



1. Ginecología y Obstetricia de Consultorios El Golf

Financiamiento: Autofinanciado

Conflicto de interés: No se tiene conflicto de interés

Recibido: 10 julio 2017

Aceptado: 17 julio 2107

Correspondencia:

Dr. Antonio Ciudad Reynaud

📍 Av. Aurelio Miroquesada 1048 Oficina 402, San Isidro, Lima, Perú

✉ antonio.ciudad@golfmedic.com.pe

Citar como: Ciudad Reynaud A. La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología y la planificación familiar. Rev Peru Ginecol. Obstet. 2017;63(3):449-454

La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología y la Planificación Familiar The Peruvian Society of Obstetrics and Gynecology and Family Planning

Antonio Ciudad Reynaud¹

RESUMEN

La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG) en sus 70 años de vida institucional ha contribuido al análisis e implementación de la Planificación Familiar en el Perú. La SPOG ha revisado y reflexionado sobre la planificación familiar, a través de su revista institucional, en los Congresos Peruanos e Internacionales, en Jornadas, en Actividades Científicas de actualización y Cursos para médicos residentes que ha organizado en el transcurso de los 70 años de vida institucional. En la revista de la SPOG, los temas más tratados han sido sobre la necesidad de contar con una política pública de planificación familiar como parte fundamental de la política de Salud Reproductiva, la eficacia de los diferentes métodos anticonceptivos y su repercusión y relación existente con otros de los grandes problemas de la salud de la mujer: el aborto, las infecciones y la mortalidad materna.

Palabras clave. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología; Planificación Familiar; Salud Reproductiva; Anticoncepción.

ABSTRACT

The Peruvian Society of Obstetrics and Gynecology (SPOG) in its 70 years of institutional life has contributed to the analysis and implementation of Family Planning in Peru. The SPOG has reviewed and reflected on family planning through its institutional Journal, in the Peruvian and International Congresses, in Conferences, in updating Scientific Activities and in Courses for OB/GYN residents organized throughout its 70 years of institutional life. In the SPOG Journal, the most discussed topics have been the need to have a public policy of family planning as a fundamental part of Reproductive Health policy, the efficacy of different contraceptive methods and their impact and existing relationship with other major health problems for women: abortion, infections and maternal mortality.

Keywords: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología; Family Planning; Reproductive Health; Contraception.



INTRODUCCIÓN

El derecho inalienable de que los seres humanos tengan los hijos que deseen tener cuando los quieran tener, en la forma más saludable y segura para la madre como para el producto de la concepción, son principios básicos de salud sexual y reproductiva y también son parte de los Derechos Humanos⁽¹⁾, con los que la SPOG se identifica y avala.

A lo largo de los 70 años de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, en sus diferentes actividades y medios de expresión, los especialistas de la Ginecología y Obstetricia del Perú, han buscado dar a conocer su experiencia y opinión en relación a la planificación familiar y la relación que esta tiene con la salud reproductiva, la violencia sexual, mortalidad materna, infecciones, aborto, como temas más relevantes.

METODOLOGÍA

A través de la página web de la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia (RPGO), órgano de la SPOG, se revisan todos los números desde 1955 hasta 2017 de los temas publicados, a través de las palabras clave de “planificación familiar”, “anticoncepción”, “anticoncepción quirúrgica voluntaria”, “dispositivos intrauterinos”, “anticoncepción hormonal”, “métodos anticonceptivos”, “métodos de barrera” y “LARC”. Se realiza un análisis descriptivo de los artículos publicados. Asimismo se revisan los tomos de los Congresos organizados por la SPOG⁽²⁻⁶⁾.

CONTENIDO

En sus 62 años de la Revista de la SPOG se identifican 58 referencias a través de artículos originales, artículos de revisión, simposios, cursos, congresos y controversias⁽⁷⁻⁶⁴⁾.

Resalta que los años donde mayor cantidad de artículos se publicaron fueron en la década de 1990-1999, años donde hubo una clara y manifiesta política de apoyo e impulso de la planificación familiar como política de Estado (figura 1).

Prácticamente el 70% de los artículos sobre planificación familiar publicados en la Revista de la SPOG, se hacen a partir de la década de 1990.

