



11226
29.57

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

TRABAJO DE INVESTIGACION

ANALISIS DE ASISTENCIA Y ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS DE PLANIFICACION FAMILIAR CON POBLACION ABIERTA DE LA CLINICA HOSPITAL GENERAL DE ZONA # 1 CON UNIDAD FAMILIAR OAXACA

INVESTIGADORES:

DR^A JULIETA GUTIERREZ CABALLERO
MEDICO FAMILIAR DE LA UMF # 38
OAXACA, OAXACA

X DRA MA DEL ROBARIC ESCOBAR GARCIA
RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR DE ZONA
CHGZ # 1 CON HP DE OAXACA.

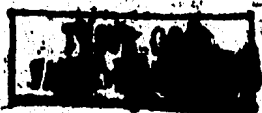
No DE REGISTRO: _____

VoBo: _____
DE LEONEL ESCOBAR GUEMAN
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

VoBo: _____
DR FELIX BUSTAMANTE LANDEROS
PROFESOR TITULAR DE LA RESIDENCIA

VoBo: _____
DR^A JULIETA GUTIERREZ CABALLERO
ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

-1986-





Universidad Nacional
Autónoma de México



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 está 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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN



ANEXO I

En los últimos diez o quince años la planificación familiar descortada gran interés, y las actividades correspondientes se han desarrollado en muchos países.

La clasificación de la familia se funda en prácticas que ayudan al individuo (o la pareja) a alcanzar objetivos - como son: evitar los nacimientos no deseados, favorecer a los nacimientos deseados, regular el intervalo entre cada embarazo, adaptar el orden y cronológico de los nacimientos a las edades de los padres y determinar el número de niños que constituiría la familia.

De pues gran es el interés que cada día va aumentando el perfeccionamiento de los métodos contraceptivos introduciendo éste en métodos y mejorar cada día sus dispositivos, lo que da confianza a la pareja que desea utilizar este medio para alcanzar una estabilidad social, física y biológica. Asimismo la aceptación de los diferentes métodos anticonceptivos crece, así como las 'tasas' van decreciendo de muchas sociedades y lo que es más importante, el control de la natalidad va siendo un crucial cada vez más transparente que cada vez el decremento de la explosión demográfica incontrolada.

La planificación de la familia obedece pues a tres razones fundamentales: mejorar la salud; respetar los derechos humanos y establecer el equilibrio demográfico.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

la utilización de métodos anticonceptivos orales e inyectables hormonales. En 1960 se estima que más de 50 millones de mujeres utilizan preparados anticonceptivos orales.

El año 1975 marca el centenario de Margaret Sanger, pionera de la propagación del control natal por métodos anticonceptivos. Sanger se dedicó para asegurarse a la humanidad y des nuevas nacidos: la de tener la libertad de tener o no hijos y la de escoger el momento y número de embarazos.

La cruzada anticonceptiva iniciada por Anthony Comstock promovió a través del Congreso de estado leyes legislativas que prohibían la distribución de contraceptivos y también sus folletos de información. Fue calificada como "propaganda erótica y obscena, necia e indecente". Esto disgustó mucho a la Sanger quien ideó una estrategia para cambiar las leyes de Comstock en las cortes. Ella escribió a fondo los métodos de control natal y publicó un folleto llamado "Limitación de la Familia" en 1914. Fue el primer manual conyugal moderno, sin embargo también fue ilegal. Con esta publicación alcanzó grandes tirajes para la aceptación más enorme.

Los gobernantes no tuvieron más remedio que "aceptar" + ciertas publicaciones ya que podía parecer esta actitud + favorable a una imagen de sentir de la Sanger. Como enfermera obstétrica, Sanger vivió en su recorrido por la fábrica mujeres de los suburbios más pobres de la ciudad de Nueva York y promovió servicios médicos ofreciendo la primera clínica de control natal de los Estados Unidos en Brooklyn en 1911. Aunque en Nueva York no fue aceptada Margaret continuó sus estudios y publicó más folletos fundando entonces la organización de "Intendencia Nacional" colaborando con ella para su causa.

