para los recién nacidos masculinos fue de 34 - con promedio diario de 1.1 en cambio para el sexo femenino fue el promedio mensual de 40 y promedio diario de 1.3.

La edad materna con mayor frecuencia correspondió entre los 20 y 25 años (35.9 %), siguiendo en orden de frecuencia las madres con edad comprendida entre los 25 y 30 años (25.2 %), entre los 15 y 20 años (16.7 %). Las madres de más de 40 años tuvieron un porcentaje de 2.8 % y las menores de 15 años de 0.6 %.

El parto eutócico fue el más frecuente con un porcentaje de 53.9 % siguiendo en orden de frecuencia el nacimiento por cesarea (33.3 %), el nacimiento con forceps (8.7 %), siendo menos frecuente el parto distócico con un porcentaje de 4.1 %.

En un porcentaje de 47.6 % de los recién nacidos presentaban un peso al nacer entre los 3 y 3.5 Kg. ,los que presentaban un peso entre 2.5 a 3 Kg. tuvieron un porcentaje de 19.1 %. Los recién nacidos con un peso superior a los 4 Kg. tuvieron una frecuencia de 3.6 %, mientras que para los que pesaban menos de 1.5 Kg. fue de 3.3 %.

El 49 % de los recién nacidos tenían una valoración de Apgar entre 8 y 9, en los casos que presentaban hipoxia al nacimiento, la más frecuente fue la hipoxia leve recuperada con un porcentaje de 11.8 % , cursando con hipoxia severa al nacimiento el 5.8 % de todos los recién nacidos.

En lo referente a defunciones se tiene un promedio mensual de 5.3 % - correspondiendo el 2.3 % para el sexo masculino y 3 % para el sexo femenino.

- VER ANEXOS -

CONCLUSIONES.

El Hospital Regional Gral. I. Zaragoza tuvo mayor número de nacimientos que el Centro Hospitalario 20 de Noviembre durante el primer semestre de 1987. La diferencia estadística fue significativa ya que empleando el método de Chi Cuadrada, en 0.05 tuvieron una diferencia mayor de 3.841.

La edad materna fluctúa en gran porcentaje entre los 20 a 30 años.

La relación de recién nacidos de sexo femenino con los de sexo masculino fue de 1.5 : 1

En lo referente a nacimientos eutócicos el Hospital Regional Gral. I. Zaragoza tuvo una diferencia estadísticamente significativa con el Centro - Hospitalario 20 de Noviembre.

El Centro Hospitalario 20 de Noviembre, en lo referente a nacimientos mediante cesarea tuvo una diferencia estadísticamente significativa con el - Hospital Regional Gral. I. Zaragoza.

En ambos hospitales se observo el mismo patrón de nacimientos, siendo más frecuente el eutócico, siguiendo en orden decreciente el nacimiento por cesarea, mediante forceps y por último el distócico.

En un gran porcentaje los recién nacidos pesaban al nacer entre 2.5 a 3.5 Kg.

No hubo diferencia estadísticamente significativa en relación a la valoración de Apgar al nacimiento. En un porcentaje de 68.5 % la calificación de Apgar era entre 8 y 9. La hipoxia leve recuperada fue la más frecuente en los recién nacidos con problema al nacimiento con un porcentaje de 14.1 %.

La mayor parte de los recién nacidos tienen evolución satisfactoria.

El porcentaje de recién nacidos que requiere cuidados intermedios o intensivos es muy bajo.

El porcentaje de recién nacidos que fallecen es en promedio de 4.5 % .

DISCUSION.

Pienso que el Hospital Gral. I. Zaragoza, dada la zona que ampara, requiere de programas permanentes e intensivos sobre planificación familiar, ya que se demostro que tiene mayor número de nacimientos, la edad materna en promedio es de 27 años por lo que se encuentran con bastantes años fértiles y si no se hace conciencia en esta población derechohabiente de la necesidad de espaciar o evitar los embarazos, se corre el riesgo de no modificar favorablemente la tasa de natalidad nacional, contribuyendo a perpetuar el subdesarrollo del país.

