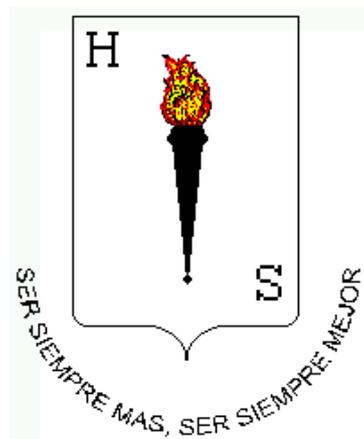


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.
ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE NUESTRA
SEÑORA DE LA SALUD.
NIVEL LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
CLAVE 8722.



TEMA:

EL USO DE LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA Y SU
RELACION CON EL AUMENTO DE PESO CORPORAL.

PRESENTA:

GARCIA DOMINGUEZ GABRIELA YUNUEN.

ASESOR:

DOCTOR: DAVID MENDOZA ARMAS.

MORELIA MICHOACAN, JUNIO DEL 2008.



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 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.

DEDICATORIA

A Dios:

Por darme la vida, la dicha y la oportunidad de estar en este mundo y lograr este paso tan grande que hoy se me presenta.

A mis padres: José García Chávez, MA Edith Domínguez O:

Por su apoyo y dedicación, por sus consejos porque sin ellos no hubiera podido llegar hasta esta etapa de mi vida, gracias por su comprensión y amor.

A mis abuelitos:

Por darme ánimo para seguir adelante, por su apoyo incondicional, por guiarme hacia el camino correcto para seguir adelante.

A ti que sin pedir nada a cambio me apoyaste en los momentos más difíciles, no importando la situación, gracias por todo te dedico con todo cariño y respeto este pequeño logro en mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A mi universidad la UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MEXICO por haberme permitido realizar esta investigación.

A los directivos de la escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

A todas las personas que hicieron posible la realización de esta investigación, a los pacientes y al personal de salud en general.

A mis profesores por compartirme sus conocimientos y contribuir a mi desarrollo académico y profesional.

A mi asesor de tesis ya que sin su orientación no se hubieran cumplido los objetivos de esta investigación.

A mis compañeras, por su orientación y apoyo para la realización de la presente investigación.

CONTENIDO TEMATICO.

PAGINAS PRELIMINARES.

Pagina

Portada -----	i
Portadilla -----	ii
Dedicatoria -----	iii
Agradecimientos -----	iv
Contenido Temático -----	v
Contenido de Graficas -----	viii
Contenido de Formulas-----	ix
Resumen -----	x

CAPITULO I RACIONALIDAD DE LA INESTIGACION.

1.1. Introducción -----	2
1.2. Justificación -----	4
1.3. Planteamiento del Problema -----	5
1.4. Objetivos-----	5
1.4.1. Objetivo General -----	6
1.4.2. Objetivos Particulares -----	6
1.4.3. Objetivo Especifico -----	7
1.5...Viabilidad -----	7
1.6. Delimitación del Problema -----	8
1.7. Importancia del Estudio -----	8
1.8. Hipótesis -----	9
1.9. Variables -----	10
1.10. Indicadores y Su indicadores -----	11
1.11. Limitaciones del Estudio -----	13

CAPITULO II MARCO REFERENCIAL

2.1. Anatomía del aparato reproductor -----	16
2.1.1. Ciclo Reproductor de la mujer -----	17
2.1.2. Sistema Endocrino -----	17

2.2. Teoría de la Reproducción -----	18
2.3. Control de la Natalidad -----	19
2.3.1. Métodos Anticonceptivos -----	20
2.3.2. Tipos de Métodos Anticonceptivos -----	21
2.3.3. Métodos Anticonceptivos Orales -----	23
2.4. Concepto de Pastilla Anticonceptiva -----	24
2.4.1 Farmacodinamia de la Pastilla -----	25
2.5. Proceso de Constitución del Marco Teórico -----	26

CAPITULO III METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.

3.1. Paradigma de la Investigación -----	28
3.2. Método a Utilizar -----	29
3.3. Universo -----	30
3.4. Sujetos de Investigación -----	33
3.5. Muestra -----	34
3.6. Instrumentos de Recolección de Datos -----	35
3.7. Procedimiento -----	36

CAPITULO IV INTERPRETACION DE RESULTADOS

4.1. Figuras -----	43
--------------------	----

CAPITULO V CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones Generales -----	69
5.2. Sugerencias y Propuestas -----	71
5.3. Líneas de Investigación -----	72

APENDICES

Apéndice A-----	74
Apéndice B-----	77

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Referencias Bibliográficas Citadas -----	79
Referencias Bibliográficas Consultadas -----	82

INDICE DE FIGURAS.

Figura1	44
Figura2	45
Figura3	46
Figura4	47
Figura5	48
Figura6	49
Figura7	50
Figura8	51
Figura9	52
Figura10	53
Figura11	54
Figura12	55
Figura13	56
Figura14	57
Figura15	58
Figura16	59
Figura17	60
Figura18	61
Figura19	62
Figura20	63
Figura21	64
Figura22	65
Figura23	66
Figura24	67

INDICE DE FORMULAS

Formula1	34
Formula2	34

RESUMEN

Desde tiempos muy antiguos se ha buscado la forma de evitar la reproducción aunque estaba prohibido y condenado con la muerte. Aunque años más tarde se vio la necesidad de reducir la población debido al exceso de población que había, se empezaron a inventar una serie de objetos y remedios naturales que ayudaban a impedir la entrada de los espermatozoides en la cavidad vaginal.

En la actualidad con el avance de la tecnología y el excesivo crecimiento de la población se han inventado un sinnúmero de métodos anticonceptivos más que nada dedicados a la mujer ya que ella solo produce un ovulo al mes y el hombre por cada eyaculación produce alrededor de 6 millones.

En la presente investigación se dan a conocer algunos datos sobre los métodos anticonceptivos y se trata el tema de los efectos secundarios de la pastilla anticonceptiva, además de la relación que existe con el aumento de peso corporal.

Es indispensable tener el correcto conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos y sus efectos secundarios ya que su uso inadecuado puede provocar un desequilibrio hormonal y homeostático del cuerpo humano.

En el capítulo uno se presenta una introducción, se formula una pregunta de investigación y se plantean objetivos además de una hipótesis y un desglose de variables que dan pilar a la presente investigación.

El capítulo dos es uno de los principales ya que ahí se encuentra toda la información de la investigación.

En el capítulo tres se muestra toda la información estadística de los sujetos elegidos es la muestra principal, además de la descripción del lugar en donde se realizó toda la investigación.

El capítulo cuatro muestra los resultados plasmados en gráficas con interpretación y porcentajes.

El capítulo cinco muestra las conclusiones y sugerencias de la investigación además de las líneas de investigación.

1.1 INTRODUCCION

En Buenos Aires Argentina en junio del 2005, según las estadísticas del centro latinoamericano salud y mujer, muchas mujeres debido a la falta de médicos y del tiempo que eligen utilizar pastillas anticonceptivas automedicándose. El 27% de las pacientes inicio su método anticonceptivo obteniéndolo en farmacias sin receta medica y el 21% lo hizo por sugerencias de sus amigos, parejas o familiares. Si bien es cierto que la mayoría de las mujeres pueden utilizar pastillas anticonceptivas es el medico quien tiene la capacidad y el conocimiento para detectar a través de una compleja entrevista clínica alguna enfermedad preexistente en la mujer que pudiera ser motivo excluyente en el uso de este método. Si la mujer esta en condiciones de utilizar pastillas anticonceptivas es fundamental que comprenda su mecanismo de acción, la forma de administración y ciertos cambios que podrían presentarse durante su uso y que no son una señal de alarma ni requieren de la suspensión del método.

Se recibieron anualmente 3300 llamadas preguntando sobre pastillas anticonceptivas, el 42% pregunta sobre su forma de administración, el 19% pregunta que debe de hacer frente al olvido de la toma de una pastilla, el 15% sobre la seguridad del método, el 10% sobre los efectos secundario, el 6% sobre spotting: pequeño goteo de sangre durante la toma de la pastilla y el 8% sobre los

Olvidos habitualmente se producen por falta de hábito en la toma diaria de la pastilla. El desconocimiento de las medidas para solucionar estos olvidos influye negativamente en la eficacia del método. La creencia de que se deben hacer descansos en la toma y el inicio tardío de un nuevo envase, determina también una reducción sustancial de su efectividad. Los descansos son innecesarios, no aportan ningún beneficio a la salud y dejan a la mujer con la posibilidad de quedar embarazada durante ese periodo. Se calcula que la población mundial crece a razón de 80 millones por año de tal manera que la población mundial para el año 3000 rebasará los 100000 millones de habitantes. Para llevar a cabo la planificación familiar se requieren de métodos anticonceptivos los cuales en su mayoría están enfocados a la mujer debido a que solo ovalan un óvulo al mes contrario al caballero que por cada eyaculación tiene millones de células.

El anticonceptivo ideal debe tener tres características:

- 1.- seguro
- 2.- económico
- 3.- no dañino

Como no existe el anticonceptivo ideal ni existirá por mucho tiempo debe individualizarse el método anticonceptivo por cada paciente, escogiendo el método que sea más favorable para ella de acuerdo a sus características y necesidades sociales, económicas y culturales.

Incluso algunos países industrializados prósperos, se ha negado a las mujeres el acceso a los servicios de planificación familiar. En los Estados Unidos el acceso de las mujeres indigentes a estos servicios con frecuencia depende de decisiones políticas y no de decisiones médicas. Para corregir estas injusticias las mujeres deben hacer conocer su opinión a los legisladores, los jueces y los medios de comunicación.

1.2 JUSTIFICACION

Debido al crecimiento excesivo de la población , se han llevado a cabo diversos programas de planificación familiar, en los que se promueve el uso de métodos anticonceptivos, pero desgraciadamente no se promueve su correcto uso ni los efectos secundarios que este puede causar, que incluso pueden afectar a la vida de la usuaria, es por ello que en esta investigación se pretende un pequeño beneficio hacia la sociedad dando a conocer los efectos secundarios que puede causar el uso de la pastilla anticonceptiva.

En la actualidad el avance de la ciencia y la tecnología ha crecido significativamente, por ello han salido al mercado una gran variedad de anticonceptivos que buscan una mayor efectividad y beneficio para la usuaria, esto lleva a que un alto porcentaje de mujeres los utilicen cada vez mas.

El objetivo principal es dar a conocer si la píldora anticonceptiva produce cambios fisiológicos en la mujer en cuanto al aumento de la masa corporal y de la acumulación de grasa en ciertas partes del cuerpo.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pregunta de investigación orienta hacia las respuestas que se buscan con la investigación, la pregunta no debe utilizar términos ambiguos ni abstractos.

En la presente investigación se plantea una pregunta particular, ya que se cuenta con pocos recursos y además los límites de tiempo son muy cortos, incluyendo que el tema de métodos anticonceptivos es muy amplio pero sintetizando se plantea la siguiente pregunta para su estudio:

¿Cuáles son los efectos secundarios del uso de la pastilla anticonceptiva en mujeres de 20 a 35 años, en el H.N.S.S, de Enero a Abril del 2008?

1.4 OBJETIVOS

Los objetivos tienen la finalidad de señalar a lo que se aspira en la investigación y deben expresarse con claridad pues son las guías del estudio. Los objetivos deben expresarse con claridad para evitar posibles desviaciones en el proceso de

investigación cuantitativa y ser susceptibles de alcanzarse, son las guías de estudio y hay que tenerlos presentes durante todo su desarrollo, deben ser congruentes entre sí.

Los objetivos representan los alcances y exigencias respecto al tema, los generales son los primeros en redactar y los últimos en lograrse, los particulares son los intermedios y los específicos son los últimos en redactarse pero los primeros en alcanzarse.

Por ello para la presente investigación se plantean los siguientes objetivos:

1.4.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar si el uso de la pastilla anticonceptiva ocasiona aumento del peso corporal.

1.4.2 OBJETIVOS PARTICULARES:

- conocer la utilización de la pastilla anticonceptiva.
- conocer los efectos secundarios que produce la pastilla anticonceptiva.
- conocer los índices de masa corporal normales por edad.
- conocer los factores que contribuyen al aumento del peso corporal.

1.4.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- conocer los cambios fisiológicos que produce la pastilla anticonceptiva.
- determinar si el uso de la pastilla influye en el índice de masa corporal.
- dar a conocer el uso adecuado de la pastilla anticonceptiva.
- analizar las causas del aumento de peso corporal.

1.5 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION

En la presente investigación se realizara debido al conocimiento que se tiene sobre el mal uso de los métodos anticonceptivos y sobre la poca información que se tiene sobre sus efectos secundarios, es necesario informar a la población los beneficios y prejuicios sobre estos, para ello se cuenta con la suficiente información y se recabara el conocimiento del equipo de salud así como de las usuarias, se cuenta con los suficientes recursos económicos y materiales para la realización de la investigación, con lo único que se delimita es con el tiempo ya que es a corto plazo.

1.6 DELIMITACION DEL PROBLEMA

El tema de métodos anticonceptivos es muy amplio debido a la variedad de métodos anticonceptivos que existen, por lo que solo se abarcará lo que es la pastilla anticonceptiva, su uso y sus efectos secundarios de esta, el tiempo con el que se cuenta es muy corto aproximadamente 8 meses por lo que se tratará de delimitar la investigación lo más que se pueda pero con el fin de alcanzar los objetivos previstos que logren completarla.

1.7 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

En la actualidad el uso de métodos anticonceptivos se ha incrementado en un 60% su uso, el promedio de inicio de vida sexual activa en los jóvenes es de 14 a 18 años de edad.

Se calcula que la población mundial crece a razón de 80 millones por año, de tal manera que la población mundial para el año 3000 rebasará los 100000 millones de habitantes. Los mayores índices de población se encuentran entre los más bajos niveles socioeconómicos en donde además de haber mayor número de hijos por pareja hay también mayor desintegración familiar.

Para llevar a cabo la planificación familiar, se requieren de métodos anticonceptivos los cuales en su mayoría están enfocados a las mujeres debido a

que solo ovalan un óvulo al mes, contrario al caballero que por cada eyaculación tiene millones de células.

Como el anticonceptivo ideal no existe ni existirá por mucho tiempo, debe individualizarse el método anticonceptivo para cada paciente escogiendo el método que sea más favorable para ella de acuerdo a sus características y necesidades sociales, económicas y culturales.

Es importante dar a conocer los efectos secundarios que producen los métodos anticonceptivos así como su correcto uso de estos, es por ello que se realiza la presente investigación en la cual se busca a conocer tales efectos y su relación con el aumento de peso corporal.

1.8 HIPOTESIS

Las hipótesis son las guías para una investigación o estudio. Las hipótesis indican lo que tratamos de probar y se definen como explicaciones tentativas del fenómeno investigado, deben ser formuladas a manera de proposiciones. De hecho son respuestas provisionales a las preguntas de investigación, cabe señalar que en nuestra vida cotidiana constantemente elaboramos hipótesis acerca de muchas cosas y luego indagamos su veracidad. Las hipótesis son el centro, la medula o el eje del método deductivo cuantitativo. Las hipótesis pueden ser más o

menos generales y precisas e involucran a dos o más variables pero en cualquier caso son solo proposiciones sujetas a comprobación empírica y a verificación de la realidad.

Este tipo de hipótesis que se plantea es de tipo de investigación descriptiva y se plantea la siguiente hipótesis:

El uso de la pastilla anticonceptiva, ocasiona aumento de peso corporal.

1.9 VARIABLES, INDICADORES Y SUBINDICADORES

Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse. El concepto de variables se aplica a personas u otros seres vivos, objetos, hechos o fenómenos, los cuales adquieren diversos valores respecto de la variable referida.

Las variables adquieren valor para la investigación científica cuando llegan a relacionarse con otras variables, es decir si forman parte de una hipótesis o una teoría, en este caso se les suele denominar constructor o construcciones hipotéticas.

Las variables que se plantean en la siguiente investigación son las siguientes:

VARIABLE X pastillas anticonceptivas

VARIABLE Y aumento de peso corporal

1.9.1 INDICADORES:

X1 anatomia de aparato reproductor femenino

X2 ciclo reproductor de la mujer

X3 concepto de pastilla anticonceptiva

Y1 sistema endocrino

Y2 regulacion de hormonas

Y3 causas del aumento del peso corporal.

