

T
H0766
.5
.M6
K4
C.1

T
HQ766
.5
.M6
V4
C.1



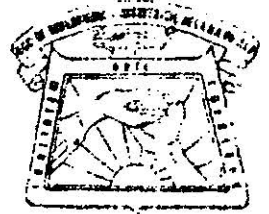
1080076932



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

ESCUELA DE ENFERMERIA

E
U42c
1986



ESTUDIO COMPARATIVO EN MUJERES CON SALPINGOCLASIA
Y MUJERES QUE UTILIZAN OTROS METODOS ANTICONCEPTIVOS
TEMPORALES EN RELACION A LA PRESENCIA DE EFECTOS
COLATERALES EN LA COLONIA "POPULAR LIBERACION"
DE CELAYA, GTO.

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTA LA ENFERMERA

ANA MARIA VERA RAMIREZ

T
H9766
MISS
V4



C O N T E N I D O

- I.- INTRODUCCION
- II.- JUSTIFICACION
- III.- OBJETIVOS
- IV.- DEFINICION DE VARIABLES
- V.- HIPOTESIS
- VI.- MATERIAL Y METODOS
- VII.- RESULTADOS
- VIII.- CONCLUSIONES
- IX.- SUGERENCIAS
- X.- BIBLIOGRAFIA
- XI.- ANEXOS

y que se complementa con actividades específicas de orientación y educación sexual para adolescentes. Algunas líneas estratégicas de acción son:

- Realizar encuestas y estudios biomédicos y sociodemográficos para la evaluación periódica de actividades de Planificación Familiar y de sus efectos e interrelaciones con aspectos económicos, sociales, psicológicos y de salud de la población.
- Utilizar los recursos comunitarios de salud particularmente de las promotoras de salud y parteras empíricas en actividades de Planificación Familiar y de atención materno-infantil consolidando los mecanismos de apoyo de sistemas institucionales y comunitarios de los servicios de salud y asistencia social.
- Ampliar la disponibilidad y la accesibilidad de los servicios de Planificación Familiar para la población masculina a fin de aumentar su participación y su responsabilidad directa y activa.
- Intensificar y ampliar las acciones de capacitación de promoción educativa de Planificación Familiar y orientación sexual a prestadores de servicios y a la población en general en acciones directas orientadas a la Comunidad.
- Incorporar módulos educativos de Planificación Familiar y orientación sexual en la curricula de las carreras que se imparten en las instituciones Educativas y en Ciencias de la Salud. (4)

En la escuela de Enfermería de Celaya dónde la autora del estudio presta sus servicios, como docente a partir de 1982, inició un proyecto en el cual se desarrollan programas de atención comunitaria teniendo como eje la atención primaria; dentro de estos programas se encuentra el de materno-infantil dónde se contempla la Planificación Familiar como uno de los subprogramas a desarrollar, dicho trabajo ha tratado de responder a las políticas nacionales del país. Fué durante la práctica comunitaria en las colonias urbano marginadas dónde surgió la inquietud e interrogantes de mujeres a quienes se les había practicado Salpingoclasia, las cuales referían una variedad de sintomatología. Sin poder dar respuestas inmediata ya que, se revisó bibliografía, se encontró que se han realizado estudios para valorar los "Efectos Colaterales de los anticonceptivos hormonales", "Principales complicaciones que presentan las usuarias de Planificación Familiar", "Aceptación y efectividad de los métodos anticonceptivos", "Métodos anticonceptivos usados en el programa de Planificación Familiar", "Efectividad del métodos de ovulación en el control de fertilidad natural pero no, se ha abordado en relación a los efectos colaterales de Salpingoclasia y considerando que uno de los objetivos del programa de planificación Familiar señala como una de las líneas estratégicas de acción -

que se realicen encuestas y estudios para la evaluación periódica de los resultados de las actividades de la Planificación Familiar y de sus efectos e interrelaciones con los aspectos orgánicos, sociales y psicológicos de la salud de la población, se realizó un estudio de tipo analítico prospectivo longitudinal comparativo en mujeres detectadas con Salpingoclasia y en mujeres que utilizan otros métodos anticonceptivos en edades de 20 a 45 años en la colonia "Popular Liberación" de Celaya, Guanajuato.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la presencia de algunos efectos colaterales (Transtornos menstruales, embarazo ectópico, aumento de peso y disfunción sexual) en mujeres sometidas a Salpingoclasia entre 20 y 45 años de edad y comparar estas manifestaciones con las sometidas a otros métodos anticonceptivos de la colonia "Popular Liberación" de Celaya, Guanajuato.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar ausencia o presencia de efectos colaterales en la población estudiada.
- Identificar la relación de la Salpingoclasia y cada uno de los elementos de la variable dependiente.