También creo que si se elevará el nivel educativo de la población sería más factible modificar la tasa de natalidad, ya que el Centro Hospitalario 20 de Noviembre tuvo menor número de nacimientos, ya que su población que ampara tiene un nivel de vida superior en comparación con el tipo de población que atiende el Hospital Regional Gral.I. Zaragoza.

Quedando en manos de dirigentes fuera del Sector Salud, poner en marcha acciones que tiendan a modificar esta situación, pero uno como médico tratar de mejorar en la medida de nuestras posibilidades el nivel de vida de nuestra comunidad y en forma indirecta , la de la Nación.

A N E X O S

NUMERO DE NACIMIENTOS.

SEXO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MASCULINO	152	170	238	265	157	204	1186	37.6
FEMENINO	424	339	259	317	384	241	1967	62.4
TOTAL	576	509	497	582	544	445	3153	100

Hosp.Gral.I.Zaragoza

TIPO DE NACIMIENTO.

TIPO		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
EUT.	M	112	118	174	193	105	164	866	27.4
	F	355	248	177	197	289	159	1425	45.2
CES.	M	21	32	40	46	34	22	195	6.2
	F	51	64	59	85	71	47	377	11.9
FORC.	M	13	15	21	19	13	16	97	3
	F	11	19	17	24	18	28	117	3.7
DIST.	M	6	5	3	7	5	2	28	0.9
	F	7	8	6	11	9	7	48	1.7
1.7									
TOTAL		576	509	497	582	544	445	3153	100

EUT. EUTOCICO
 CES. CESAREA
 FORC. FORCEFS
 DIST. DISTOCICO
 M MASCULINO
 F FEMENINO

NUMERO DE INGRESOS A CUNERO FISIOLÓGICO Y HABITACION CONJUNTA.

SEXO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MASCULINO	129	145	198	210	140	161	983	36.2
FEMENINO	384	307	214	293	346	192	1736	63.8
TOTAL	576	452	412	503	486	353	2719	100

Hosp. Gral.I.Zaragoza

NUMERO DE INGRESOS A CUNERO PATOLOGICO.

SEXO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MASCULINO	42	38	47	61	31	53	272	48.3
FEMENINO	54	43	54	33	49	57	290	51.7
TOTAL	96	81	101	94	80	110	562	100

Hosp. Gral.I.Zaragoza

NUMERO DE DEFUNCIONES.

SEXO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MASCULINO	1	3	2	2	1	4	13	56.5
FEMENINO	2	1	1	2	2	2	10	43.5
TOTAL	3	4	3	4	3	6	23	100

EDAD MATERNA.

EDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MAYOR 40	23	17	14	25	19	11	109	3.6
35 a 40	37	29	42	31	26	18	183	6.1
30 a 35	88	101	70	109	96	91	555	18.5
25 a 30	173	155	136	187	180	119	950	31.7
20 a 25	192	139	164	145	133	157	930	31.5
15 a 20	34	43	46	39	59	22	243	7.8
MENOR 15	5	3	6	5	4	3	26	0.8
TOTAL	552	487	478	541	517	421	2996	100

PESO AL NACIMIENTO.

PESO/Kg.		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MAYOR 4	M	5	13	12	17	15	7	69	2.1
	F	8	19	11	25	13	9	85	2.6
3.5 a 4	M	23	37	27	32	38	21	178	5.6
	F	65	42	33	48	61	33	282	8.9
3 a 3.5	M	31	40	29	61	43	47	251	7.9
	F	132	117	79	106	102	87	623	19.7
2.5 a 3	M	22	35	47	80	24	51	259	8.2
	F	150	96	80	79	96	75	576	18.2
2 a 2.5	M	51	18	98	52	19	46	284	9
	F	43	34	44	37	88	24	270	8.5
1.5 a 2	M	16	21	18	12	10	28	105	3.8
	F	23	21	9	13	14	8	88	2.8
2.8									
MENOR 1.5	M	4	6	7	11	8	4	40	1.3
	F	3	10	3	9	13	5	43	1.4
1.3									
TOTAL		576	509	497	582	544	445	3153	100

VALORACION AL NACIMIENTO.