1.9.2 SUBINDICADORES:

X1.1 control de la natalidad.

X1.2 tipos de métodos anticonceptivos.

X1.3 tipos de pastilla anticonceptiva.

X2.1 concepto de pastilla anticonceptiva.

X2.2 funciones de la pastilla anticonceptiva.

X2.3 efectos que produce la pastilla anticonceptiva.

X2.4 cambios que produce la pastilla anticonceptiva.

X3.1 fecundación

X3.2 farmacodinamia de la pastilla anticonceptiva.

X3.3 como evita la fecundación la pastilla anticonceptiva.

X3.4 ovulación y cambios.

Y1.1 definición de peso ideal.

Y1.2 características del peso ideal.

Y1.3 factores que influyen en el peso corporal

Y2.1 tabla de referencia del peso corporal ideal.

Y2.2 características del peso corporal por edad.

Y2.3 índice de masa corporal.

Y2.4 edad reproductiva y el peso.

Y3.1 definición

Y3.2 hormonas que actúan en el aumento de peso corporal.

Y3.3 alimentación y peso corporal.

Y3.4 medicamentos que influyen en el aumento del peso corporal.

Y3.5 aumento de peso en la edad reproductiva.

1.10 LIMITACIONES

Para la presente investigación que se pretende realizar a corto plazo ya que el tiempo con el que se cuenta es poco con un lapso de alrededor de 8 meses en cuanto a los recursos se cuenta con lo siguiente:

Recursos Financieros: para la presente investigación se cuenta con suficientes recursos financieros que cubran hasta el final de esta investigación, estos son muy importantes ya que son la base para obtener la aplicación de los recursos materiales.

Recursos Humanos: en cuanto a los recursos humanos se cuenta con pacientes que acuden al área de consulta externa en ginecología del hospital de nuestra señora de la salud, se cuenta con ginecólogos, médicos residentes, médicos internos, enfermeras tituladas, pasantes de enfermería y estudiantes de enfermería. Se utilizarán estos recursos ya que las pacientes son las usuarias de los métodos anticonceptivos, los especialistas son los que tienen el conocimiento e indican y los demás están en contacto con la información y el uso de estos.

Recursos Materiales: se cuenta con computadora, libros, folletos, revistas, periódicos, manuales, cuestionarios, investigaciones ya realizadas, documentales, una institución de salud, fichas de trabajo, papel y lapiceros. Todo esto se utilizará para obtener información que ayude a enriquecer esta investigación.

MARCO CONCEPTUAL

El marco teórico es un proceso de inmersión en el conocimiento existente y disponible que puede estar vinculado con nuestro planteamiento del problema, y un producto que a su vez es parte de un producto mayor: el reporte de la investigación.

El marco teórico proporciona una visión de donde se sitúa el planteamiento propuesto dentro del campo de conocimiento en el cual nos moveremos, nos señala como encaja la investigación en el panorama de lo que se conoce como un tema o tópico estudiado. Asimismo nos puede proporcionar ideas nuevas y nos es útil para compartir los descubrimientos recientes de otros investigadores.

El marco teórico cumple diversas funciones dentro de una investigación, entre las cuales destacan las siguientes:

- 1.- Ayuda a prevenir errores que se han cometido en otros estudios.
- 2.- Orienta sobre como habrá de realizarse el estudio.
- 3.- Amplia el horizonte del estudio o guía al investigador para que se centre en su Problema, para evitar desviaciones del planteamiento original.
- 4.- Documenta la necesidad de realizar el estudio.

5.- Conduce al establecimiento de hipótesis o afirmaciones.

6.- Inspira nuevas líneas y aéreas de investigación.

7.- Provee de un marco de referencia para interpretar los resultados del estudio.

Aunque podemos no estar de acuerdo con dicho marco o no utilizarlo para interpretar nuestros resultados, es un punto de referencia.

2.1 ANATOMIA DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

Tortora Grabowski 1990.

Los órganos de la reproducción en las mujeres son los ovarios, que producen oocitos secundarios y hormonas, como la progesterona y estrógenos, inhibina y relaxina; las trompas de Falopio u oviductos, que transportan los oocitos secundarios y óvulos fecundados al útero; el útero mismo, en que ocurre el desarrollo embrionario y fetal; la vagina, y los órganos externos que conforman la vulva. También se consideran parte del aparato reproductor de la mujer, las glándulas mamarias, mamas o senos.

2.1.1 CICLO REPRODUCTOR DE LA MUJER Tortora Grabowski 1990.

Durante los años reproductores, las mujeres no embarazadas normalmente experimentan una secuencia cíclica de cambios ováricos y uterinos. Cada ciclo dura alrededor de un mes y comprende la ovogénesis y la preparación del útero para recibir al ovulo fecundado. Las hormonas que secretan el hipotálamo, adenohipofisis y ovarios regulan sus principales fenómenos. El ciclo ovárico comprende una serie de sucesos en los ovarios que ocurren durante la maduración de un oocito y después de ella. El ciclo uterino o menstrual que ocurre de manera simultánea, prepara al útero mediante cambios del endometrio para la llegada del ovulo fecundado, que se desarrolla en el útero hasta el nacimiento. El estrato funcional se desprende si no ocurre la fecundación. El término general del ciclo reproductor de la mujer, comprende los ciclos ovárico y uterino, los cambios hormonales que los regulan y los cambios cíclicos afines en las glándulas mamarias y cuello del útero.

2.1.2 SISTEMA ENDOCRINO Y REGULACION DE HORMONAS.

Zamora Garza Miguel 1995.

El sistema endocrino no solo participa en la regulación de la actividad de los músculos liso y cardiaco, así como de ciertas glándulas, sino que también tiene efectos en casi todos los tejidos corporales. Las hormonas modifican el

metabolismo, regulan el crecimiento y desarrollo e influyen en los procesos reproductivos.

Las glándulas endocrinas secretan sus productos en el líquido intersticial, que baña las células secretoras, no en conductos, luego, la secreción difunde hacia los capilares y se transporta por la sangre. Las glándulas endocrinas del cuerpo humano, que conforman el sistema endocrino, son hipófisis, tiroides, paratiroides, suprarrenales y pineal. Además varios órganos y tejidos contienen células que secretan hormonas sin ser glándulas exclusivamente endocrinas. Tal es el caso del hipotálamo, timo, páncreas, ovarios, testículos, riñones, estómago, hígado, intestino delgado, piel, corazón, tejido adiposo y placenta.

2.2 TEORIA DE LA REPRODUCCION

Corbis/ Lester V. Bergman

Ciertos organismos unicelulares similares se fusionan, intercambian material nuclear y se separan. Después cada uno de ellos se reproducen por escisión. A veces los organismos participantes no se reproducen y parece que el proceso los revitaliza. La conjugación es el método más primitivo de reproducción sexual en el que se obtienen organismos con características genéticas derivadas de dos células distintas. La mayoría de los animales y plantas pluricelulares tienen una forma de reproducción sexual más compleja en la que se diferencian de forma específica las células reproductoras o gametos masculino y femenino.

En la reproducción sexual la mitad de los genes del cigoto, que portan las características hereditarias, procede de uno de los progenitores y la otra mitad del otro. Dos espermatozoides humanos. La pequeña cabeza en forma de capsula contiene la dotación cromosómica del macho, el flagelo que forma la cola ayuda al espermatozoide a avanzar hacia el ovulo para tratar de fecundarlo.

Muchos organismos pluricelulares inferiores y todos los vegetales superiores experimentan alternancia de generaciones. En este proceso una generación producida de forma sexual se alterna con otra que se obtiene por reproducción asexual.

2.3 CONTROL DE LA NATALIDAD THOMAS ROBERT MALTHUS

1798

Malthus expreso su temor a que la población creciese a un ritmo tal que llegara a agotar los recursos alimenticios. La obra de Malthus estimulo los movimientos a favor del control de natalidad.

El primer movimiento organizado hacia ese fin se desarrollo, sin embargo se encontró resistencia en forma de oposición individual o religiosa, se difundió la información sobre los métodos anticonceptivos, se condeno por difundir

información obscena. En la actualidad unos 80 países han adoptado programas de control de la natalidad.

2.3.1 METODOS ANTICONCEPTIVOS

En nuestros tiempos reviste una particular importancia el uso de estos métodos teniendo en cuenta la aguda y dramática situación epidemiológica que vive el mundo de hoy con el azote de las enfermedades de transmisión sexual y en particular el SIDA; recomendándose en aquellos métodos que impidan un contacto directo.

Todos los métodos de barrera tienen ventajas y desventajas, las que debemos considerar al momento de recomendarlos, si se usan sistemática y correctamente tienen una buena eficacia para prevenir embarazos y algunas enfermedades de transmisión sexual, el grado de eficacia varía según el tipo de método utilizado, son muy seguros y tienen escasos y leves efectos colaterales, no tienen efecto sistémico, pueden ser controlados por el usuario, se inician y descontinúan con facilidad y la fertilidad regresa inmediatamente, no requieren de consulta médica previa con excepción del diafragma y el capuchón cervical; presentan desventajas como cualquier otro método, entre las que se encuentran: la posibilidad de que no sean tan eficaces como otros métodos, deben usarse en todo acto sexual,

requiere de gran motivación, precisa de la participación de la pareja sexual y de que tengan buena comunicación, la manipulación de los genitales pueden ser tabúes y obstáculos para determinadas culturas y pueden resultar costosos en algunas latitudes en comparación con otros métodos. (11)

El condón, tanto masculino como femenino es una opción particularmente buena en jóvenes y adolescentes, sobre todo para evitar las enfermedades de transmisión sexual, más que como método anticonceptivo; así como en personas de alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y personas que tienen relaciones sexuales infrecuentes e imprevistas. (12,13) En este campo nuestra principal actividad de promoción y prevención debe ir dirigida a estimular el uso de estos métodos.

2.3.2 TIPOS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Aunque es poco creíble por las características anatómicas de las camellas, existen documentos que hablan de cómo los camelleros beduinos tenían por costumbre introducir una piedra redonda y liza del tamaño de una almendra en el útero de las camellas, evitando así su embarazo durante las travesías por el desierto, es importante conocer entonces que desde muchos años antes de nuestra era se

decía que si algo estaba dentro del útero se podía prevenir una gestación; posteriormente en el siglo XIX se dice que se usaron unos pesarios en forma de botón que se colocaban frente al orificio cervical cubriéndolo por completo, tan temprano en el siglo XX como en 1902 se utilizó un nuevo pesario que se introducía en la cavidad uterina con fines anticonceptivos, eran autoinsertables y fue descrito por Holleweg en Alemania, dejándose de usar por las infecciones que producía; durante los primeros 20 años de este mismo siglo se continuaron realizando diseños que posteriormente dejaron de usarse por la misma causa que los primeros, hasta que en la década del 20 el alemán Ernesto Graefenberg desarrollo un anillo flexible para inserción intrauterina, reportando su experiencia en 1930, pero sufrió la política nazi de anticoncepción, fue llevado a la cárcel y murió sin reconocimiento alguno en Nueva York en 1955; basados en el diseño inicial de Graefenberg, tanto W. Oppenheimer como Teneri Takeo Ota, de Israel y Japón respectivamente realizaron modificaciones al diseño original del alemán y promovieron su uso, pero también ellos fueron víctimas de la política durante la segunda guerra mundial, no obstante el anillo se siguió usando; en 1959 logran publicar sus experiencias en la *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, lo que estimulo el desarrollo de nuevos diseños en Norteamérica; en 1960 aparece el primer DIU diseñado en Estados Unidos, el más parecido a los actuales se conoce en 1962 y es presentado por el doctor Jack Lippes, este dispositivo ya contaba con diferentes tamaños y un filamento para su extracción; basados en la idea original de J. Lippes (plástico, aplicador e hilo tractor), se desarrollaron muchos modelos más; los DIU perdieron popularidad en la década del sesenta motivado por el aumento de las infecciones pélvicas; en la década del setenta se inicia una

nueva era con la introducción de los DIU medicamentados apareciendo la adición del cobre, dado por la demostración que realizara Zipper en Chile de sus poderes anticonceptivos; posteriormente se desarrollan otros DIU medicamentados como el liberador de levonorgestrel; en la década del ochenta es ideado el Gynefix por el doctor Wildemeersch, el cual carece de armazón rígida y se fija al fondo del útero y parece ofrecer solución a la incompatibilidad entre las estructuras de los DIU y la cavidad uterina.

2.3.3 METODOS ANTICONCEPTIVOS ORALES

Ludwing sugiere el uso de extractos de ovario como anticonceptivos orales, pero no fue tomado en cuenta, en 1932 el químico alemán Henrich descubre la estructura básica de los esteroides y se comienza a sintetizar la testosterona y la progesterona, en 1933 es sintetizado el primer estrógeno artificial por Cooke y la primera progesterona activa por vía oral es sintetizada por Hans justo antes del comienzo de la segunda guerra mundial; en las próximas décadas fueron obtenidos diferentes compuestos sintéticos, hasta 1966 en que surge la píldora de progestágeno sólo, en 1972 comienza el uso de productos orales combinados y en 1980 la píldora trifásica; también en la década del sesenta comienza el uso de anticonceptivos hormonales por vía parenteral.

Después que en 1960 se puso por vez primera a disposición de la mujer un método eficaz y reversible al que le fueron reconocidos sus beneficios obvios en la prevención de embarazos no deseados, posibilidad de planificar la familia y separación de la libertad sexual del deseo de un embarazo, entre otros; es el método más usado en la actualidad sobre todo en los países en desarrollo y se estiman los utilizan cerca de 100 millones de mujeres en el mundo; en estos momentos existen fundamentalmente dos tipos de anticonceptivos orales, las píldoras o combinadas (estrógenos y progestina) y las que solo contienen progestina.

También son de amplio y aceptado uso los anticonceptivos hormonales inyectables, según su tiempo de acción se dividen en: mensuales, bimensuales y trimestrales, son 100% eficaces si se usan correctamente.

2.4 CONCEPTO DE PASTILLA ANTICONCEPTIVA

Las pastillas anticonceptivas son una combinación de progestágeno y estrógeno en asociación fija: acetofenido de dihidroxiprogesterona mas enantato de estradiol. Es un anticonceptivo oral que pertenece al grupo de anticonceptivos hormonales orales combinados y para administración diaria.

Es más potente que la progesterona y es capaz de prevenir el embarazo. Carece de actividad androgénica, antiandrogénica, estrogénica o antiestrogénica, y por tanto es para uso específico como agente anticonceptivo femenino.

Su actividad hormonal está ligada al grupo hidroxilo en la posición tres, que configura su función fenólica.

Cuando se administra produce aumento del nivel plasmático de estradiol, llega al nivel máximo en 2 a 6 días y después desciende progresivamente. A nivel hipotalámico hipofisario la acción estrogénica potencializa el efecto inhibitorio y anovulatorio de los progestágenos.

2.4 FARMACODINAMIA DE LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA

La farmacodinamia de la asociación constituyente de la fórmula fue estudiada en mujeres en edad reproductiva que recibieron la pastilla diaria durante tres meses consecutivos. Los resultados obtenidos pusieron de manifiesto que la inhibición de la ovulación ocurrió en todos los casos durante el tratamiento.

El restablecimiento de la función ovárica, tras la administración del tratamiento ocurre, por lo general dentro de un lapso de tres meses de haberse suspendido la medicación. La función ovárica y los patrones de sangrado endometrial fueron analizados en ambos grupos para un ciclo de pre tratamiento, tres intervalos de

tratamiento y dos ciclos post- tratamiento. Las pacientes fueron asignadas aleatoriamente en dos grupos.

2.5. PROCESO DE CONSTITUCION DEL MARCO TEORICO.

ANATOMIA DEL APARATO REPRODUCTOR



CICLO REPRODUCTOR DE LA MUJER

3.1. PARADIGMA DE LA INVESTIGACION

Lo que comprende el tercer capítulo de investigación es haciendo una recopilación de datos obtenidos de todo lo que se va a investigar tomando como elementos que ayudaran a analizar si la hipótesis es verdadera o falsa mencionando la recolección de datos desde el punto de vista cuantitativo y posteriormente el enfoque cualitativa.