HIPOTESIS

Las mujeres que han sido sometidas a Salpingoclasia presentan efectos colaterales como: Transtornos menstruales, embarazo ectopico, aumento de peso y disfunción sexual, con mayor incidencia que las expuestas a otros métodos anticonceptivos.

MATERIA Y METODOS

Se trata de un estudio observacional, analítica, prospectiva y longitudinal.

Analítica.- Se trata de establecer relación causa efecto.

Observacional.- Por qué no se manipularán las variables.

Prospectiva.- Se partirá de la causa en busca del efecto

Longitudinal.-Se buscará el efecto a través del tiempo -- siguiente a la causa.

El tamaño de la población fué de 90 mujeres y 45 - que fueron sometidas a la Salpingoclasia y 45 que utilizan otros métodos anticonceptivos, ambos grupos constituyen el 100% de la población sujeta a estudio. Utilizando como criterios de inclusión, mujeres en edades de 20 a 45 años y mínima una año de haberse sometido a la Salpingoclasia y de utilizar el método anticonceptivo.

Para la recopilación y tabulación de datos se utilizarán dos instrumentos el 01, aplicada a mujeres con Salpingoclasia y el 02, las que utilizaban otros métodos anticonceptivos ambos instrumentos incluían los siguientes aspectos:

(Anexo 1) Edad, tiempo de haberse practicado la Salpingoclasia o utilizar el método anticonceptivo.

Los elementos de la variable dependiente; trastornos menstruales en relación a cantidad, duración, - insidencia y ritmo de eliminación.

Incremento ó decremento de peso.

Embarazo ectópico.

Disfunción sexual, dispareunia, anorgasmia, vaginismo y apatía sexual.

En ambos instrumentos se registraba, Sí antes ó después de la Salpingoclasia y de utilizar los métodos anticonceptivos, se habían presentado dichos efectos.- Además se dió margen para que ambos grupos dieran otro efecto que no incluía la cédula.

La información fué recabada por la autora durante 20 días.

Posteriormente los datos recopilados se tabularon y trataron estadísticamente empleandose escalas - nominales y ordinales. A los datos no se les aplicó - el ajuste a la distribución normal ni prueba Homoscedasticidad y por ser un estudio con eventos condicionantes, fueron sometidas a pruebas no paramétricas: Kolmogorov Smirnov y Prob. exacta de Fisher, así como las medidas epidemiológicas de fuerza de asociación; - riesgo relativo y riesgo atribuible con su intervalo de confianza al 95% .

Definición Operacional de Variables:

Variable independiente

Salpingoclasia.- Operación quirúrgica en la que se liga o corta la trompa de falopio impidiendo que el ovulo se encuentre con el espermatozoide.

Variable dependiente

Efectos colaterales.- Serie de síntomas o resultados secundarios de una acción ó procedimiento en este caso posterior a la Salpingoclasia.

Trastornos menstruales.-

en relación a:

a).- Cantidad,

Hipomenorrea- Disminución del san grado menstrual.

Hipermenorrea- Aumento del sangra do menstrual.

b).- Duración,

Oligomenorrea- Sangrado menor de tres días.

Polimenorrea- Sangrado mayor de seis días.

Eumenorrea.- Menstruación de 4 a 5 días.

c).- Incidencia,

Amenorrea- Ausencia de sangrado menstrual.

Proiomenorrea- Ciclos cortos - menores de 24 días.

Opsomenorrea- Ciclos largos mayores de 34 días.

Eumenorrea- Ciclos de 27 a 30 días.

d).- Ritmo de eliminación.

Nictomenorrea- Aumento en la cantidad del sangrado durante la noche.

Iniciación brusca, abundante sangrado el primer día u horas.