De estos artículos que se publicaron, los temas tratados fueron diversos (figura 2), destacando el tema de Planificación Familiar propiamente dicho (41%), donde justamente se busca explicar, propugnar, apoyar y tener una política de planificación familiar como parte fundamental de la Salud Reproductiva, la eficacia de los diferentes métodos anticonceptivos y su repercusión y relación existente con otros de los grandes problemas de la salud de la mujer: el aborto, las infecciones y la mortalidad materna.

Es interesante resaltar que en la RPGO se ha dado espacio para la exposición de corrientes de opinión diversas. Es así que se pueden encontrar artículos de médicos, fundamentalmente técnicos y científicos, de eficacia y seguridad, así como artículos de corte filosófico, como el de J. Wicht⁽⁵²⁾ o J. Idigoras⁽⁵¹⁾, donde destacan en 1980 que el problema no es engendrar o no engendrar, sino el poder proporcionar alimentos, salud, educación, vestido, vivienda, atención y cuidados a la población; es decir, libertad y conciencia en un orden justo y humano para toda la sociedad.

FIGURA 1. TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA REVISTA PERUANA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, A LO LARGO DE LOS 70 AÑOS DE SPOG.

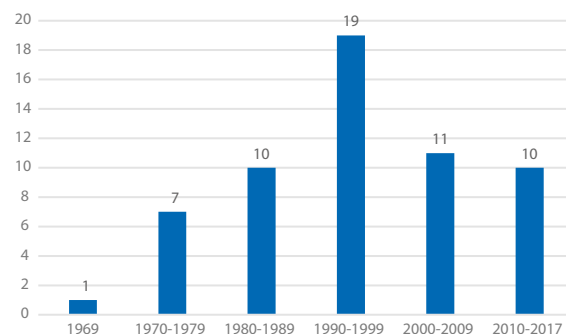
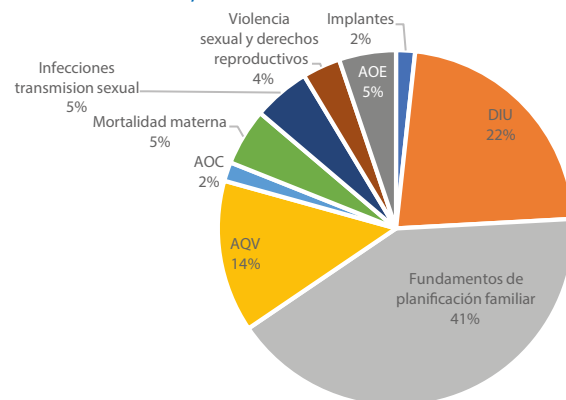


FIGURA 2. TEMAS SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PUBLICADOS EN LA REVISTA DE LA SPOG, 1955-2017.





En general, en los artículos publicados se menciona el concepto de salud reproductiva como uno de los hitos de la historia social del siglo XX. Este concepto se desarrolló como resultado de la experiencia durante la década de 1970 y 1980 y adquirió validez universal con el consenso de la Conferencia internacional de Población y Desarrollo de 1994, en el Cairo, como lo comenta Távara en su artículo 'Contribución de la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia al desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos en el Perú'⁽¹⁰⁾.

El segundo tema más tratado en la Revista ha sido el de dispositivos intrauterinos (DIU), con 22%, destacando artículos que evidencian las ventajas, eficacia y experiencia en su aplicación en el posparto, incluso en transcesárea, con muy interesantes resultados. Llama la atención que no haya artículos sobre DIU en el postaborto. Solo en el trabajo de Mascaró⁽²³⁾, donde se analiza la experiencia del Instituto Materno Perinatal (Ex Maternidad de Lima) entre los años 1995-2004, en la atención integral del aborto incompleto con 58 757 casos, se menciona al DIU como una opción anticonceptiva en apenas el 1,1% de las pacientes atendidas, concluyendo que una de las limitantes en la elección de un método de planificación familiar fue la carencia de alternativas anticonceptivas, explicado en parte por un inadecuado suministro del MINSA (figura 3).

El tercer tema en importancia tratado en la Revista de la SPOG, es el de anticoncepción quirúrgica voluntaria en 14%, donde se evidencia la experiencia y complicaciones en diferentes centros hospitalarios del Perú. La ligadura de trompas es la alternativa quirúrgica anticonceptiva mayormente tratada.