En la década de los 70, se acuñó el término "contracepción" cuando se hizo evidente que es mecanismo de acción de



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ciertos métodos no es puramente anticonceptivo. El dispositivo intrauterino, por ejemplo, puede tener un efecto anti-implantario en lugar de anticonceptivo, en esta razón es frecuente encontrar, sobre todo en la literatura inglesa, el término contracepción que no implica un mecanismo de acción específico.

El médico y el trabajador social y de salud disponen actualmente de unas diez ó doce categorías generales de métodos de planificación familiar, clasificadas en cuatro grandes grupos.

La decisión de cuál de estos métodos es el más apropiado para el individuo ó la pareja debe basarse en consideraciones personales y médicas y debe siempre ser tomada por la pareja ó el individuo que habrán de utilizarlo después de haber sido plenamente informados.

Antecedentes científicos.- Existen varios estudios acerca de la aceptación de métodos anticonceptivos.

Así tenemos por ejemplo un estudio del Dr. Ricas Guerra y Dra. Luisa Morales publicado en la revista de Neurología Neurocirugía y Psiquiatría efectuado en 1976 donde se hizo un estudio a 300 mujeres jóvenes de la Ciudad de México acerca de su opinión sobre la paternidad responsable. 150 de ellas tenían alrededor de los 21 años y eran estudiantes universitarias; 75 eran trabajadoras familiares y 75 eran de casa con una edad alrededor de los 28 años. Se aplicó un cuestionario a todas con lo cinco, tratando las temáticas de anticonceptivos y de paternidad responsable, el significado que esto tiene para su desarrollo personal y la afectación a los hijos. El análisis de todas las respuestas revela que para ambos grupos tiene claro el concepto de la paternidad responsable conocen la mayor parte de los métodos y refieren que es una mejor posibilidad para dar a sus hijos una mejor educación. Un pequeño grupo de estudiantes reveló que la paternidad responsable afecta sólo el número de hijos de ambos y sólo un número reducido desconoce ambos conceptos.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

La Revista de Ginecología y Obstetricia de México en 1975 publica un estudio sobre el uso de métodos de contracepción, por A. Alvarado, J. Herrera y el Dr. J. C. C. C., con el título de "Actitudes del médico respecto de la contracepción".

En este estudio se estudiaron las actitudes de un grupo de médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social hacia los métodos de contracepción. Se analizaron 31 médicos en los centros de mayor parte de medicina general con un promedio de 6.4 años de ejercicio. El 80% eran católicos; 15% cirujanos; 12% ginecólogos; 10% obstetras y del 25% no se practicaban el catolicismo, 12% eran practicantes católicos y más de la mitad del 20% no profesaban ninguna religión alrededor del 60% de los doctores utilizaban o habían utilizado algún método anticonceptivo; el 21% padecían, el 15% sin y el 12% practicaban el método de ritmo. El método de temporal más recomendado por ellos fueron los hormonales orales, el 47% el I. I. V. G., el método más recomendado de para métodos definitivos fue la esterilización masculina el 20% y la esterilización femenina del 20%. Los médicos casados había un 60% métodos anticonceptivos que los usaban. El 77% de los médicos no habían usado la contracepción contra un hijo que utilizaba la píldora y un 60% utilizaba el método del ritmo. Así mismo los médicos practicantes recomendaban menos los métodos temporales y los definitivos. Hay suficiente evidencia sobre el uso y la recomendación de métodos anticonceptivos, con respecto a su especialización. Incluso los doctores obstetras de acuerdo con la esterilización en pacientes con enfermedades mentales o por razones económicas. El 63% opina que la contracepción favorece económicamente a las familias y que también influye en aspectos sociales y culturales. Esta investigación es simple y no debe considerarse como representativa de la mayor parte de médicos de la nación.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Muchas mujeres se danan que de los pocos que saben o conocen el concepto de sus enfermedades y sus consecuencias; muchas personas ignoran que la falta de regulación de las enfermedades puede influir en la salud de la madre, los hijos y la familia en general; y muchas de las personas que conocen la existencia de la planificación familiar necesitan explicaciones respecto a las técnicas disponibles y a los procedimientos más adecuados para ellas mismas.