Por otro lado para organizar el proceso de investigación es necesario saber de una metodología ya que es parte del análisis y la crítica de los métodos de investigación que esta compuesto por el vocablo método y el sustantivo griego logos este ultimo significa explicación, juicio tratado, estudio esto quiere decir que es estudio de los métodos, es decir representa la manera de organizar el proceso de investigación, controlar los resultados y de presentar posibles soluciones a un problema que conlleva la toma de decisiones. La metodología es parte del análisis y la crítica de los métodos de investigación.

Los métodos generales se identifican por su carácter histórico y estos fueron utilizados por los antiguos griegos, como los caminos o procedimientos para llegar al conocimiento que se pretende.

Existen varios tipos de métodos que nos ayudan a llegar al conocimiento, Deductivo, Inductivo, Analítico, Sintético.

Metodología de la Investigación

El método Deductivo parte de datos generales aceptados como válidos y que por medio de razonamiento pueden deducirse y proviene del latín deductivo que significa sacar o separar consecuencias de algo.

Este analiza de lo general a lo particular desde el punto de vista de lo que tiene que ver con las pastillas anticonceptivas hasta lo que se pretende en la investigación es decir los objetivos planteados.

3.2 METODO A UTILIZAR

Existen varios tipos de estudio como son, los experimentales y los no experimentales, los primeros se subdividen en experimento puro, pre experimento y cuasi experimento.

Los segundos se subdividen en exploratorio, descriptivo y longitudinal.

Para la presente investigación y de acuerdo al planteamiento del problema, el estudio será de tipo descriptivo cuantitativo, pues se pretende conocer información sobre algunos efectos secundarios de la pastilla anticonceptiva que influyen en el aumento de peso corporal en mujeres de 20 a 35 años en el Hospital de Nuestra señora de la salud y pretende medir los datos que se vayan a recoger de los sujetos en estudio.

En el enfoque cualitativo se utilizó en un 70% utilizando la recolección de datos por medio de la realización de preguntas de investigación que ayuden a comprobar la hipótesis ya antes planeada en la investigación y así mismo conocer

Metodología de la Investigación

los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos y la buena utilización de estos.

El enfoque cualitativo se utilizó en un 30% y que se utilizaron la recolección de datos del servicio de consulta externa para comprobar si las pacientes conocen o si realmente el personal de salud ha informado acerca de los métodos anticonceptivos, así como sus efectos secundarios y sus complicaciones, con la ayuda de enfermeras del mismo nosocomio todo para lograr probar la hipótesis que se planteó.

3.3 UNIVERSO O POBLACION

La presente investigación va dirigida a las mujeres que utilizan pastillas anticonceptivas de 20 a 35 años de edad que asisten al servicio de consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud del periodo de enero a abril del 2008.

La presente investigación se llevará a cabo en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud, el cual se encuentra en el estado de Michoacán, en la ciudad de Morelia, el cual está ubicado en la colonia centro, en la calle Ignacio Zaragoza esquina con Eduardo Ruiz en el número 276, el hospital es de beneficencia privada ya que de los hospitales privados es el que tiene menor costo.

Metodología de la Investigación

Un Hospital según la Organización Mundial de la Salud se define como parte integrante de una organización médica y social, cuya misión es proporcionar a la población asistencia médica y sanitaria tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos se irradian hasta el ámbito familiar.

El Hospital de Nuestra Señora de la Salud se clasifica por su número de camas en grande puesto que cuenta con más de 250 camas, por su localización geográfica es urbano, por su dependencia es privada, por los servicios que presta es especializado, por su construcción es horizontal y por su zona de influencia es mixto y tiene forma de G.

Cuenta con los servicios de consulta externa en la cual se encuentran las especialidades de Pediatría, Medicina Interna, Ginecología, Medicina General, Otorrinolaringología, Traumatología, Cirugía Plástica, Nutrición, Ortopedia, Odontología, Neurología, Angiología y urología en donde estos servicios son ambulatorios o de tratamiento intrahospitalario según sea requerido por el o la paciente.

Además de contar con otros servicios, como es Urgencias, donde se dan consultas y tratamiento de urgencia o emergencia como su nombre lo indica y de forma intrahospitalaria, se encuentra en el primer piso obstetricia general en donde se encuentran 22 camas, obstetricia privada la cual cuenta con 6 cuartos, unidad tóco quirúrgica, la cual cuenta con una sala de trabajo de parto en la cual hay 5

Metodología de la Investigación

camas, 2 salas de expulsión donde se realizan los partos y una sala quirúrgica donde se realizan las cesáreas, una sala de recuperación la cual cuenta con tres camas y 4 camillas, central de equipos y esterilización, en este departamento se tiene la responsabilidad de realizar las funciones de limpieza, preparación y esterilización de material para curación, instrumental, ropa y accesorios de equipo médico y otros artículos que se emplean en la atención de pacientes y que, por lo tanto, están en contacto con los pacientes, cunero que cuenta con 16 cunas y una incubadora, unidad de cuidados intensivos neonatales donde se atienden a los bebés que nacen con algún problema de salud o para observación, cuenta con 6 cunas y 5 incubadoras, medicina interna mujeres donde se atienden diferentes patologías crónico degenerativas a mujeres mayores de 18 años y cuenta con 7 camas.

En el segundo piso se encuentran los servicios de clínica privada donde se atienden a los pacientes con diferentes tipos de patologías desde enfermedades pediátricas como de adultos, medicina interna hombres donde se atienden las patologías crónico degenerativas de hombres mayores de 18 años, neurocirugía en el cual se atienden a los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente para una atención especializada proporcionando los cuidados respectivos, quirófano cuenta con dos salas qx y una de recuperación en la cual hay 3 camillas, hemodiálisis es donde se brindan cuidados extracorpóreos a los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, terapia intensiva y pediatría.

El hospital cuenta con un número variable de pacientes según la temporada, en especial el servicio de consulta externa de gineco obstetricia con un aproximado de 800 pacientes al mes, se cuenta con el apoyo de cuatro ginecólogos con su especialidad al igual que de médicos residentes, médicos internos y enfermeras todos ellos colaborando en dicha institución antes mencionada.

3.4 SUJETOS DE INVESTIGACION

Son aquellas personas que van a ser sujetos de estudio de investigación con el máximo detalle.

De acuerdo al planteamiento del problema y tomando en cuenta que para toda investigación se necesita elegir a personas que serán la principal unidad de análisis, se utilizaron para investigación mujeres que oscilan entre los 20 y 35 años de edad que acudan a consulta externa en gineco obstetricia de enero a abril del 2008 en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud.

La unidad de análisis secundaria son los médicos especialistas o ginecólogos encargados del servicio de gineco, y que ellos son los que recetan el tratamiento de las pastillas anticonceptivas e indican como usarlas y los cuidados que se deben tener durante su tratamiento.

3.5 MUESTRA

Una vez que ya se tiene la unidad de análisis es necesario delimitar la población con la que se va a trabajar a la cual se denomina muestra que es la población de interés para el investigador titular puesto que a esta muestra se le aplicaran los llamados ítems necesarios para recolectar información indispensable para la investigación.

La formula que se utilizo para la selección de la muestra fue la siguiente

$$n = \frac{Z^2 p q N}{N e + Z^2 p q}$$

En donde n es el tamaño de la muestra que se desea obtener con la finalidad de delimitar el tamaño de la muestra, Z es el nivel de confianza que se le va a dar a la investigación el cual se elige de 85% donde después se realiza una ecuación que es de 55 entre 2 y el resultado entre 100 y da un resultado el cual es el nivel de confianza y de ahí se saca el resultado, en una investigación el nivel de confianza puede ser hasta de un 100% pero para esta investigación se toma un 85% puesto que un 100% indica que un estudio es perfecto y no puede existir una investigación perfecta, P es la probabilidad positiva q es la probabilidad negativa en donde en ambas se elige un .5 ya que entre las dos va a dar un resultado de 1 y es equitativa ya que la probabilidad positiva y negativa es igual. N es el tamaño del universo donde se elige de 600 personas puesto que es el número aproximado

Metodología de la Investigación

de pacientes que podemos encontrar en el hospital, e es el margen de error, se elige de 20% ya que en una investigación se pueden presentar diferentes obstáculos que no permiten presentar una investigación sin márgenes de error.

3.6 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

Como instrumento se tomara en cuenta el enfoque cuantitativo para la recolección de datos y en la investigación se aplica para medir las variables contenidas en la hipótesis.

Entendido por instrumento que es un recurso que utiliza el investigador para registrar información y datos sobre las variables que tiene en mente, aquí se registran datos observables que el investigador tiene en mente en términos cuantitativos. Es capturar verdaderamente la realidad que se desea capturar, se aplica el instrumento midiendo las variables contenidas en la hipótesis.

Para la aplicación de datos se utilizaran técnicas que establezcan la forma o regla para construir los elementos que van a permitir el acceso a lo que se pretende como información a la investigación.

El instrumento debe de cumplir debe de cumplir dos requisitos, la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales y la validez que se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir.

El instrumento que se utilizo fue el cuestionario que consta de 24 preguntas con opción múltiple (ver apéndice).

Metodología de la Investigación

Se utilizaron las escalas de Likert y Guttman para la medición de las variables.

3.7 PROCEDIMIENTO.

Para la realización de la investigación se toma en cuenta un universo de 600 pacientes con las siguientes características.

- Mujeres que acuden a consulta al servicio de ginecoobstetricia en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud.
- Mujeres con una edad entre 20 y 35 años.
- Mujeres que utilizan como método anticonceptivo las pastillas.

Se realizó un cuestionario que se llevó a cabo a estas pacientes que acuden al servicio de consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud, explicándoles con mayor detalle el objetivo al que se quería llegar.

Para la unidad secundaria se realiza también un cuestionario que resuelven los médicos especialistas y residentes haciendo énfasis en los efectos secundarios de la pastilla anticonceptiva.

Se tomó en cuenta que en la mayoría de los ginecólogos de dicha institución recetan como método anticonceptivo las pastillas, por ello el uso de los sujetos primarios y secundarios.

Capitulo IV Interpretación de Resultados

En este capitulo se encuentran los datos recabados de los cuestionarios representados en graficas, en un contenido de porcentajes y numero de personas que contestaron de acuerdo a las opciones solicitadas, además de encontrar conclusiones especificas por porcentajes y conclusiones generales por pregunta.

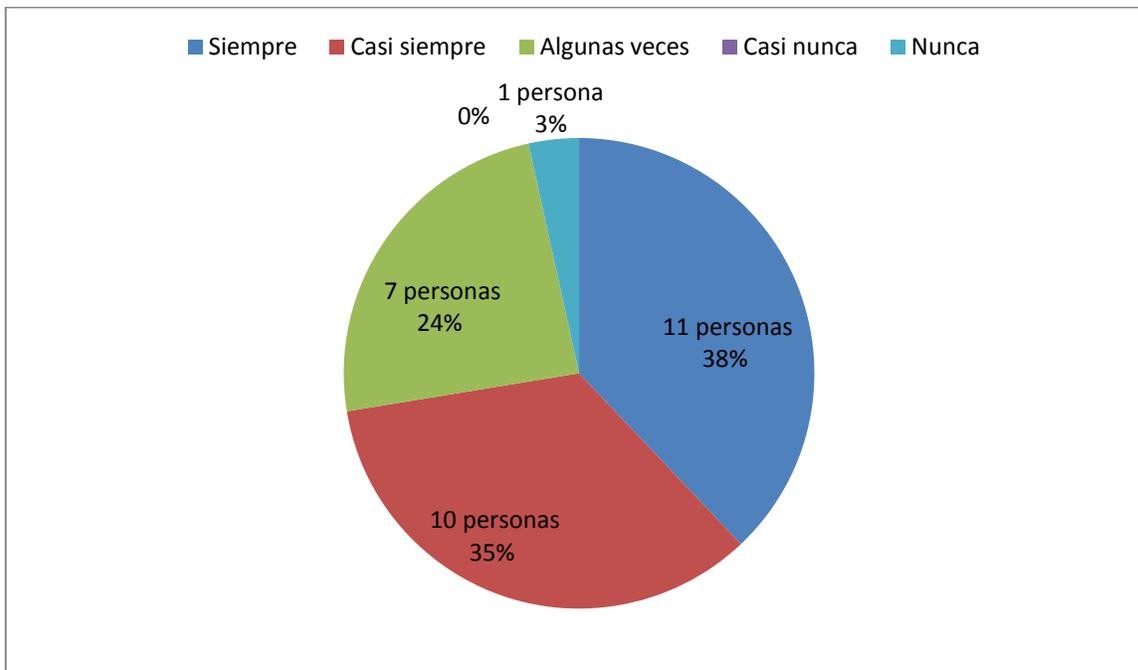
Este capitulo se considera muy importante ya que son la mayoría de los resultados obtenidos y sintetizados en graficas.

Es indispensable tener datos como estos en una investigación ya que datos estadísticos como estos solo se pueden representar de esta forma, también son atractivos en la investigación ya que por su división de colores brindan interés a los espectadores.

También con estos resultados obtenidos se sacan resultados grandes de la investigación, ya que son los sujetos primarios los que plasman sus datos más exactos para fines de lograr los objetivos ya planeados en la investigación. A continuación se presentan las 24 figuras.

ITEM 1 ¿A USTED LE HAN DADO UNA BUENA EDUCACION SEXUAL?

FIGURA 1

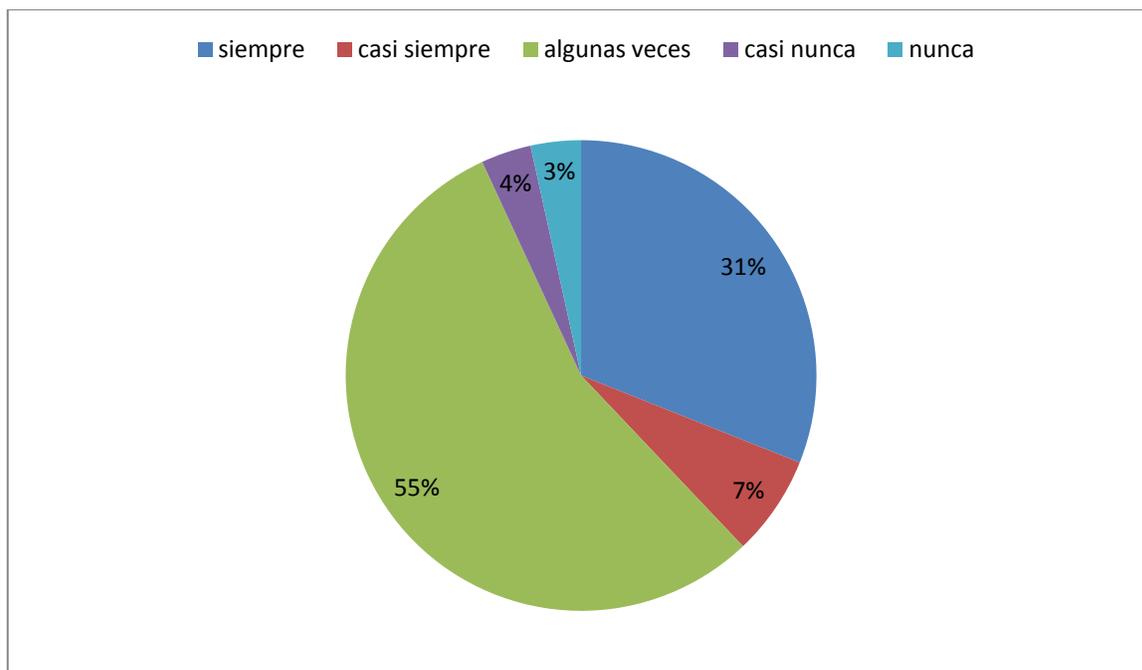


El 38% de las pacientes siempre les han dado una buena educación sexual. El 35% de las encuestadas casi siempre les han dado una buena educación sexual. El 24% de los sujetos alguna vez les han dado una buena educación sexual. El 3% de las entrevistadas primarias rara vez les han dado una buena educación sexual. Ninguna de ellas contestó que nunca les han dado una buena educación sexual.

En general las pacientes que fueron cuestionadas han tenido una buena educación sexual y sea por parte de la familia o en la escuela donde estudiaron.