Iniciación interrumpida- Se suspende el sangrado menstrual durante un día u horas.

Cambios en el peso. Se considera como un incremento ó decremento de peso el aumento o disminución en gramos observando posterior a la operación quirúrgica y uso de métodos anticonceptivos con procedimi--entos uniformes y pará. tros de com--paración según para la República Me--xicana.

Embarazo ectopico. Es la implantación del huevo fecundo en el tejido distinto de la mucosa que recubre la cavidad uterina.

- Disfunción sexual. Alteración persistente de la respuesta sexual.
- Apatia sexual. Espaciamiento en la frecuencia de las relaciones sexuales, e incluso se llega a la supresión total de las mismas debido a una falta de interés de las parejas.
- Anorgasmia. Imposibilidad para llegar al orgasmo
- Vaginismo. Síndrome en el cual la musculatura lisa pélvica perineal del tercio externo de la vagina se contrae espásmicamente durante el coito esta contracción es un reflejo involuntario que se produce antes de la penetración vaginal o durante la misma
- Dispareunia. Relación Coital dolorosa.

VII. RESULTADOS

CUADRO NO. I

TRASTORNOS MENSTRUALES EN RELACION A CANTIDAD, HIPO E HIPERMENORREA EN MUJERES CON SALPINGOCLASIA Y MUJERES QUE UTILIZAN OTRO TIPO DE ANTICONCEPTIVOS EN LA COLONIA "POPULAR LIBERACION", DICIEMBRE DE 1985 CELAYA, - GUANAJUATO.

TRastornos Menstruales Cantidad	<u>Sí</u>	<u>No</u>	<u>total</u>	
			No.	Por ciento
Salpingoclasia	20	25	45	44.44
Otros Métodos Anticonceptivos	21	24	45	46.66
Total	41	49	90	45.55

FUENTE: Directa

$$X^2 = 1.38$$

$$P = 0.50$$

En relación a la incidencia de trastornos menstruales en cuanto a cantidad NO hay significancia estadística debido a que en ambos grupos se presentó el problema según se aprecia en el cuadro No.1 ($X^2 = 1.38$; $P = 0.50$)

CUADRO NO.2

TRASTORNOS MENSTRUALES EN RELACION A DURACION, (OLIGO--
MENORREA Y POLIMENORREA) EN MUJERES CON SALPINGOCLASIA Y
MUJERES QUE UTILIZAN OTROS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN -
LA COLONIA "POPULAR LIBERACION", DICIEMBRE DE 1985 CE--
LAYA, GTO.

Trastornos Menstruales Duración	<u>Sí</u>	<u>No</u>	<u>Total</u>	
			No.	Por ciento
Salpingoclasia	11	34	45	24.44
Otros Métodos Anticonceptivos	11	34	45	24.44
Total	22	68	90	24.44

FUENTE: Directa

$$X^2 = 1.64$$

$$p = 0.44$$

En lo que concierne a la relación entre trastor-
no menstrual en cuanto a duración y método anticoncep-
tivo (temporal y definitivo) utilizados no se encuen--
tra asociación estadísticamente significativa. Debido
a que el problema se presenta igual en ambos grupos.
($X^2 = 1.64$; $P = 0.44$)

CUADRO NO. 3

INCIDENCIA DE TRASTORNOS MENSTRUALES EN RELACION A PERIODICIDAD (OPSOMENORREA Y PROIOMENORREA), EN MUJERES CON SALPINGOCLASIA Y MUJERES QUE UTILIZAN OTROS METODOS ANTICONCEPTIVOS, EN LA COLONIA "POPULAR LIBERACION" DICIEMBRE DE 1985 CELAYA, GTO.

Trastornos Menstruales Periodicidad	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Total</u>	
			No.	Por ciento
Salpingoclasia	9	36	45	20
Otros Métodos Anticonceptivos	9	36	45	20
Total	18	72	90	20

FUENTE: Directa

P 0.2

Kolmogorov Smirnov

$D_{\max} = 0.0222$

En cuanto a la incidencia de trastornos menstruales en relación a periodicidad en ambos grupos estadísticamente NO hay significancia según se aprecia en el cuadro No.3 (KS: $P > 0.10$ DM = 0.0222)

CUADRO NO. 4

TRASTORNOS MENSTRUALES EN RELACION A RITMO DE ELIMINACION (NICTOMENORREA, INICIACION BRUSCA E INTERRUMPIDA) EN MUJERES CON SALPINGOCLASIA Y MUJERES QUE UTILIZAN OTROS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA COLONIA "POPULAR - LIBERACION", DICIEMBRE DE 1985 CELAYA, GTO.