APGAR		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
8 a 9	M	63	78	134	168	67	92	602	19
	F	285	201	152	193	255	137	1223	38.8
HIPOXIA	M	21	13	15	13	17	23	102	3.2
LEVE	F	32	28	21	17	26	14	138	4.4
HIPOXIA	M	30	41	53	35	28	37	224	7.1
L.REC.	F	54	39	42	47	64	51	297	9.4
HIPOXIA	M	13	9	7	8	10	9	56	1.8
MOD.	F	19	16	11	9	7	8	70	2.2
HIPOXIA	M	17	11	15	29	21	31	124	4
M.REC.	F	25	32	22	33	14	19	145	4.6
HIPOXIA	M	3	6	5	4	2	5	25	0.7
SEVERA	F	4	7	3	7	4	6	31	1
HIPOXIA	M	5	12	9	8	12	7	53	1.7
S.REC.	F	5	16	8	11	17	6	63	2.1
TOTAL		576	509	497	582	544	445	3153	100

HIPOXIA LEVE APGAR 5 a 7
 HIPOXIA MODERADA APGAR 3 a 4
 HIPOXIA SEVERA APGAR MENOR DE 3

NUMERO DE NACIMIENTOS.

SEXO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MASCULINO	203	198	171	211	162	132	1077	42.4
FEMENINO	248	241	209	223	256	282	1459	57.6
TOTAL	451	439	380	434	418	414	2536	100

C.H. 20 de Nov.

TIPO DE NACIMIENTO.

TIPO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
EUT. M	112	103	89	116	75	68	563	22.2
F	125	131	114	134	142	159	805	31.7
CES. M	68	71	67	73	63	54	396	15.6
F	76	68	71	60	82	88	445	17.5
FORC. M	14	16	8	12	19	7	76	5.7
F	33	25	20	27	18	24	147	5.7
DIST. M	9	8	7	10	5	3	42	1.8
F	14	17	4	2	14	11	62	2.6
TOTAL	451	439	380	434	416	414	2536	100

EUT. EUTOCICO
 CES. CESAREA
 FORC. FORCEPS
 DIST. DISTOCICO
 M MASCULINO
 F FEMENINO

NUMERO DE INGRESOS A CUNERO FISIOLOGICO.

SEXO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MASCULINO	176	171	144	184	135	105	915	41.8
FEMENINO	214	203	183	187	225	259	1271	58.2
TOTAL	390	374	327	371	360	364	2186	100

C.H. 20 de Nov.

NUMERO DE INGRESOS A CUNERO PATOLOGICO.

SEXO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MASCULINO	29	33	37	26	45	38	208	46.4
FEMENINO	41	31	43	48	52	25	240	53.6
TOTAL	70	64	80	74	97	63	448	100

C.H. 20 de Nov.

NUMERO DE DEFUNCIONES.

SEXO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MASCULINO	3	2	2	1	4	2	14	43.7
FEMENINO	3	4	3	3	2	3	18	56.3
TOTAL	6	6	5	4	6	5	32	100

C.H. 20 de Nov.

EDAD MATERNA.

EDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MAYOR 40	12	15	10	8	17	9	71	2.8
35 a 40	27	24	12	18	14	22	117	4.7
30 a 35	66	52	49	53	61	56	337	13.7
25 a 30	115	107	96	102	91	110	621	25.2
20 a 25	162	154	138	143	147	139	883	35.9
15 a 20	54	71	59	93	74	60	411	17.1
MENOR 15	3	2	3	4	2	2	16	0.6
TOTAL	439	425	367	421	406	398	2456	100

PESO AL NACIMIENTO.