Ahora bien, es la educación higiénica un factor determinante para la aceptación de un método anticonceptivo.

Hay que tener en cuenta al pueblo tan inerte que tiene el médico familiar en este aspecto y que existen factores tanto por parte del médico solicitante como por parte del paciente, que pueden en un momento dado influir definitivamente en el adelantamiento de una decisión.

¿Que tanto interés pone un médico familiar en este aspecto? ¿Se preocupa el médico familiar lo suficientemente auxiliado para llevar a cabo acciones definitivas de este programa sanitario?

Cuando una colectividad muestra su interés por los servicios de planificación familiar se le puede experimentar, cuando se observa que sus prestaciones sean aceptadas y utilizadas. Sin embargo, existe algunas colectividades que por cuestiones socioculturales es difícil que acepten ciertos métodos. Los distintos grupos sociales, religiosos y de otro tipo, presentan reacciones variadas. El concepto de planificación de la familia, la terminología empleada y los métodos utilizados se pueden presentar por tanto para los que prestan la asistencia mientras que la colectividad puede considerarlos como elementos extraños o incluso peligrosos.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

colaboramos con los médicos para un sistema anticonceptivo

¿Es la mujer la que más se interesa en conocer los diferentes métodos de la planificación familiar, al menos en la colectividad de nuestro medio, por encima al concepto del "hambre mexicano" que es una realidad que como un simple fenómeno bioclimatológico de nuestro país.

¿Sus opiniones sobre nuestros programas sobre los métodos anticonceptivos?

¿Qué me dicen de vasectomías.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

OBJETIVOS

Objetivo general.- Conocer que tipo de factores influyen en la población abierta del Hospital General de Zona 1 con Medicina Familiar de Caseros para la aceptación ó el rechazo de los métodos anticonceptivos.

Objetivos particulares.- A través de una encuesta obtener las preferencias de la pareja ó el individuo y además + percibirse del grado de información que tienen y de cómo de la obtienen.

También por medio de una encuesta hecha a los médicos + familiares apreciar el grado de influencia que ellos + tienen en sus pacientes para tomar en un momento dado u na decisión adecuada a sus posibilidades sociales eta- rias y económicas.

Ver, a grose modo, la aceptabilidad ó rechazo entre los mismos médicos familiares.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se utilizó un cuestionario para población derechoha- biente que esperaba su consulta escogida en forma indig- erminada. Este cuestionario consta de 11 reactivos de+ doble opción, es decir, sólo escogerían un sí ó un no, + y de respuesta abierta que caracterizaron la edad, el se- sexo la religión, ocupación, escolaridad y número de hijos que se tenían y que deseaban tener, así mismo se les + pidió que tacharan los métodos anticonceptivos que co- nocieran de los ahí descritos y finalmente se les cues- tionó sobre la posibilidad de llevar alguno de estos mé- todos incluyendo la Vasectomía y la Salpingoclasia. (se anexa un ejemplar de ambos cuestionarios).

Cabe mencionar que en la misma encuesta lleva una + advertencia al público para que no haya dudas y para+ que contestaran con más libertad.



ESTR. TRYS 07 08
NO DEBE
LA BIBLIOTECA

Se le otorgó al personal de la biblioteca un curso de capacitación, para limitar errores.

El periodo de tiempo de aplicación de estas encuestas fue de aproximadamente una hora durante tres meses.

El total de personas encuestadas fue de 60 personas y médicos familiares.

El lugar fue en la sala de espera de la consulta externa del Hospital General de Zona #1 con 10 y en las consultorios de los médicos familiares ocupacionales.

Universon de acción.- Recurso. Inapropiado. Recorrido por un médico de base, un médico residente, una trabajadora social que nos ayudó a aplicar las encuestas, e encuestó población indiscriminada con las características de que entrara dentro de la población en edad fértil.