ITEM 2 ¿USTED HA INFORMADO A SU FAMILIA SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS?

FIGURA 2

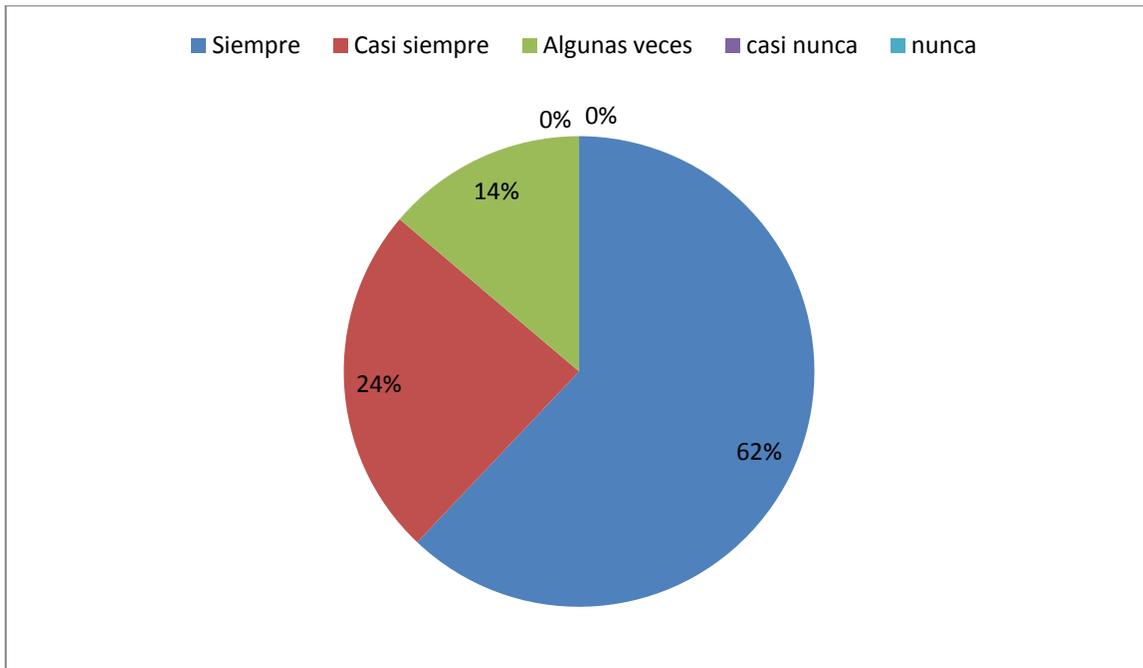


El 55% de las pacientes solo algunas veces han orientado a su familia sobre los métodos anticonceptivos. El 31% de los sujetos encuestados siempre han informado a su familia sobre los métodos anticonceptivos. El 7% de las encuestadas casi siempre han informado a su familia sobre los métodos anticonceptivos. El 4% de los sujetos primarios menciona que casi nunca ha informado a su familia sobre métodos anticonceptivos.

Se puede deducir que las pacientes solo en ocasiones hablan y orientan a su familia sobre los métodos anticonceptivos.

ITEM 3 ¿USTED HA ESCUCHADO HABLAR SOBRE LA PLANIFICACION FAMILIAR?

FIGURA 3

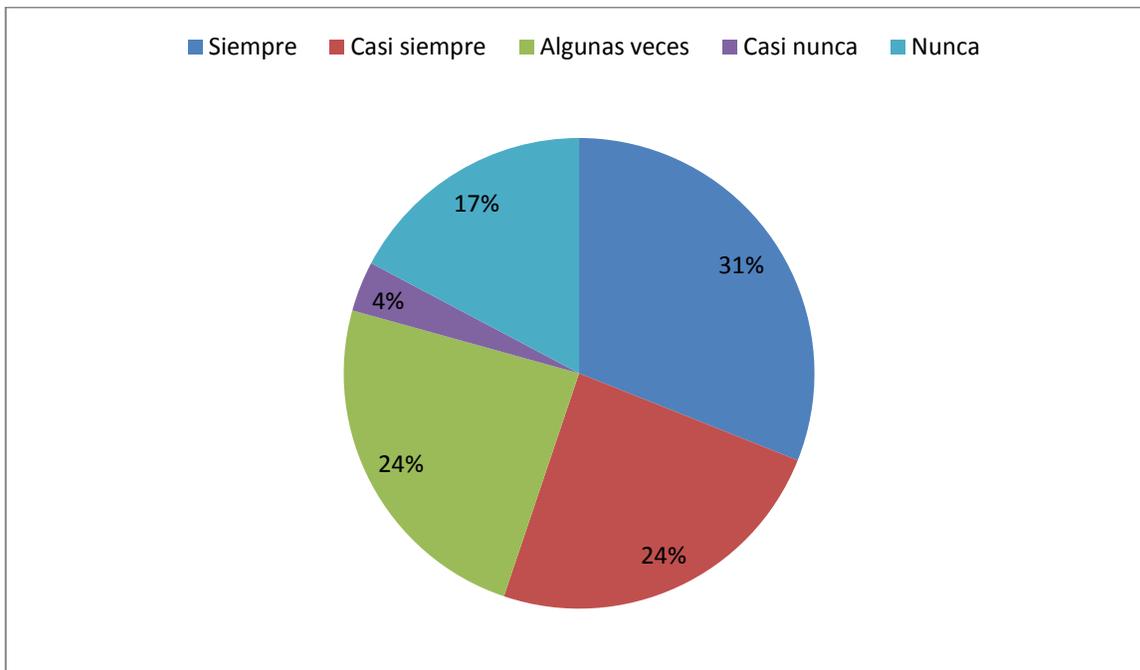


El 62% de los sujetos primarios siempre han escuchado hablar sobre la planificación familiar. El 24% de las pacientes casi siempre han escuchado hablar sobre la planificación familiar. El 14% de las encuestadas algunas veces han escuchado hablar sobre la planificación familiar. El 0% casi nunca ha escuchado hablar sobre planificación familiar. Ninguna persona contestó que nunca ha escuchado hablar sobre planificación familiar.

En general la mayoría de las pacientes siempre han escuchado hablar algo sobre planificación familiar la mayoría esta informada.

ITEM 4 ¿USTED HA PLANIFICADO LA FAMILIA?

FIGURA 4

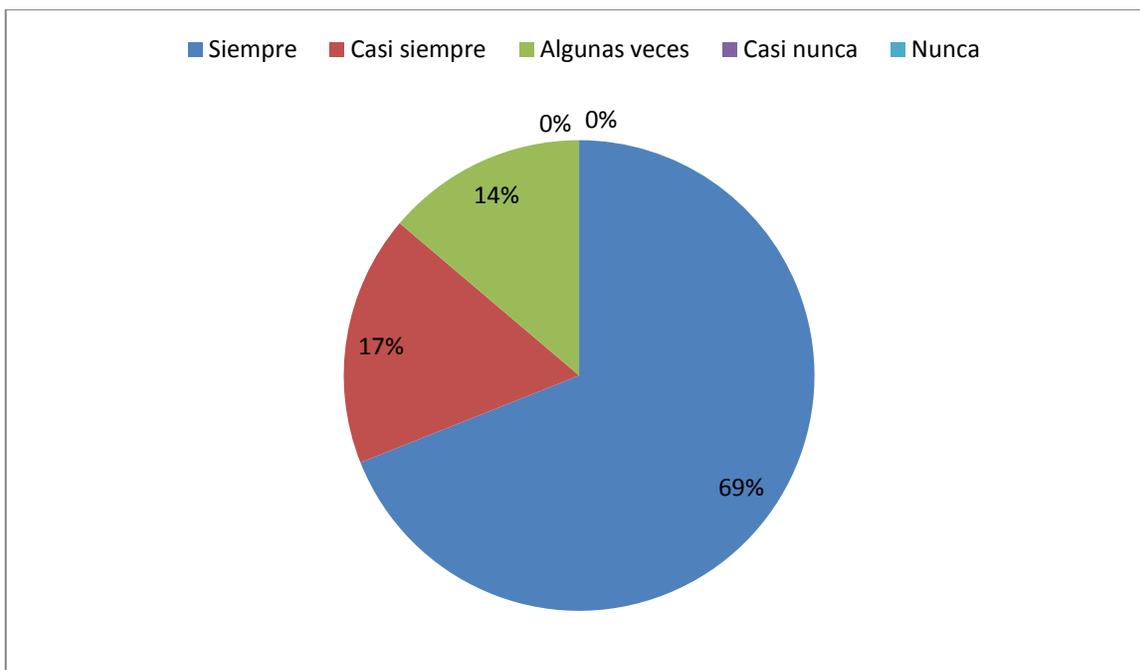


El 38% de los sujetos siempre han planificado su familia. El 29% de las pacientes casi siempre han planificado su familia. El 29% de las encuestadas solo algunas veces han planificado su familia. El 17% de las pacientes nunca ha planificado la familia. El 4% de los sujetos casi nunca han planificado la familia.

En conclusión solo pocas pacientes toman en cuenta la planificación familiar y planifican su familia.

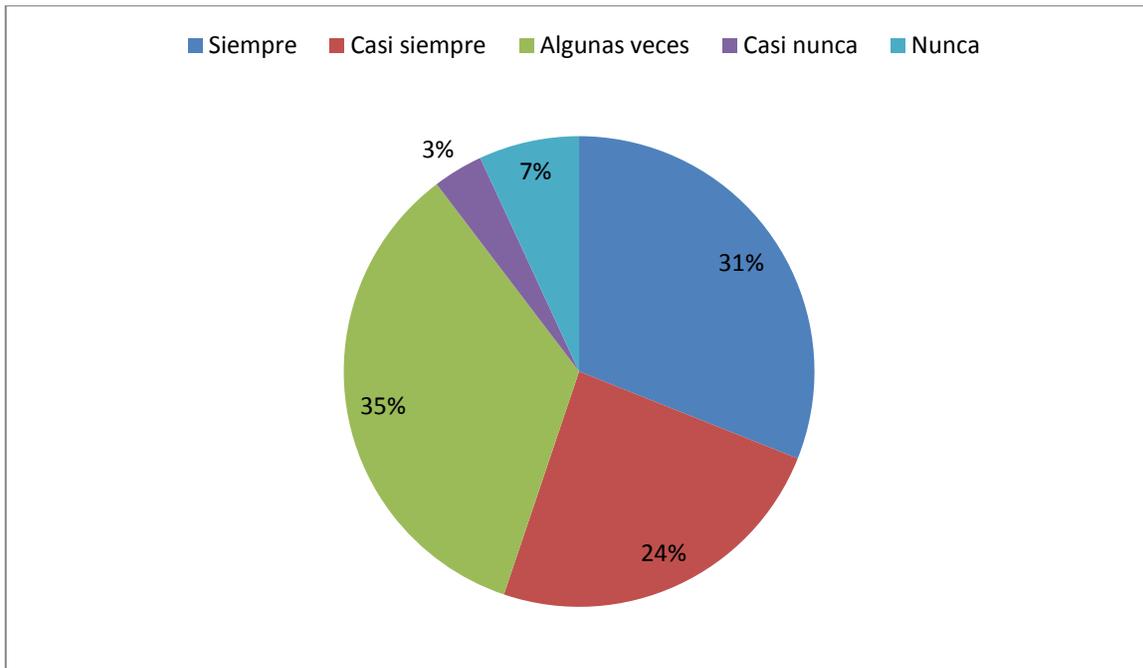
ITEM 5 ¿CRE QUE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS SEAN LO MAS CORRECTO PARA PLANIFICAR LA FAMILIA?

FIGURA 5



El 69% de las pacientes creen que lo más correcto para planificar la familia son los métodos anticonceptivos. El 17% piensa que es correcto utilizar métodos anticonceptivos para planificar la familia pero no siempre es lo más adecuado. El 14% cree que algunas veces es correcto utilizar métodos anticonceptivos para planificar la familia. El 0% cree que casi nunca es correcto utilizar métodos anticonceptivos para planificar la familia.

Ninguna persona comentó que nunca es correcto utilizar métodos anticonceptivos para planificar la familia. Se piensa que es lo más correcto el uso de métodos anticonceptivos para planificar la familia en general.

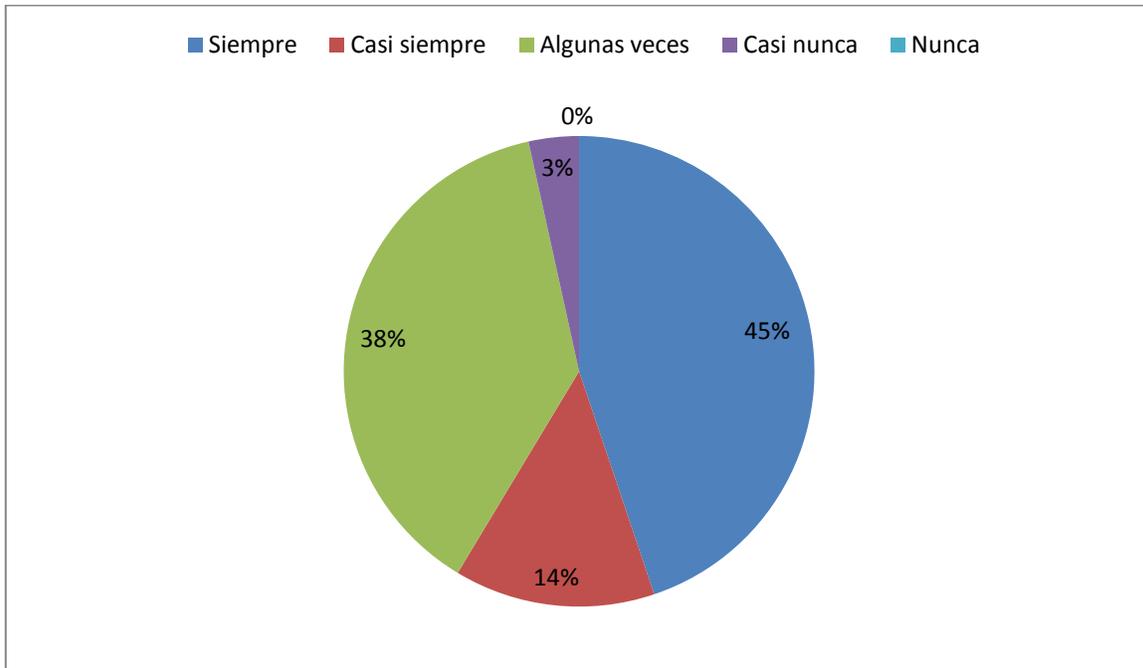
ITEM 6 ¿USTED HA PLANIFICADO SU FAMILIA CON ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO?**FIGURA 6**

El 35% de las pacientes solo algunas veces ha planificado la familia con el uso de algún método anticonceptivo. El 31% de los sujetos siempre ha planificado su familia con el uso de algún método anticonceptivo. El 24% de las encuestadas casi siempre ha planificado su familia con el uso de algún método anticonceptivo. El 7% nunca ha planificado su familia con el uso de algún método anticonceptivo. El 3% casi nunca ha planificado su familia con el uso de algún método anticonceptivo.

Se concluye que la mayoría de las personas no planifican su familia con el uso de métodos anticonceptivos, creen que no es una buena opción para la planificación.

ITEM 7 ¿USTED HA LEIDO SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS?