Trastornos Menstruales Ritmo de Eliminación	<u>Sí</u>	<u>No</u>	<u>Total</u> No. Por ciento	
Salpingoclasia	19	26	45	42.2
Otros Métodos Anticonceptivos	5	40	45	11.1
Total	24	66	90	26.6

FUENTE: Directa

$$X^2 = 11.14$$

$$P = 0.0008$$

En este cuadro se presenta la relación que existe entre el método anticonceptivo utilizado y presencia de trastornos menstruales. Observándose una diferencia estadísticamente significativa que indica que las mujeres con salpingoclasia tiene una mayor incidencia a trastornos menstruales en cuanto a ritmo de eliminación en comparación con mujeres que utilizan otros anticonceptivos. ($X^2 = 11.14$; $P = 0.0008$)

CUADRO NO.5

INCREMENTO DE PESO POR GRUPOS DE EDAD EN MUJERES CON -
SALPINGOCLASIA Y MUJERES QUE UTILIZAN OTROS METODOS -
ANTICONCEPTIVOS EN LA COLONIA "POPULAR LIBERACION", -
DICIEMBRE DE 1985 CELAYA, GTO.

Peso	<u>Sí</u>	<u>No</u>	<u>Total</u>	<u>No. Por ciento</u>
Salpingoclasia	23	22	45	51
Otros Métodos Anticonceptivos	10	35	45	22.2
Total	33	57	90	36.6

FUENTE: Directa

$$X^2 = 8.09$$

$$P = 0.004$$

Se encontro que la incidencia de incremento de -
peso fué mayor en el grupo con salpingoclasia ya que -
de 45 mujeres 23 (51%) presentaron incremento de peso -
mientras que en el grupo de 45 mujeres que utilizan --
otros métodos anticonceptivos unicamente 10 (22%) pre-
sentaron el problema. Lo cual muestra que la diferen-
cia es estadísticamente significativa. ($X^2 = 8.09$; -
P = 0.004)

CUADRO NO.6

INCIDENCIA DE EMBARAZOS ECTOPICOS QUE SE PRESENTARON -
EN MUJERES CON SALPINGOCLASIA EN LA COLONIA "POPULAR -
LIBERACION", DICIEMBRE DE 1985 CELAYA, GTO.

Embarazo Ectopico	<u>Sí</u>	<u>No</u>	<u>Total</u> No. Por ciento	
Salpingoclasia	5	40	45	11.1
Otros Métodos Anticonceptivos	0	45	45	0
Total	5	85	90	5.5

FUENTE: Directa

Fisher :PO.028

Se encontró que la incidencia de embarazo ectópico en el grupo con salpingoclasia fué mayor en comparación con el grupo que utilizaron otros métodos -- anticonceptivos ya que de 45 pacientes con salpingo-- clasia 5 presentaron embarazo ectópico y no hubo ningún caso de los 45 pacientes que utilizaron otros métodos anticonceptivos. Se muestra que la diferencia estadísticamente significativa. (Fisher: P = 0.028)

CUADRO NO.7

INCIDENCIA DE DISFUNCION SEXUAL EN MUJERES CON SALPINGOCLASIA Y MUJERES QUE UTILIZAN OTRO METODO ANTICONCEPTIVO EN LA COLONIA "POPULAR LIBERACION", DICIEMBRE DE 1985 CELAYA, GTO.

Disfunción Sexual	<u>S alpingoclasia</u>		<u>Otros Métodos Anticonceptivos</u>		<u>Total</u>
	No.	Por ciento	No.	Por ciento	No. Por ciento
Dispareunia	11	24.4	5	11.1	16
Anorgasmia	6	13.5	3	6.6	9
Vaginismo	2	4.5	1	2.2	3
Apatia Sexual	18	40	14	31.2	32
No Presentarán	8	17.7	22	48.8	30
Total	45	100	45	100	90

FUENTE: Directa

P 0.05

Kolmogorov Smirnov

$D_{max} = 0.3111$

En el cuadro no. 7 se presentó la relación que existe entre el tipo de método anticonceptivo utilizado y presencia de disfunción sexual, observandose una diferencia estadísticamente significativa que indica que las mujeres con salpingoclasia tienen una mayor

incidencia a disfunción sexual en comparación con las mujeres que utilizan otros métodos anticonceptivos.