PESO/Kg.		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
MAYOR 4	M	7	5	6	16	4	5	43	1.7
	F	9	8	11	12	3	6	49	1.9
3.5 a 4	M	21	16	18	28	14	19	116	4.5
	F	29	32	23	36	41	47	208	8.2
3 a 3.5	M	95	86	78	99	73	65	496	19.5
	F	104	109	105	128	121	145	712	28
2.5 a 3	M	43	48	38	29	25	19	202	7.9
	F	57	59	43	26	50	48	283	11.1
2 a 2.5	M	19	21	18	16	23	12	109	4.2
	F	27	20	9	5	16	15	92	3.6
1.5 a 2	M	12	17	10	19	15	9	82	3.2
	F	16	9	7	4	12	10	58	2.9
MENOR 1.5	M	6	5	3	4	8	3	29	1.1
	F	6	4	11	12	13	11	57	2.2
TOTAL		451	439	380	434	418	414	2536	100

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

29

APGAR		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
8 a 9	M	86	88	84	120	69	66	513	20.2
	F	132	124	86	115	160	133	750	29.5
HIPOXIA LEVE	M	29	37	28	15	22	13	144	5.6
	F	27	2	34	17	13	29	142	5.5
HIPOXIA L.REC.	M	36	26	21	32	27	12	154	6
	F	23	31	26	28	21	18	147	5.7
HIPOXIA MOD.	M	24	19	15	11	16	10	95	3.7
	F	30	28	24	19	23	35	159	6.2
HIPOXIA SEVERA	M	6	12	9	15	10	8	60	2.3
	F	7	10	16	20	12	23	88	3.4
HIPOXIA S.REC.	M	4	3	8	10	5	7	37	1.8
	F	5	8	13	17	11	19	73	3.3
TOTAL		451	439	380	434	418	414	2536	100

HIPOXIA LEVE	APGAR 5 a 7
HIPOXIA MODERADA	APGAR 3 a 4
HIPOXIA SEVERA	APGAR MENOR DE 3

C.H. 20 de Nov.

CUADROS DE CONTINGENCIA.

	EUTOCICO			DISTOCICO			
	SI	NO	TOTAL	SI	NO	TOTAL	
Estudio	72.6%	27.4%	3153	Estudic	2.6%	97.4%	3153
Testigo	53.9%	46.1%	2536	Testigo	4.4%	95.6%	2536
Total	126.5%	73.5	5689	Total	7.0%	193	5689
	$X^2 = 10.26$			$X^2 = 2.67$			

	CESAREA			FORCEPS			
	SI	NO	TOTAL	SI	NO	TOTAL	
Estudio	18.1%	81.9%	3153	Estudio	6.7	93.3	3153
Testigo	33.1%	66.9%	2536	Testigo	6.6%	93.4%	2536
Total	51.2%	148.8%	5689	Total	13.3%	186.7%	5689
	$X^2 = 9.22$			$X^2 = 2.4$			

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- López AD : The impact of demographic trends of Health: Introduction World Health Stat Q. 1987 40 (1) 2-5.
- 2.- Loraine JA : World population perspectives 1985. Med War 1985 Sep-Dec 1(3) 177-86.
- 3.- Feldman S : Over population as crisis: redirecting health care services in rural Bangladesh. Int. J.Health Serv 1987 17(1) 113-31.
- 4.- Collado AR : Médicos y estructura social. Archivo de Fondo 70 UNAM - FCE 2a.Edición 1986.
- 5.- Freedman R : The contribution of social science research to population policy and family planning program effectiveness. Stud.Fam. Plann 1987 Mar-Apr 18 (2) 57-82.
- 6.- Richards T et al : Changing living arrangements: a hazard model of -- transitions among household types. Demography 1987 Feb 24 (1) 77-97.
- 7.- Demeny P : Population and the indivisible hand. Demography 1986 Nov 23 (4) 473-87.
- 8.- Coulter A : Measuring morbidity (editorial) Br. Med. J. 1987 Jan 31 294 (6567) 263-64.
- 9.- Passel JS et al : Quality of 1980 census data for American Indians. Soc. Biol. 1986 Fall-Winter 33(3-4) 163-82.
- 10.- Rashid S. : Malthus's essay on population: the factor of "super-growth" and the rhetoric of scientific persuasion. J. Hist.Behav Sci 1987 Jan 23 (1) 22-36.