FIGURA 7

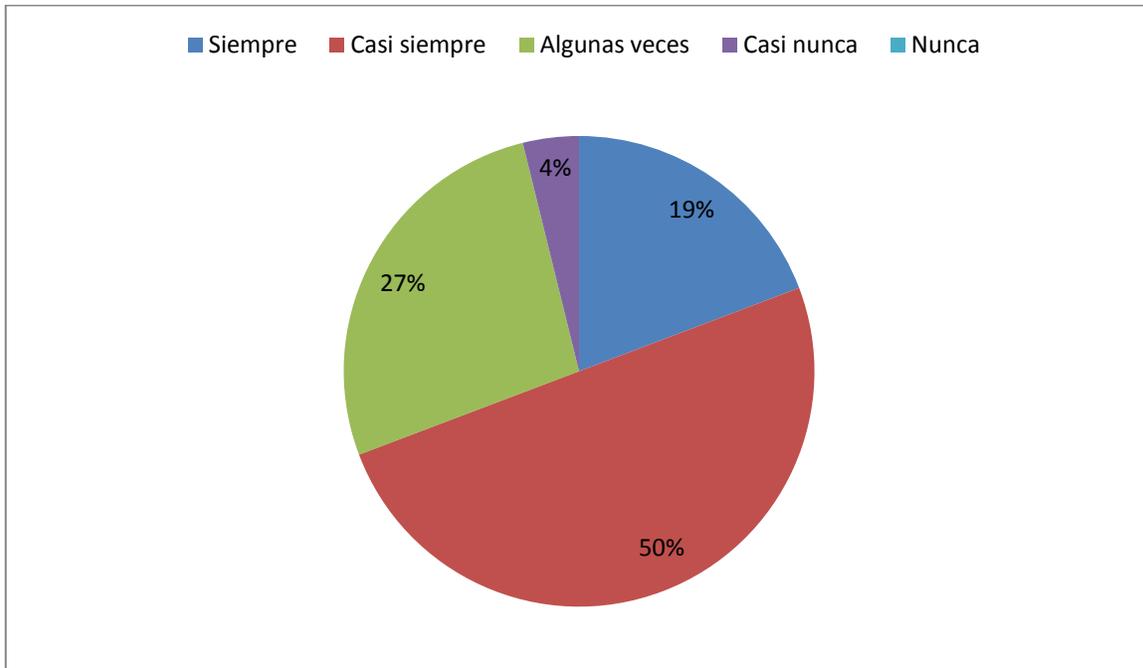


El 45% de las encuestadas siempre ha leído sobre los métodos anticonceptivos. El 38% de las pacientes solo algunas veces ha leído sobre métodos anticonceptivos. El 14% de los sujetos casi siempre han leído algo sobre métodos anticonceptivos. El 3% casi nunca se ha interesado por leer sobre los métodos anticonceptivos. Ninguna paciente comentó no haber leído nunca sobre los métodos anticonceptivos.

En conclusión hay pocas pacientes que han leído sobre métodos anticonceptivos por lo tanto no conocen sobre estos.

ITEM 8 ¿UTED ALGUNA VEZ A UTILIZADO METODOS ANTICONCEPTIVOS?

FIGURA 8



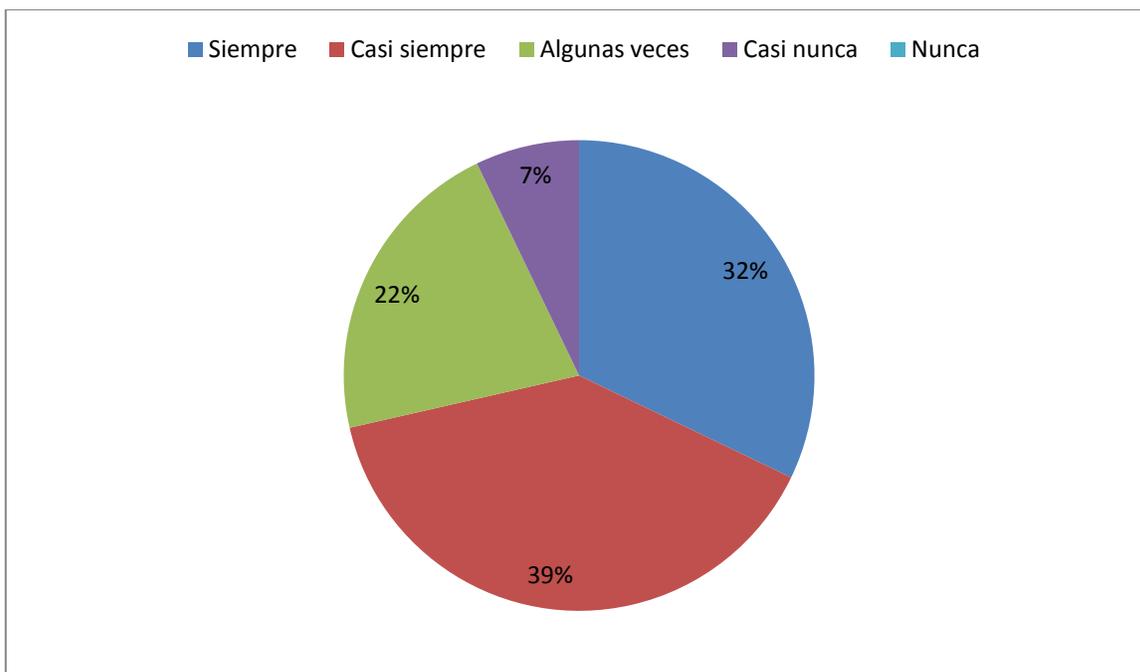
El 50% de las pacientes casi siempre ha utilizado métodos anticonceptivos.

El 27% de las encuestadas algunas veces han utilizado algún método anticonceptivo. El 19% de los sujetos ha utilizado alguna vez métodos anticonceptivos. El 4% de las mujeres ha utilizado alguna vez métodos anticonceptivos. Ninguna paciente refirió nunca haber utilizado métodos anticonceptivos ya que el cuestionario esta indicado para personas que usan métodos anticonceptivos.

En conclusión más de la mitad de las pacientes siempre están utilizando métodos anticonceptivos pero la mayoría no sabe su uso correcto.

ITEM 9 ¿USTED CONOCE EL USO CORRECTO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS?

FIGURA 9

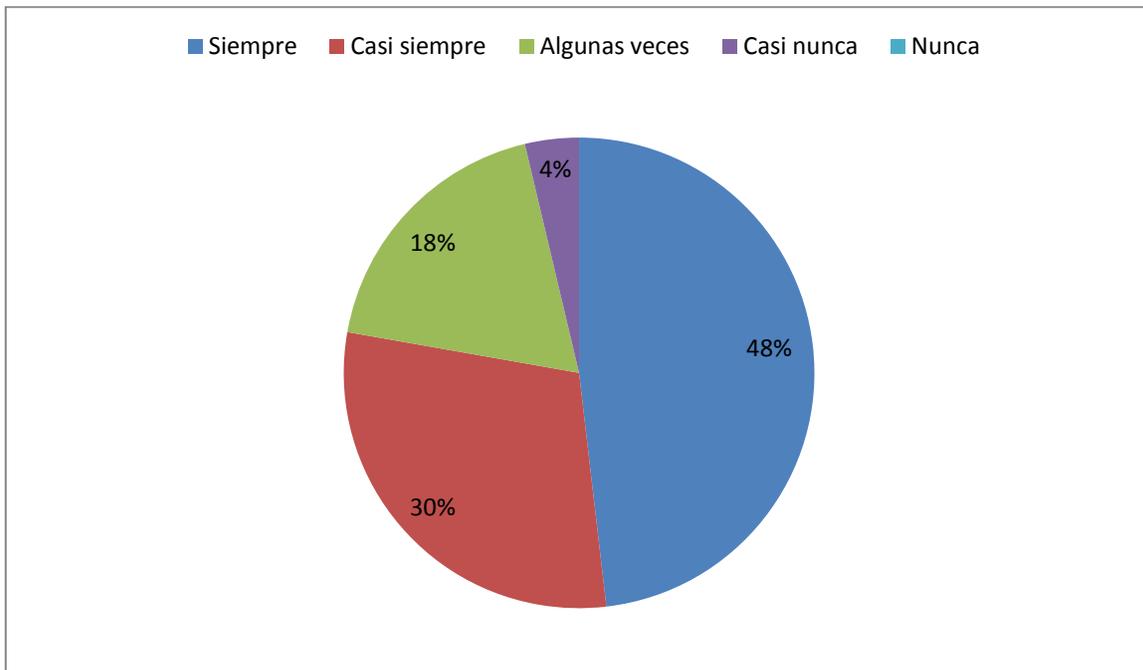


El 39% de las encuestadas menciono que conoce el uso correcto de los métodos anticonceptivos. El 32% menciono que siempre conoce el uso correcto de los métodos anticonceptivos. El 22% de las pacientes solo en algunas ocasiones ha consultado el uso correcto de los métodos anticonceptivos. El 7% sabe muy poco sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos. Ninguna encuestada menciono no conocer nada sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

En general solo pocas pacientes saben el uso correcto de los métodos anticonceptivos, generalmente los utilizan sin saber mucho de ellos.

ITEM 10 ¿USTED HA LEIDO SOBRE LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA?

FIGURA 10

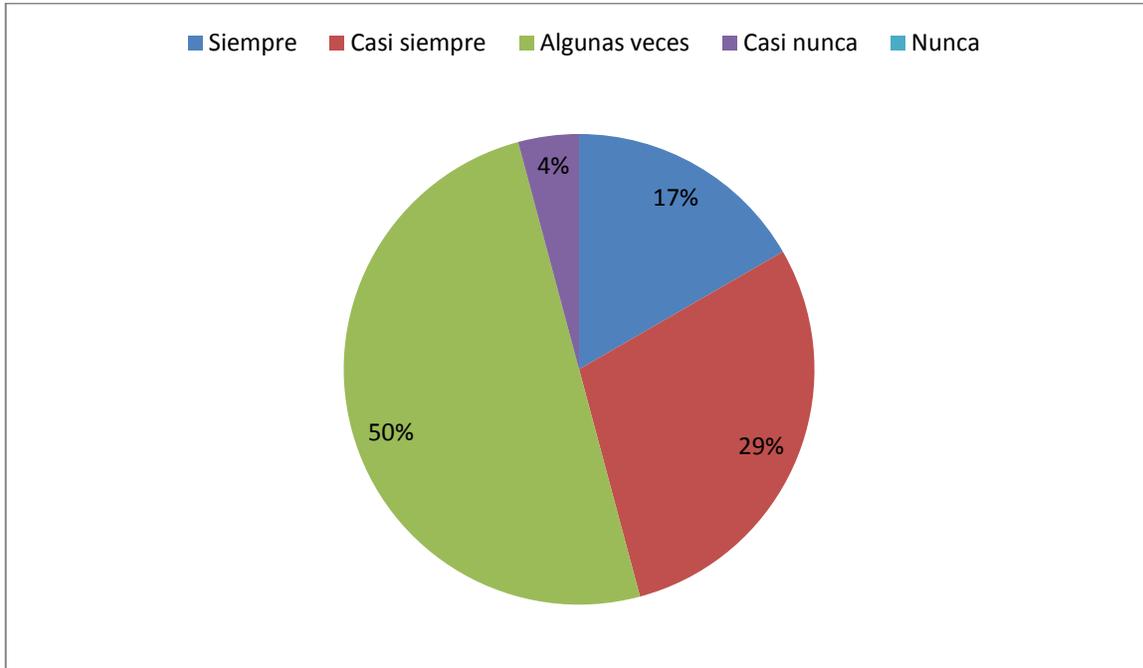


El 48% de las encuestadas siempre ha leído sobre los métodos anticonceptivos. 30% de las pacientes casi siempre ha leído sobre la pastilla anticonceptiva. El 18% de los sujetos algunas veces han leído sobre la pastilla anticonceptiva. El 4% de las mujeres casi nunca han leído sobre la pastilla anticonceptiva. El 0% de las pacientes nunca han leído sobre la pastilla anticonceptiva.

En general un alto porcentaje siempre se ha informado sobre la pastilla anticonceptiva. Conoce algo sobre su uso, pero algunas la utilizan y ni siquiera han leído sobre ella.

ITEM 11 ¿HA UTILIZADO ALGUNA VEZ LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA?

FIGURA 11

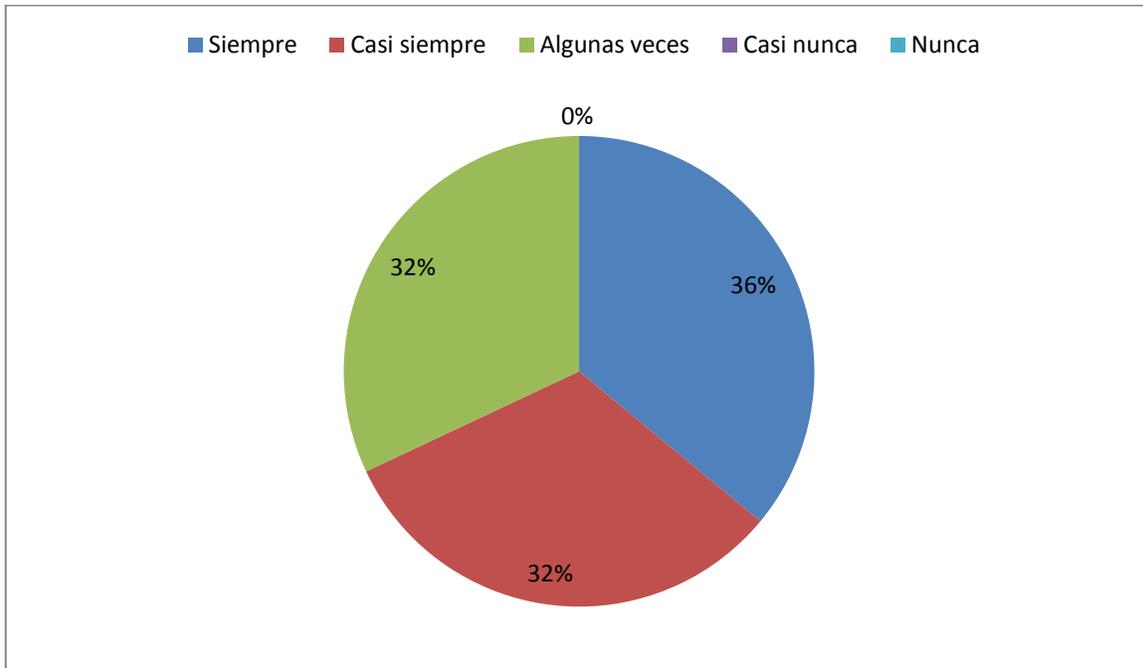


El 50% de las pacientes algunas veces ha utilizado la pastilla anticonceptiva. El 29% casi siempre ha utilizado la pastilla anticonceptiva. El 17% siempre ha estado utilizando la pastilla anticonceptiva. El 4% casi nunca ha estado utilizando la pastilla anticonceptiva. El 0% nunca ha estado utilizando la pastilla anticonceptiva.

Se deduce que las pacientes seguido utilizan la pastilla anticonceptiva aunque en algunas ocasiones la suspenden pero la vuelven a utilizar otra vez esto quiere decir que la pastilla anticonceptiva es un método de los mas utilizados.

ITEM 12 ¿HA UTILIZADO LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA CORRECTAMENTE?

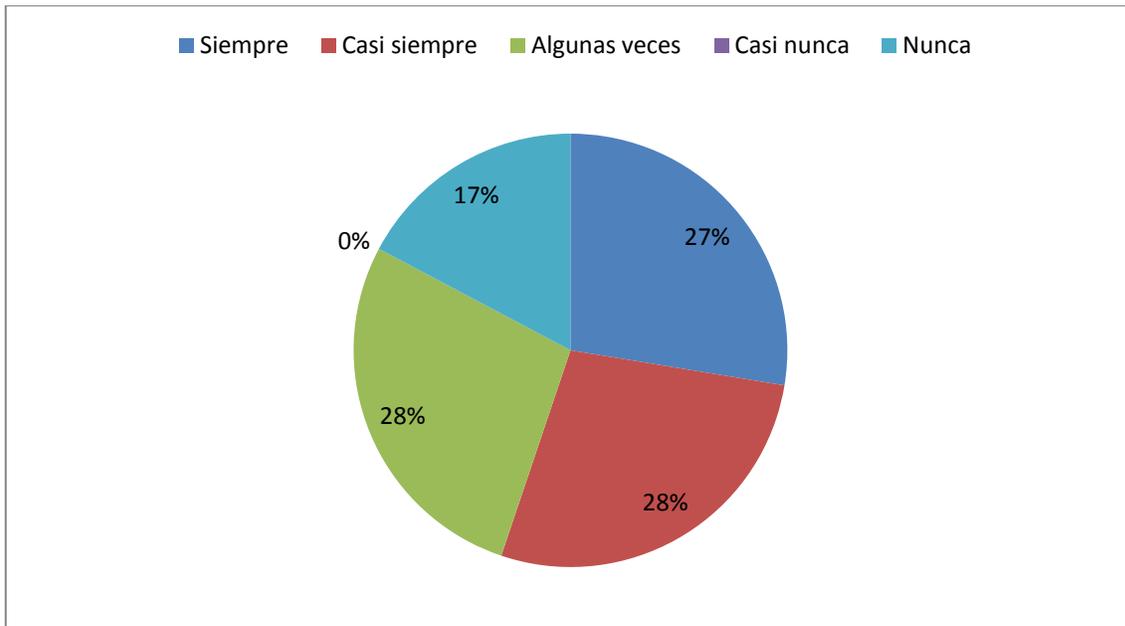
FIGURA 12



El 36% de las encuestadas siempre ha utilizado la pastilla anticonceptiva correctamente. El 32% de las pacientes casi siempre han utilizado la pastilla anticonceptiva correctamente. El 32% de las pacientes solo algunas veces han utilizado la pastilla anticonceptiva correctamente. El 0% de los sujetos casi nunca han utilizado la pastilla anticonceptiva correctamente. El 0% de las encuestadas nunca han utilizado la pastilla anticonceptiva correctamente. En conclusión las personas que han utilizado la pastilla anticonceptiva no la han utilizado correctamente.