Por último, pero no por ello, menos importante, Ludmir, en su artículo sobre Mortalidad Materna

en el Perú, publicado en 1991, explica la relación que existe entre planificación familiar y mortalidad materna, donde pone en evidencia que una de las estrategias para prevenir la muerte materna, es el de propiciar la planificación familiar a través de una clara política nacional de Población⁽⁴⁶⁾.

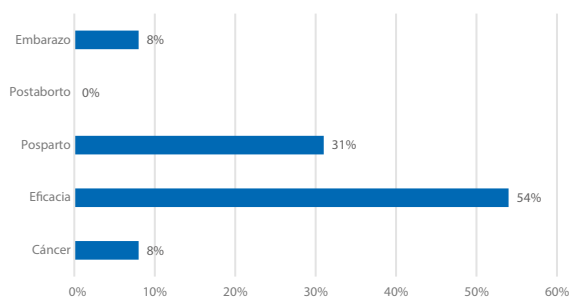
Uno de los hechos que llama la atención es que a pesar que hay una clara relación entre planificación familiar y prevención del aborto inseguro e inducido^(66,67), no haya trabajos relacionados al tema.

Las tasas de aborto disminuyen cuando se eleva el uso de métodos anticonceptivos eficaces⁽⁶⁶⁾. Las tasas de aborto son elevadas cuando el acceso a métodos anticonceptivos es insuficiente^(67,68). En la RPGO solo se identifican 5 trabajos de Anticoncepción y Aborto, que hablan desde la incidencia del aborto en los hospitales de Guayaquil⁽⁶¹⁾, Fecundidad y aborto⁽⁵⁴⁾, atención humanizada del aborto incompleto⁽³⁹⁾, Consejería y anticoncepción post aborto⁽⁴²⁾ y atención integral del post aborto⁽²³⁾. Este último trabajo se centra fundamentalmente en las ventajas técnicas, administrativas, costos, eficiencia y eficacia en la atención ambulatoria del aborto incompleto, con una casuística de más 58 000 casos atendidos⁽²³⁾.

Los temas de planificación familiar y anticoncepción han estado presentes en la mayoría de los 21 Congresos que la SPOG ha organizado. Por ejemplo, en el XI Congreso, el Dr. Abraham Ludmir coordinó el curso Internacional de Post Grado, "Obstetricia: Presente y Futuro. Planificación Familiar". En el XII Congreso, Karl Austin (Panamá) y Margarita Bautista, trataron el tema de "Barreras en la Anticoncepción" como Simposio en Ginecología. En el Congreso Extraordinario de 1998, por los 50 años de las SPOG, se desarrollaron los temas de Anticoncepción de Baja Dosis y Anticoncepción Prolongada (quirúrgica y no quirúrgica), a cargo de Bahamondes (Brasil) y Juan Mauricio. En el XVIII Congreso, se trató el tema de Prevención del Embarazo en la Adolescente por Carlos Quintero (Colombia).

Todos los años, en las actividades científicas que la SPOG organiza cada 15 días, de abril a diciembre, el capítulo de Planificación Familiar es tratado por diversos ponentes, en diversas oportunidades con temas de actualidad.

FIGURA 3. DISPOSITIVO INTRAUTERINO Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 1955-2017.





CONCLUSIONES

Los trabajos publicados evidencian un claro esfuerzo en prevenir embarazos no deseados, infecciones, muerte materna, el cuidado de la salud reproductiva y el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos. Hay un claro avance en el uso de métodos anticonceptivos en el Perú; de acuerdo a ENDES 2014, el uso de métodos anticonceptivos se incrementó a 74,6% entre 1992 y 2014, esto quiere decir que 3 de cada 4 mujeres unidas usan algún método anticonceptivo. En el Perú, la tasa global de fecundidad (TGF) disminuyó de 3,5 nacimientos por mujer a principios del 1990, a 2,5 en el 2014⁽⁶⁹⁾.