Recursos físicos.- La sala de espera de consulta externa, un consultorio para entrevistas, un consultorio de los diferentes métodos anticonceptivos, folletos del IMSS y la encuesta para desochoañeros y uno médicos familiares. Un libro para registro de datos y la biblioteca del IMSS para consulta.

Tiempo utilizado en la investigación: una hora diaria en 4 días hábiles durante seis meses repartido entre la recolección de datos bibliográficos y la aplicación, tabulación e interpretación de las encuestas.

ENCUESTA PARA MEDICOS FAMILIARES DEL TRABAJO DE INVESTIGACION.
ANÁLISIS DE ACEPTACIÓN Y RECHIZO DE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

- 1.-Sexo _____ Edad _____ Religión _____
- 2.-Estado Civil _____ Tiene Ud Hijos? si () no () Cuantos _____
Sigue ud algún método anticonceptivo? si () no () Cuál _____
- 3.- En su opinión, cuál es el método de P.F. más efectivo _____
Porqué? _____
- 4.-En su consulta, cuál es el método más solicitado entre sus pacientes _____
- 5.-Quiénes son los que más solicitan información de P.F.? Hombres /Mujeres _____
- 6.- Entre las mujeres que grupo de edad es quien más solicita información
15 a 20/21 a 25/26 a 30/ 31a 40/ 41 ó más-.
- 7.-Conoce las metas anuales del HZ/MI CMF de Oaxaca de P.F.? si () no ()
- 8.-Considera ud que debería haber mayor educación al médico acerca de
los métodos de P.F.? si () no () .
- 9.-Doctor, se haría Ud la vasectomía si () no ()
- 10.- Doctora, se haría Ud la Salpingoclasia sí () no () .
- 11.-Describa la técnica de aplicación de DIU T de cobre: _____

- 12.-En su opinión cuál es la causa de más abandono de método entre sus
pacientes con un determinado método de P.F. _____

PROCESO PARA MEDIACION DE RESOLUCIONES PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACION
ANALISIS DE ACEPTACION Y RECHAZO DE LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

A CONTINUACION LE HAREMOS UNA SERIE DE PREGUNTAS ACERCA DE SU OPINION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR. QUEREMOS ACLARAR QUE NO ES PARA EVALUAR O CRITICAR A LA PERSONA QUE CONTESTE ESTE CUESTIONARIO, SINO QUE, ES PARA UN TRABAJO DE INVESTIGACION CIENTIFICA. NO PERSIGUE FINES POLITICOS SINO QUE ES UN INSTRUMENTO DE ENSEÑANZA Y AUTOEVALUACION PARA SERVIRLES MEJOR.

GRACIAS ATTE: RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR. CHGZ I CMF CAROLINA CAK.

- 1.- Sexo: Masc() Fem(). Edad: _____ Religion: _____
- 2.- Estado Civil: _____ Tiene Ud hijos? si() no() cuántos
cuantos se le han muerto? _____ desearía tener más hijos si() no().
- 3.- Cuál es su ocupación _____ y la de su esposo(a) _____
- 4.- Hasta que año estudió? _____
- 5.- Tache los metodos anticonceptivos que conozca:
Pastillas Dispositivo intrauterino Ritmo
Inyecciones Vasectomia(ligadura hombre) Temperatura basal
Condon Salpingoclasia(ligadura mujer) coito interrumpido
Ovulos yerbas(ruda, hojas flor de platanoc) aborto
Espumas Otros//////////
- 6.- Utiliza alguno de los métodos antes mencionados? si() no()
Cuál _____
- 7.- Si a ud. le ofrecieran un método de planificación familiar cuál escogería _____
- 8.- qué método no aceptaría? _____ Porque? _____
- 9.- Piensa que es pecado llevar algún método de planificación familiar?
Si () no ().
- 10.- (solo para hombres) Se haría la vasectomia(ligadura hombre) si() no()
- 11.- (solo para mujeres) Se haría la salpingoclasia(ligadura mujer) si() no().