ITEM 13 ¿DESPUES DE HABER UTILIZADO LA PÁSTILLA ANTICONCEPTIVA TUVO ALGUN CAMBIO EN SU CUERPO?

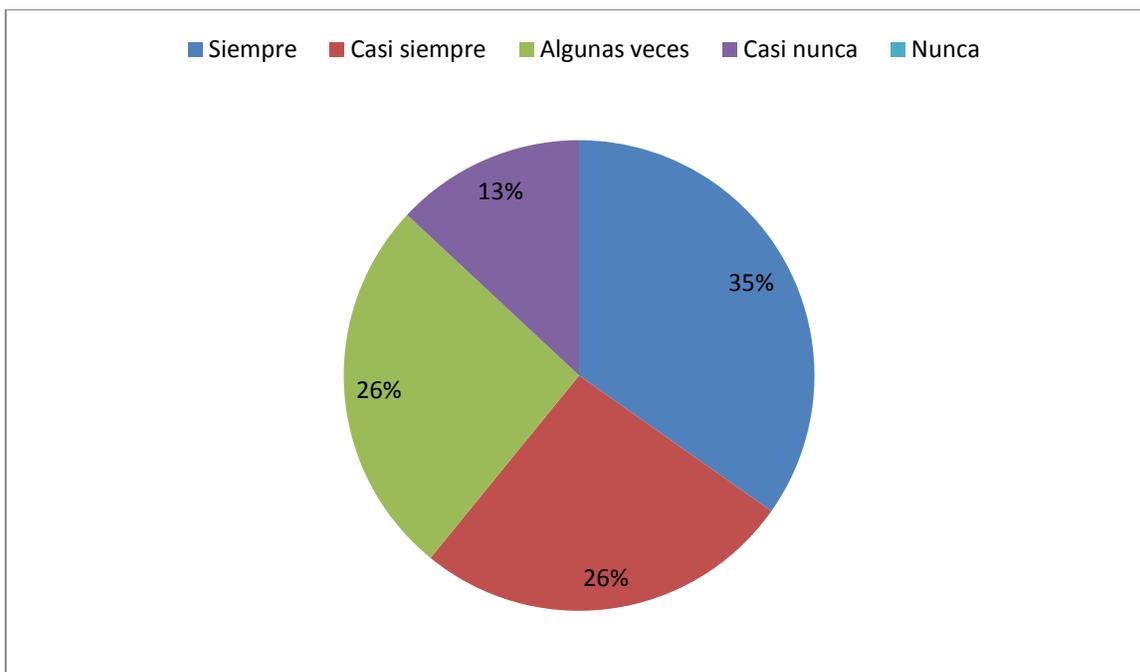
FIGURA 13



El 28% de las pacientes casi siempre han tenido cambios en su cuerpo después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva. El 28% algunas veces han tenido cambios en su cuerpo después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva. El 27% siempre han tenido algún cambio corporal después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva. El 17% nunca ha tenido algún cambio corporal después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva. El 0% de las pacientes casi nunca ha tenido algún cambio corporal después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva. En conclusión la mayoría de las pacientes ha tenido algún cambio corporal después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva.

ITEM 14 ¿SI HA TENIDO CAMBIOS EN SU CUERPO, LE HAN AFECTADO EN ALGO?

FIGURA 14



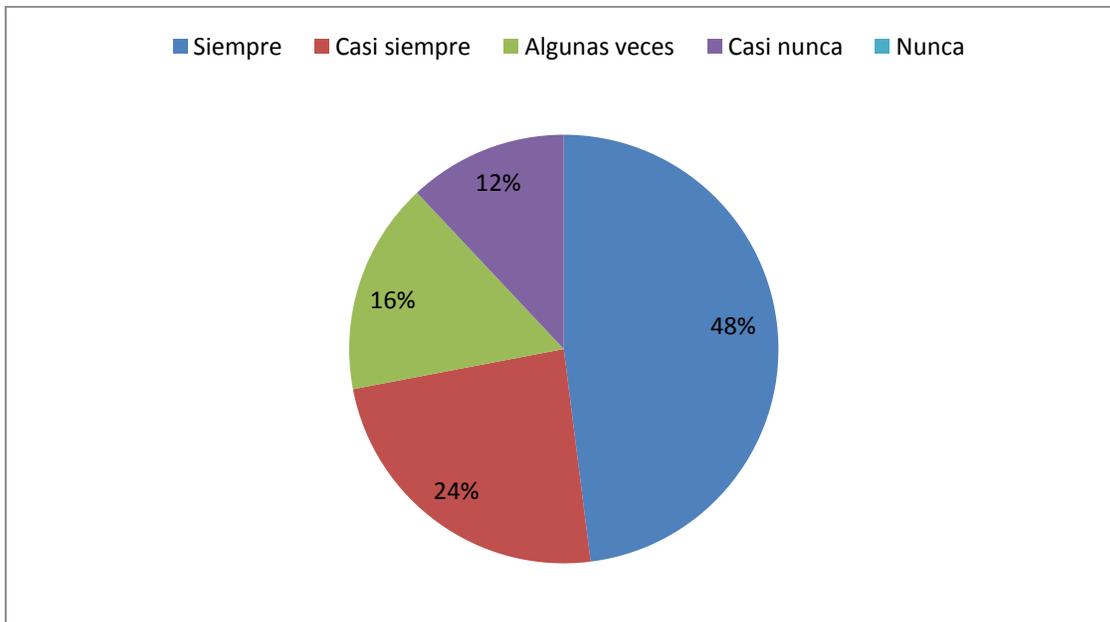
El 35% de las pacientes siempre les ha afectado los cambios corporales que han tenido a causa de la pastilla anticonceptiva. El 26% de las encuestadas casi siempre les ha afectado los cambios corporales que han tenido. El 26% de los sujetos algunas veces les han afectado los cambios corporales que han tenido.

El 13% casi nunca les ha afectado los cambios corporales que han tenido.

El 0% nunca les ha afectado los cambios corporales que han tenido.

En general la mayoría de los sujetos encuestados refieren haber tenido algún cambio corporal después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva por lo tanto se corrobora que la pastilla anticonceptiva si produce cambios físicos.

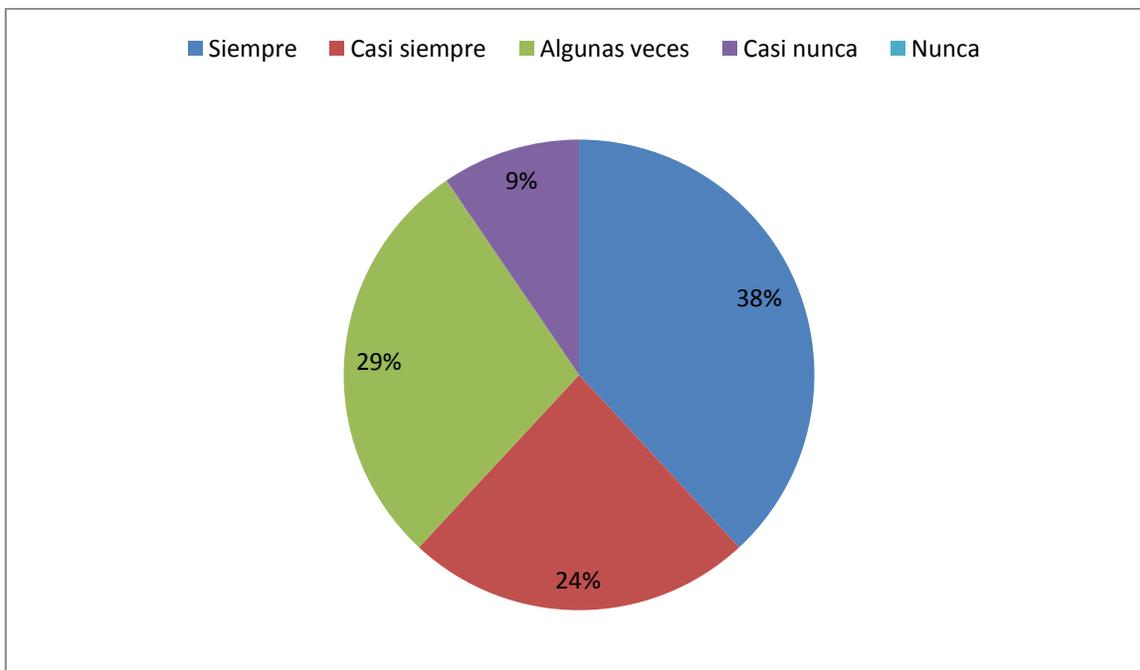
ITEM 15 ¿HA CONSULTADO CON SU MEDICO LOS CAMBIOS CORPORALES QUE HA SUFRIDO? FIGURA 15



El 48% de las pacientes siempre ha consultado con su médico los cambios corporales que ha sufrido a causa de la pastilla anticonceptiva. El 24% de las pacientes casi siempre han consultado con su médico sobre los cambios corporales que han sufrido. El 16% de las encuestadas solo algunas veces han consultado con su médico sobre los cambios corporales que han sufrido. El 12% de los sujetos casi nunca han consultado con su médico sobre los cambios corporales que han sufrido. El 0% de las mujeres nunca han consultado con su médico sobre los cambios corporales que han sufrido.

En conclusión una gran parte de las encuestadas que han sufrido cambios corporales a causa de la pastilla anticonceptiva no tienen la suficiente confianza para preguntar a su médico sobre los cambios físicos que esta produce.

ITEM 16 ¿HA NOTADO UN AUMENTO DE PESO CORPORAL DESPUES DE HABER TOMADO LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA? FIGURA 16

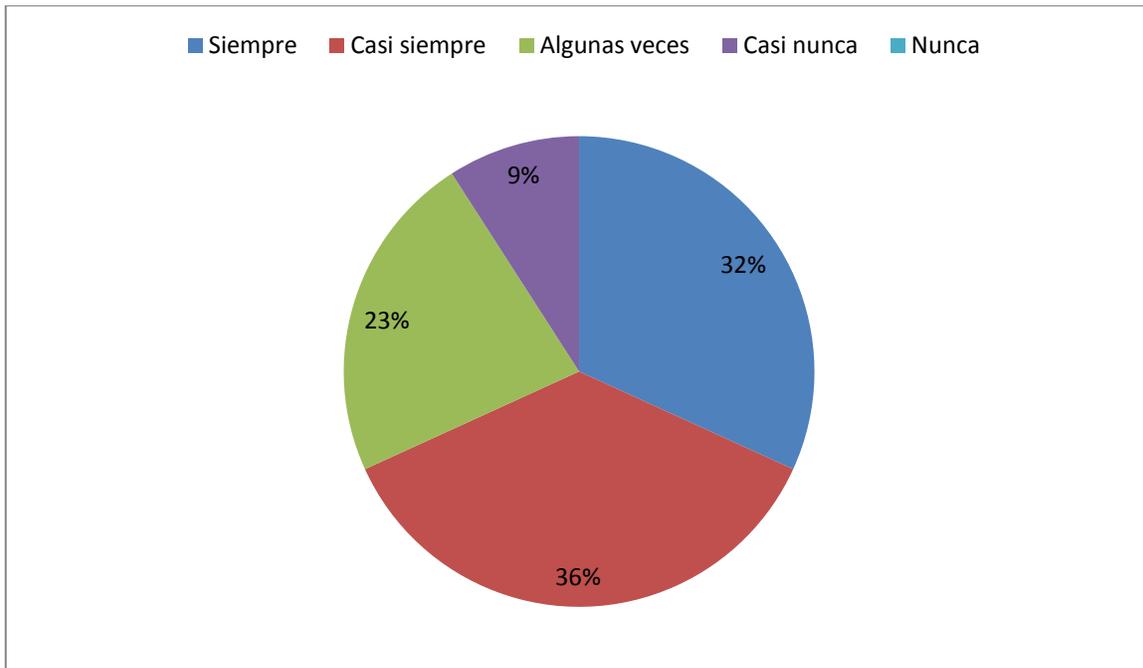


El 38% de las pacientes siempre ha notado un aumento de peso corporal después de haber tomado la pastilla anticonceptiva. El 29% de las encuestadas solo algunas veces han notado un aumento de peso corporal después de haber tomado la pastilla anticonceptiva. El 24% casi siempre ha notado un aumento de peso corporal después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva. El 9% casi nunca ha notado un aumento de peso corporal después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva.

Se puede deducir que la mayoría de las pacientes ha habido un notable aumento de peso corporal después de un tiempo de haber utilizado la pastilla anticonceptiva.

ITEM 17 ¿SI HA AUMENTADO DE PESO CREE QUE SEA POR EL USO DE LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA?

FIGURA 17

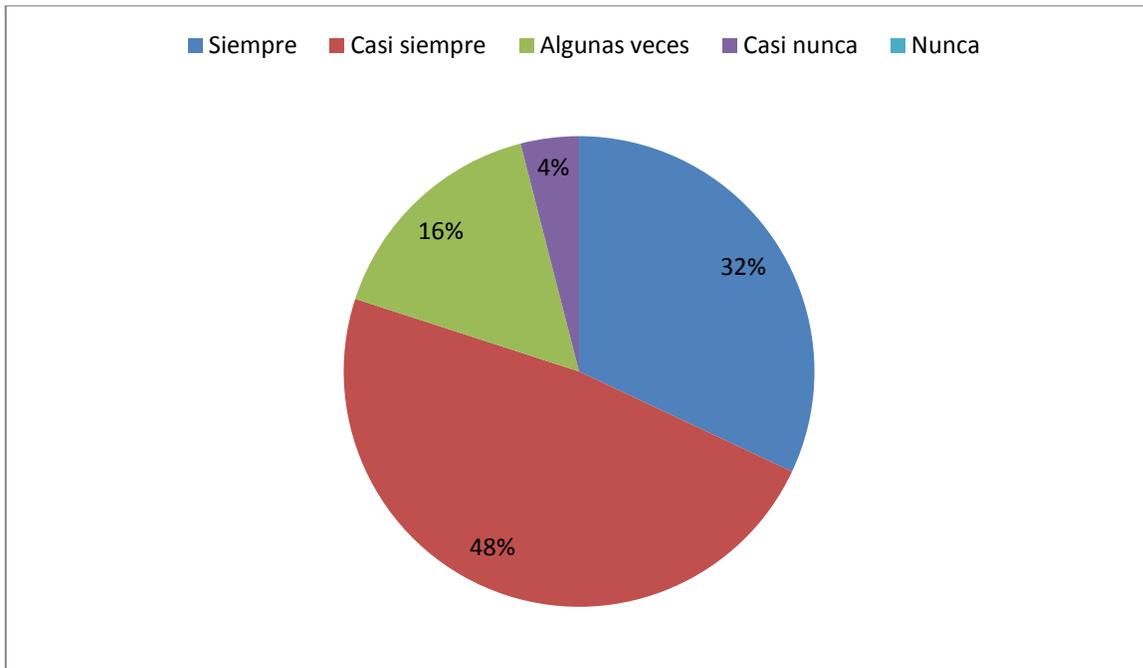


El 36% de las encuestadas casi siempre cree que el aumento de peso ha sido ha causa del uso de la pastilla anticonceptiva. El 32% siempre ha creído que el aumento de peso ha sido ha causa del uso de la pastilla anticonceptiva. El 23% algunas veces ha creído que el aumento de peso ha sido a causa de la pastilla anticonceptiva. El 9% de los sujetos casi nunca ha creído que el aumento de peso corporal sea a causa de la pastilla anticonceptiva.