Se sabe que la planificación familiar contribuye a reducir la mortalidad materna en más del 30% y reducción de la mortalidad infantil en 10%^(70,71). A pesar de estos hechos, aun hay en el Perú grupos poblacionales en los que ocurre una importante demanda insatisfecha de planificación familiar⁽⁷²⁾ y esta demanda insatisfecha ha disminuido poco en los últimos años, de 10,2% en el 2000 (ENDES 2000) a 8,6% en el 2014 (ENDES 2014). Estas brechas subsisten especialmente en la población rural y la población del quintil más pobre⁽⁶⁹⁾. Es importante mejorar la cobertura de educación sexual y reproductiva en los adolescentes y en la población en general en el Perú, como parte de una estrategia global preventiva de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual. Es necesario incentivar en los profesionales de la salud un tratamiento más adecuado, respetuoso e integral, lo cual promoverá una atención más justa y humana, para problemas de salud pública tan importantes como son el de aborto y muerte materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Planificación Familiar. Nota Descriptiva. Diciembre 2016. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
2. Vidal Amat y León. J Editor. Tomo del X Congreso de Obstetricia y Ginecología. 16-20 setiembre 1990.
3. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Tomo del XI Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología. Museo de la Nación. 23-28 junio 1994.
4. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Tomo del XII Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología. Museo de la Nación. 23-28 junio 1996.
5. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Tomo del Congreso Extraordinarios 50 Años de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Museo de la Nación. 26-31 octubre 1997.
6. Rechkemmer A, Jefferson L. Editores. Tópicos Selectos del XVIII Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología. Ginecología y Obstetricia en el siglo XXI.
7. Tang L, Kong V. Utilidad del dispositivo intrauterino con levonorgestrel en la leiomiomatosis uterina asociada a hipermenorrea. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2010;56(4):306-9.
8. Távara L, Cárdenas B, Becerra C, Calderón G, Panta D, Esteban I, Luyo Vallejos N, Neves M, Pérez M, Pinto N, Saldarriaga G, Sánchez A, Santiváñez R, Silva C, Vargas J. La planificación familiar requiere atención especial como estrategia para reducir la mortalidad materna. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2011;57(3):177-87.
9. Mendoza W, Gutiérrez M, Zúñiga M, Del Carpio L, Meza L, Guzmán A, Subiria G, Gutiérrez C, Tejada I, Velásquez E, Revilla T, Rojo Silva M. Evaluación rápida de la situación de los servicios de salud sexual y reproductiva en el marco de la epidemia del zika en el Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2017;63(1):65-9.
10. Távara L. Contribución de la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia al desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos en Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2016;62(1):31-51.
11. Guzman A. Anticoncepción quirúrgica voluntaria como alternativa a los métodos anticonceptivos reversibles de larga acción-LARC. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2017;63(1):81-2.
12. Gutiérrez M. Los métodos reversibles de larga duración (LARC), una real opción anticonceptiva en el Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2017;63(1):83-8.
13. Távara L. Análisis de la oferta de anticonceptivos en el Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2010;56(2):120-36.
14. Cáceres E. Espaciamiento óptimo del embarazo. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2010;56:205.
15. Alarcón Ch. Una oportunidad más. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2010;62(4):467-8.
16. Cáceres E, Thornberry J, Má Cárdenas L, Ramos J. Proyecto PIENSA (Programa de Investigación y Educación en Salud Reproductiva): impacto de la asesoría en la elección anticonceptiva en mujeres peruanas. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2014;60(3):227-32.
17. Escudero E, Delgado L, Pérez K, Muñante M. Expulsión del dispositivo intrauterino T de cobre 380A insertado en el postalumbramiento y dentro de las 48 horas posparto. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2002;48(1):42-5.
18. De la Cruz G, Bautista M. Estudio clínico-epidemiológico de la enfermedad pélvica inflamatoria aguda. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2005;61(1):126-31.
19. Untiveros F. Seguimiento a largo plazo de usuarios de vasectomía intervenidos en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2003;49(2):137-42.
20. Lucich E, Larrabure G, Córdova D, Del Carmen C. Características de Salud Reproductiva en gestantes que acuden a un servicio de atención diferenciada para adolescentes. 2000;46(4):325-32.
21. Rojas E, Escudero F. Embarazo accidental en usuarias del dispositivo intrauterino T de cobre 380A. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2002;48(1):58-60.