(KS : DM = 0.311 P<0.05)

CUADRO NO. 8

DISTRIBUCION COMPARATIVA ENTRE AMBOS GRUPOS EN RELACION AL TIEMPO DE HABERSE PRACTICADO LA SALPINGOCLASIA Y DE UTILIZAR OTROS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA COLONIA "POPULAR LIBERACION", DICIEMBRE DE 1985 CELAYA, GTO.

Grupos en Años	<u>Salpingoclasia</u>		<u>Otros Métodos Anticonceptivos</u>		<u>Total</u>	
	No.	Por ciento	No.	Por ciento	No.	Por ciento
1-5	23	51.2	36	80	59	65.5
6-10	19	42.2	9	20	28	31.2
11-15	3	6.6	0	0	3	3.3
Total	45	100	45	100	90	100

FUENTE: Directa

En relación al tiempo de haberse practicado la salpingoclasia y de utilizar otros métodos anticonceptivos, ambos grupos coincidieron entre 1 y 5 años con porcentajes de 51% y 80% respectivamente. Esto puede deberse a que en los últimos años las políticas del país han dirigido sus acciones en forma prioritaria al programa de Planificación Familiar como una alternativa para lograr una mayor equilibrio en el desarrollo socioeconómico y crecimiento demográfico coadyuvando al mejoramiento de las condiciones de salud de la población materno infantil.

CUADRO NO.9

OTROS EFECTOS COLATERALES QUE SE ENCONTRARON EN MUJERES CON SALPINGOCLASIA Y MUJERES QUE UTILIZAN OTROS METODOS ANTICONCEPTIVOS, ADEMAS DE LOS DEFINIDOS EN EL INSTRUMENTO 01, EN LA COLONIA "POPULAR LIBERACION", DICIEMBRE DE 1985 CELAYA, GTO.

Otros Efectos Colaterales	<u>Salpingoclasia</u>		<u>Otros Métodos Anticonceptivos</u>		<u>Total</u>	
	No.	Por ciento	No.	Por ciento	No.	Por ciento
Cloasma	8	19	10	37	18	26.1
Cefalea	11	26.2	5	18.6	16	23.2
Nerviosismo	20	47.6	6	22.2	26	37.6
Varices	3	7.2	6	22.2	9	13
Total	42	100	27	100	69	100

FUENTE: Directa

P = 0.05

Kolmogorov Smiynov

$D_{max} = 0.3111$

Con base en este cuadro se observa que hay más cefalea y nerviosismo, y en menor porcentaje cloasma y varices en la mujer con salpingoclasia. Respecto a la mujer que utilizó otro método anticonceptivo se presentó cloasma y cefalea; menos nerviosismo y varices.

(KS : DM 0.3111 P = < 0.05)

CUADRO NO. 10

DISTRIBUCION COMPARATIVA POR GRUPOS DE EDAD DE LA POBLACION ESTUDIADA CON SALPINGOCLASIA Y OTROS METODOS ANTI-CONCEPTIVOS UTILIZADOS EN LA COLONIA "POPULAR LIBERACION" DICIEMBRE DE 1985 CELAYA, GTO.

Edad	Diu		Orales		Inyectables		Salpingoclasia		Total	
	No.	Porcentaje	No.	Porcentaje	No.	Porcentaje	No.	Porcentaje	No.	Porcentaje
14-19	3	18.7	5	20	0	0	0	0	8	8.9
20-24	4	25	6	24	2	50	7	15.5	22	24.4
25-29	5	31.3	2	8	0	0	11	24.4	14	15.5
30-34	1	6.3	5	20	1	25	15	33.3	20	22.3
35-39	3	18.7	4	16	1	25	11	24.4	17	18.8
40-49	0	0	3	12	0	0	1	2.3	9	10
Total	16	100	25	100	4	100	45	100	90	100

TE: Directa

Se observa mayor porcentaje en el uso del dispositivo intrauterino sobre todo en edades de 30-34 años.