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

RESULTADOS

En cuanto a los resultados iniciales por la encuesta y el resultado de las entrevistas realizadas a los derecho habientes y posteriormente al momento de los resultados que obtuvimos de los cuestionarios de los médicos familiares.

Cabe mencionar que dentro del grupo de médicos predominó el sexo masculino por contar este grupo de dicho hospital con más gente de este sexo que con mujeres, sin embargo se trató que la selección de estos médicos fuera variada en cuanto a edad, antigüedad dentro del Instituto y a población adscrita.

Así pues mencionaremos que dentro del grupo normal de nuestros derechohabientes predominó el sexo femenino en un 70.3%; el grupo etario varió desde los 17 hasta los 63 años con un promedio entre los 29 a 27 años; fueron cuatricénarios 26 casados, 22 solteros y 2 personas en unión libre; 16 de los casados tenían hijos que fluctuaban un hijo y cinco; solo un masculino soltero refiere tener 4 hijos; la mortalidad fue baja con respecto al grupo no así con respecto a una pareja que había tenido cuatro hijos y de los cuales se los había muerto tres y no deseaba tener más hijos; la mortalidad se registró siempre entre el grupo económicamente más bajo; la mayor parte de padres y madres con un número de 2 hijos no deseaba tener más hijos y ya que estaban conscientes de cuáles eran sus posibilidades de educación y economía; no fue así para aquellos que tenían un hijo quienes deseaban procrear uno más. Todos coincidieron en que la limitación de paridad era una necesidad. En cuanto al nivel escolar de los entrevistados el 40% tenían primaria completa, el 25% contaba con secundaria; el 10% contaba con bachiller así mismo para carreras comerciales; el 3.3 profesional siendo el mismo porcentaje tanto para los analfabetas como para los que sólo sabían leer y escribir. Hubimos un técnico eléctrico y un técnico industrial así como técnico.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

En cuanto a otros métodos de control de natalidad los resultados más comunes fueron que los hombres de las ciudades del primer lugar; el 70.8% usó la vasectomía; la inseminación; el método de los condones; la coito interrumpido; el método de los días fértiles; el coito interrumpido; el método de la lactancia y los métodos de las células; el método de la temperatura basal; el método de la coito interrumpido; el método de la temperatura basal.

De los métodos antes mencionados el utilizado alguno de los métodos y 20% de los utilizó más; el preferido de los ofrecieron algún método en el coito interrumpido el 76.0% con el método de estos ofreció en un 52.3% la inseminación, 17.3% y en un 20.8% los hombres usaron el método de no coito interrumpido que fue lo utilizado.

Los métodos más recomendados son los métodos y los hormonales inyectables los menores por razón que son inseguros y los errores por tener efectos secundarios constantes. En cuanto al motivo de que se pensaba que la práctica de algún método anticonceptivo fuera poco el 86.6% opinó que no el 6.6% dijo que sí y el otro 6.8% se negó a contestar esta pregunta.

La pregunta dirigida a los hombres acerca de que si se habían la vasectomía o refirieron que no (66%) 4 dijeron sí al 30.7% y el 66% se negó a contestar esta pregunta.

El reactivo para las mujeres acerca de la inseminación fue distinto al resultado ya que de 27 mujeres 30% no usaron a una inseminación 66% el 86.6%; 7 no se la habían y se negaron a contestar la pregunta.

Con respecto a los resultados de las encuestas realizadas a 265 mujeres embarazadas, como ya dijimos, predominó el sexo masculino pues sólo pudimos entrevistar a una sola doctora. Sus edades fluctúan entre los 20 a 56 años con promedio de edad entre los 30 años; había 5 católicas y 3 no creyentes; 5 casados 2 solteros y un viudo; todos los casados tenían hijos en número de uno a cinco; 3 seguían algún método anticonceptivo actualmente, 4 no y uno no contestó los tres métodos usados eran inyectables, localos y uno su esposa le habían practicado la inseminación +