22. Adriaola G. Experiencia en planificación familiar y salud pública en Chile Rev Peru Ginecol Obstet. 1980;25(2):15-46.
23. Mascaro P. Atención integral postaborto, en el Instituto Especializado Materno Perinatal. 1995 - 2004. Rev Peru Ginecol Obstet. 2007;53(3):187-92.
24. Távara L. Manejo de la violencia sexual. Rev Peru Ginecol Obstet. 2005;52(1):15-20.
25. Távara L, Sacsá D, Frisancho O, Urquiza R, Carrasco N, Tavera M. Mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios como estrategia para reducir la mortalidad materna y perinatal. Rev Peru Ginecol Obstet. 2000;46(2):124-34.
26. Pretell J, Mauricio J. Satisfacción de las usuarias de implantes de levonorgestrel. Experiencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Rev Peru Ginecol Obstet. 2003;49(4):237-42.
27. Távara L. Anticoncepción oral de emergencia en el sector público. Rev Peru Ginecol Obstet. 2003;49(1):8-11.
28. Consejo Directivo. Comunicado de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología sobre la anticoncepción oral de emergencia. Rev Peru Ginecol Obstet. 2003;49(1):13.
29. Vial A. Declaración del Colegio Médico del Perú sobre la anticoncepción oral de emergencia. Rev Peru Ginecol Obstet. 2003;49(1):67-71.
30. Escudero F, Delgadillo L, Villena A. Tres años de experiencia con el dispositivo intrauterino medicado con cobre (Tcu-380A) en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Rev Peru Ginecol Obstet. 1998;44(2):114-7.
31. Vereau D, Pinedo A, Távara L. Conocimientos y actitudes sobre el embarazo y anticonceptivos en púerperas adolescentes. Rev Peru Ginecol Obstet. 1995;41(1):20-3.
32. Guzmán A, Ferrando D, Lagos G. Inserción del DIU postparto en el Perú: Experiencia en nueve hospitales. Rev Peru Ginecol Obstet. 1996;42(1):16-21.
33. Vargas F, Palma P, Cáceres E. Inserción transcesárea del DIU TCU 200 filamento largo. Rev Peru Ginecol Obstet. 1994;40(2):91-3.
34. Mauricio J, Núñez J, Maradiegue E. Vasectomía sin bisturí en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Rev Peru Ginecol Obstet. 1995;41(2):69-73.
35. Benites A, Mamani J, Arosquipa C. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción quirúrgica voluntaria en pacientes en el C.S Colcabamba, Tayacaja Huancavelica. Rev Peru Ginecol Obstet. 1999;45(1):49-51.
36. García J. Eficacia del nylon de pescar en esterilización tubaria. Rev Peru Ginecol Obstet. 1997;43(2):165-6.
37. Pacheco J. Enfermedades de transmisión sexual. Rev Peru Ginecol Obstet. 1992;38(13):3.
38. Punis N, Cajas A, Parra J, Távara L. Anticoncepción en adolescentes. Rev Peru Ginecol Obstet. 1996;42(1):10-5.
39. Távara L. Atención humanizada del aborto incompleto: Tres técnicas de manejo ambulatorio, reducción de costos y planificación familiar postaborto. Rev Peru Ginecol Obstet. 1997;43(1):17-26.
40. López L, Vereau D, Távara L. Factores que determinan el uso de anticonceptivos en madres adolescentes. Rev Peru Ginecol Obstet. 1996;42(2):48-52.
41. Pinedo A, Távara L. Anticoncepción postparto. Experiencia del Hospital María Auxiliadora. Rev Peru Ginecol Obstet. 1996;42(1):22-33.
42. Huamán M. Consejería y anticoncepción post aborto. Rev Peru Ginecol Obstet. 1994;40(1):31-2.
43. Huamán M. Barreras médicas para la anticoncepción. Rev Peru Ginecol Obstet. 1995;41(2):39-40.
44. Paredes L, Chauca S, Culqui C. Conocimientos y actitudes en relación a la AQV en las mujeres en edad fértil de la localidad de nueva Cajamarca región San Martín. Rev Peru Ginecol Obstet. 1999;45(4):291-5.
45. Palma R, Alvarado C, Castilla R. Anticoncepción quirúrgica. Rev Peru Ginecol Obstet. 1993;39(15):72-80.
46. Ludmir A. Mortalidad materna en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet. 1991;37(12):11-5.
47. Medina H. Estado actual de las actividades de planificación familiar en México. Rev Peru Ginecol Obstet. 1980;25(2):21-5.
48. Daza L. La planificación familiar en Colombia. Rev Peru Ginecol Obstet. 1980;25(1):11-4.
49. Bachmann C, Mascaro P. Planificación familiar en adolescentes. Rev Peru Ginecol Obstet. 1981;26(2):33-9.
50. Echeverry G. La planificación familiar como componente de la atención primaria en salud. Rev Peru Ginecol Obstet. 1981;26(2):31-7.
51. Idigoras J. La iglesia y la planificación familiar. Rev Peru Ginecol Obstet. 1980;25(2):43-6.
52. Wicht J. Fundamentos de la paternidad responsable y planificación familiar y su situación en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet. 1980;25(2):46-9.
53. Meynard G. Barreras al empleo de la anticoncepción moderna en el Perú rural. Rev Peru Ginecol Obstet. 1988;33(5):35-8.
54. Gonzales V. La Fecundidad actual. La Anticoncepción y el aborto en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet. 1981;26(2):46-51.
55. Larrañaga A. Evaluación clínica de dos preparados bifásicos y un trifásico a base de nosgestrel/etinilestradiol. Rev Peru Ginecol Obstet. 1981;26(2):52-7.
56. Samamé G. La minilaparotomía en planificación familiar. Estudio en provincias del país. Rev Peru Ginecol Obstet. 1989;35(7):32-7.
57. Hurtado H, Kesseru E, Muhe B. Uso de cobre asociado a plata y níquel: un avance en contracepción intrauterina. Rev Peru Ginecol Obstet. 1973;19(3):155-62.
58. Alfaro C. La asociación peruana de protección familiar y la planificación familiar. Rev Peru Ginecol Obstet. 1970;16(2):145-52.
59. Guardia G, Durand M. Uso del dispositivo intrauterino de lites en una comunidad marginal de Lima. Rev Peru Ginecol Obstet. 1970;16(2):127-35.
60. Donayre J, Páucar R, Kruger F, Escalante M. Uso del anillo de nylon de Zipper en una comunidad de la sierra peruana. Rev Peru Ginecol Obstet. 1970;16(2):137-44.
61. Serrano C, Jaramillo M. Estudio exploratorio de aborto hospitalario. Análisis de 100 casos de aborto atendidos en serie continúa en la Clínica de Maternidad Enrique Sotomayor de Guayaquil. Rev Peru Ginecol Obs-