Los anticonceptivos orales son utilizados en edad de 25-29 años y en menor porcentaje en edades de 40-49 años.

En relación a los anticonceptivos inyectables se encontró que son utilizados por una minoría ya que solamente 4 mujeres lo utilizan de 45 encuestadas.

En relación con variable salpingoelasia de un total de 45 mujeres se observó mayor porcentaje en mujeres de 35 a 39 años 15 (33%), un (24%) 11 mujeres entre 30-34 años y 40-44 años y solamente 1 persona (23%) entre 45-49 años.

Los altos porcentajes en grupo de edad joven -- puede deberse a que en los últimos años se ha dado -- prioridad al método quirúrgico y específicamente en -- mujeres mayores de 30 años.

No obstante el grupo de edad entre 25-29 años - ocupó un porcentaje importante lo cual puede indicar - que la promoción del programa de Planificación Familiar esta incluyendo estas edades.

VIII. CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados del estudio , se concluye:

Que las mujeres sometidas a:

- Salpingoclasia presentan efectos colaterales
- Al establecer la relación entre salpingoclasia y el uso de otros métodos anticonceptivos con la presencia de efectos colaterales, si hay diferencia a favor de la salpingoclasia.

Se acepta en parte la hipótesis planteada ya que las mujeres que han sido sometidas a salpingoclasia presentan algunos efectos colaterales con mayor incidencia que las que utilizan otros métodos anticonceptivos temporales.

- No se encontró significancia en trastornos menstruales en relación a cantidad, duración y periodicidad ya que ambos grupos presentaron el problema
- En mujeres con salpingoclasia se presentó con mayor incidencia el trastorno menstrual en relación a ritmo de eliminación
- Se encontró mayor incidencia en el incremento de peso, en mujeres con salpingoclasia en comparación con las que utilizan otros métodos anticonceptivos temporales
- Los embarazos ectópicos se presentaron únicamente en mujeres con salpingoclasia, lo mismo que la disfunción sexual.

- Los dos grupos en estudio coincidieron entre 1 y 5 años en relación al tiempo de haberse practicado la salpingoclasia y de utilizar el método anticonceptivo.
- Otros efectos colaterales que se encontraron en ambos grupos además de los ya definidos fueron: Cloasma, Cefalea, Nerviosismo y Varices
- Se observó mayor porcentaje en mujeres de 35 a 39 años con salpingoclasia y en menor porcentaje entre 25 y 29 años.
- Además se encontró que solamente 30 mujeres recibieron orientación previa adecuada acerca del procedimiento. 15 no recibieron asesoría adecuada y 10 no dieron su consentimiento para la esterilización.
- Un 30% (13) del total de mujeres esterilizadas refirieron estar arrepentidas, porque experimentan problemas físicos o psicológicos para los cuales no estaban preparadas o por la muerte de un hijo o cambio matrimonial.

IX. SUGERENCIAS

Más de 60 millones de mujeres confían en la esterilización voluntaria para controlar su fecundidad. En la medida en que se continúa aumentando el número de mujeres esterilizadas, crecerá también la demanda potencial para revertir el procedimiento.

No obstante, actualmente las probabilidades de reversibilidad de la esterilización femenina no son buenas.

Aún los expertos operan sólo a las candidatas consideradas aptas para la reversión, mujeres que han sido examinadas en forma cuidadosa con respecto a la edad, la fecundidad, la salud y el estado de las trompas de falopio antes de intentar el procedimiento.

La reversión es aún una operación larga, difícil y costosa. Además, las tasas de embarazo ectópico después de los procedimientos de reversión son más altas que las normales. Dados los obstáculos que existen para la reversión exitosa es necesario informar de manera clara a las mujeres que están pensando en la esterilización que ésta sigue constituyendo un método permanente de la fecundidad.

Si la esterilización fuera el único medio disponible del control de la fecundidad, los esfuerzos para asegurar la reversibilidad merecerían la más alta prioridad. Pero existe una amplia gama de métodos diferentes incluyendo los naturales que pueden ser usados en -

mujeres y hombres que aún no están dispuestos a adoptar un método permanente .