Gráfica de Aceptación

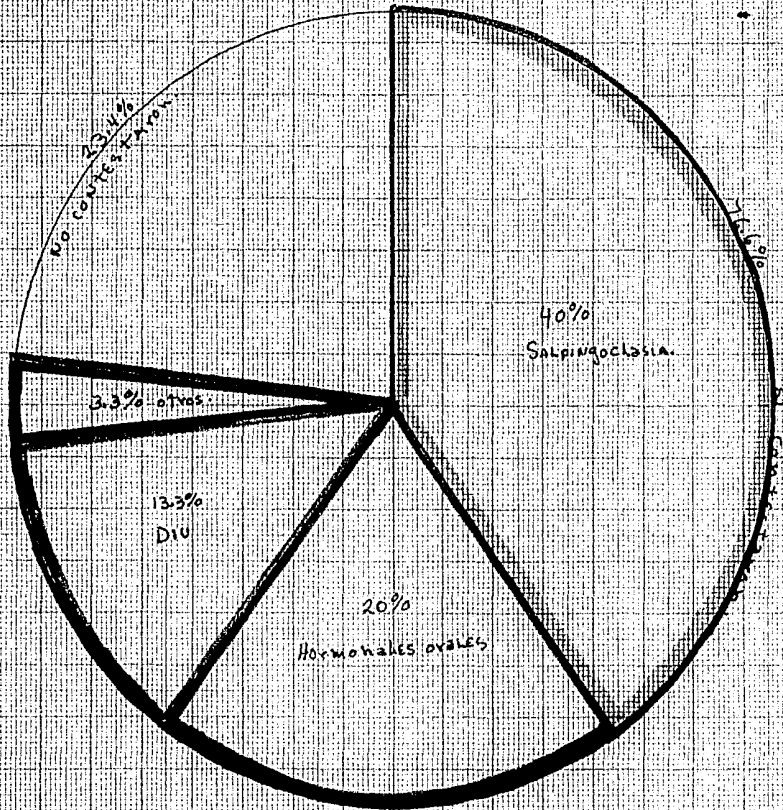
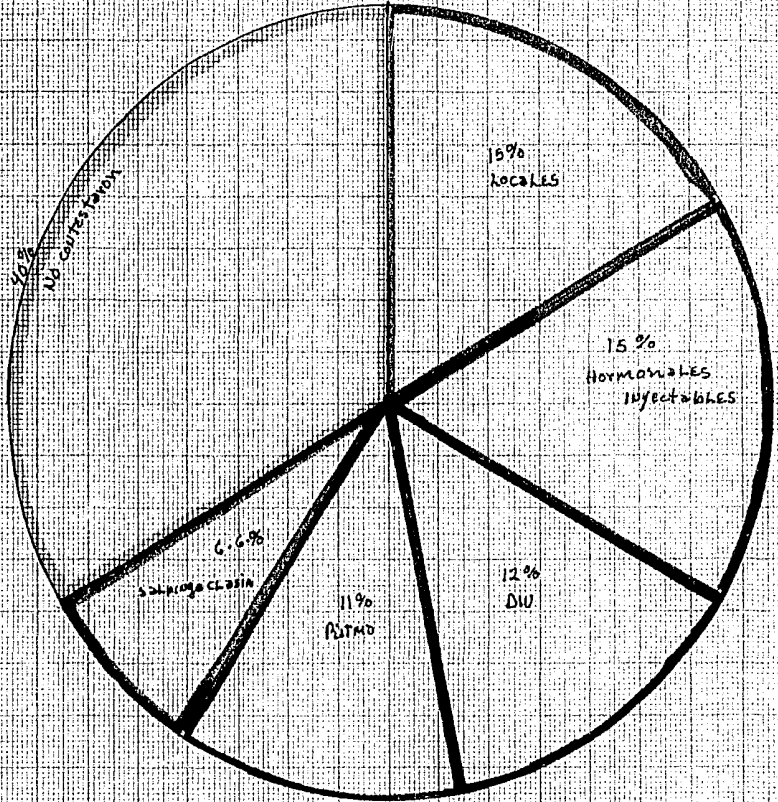


Gráfico de Rechazo





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

La pregunta que se hizo respecto a cuál, en la opinión del médico, era el método más efectivo refirieron 6 que el Solpíngelasi era el más efectivo, por ser definitivo, 2 opinaron que los hormonales orales y 3 el día positivo. Uno opinó que todos tenían la misma efectividad.