En general se puede determinar que la pastilla anticonceptiva si predispone a un aumento de peso corporal además de cambios físicos.

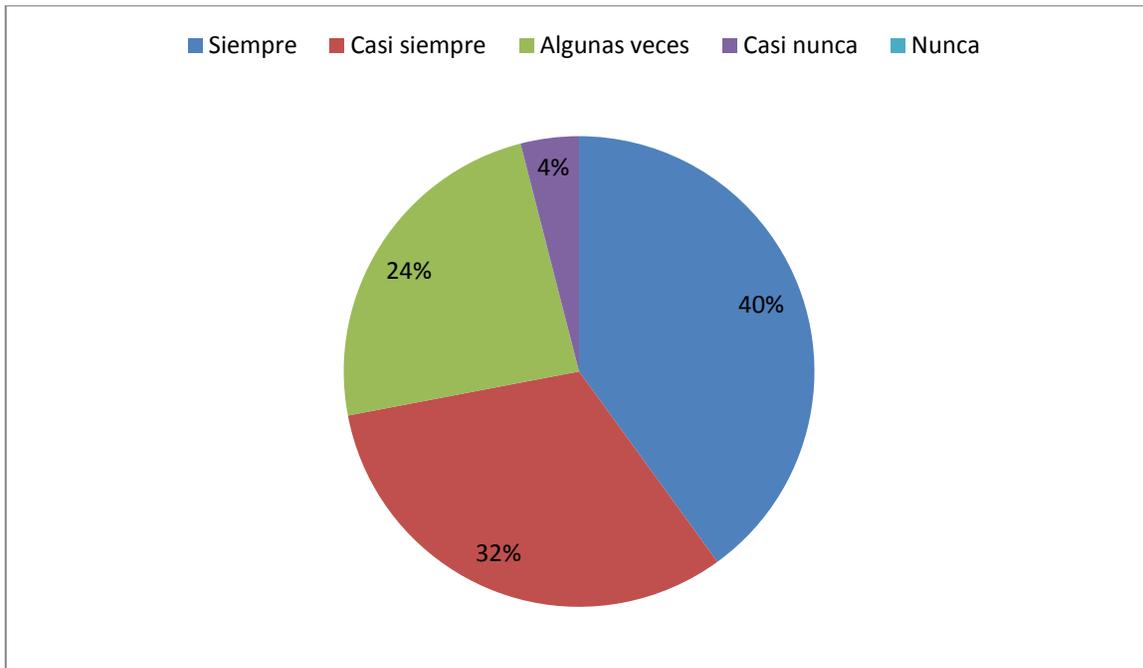
ITEM 18 ¿HA SIDO EFECTIVO EL USO QUE LE HA DADO LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA?

FIGURA 18



El 48% cree que casi siempre ha sido efectivo el uso que le ha dado la pastilla anticonceptiva. El 32% de las encuestadas siempre ha sido efectivo el uso que le ha dado la pastilla anticonceptiva. El 16% de las pacientes algunas veces ha sido efectivo el uso que le ha dado la pastilla anticonceptiva. El 4% casi nunca ha sido efectivo el uso que le ha dado la pastilla anticonceptiva. El 0% nunca ha sido efectivo el uso que le ha dado la pastilla anticonceptiva.

En general las pacientes opinaron que han tenido un efectivo uso de la pastilla aunque el nivel de confianza no es el más aceptable.

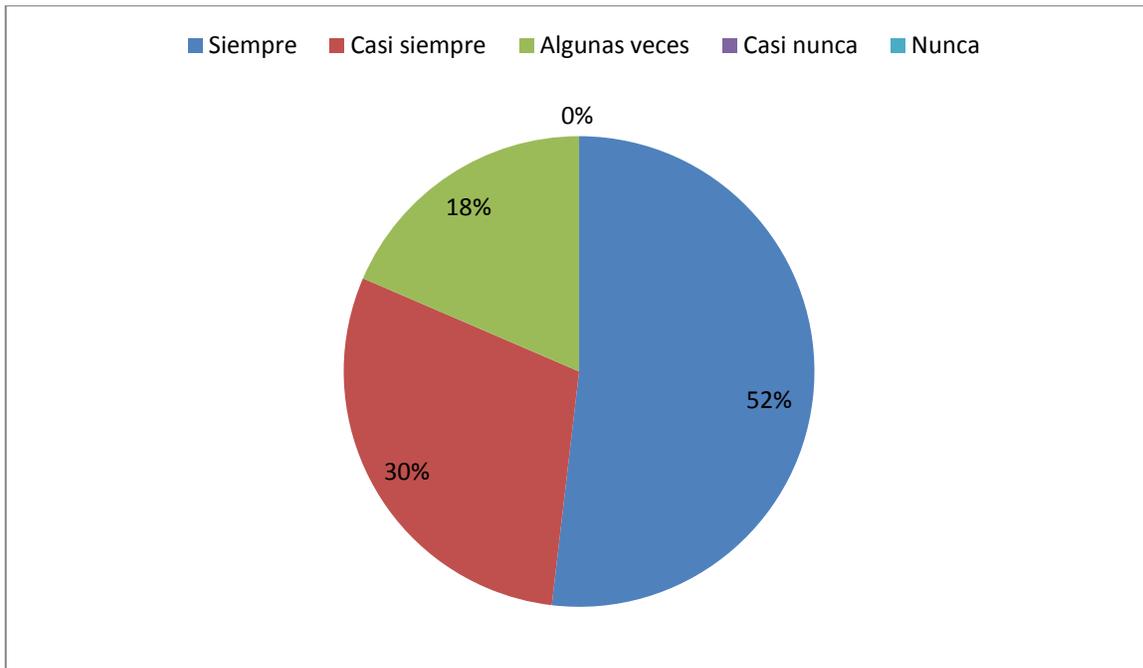
ITEM 19 ¿USTED HA UTILIZADO LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA CORRECTAMENTE?**FIGURA 19**

El 40% de las pacientes siempre ha utilizado la pastilla correctamente. El 32% casi siempre ha utilizado la pastilla anticonceptiva correctamente. El 24% solo algunas veces ha utilizado la pastilla correctamente. El 4% casi nunca ha utilizado la pastilla anticonceptiva correctamente. El 0% nunca ha utilizado la pastilla anticonceptiva correctamente.

La mayoría de las pacientes que han tomado la pastilla anticonceptiva no la han utilizado correctamente, en realidad algunas no saben ni como utilizarla.

ITEM 20 ¿HA ESCUCHADO HABLAR SOBRE LA PASTILLA DEL DIA SIGUIENTE?

FIGURA 20

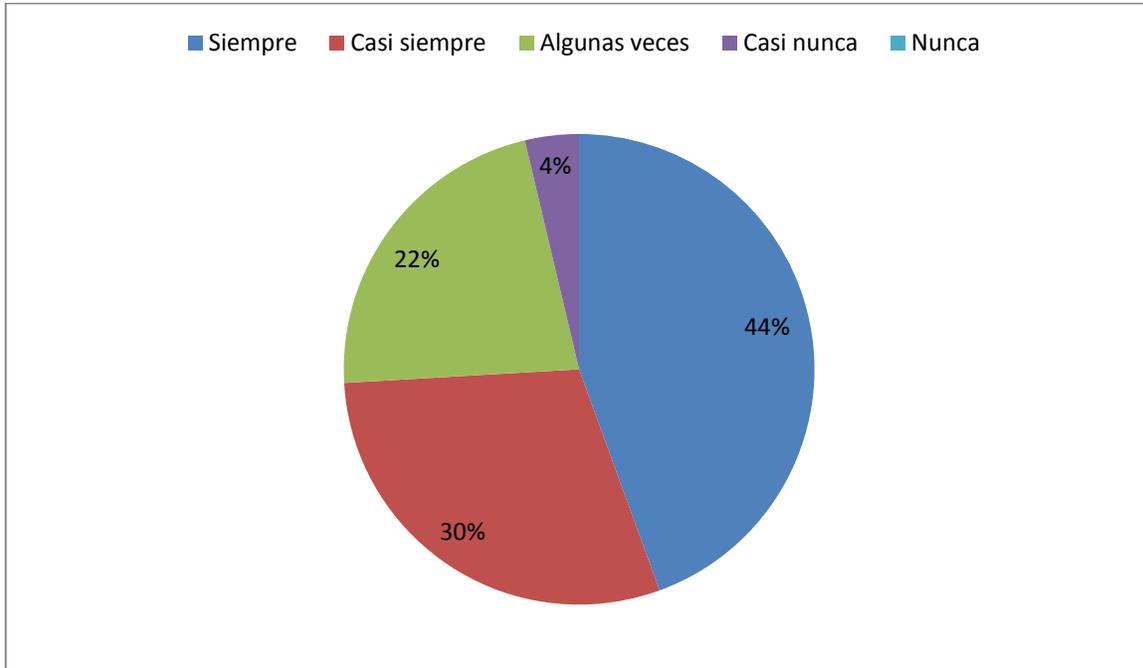


El 52% de las pacientes siempre ha escuchado hablar sobre la pastilla anticonceptiva. El 30% de las encuestadas casi siempre han escuchado hablar sobre la pastilla anticonceptiva. El 18% de los sujetos algunas veces han escuchado hablar sobre la pastilla anticonceptiva.

En general la mayoría de las pacientes han escuchado hablar sobre la pastilla del día siguiente, además de la mayoría ya haberla utilizado varias veces.

ITEM 21 ¿USTED SABE CUAL ES EL PESO CORPORAL IDEAL?

FIGURA 21

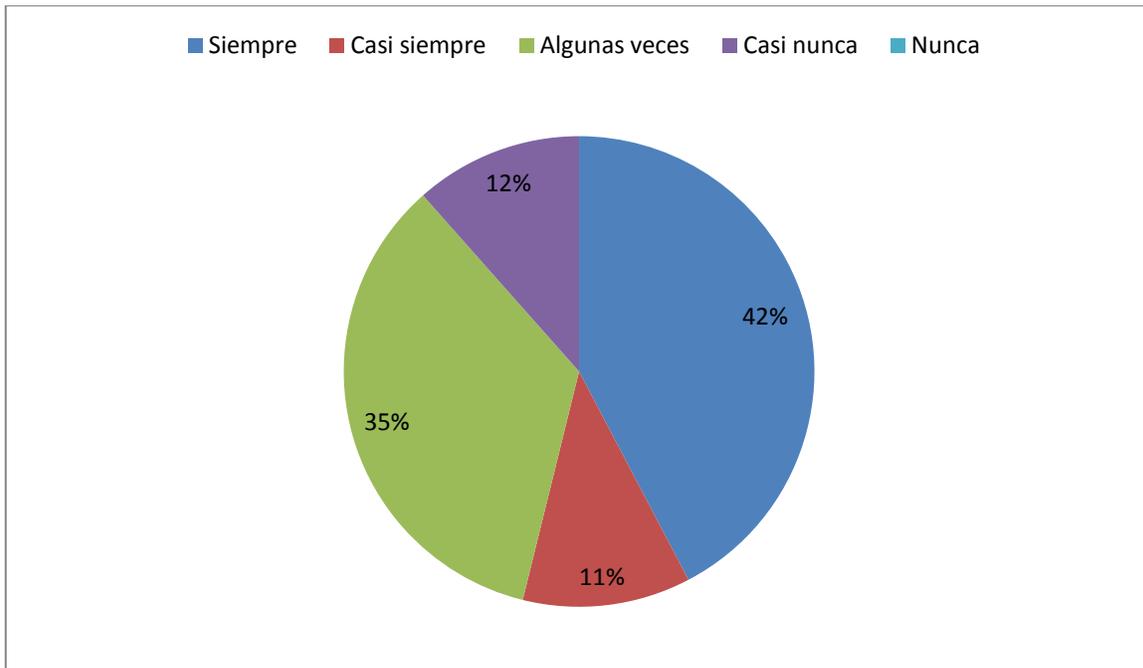


El 44% de las pacientes siempre ha sabido cual debe ser su peso corporal ideal. El 30% de las encuestadas casi siempre ha sabido cual debe ser su peso ideal. El 22% de los sujetos algunas veces ha sabido cual debe ser su peso ideal. El 4% de las mujeres casi nunca ha sabido cual debe ser su peso ideal. El 0% de las pacientes nunca ha sabido cual debe ser su peso corporal ideal.

La mayoría de las pacientes no sabe cual debe ser su peso corporal que deben de mantener y mucho menos si tienen sobrepeso u obesidad, por eso no sabe si están en control o no.

ITEM 22 ¿USTED SABE EN QUE INFLUYE EL SISTEMA HORMONAL EN EL AUMENTO DE PESO CORPORAL?

Figura 22

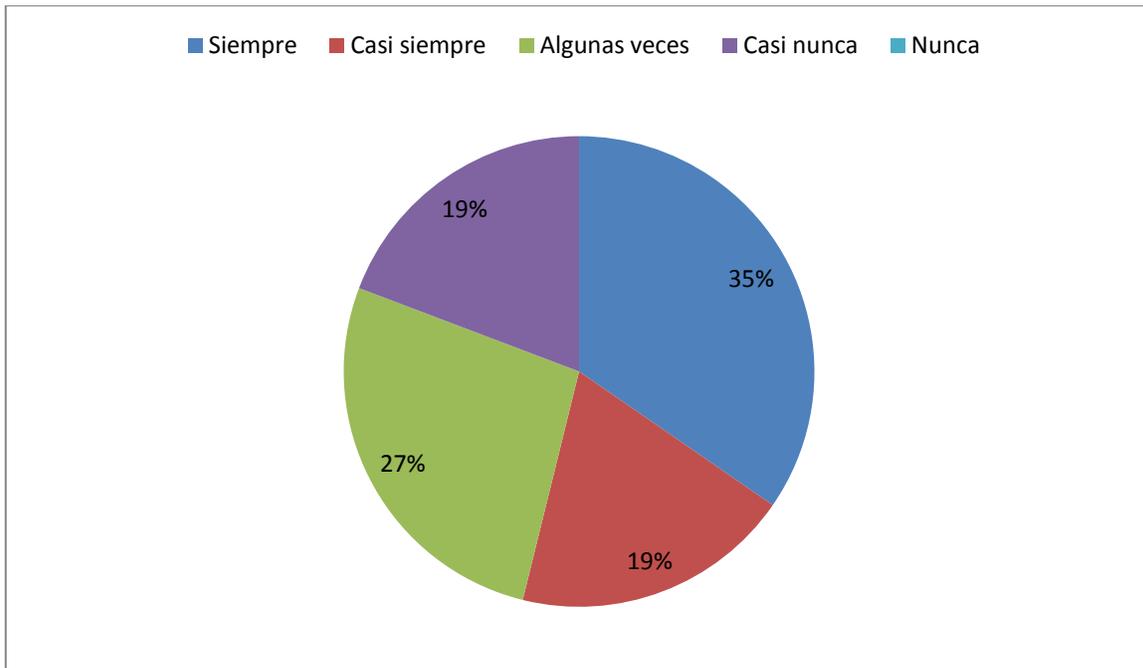


El 42% de las pacientes siempre ha sabido en que influye el sistema hormonal en el aumento de peso corporal. El 35% de las encuestadas algunas veces ha sabido en que influye el sistema hormonal en el aumento de peso corporal. El 12% de los sujetos casi nunca ha sabido en que influye el sistema hormonal en el aumento de peso corporal. El 11% de las mujeres casi siempre ha sabido en que influye el sistema hormonal en el aumento de peso corporal.

En conclusión las pacientes no conocen el sistema hormonal ni su funcionamiento ni mucho menos su relación con el aumento de peso corporal, ya que no se investiga el funcionamiento de nuestro organismo.

ITEM 23 ¿USTED SABE COMO SE DISTRIBUYE LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA EN SU CUERPO?