- Toda paciente candidata a salpingoclasia deberá ser revisada cuidadosamente respecto a su salud, fecundidad y edad
- La información y la asesoría que se proporcione tanto a hombres como a mujeres antes de todo procedimiento de esterilización deben de dejar claramente establecido que ésta solo constituye un método apropiado de control de la fecundidad en los casos en que la pareja esten seguros de que no desean más hijos. Además la asesoría previa a la esterilización no debe acen--
túar la reversibilidad como medio de influir sobre la paciente que no esta totalmente segura de que desea ser esterilizada
- El requisito de consentimiento informado para todas las personas que aceptan la esterilización es impor--
tante, así mismo la orientación de la naturaleza permanente de la esterilización
- Realizar seguimiento médico ó de enfermería a toda mujer con salpingoclasia para detectar y dar tratamien--
oportunamente a posibles complicaciones
- Proporcionar información, enseñanza y medios a todos los sectores de la población relativos a la Planifi--
cación de la Familia incluyendo la planificación natural de la familia, a fin de garantizar la posibilidad de una atención libre y voluntaria de conformidad

con la evolución de los valores culturales e individuales dedicando especial atención a - sectores de población más vulnerables.

- La acción jurídica y política puede ser un importante paso en el logro de familias más pequeñas y el crecimiento menos rápido de la población. En las declaraciones sobre políticas de población se recalcan las - metas nacionales y se describen los medio para alcan- las. Pero la letra escrita no siempre se lleva a la práctica. Para hacer más efectiva el cumplimiento de dichas leyes es necesario que se vele porque se hagan cumplir los reglamentos establecidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Alvarez, G.J.L. (1979): Elementos de Sexología
Edit. Interamericana México. 320-325
- 2.- Book, M.B. (1962): Enfermería Obstetrica
Edit. Interamericana México. 240-250
- 3.- Benson, R. (1981): Manual de Ginecología y Obste-
tricia Edit. El manual moderno México. 1-15
- 4.- De la Madrid, H. Miguel (1983-1988): Plan Nacional
de Desarrollo México. 17-19 ; 91-93
- 5.- C. Gayton, A (1979): Tratado de Fisiología Médica
Edit. Interamericana México. 150-155
- 6.- Jefatura de Servicios de Planificación Familiar, -
(1981): Datos Estadísticos de las Actividades de -
Planificación Familiar I.M.S.S. México. 35-45
- 7.- Méndez, O. (1975): Ginecología y Obstetricia
A.M.H.G.O. No.3 I.M.S.S. México. 100-120
- 8.- Mundo Médico, (Nov. 1980): Terapeutica de las Dis-
funciones Sexuales Vol. VI - No.60 México. 45-100
- 9.- Novak, R.E. (1977): Tratado de Ginecología
Edit. Interamericana México. 120-130
- 10.- Population Reports, (1973): Esterilización Laparos-
cópica Serie C No. 2 México. C22-C31
- 11.- Population Reports, (1973): Esterilización Laparos-
cópica Serie C No.1 México. C3-C15
- 12.- Population Reports, (1981): Recuperación Quirúrgi-
ca de la Fecundidad después de la Operación SerieC
No.8 México. C3-C26

- 13.- Population Reports, (1975): Esterilización por Cul-
potomia Serie C No.6 México. C74-C84
- 14.- Population Reports, (1976): Esterilización mediante
Minilaparotomia Serie C No.5 México. 2-7
- 15.- Population Reports, (1973): Esterilización por Cule
doscopia Serie C No.3 México. C34-C49
- 16.- Population Reports, (1977): Esterilización Tubaria
Serie C No.7 México C90-C109
- 17.- Population Reports, (1985): Legislación y Políticas
que influyen en la Fecundidad un decenio de Cambios
Serie E No. 7 México. E3-E35
- 18.- Rojas S, Raúl (1981): Guía para realizar investiga-
ciones sociales Universidad Nacional Autómoma De -
México. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
México. 30-180
- 19.- S. Aporaro, A. (1980): La regulación de la natalidad
Edit. Veechi Barcelona España. 112-124
- 20.- S. Hug, H.D. (1979): Manual de Planificación Fami-
liar Comite Centfal de la F.P.P.E.