- tet. 1973;19(2):31-46.
62. Medel M. Avances en anticoncepción intrauterina. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 1975;21(1-2-3):244-59.
 63. Fucchs A. Avances en tecnología de la anticoncepción. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 1975;21(1-2-3):275-88.
 64. Chapero L, Veramendi J, Saavedra R. Investigación citológica del cáncer cervicouterino en portadora de dispositivos intrauterinos (d.i.u.). *Rev Peru Ginecol Obstet.* 1969;15(1):89-95.
 65. Faúndes A. La Iniciativa de FIGO para la prevención del aborto inseguro. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2008;73(4):221-2
 66. Castro R. Iniciativa de FIGO para la prevención del aborto inseguro: Visión desde el Ministerio de Salud. *Editorial REV CHIL OBSTET GINECOL* 2009;74(2):73-6. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262009000200001>
 67. Sedgh G, Henshaw S, Singh S, Ahman E, Shah IH.. Induced Abortion: rates and trends worldwide. *Lancet.* 2007;370:1338-45. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61575-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61575-X)
 68. Westoff C. Recent trends in abortion and contraception in 12 countries. DHS Analytical Studies, Princeton, NJ, USA. Office of Population Research, Princeton University and Calverton MD, USA: ORC Macro, 2005, No 8
 69. ENDES. Encuesta demográfica y de Salud Familiar. INEI 2014.
 70. OMS. Planificación Familiar. Nota Descriptiva. Diciembre 2016. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
 71. Aspilcueta, J. MINSA. Nota de Prensa. Agosto 2015. <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16787>
 72. ENDES. Encuesta demográfica y de Salud Familiar. INEI 2014. Demanda Insatisfecha de Planificación Familiar. <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/endes2007/7%20Preferencia%20Fecundidad/7.2%20La%20Necesidad%20Insatisfecha.html>