El 100% estuvo de acuerdo en que eran las mujeres quienes más solicitaban la orientación y la incorporación a un método contraceptivo y además el grupo de ellas solicitante variaba de los 25 a 30 años.

Cinco de los ocho médicos conocían las metas establecidas por la institución para la incorporación de nuevas gceptantes y 7 de los ocho coincidieron en que debía de actualizarse sus conocimientos acerca de los métodos.

Con lo que respecta a que si ellos dejarían practicar-se la vasotomía 6 de 7 refirieron que no y la mujer no contestó este reactivo por referir que era soltera.

Cuatro de los 8 médicos describieron médicamente la técnica de aplicación de DIF "P" de cobre confundiendo uno con la técnica del Anillo de Lippes. Uno la describió correctamente uno no contestó y otro refirió que no lo sabe aplicar.

Entre las causas de abandono más frecuentes entre su población de actives encontramos que la causa más frecuente de abandono del método es la desidia, seguida de abandono por efectos colaterales, falta de orientación de la paciente, falta de "autorización" del marido y sólo u no refiere por el deseo de tener otro hijo.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

COMENTARIOS

Es evidente que nuestra población cada día se encuentra más consciente del compromiso que tiene al decidir cómo, + cuando y en qué circunstancias, debe tener un hijo.

La difusión del programa de Planificación Familiar es cada vez mayor, y ya se despejan muchas dudas, tabues e + interrogantes con la consulta solicitada al médico familiar.

De los métodos temporales más aceptados, son los hormonales orales los de mayor importancia, no siendo así para los hormonales inyectables ya que estos son los más rechazados.

De los definitivos, la Salpingooclasia es el método elegido por excelencia, ya que todavía influyen en nuestro + medio conceptos erróneos de virilidad mal entendida entre los varones mexicanos

Es inquietante saber que nuestro médico familiar aún + conserva conceptos erróneos acerca de ciertos métodos. Al mismo tiempo es bueno saber que se interesan en actualizar sus conocimientos en relación al tema.

Por lo anterior estamos conscientes, como residentes de la especialidad de Medicina Familiar en que hay que dar más énfasis a lo que por común puede tornarse en una rutina y por lo mismo se corre el riesgo de no darle la importancia que este programa requiere t y que tanta transcendencia tiene y seguirá teniendo.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

BIBLIOGRAFIA

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DE MEXICO 1975 Abr;37(222):171-83

Actitudes de los médicos hacia la contracepción

Cantú J.L.;Hernández A.;Alvarez R.;Bergain J.C. y Amadori S.

MANUAL DE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

De la Coordinación Nacional De Planificación Familiar

Diversas Páginas.

NEUROLOGIA NEUROQUIRUGIA Y PSICUIATRIA 1976;17(2):103-13

paternidad Responsable y actitudes acerca de la procreación.

Díaz Guerrero R.;Luisa Morales M.

DUFFY B.S.; WALLACE W.J

Birth,control methods-general considerations.

In:Duffy,B.J. and Wallace,W.Biological and medical aspects of contraception.Notre Dame,Indiana,University of Notre Dame Press.P 63-71

De Anónimo

Family planning in Mexico: a comprehensive marketing study of awareness,attitudes and practiques among consumers and retailers.

NY Population Council, Dic 1979 p.109

Am J PUBLIC HEALTH 1980 Jul;70(7) : 736 - 42

Margaret Sanger:birth control's successful revolutionary.

Wardell D.

POPULATION REPORTSSerie a y M Numeros 6 y 5 respectivamente

Mayo de 1983 y abril de 1980

Varios autores Páginas h3,h7 y A 27.

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DE MEXICO VOL50 No 300 Abr 1982

Alceto de Medroxiprogesterona

Cervantes y colaboradores Pag 86 a 88.