FIGURA 23

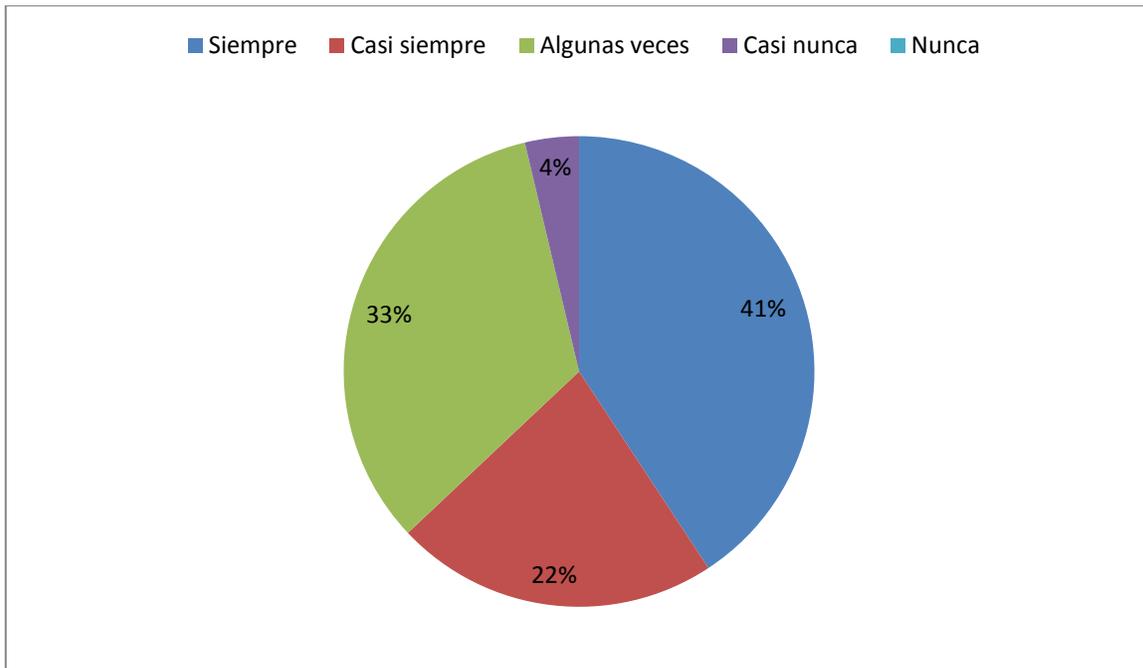


El 35% de las encuestadas siempre ha sabido como se distribuye la pastilla anticonceptiva en su cuerpo. El 27% de las pacientes algunas veces han sabido como se distribuye la pastilla anticonceptiva en su cuerpo. El 19% de los sujetos casi siempre han sabido como se distribuye la pastilla anticonceptiva en su cuerpo. El 19% de las mujeres casi nunca han sabido como se distribuye la pastilla anticonceptiva en su cuerpo.

Se concluye que las pacientes no saben como se distribuye la pastilla anticonceptiva en su cuerpo, donde actúa, como se elimina y su forma de uso, además de sus componentes.

ITEM 24 ¿SABE LOS EFECTOS SECUNDARIOS QUE CAUSA LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA?

FIGURA 24



El 41% de las encuestadas siempre ha sabido los efectos secundarios que causa la pastilla anticonceptiva. El 33% de las pacientes algunas veces ha sabido los efectos secundarios de la pastilla anticonceptiva. El 22% de los sujetos casi siempre han sabido los efectos secundarios de la pastilla anticonceptiva. El 4% de las mujeres casi nunca han sabido los efectos secundarios de la pastilla anticonceptiva.

La mayoría de las pacientes saben algunos de los efectos secundarios que causa la pastilla anticonceptiva pero en si no saben exactamente porque ocurren ni su causa, además de que la mayoría no sabe que son a causa de la píldora.

5.1. CONCLUSIONES

En el presente capitulo se dan a conocer los resultados y conclusiones que se plantearon al principio de la investigacion, para la realización de la investigacion se tuvo que plantear una pregunta de investigacion, un objetivo general y una hipótesis las cuales a continuación se darán a conocer si se cumplieron o no.

La pregunta de investigacion que se planteo fue la siguiente: ¿Cuáles son los efectos secundarios del uso de la pastilla anticonceptiva en mujeres de 20 a 35 años en el H.N.S.S, de Enero a Abril del 2008?

La pregunta se respondió ya que en el marco teórico se dan a conocer los efectos secundarios de la pastilla anticonceptiva, luego en los cuestionarios que se realizaron a los sujetos se dio a conocer que la mayoría contestaron que si han tenido cambios corporales después de haber tomado la pastilla anticonceptiva, se obtuvieron resultados que ya se esperaban al formular la hipótesis, las pastillas anticonceptivas si provocan cambios corporales y efectos secundarios a las mujeres que las utilizan. Es por eso indispensable que las mujeres acudan al ginecólogo para que les recete el método anticonceptivo mas apto y adecuado para la edad y el peso corporal, es por ello que los anticonceptivos presentan contraindicaciones, para el uso mas adecuado.

Capitulo V Conclusiones

El objetivo general que se planteo al principio de la investigacion fue el siguiente: determinar si el uso de la pastilla anticonceptiva ocasiona aumento de peso corporal, el objetivo en cierta parte se cumplió ya que la mayoría de las encuestadas contestaron que si aumentaron de peso corporal después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva, debido a los cambios hormonales que se sufren si hay un ligero aumento de peso corporal y de masa corporal, además de cambios en el sistema nervioso central.

Aunque también habría que tomar en cuenta que muchas mujeres toman los métodos anticonceptivos sin prescripción medica, y eso desgraciadamente provoca que no haya un buen control de su uso, ya que antes de usar algún método anticonceptivo es indispensable hacer una revisión medica general, ya que los métodos anticonceptivos se consideran medicamentos que provocan cambios a nivel de todo el cuerpo, es por ello observar sus contraindicaciones, sus efectos secundarios y en quienes esta prohibido su uso, además de sus interacciones con otros medicamentos.

La hipótesis que se planteo en la investigacion fue: el uso de la pastilla anticonceptiva, ocasiona aumento de peso corporal.

Si debido a los cambios hormonales que se presentan a nivel de sistema nervioso y a nivel de aparato reproductor, si produce un ligero aumento de peso corporal, pero cuando su uso esta contraindicado y las utilizan provoca un aumento de peso corporal considerable, debido a las hormonas que contiene como son estrógenos y progesterona.

En realidad si se cumplieron los objetivos y si es cierta la hipótesis, sin embargo es importante considerar lo antes mencionado ya que son datos que influyen en la objetividad de la presente investigación.

Cabe mencionar que algunas de las pacientes que han tomado métodos anticonceptivos no supieron ni los cambios corporales que ha sufrido su cuerpo y ese es otro factor que influye en la determinación de objetivos de la presente investigación.

5.2. SUGERENCIAS Y PROPUESTAS

Se sugiere que el personal de salud oriente a las pacientes sobre el uso de métodos, sus contraindicaciones, efectos secundarios e interacciones con otros medicamentos, además de su uso correcto y adecuado.

Se recomienda a las pacientes conozcan el peso ideal que deben tener, además de tener un buen control de peso ya que una de las contraindicaciones del uso de los métodos anticonceptivos es la obesidad.

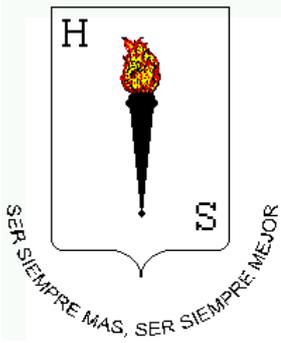
Se sugiere seguir investigando sobre los nuevos métodos anticonceptivos y sus efectos secundarios que estos provocan ya que debido al avance de la tecnología cada vez se crean nuevas sustancias que impiden el embarazo.

Se sugiere también tomar en cuenta la edad de la paciente, su situación económica así como su nivel cultural en el que se encuentra, para poder prescribir el método anticonceptivo mas adecuado.

Se sugiere la constante actualización del personal de salud en cuanto a los nuevos métodos anticonceptivos y su uso adecuado, para que puedan informar a las usuarias y no existan complicaciones al uso de estos.

5.3. LINEAS DE INVESTIGACION

- Planificación Familiar.
- El uso de los Métodos Anticonceptivos y sus Efectos Secundarios.
- El Sistema Endocrino y el Uso de Métodos Anticonceptivos.
- Infertilidad Relacionada con el Uso de Métodos Anticonceptivos.
- Reproducción Asistida.



Apéndice A

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA
DE LA SALUD.

INSTRUCCIONES. Favor de subrayar la respuesta que usted crea correcta.

Objetivo: recabar información de los sujetos, en cuanto a la pastilla anticonceptiva, sus efectos secundarios y su relación con el aumento de peso corporal en mujeres de 20 a 35 años en el H.N.S.S de enero a abril del 2008, para obtener información de la presente investigación.

1.- ¿A usted le han dado una buena educación sexual?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

2.- ¿usted ha informado a su familia sobre los métodos anticonceptivos?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

3.- ¿usted ha escuchado hablar sobre la planificación familiar?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

4.- ¿usted ha planificado su familia?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

5.- ¿cree que el uso de métodos anticonceptivos sea lo más correcto para planificar la familia?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

6.- ¿usted ha planificado la familia con el uso de métodos anticonceptivos?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

7.- ¿usted ha leído sobre los métodos anticonceptivos?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

8.- ¿usted ha utilizado alguna vez métodos anticonceptivos?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

9.- ¿usted conoce el uso correcto de los métodos anticonceptivos?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

10.- ¿usted ha leído sobre la pastilla anticonceptiva?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

11.- ¿ha utilizado alguna vez la pastilla anticonceptiva?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

12.- ¿ha utilizado la pastilla anticonceptiva correctamente?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

13.- ¿después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva, tuvo algún cambio en su cuerpo?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

14.- ¿si ha tenido algún cambio en su cuerpo le ha afectado en algo?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

15.- ¿ha consultado con su medico los cambios corporales que ha sufrido?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

16.- ¿ha notado un aumento de peso corporal después de haber utilizado la pastilla anticonceptiva?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

17.- ¿si ha aumentado de peso cree usted que sea por el uso de la pastilla anticonceptiva?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

18.- ¿ha sido efectivo el uso que le ha dado la pastilla anticonceptiva?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

19.- ¿usted ha utilizado la pastilla anticonceptiva correctamente?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

20.- ¿ha escuchado usted sobre la pastilla del día siguiente?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

21.- ¿usted sabe cuál debe ser el peso corporal ideal?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

22.- ¿usted sabe en que influye el sistema hormonal en el aumento de peso corporal?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

23.- ¿usted sabe cómo se distribuye la pastilla anticonceptiva en su cuerpo?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

24.- ¿sabe los efectos secundarios que causa la pastilla anticonceptiva?

a) Siempre b) casi siempre c) algunas veces d) casi nunca e) nunca

Apéndice B

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE NUESTRA
SEÑORA DE LA SALUD

INVESTIGADORA: Gabriela Yunuen García Domínguez

OBJETIVO: recabar información sobre la pastilla anticonceptiva y sus efectos secundarios en pacientes de 20 a 35 años en el H.N.S.S, información que se obtendrá de médicos que trabajan en dicha institución, con la finalidad de completar datos para la investigación.

1.- ¿usted sabe el correcto funcionamiento de la pastilla anticonceptiva?

a) Si b) no c) descríbalo

2.- ¿sabe los efectos secundarios que causa la pastilla anticonceptiva?

a) Si b) no c) menciónelos

3.- ¿cree usted que la pastilla anticonceptiva influya en el aumento de peso corporal?

a) Si b) no c) por que

4.- ¿qué restricciones pondría usted para recetar la pastilla anticonceptiva?

5.- ¿sabe algunos tipos de pastillas anticonceptivas?

a) Si b) no c) menciónelos

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS CITADAS.

1. Tratado de obstetricia y ginecología. Octava Edición 2001, Editores; James R. Scott, M, D, William N Spellacy, M, D. Editorial Mexicana.
2. Libro de Ginecología y Obstetricia de la Niñez a la Senectud, Héctor Mondragon Castro. Editorial Trillas S.A de C.V 2001, Segunda Edición 2006, Impreso en México.
3. Obstetricia de Williams, Editorial Panamericana, 2da Reimpresión 2003, Autor F. Gary Curingham Noraman.
4. Manual Merck, Merck Sharp Dohme, octava Edición 1992, Edición Española, Impreso en España.
5. Oncología y Ginecología clínica, Editorial Mosby, Cuarta Edición 1994.
6. Manual de Enfermería. Editorial Océano Centrum.
7. La Sexualidad Humana, Volumen ii, Editorial Grijalbo. William H.Masters, Virginia E. Johnson.
8. El crecimiento. Segundo edición. Ediciones culturales Internacionales. James M. Tanner. – Gordon Rattray Taylor.
9. Fundamentos de enfermería. 4 ta edición. Lu Verne Woolf Lewis. Barbara Kuhn Timby. Editorial Harla.
10. Enfermería md + edicoquirúrgica. 8va edición. Edición Interamericana. México DF 1988. Bruner y Sudennt.
11. Enfermería Ginecológica. 5ta edición. Editorial Interamericana. México DF 1996. Miller NF, Avery, M.
12. Enfermería médica. Interamericana. México D.F. 1973. Brown AF.

Referencias Bibliográficas

13. Manual de procedimientos de enfermería. Editorial Ec – med. Amparo Magaly Castro Torres. La habana 2002.
14. Gineco obstetricia. Guías. El Manual moderno. México 1992. Mendoza Aristegui. I.
15. Guía Práctica de urología ginecológica. Editado por Sociedad Mexicana de Urología ginecológica y laboratorios Organon.
16. Tratado y Atlas de vaginitis. Salvat editorial 1980. Fernández – Cid A.
17. Infertilidad, esterilidad y endocrinología de la reproducción. Salvat México. Segunda Edición 1995. Pérez- Peña E.
18. Anticoncepción. Medicina de la reproducción humana. Organon mexicana. México 1995.
19. Aspectos histoquímicos del endometrio humano. Grac. Med. Mex. 1966; 96 1277 – 93. Álvarez Bravo A.
20. Diagnóstico y tratamiento ginecoobstetrico México. El manual moderno México. Sexta edición 1991. Pernoll ML.
21. Sumario de patología ginecológica. Editorial La prensa medica mexicana 1992. Van Dinh T.
22. Oncología Ginecológica Clínica. Editorial Mosby. Cuarta edición 1994.
23. Tratado de ginecología de Novak. EDITORIAL Interamericana – Mcgraw Hill. Undécima edición 1994.
24. Programa de actualización Continua para médicos generales. Ginecología. Parte D, libro 2. Dr. En C. M. Efraín Vázquez – Benítez.
25. Diccionario Medico. 2da Edición 1974. Salvat editores.
26. Tratado de obstetricia y ginecología. James R. Scott. Editorial Mexicana.

Referencias Bibliográficas

27. Obstetricia para la Enfermería Profesional. Félix Alonso Ramírez.
Editorial el Manual Moderno. México D.F.
28. Gineco- obstetricia. Miguel Zamora Garza, Carlos J. BRIONES Garduño.
Instituto Politécnico Nacional.
29. Mclahlon Especialista en ciencias medicas. Ultima edición 2007. Edición
servicio meocalicogia. Hospital Clínico Universal de Chile Publicación.
30. Obstetricia de Williams. Editorial Panamericana. 2da Reimpresión 2003.
F. Gary Curingham Noraman.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS CONSULTADAS

- 1.- Manual de procedimientos de enfermería. Editorial Ec – med. Amparo Magali Castro Torres. La habana 2002.
- 2.- Obstetricia de Williams. Editorial Panamericana. 2da Reimpresión 2003. F. Gary Curingham Noraman.
- 3.- Metodología de la Investigacion. Cuarta Edición, Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, Editorial Ultra S.A de C.V. México Df.
- 4.- Tratado de Obstetricia y Ginecología, Octava Edición 2001. James R. Scott, M.D. Editorial Mexicana, Impreso en México.
- 5.- Manual de Enfermería, Océano Centrum.
- 6.- El Libro de la Salud, Dirigido por Fernández Cruz, Ediciones Dánae S.A.