Del dicho al hecho. Varones y anticoncepción en la zona metropolitana de Guadalajara[1]

Norma Celina Gutiérrez de la Torre[2]

Resumen

El presente artículo muestra algunos de los resultados obtenidos en la primera etapa de una investigación más amplia denominada *Planificación familiar en México. Procesos de esterilización quirúrgica dentro de la zona metropolitana de Guadalajara*, que tuvo como objetivo acercarse a las percepciones de mujeres y varones sobre la planificación familiar, la anticoncepción moderna y la esterilización quirúrgica con fines anticonceptivos, así como de su papel como parejas de mujeres que han utilizado diferentes opciones anticonceptivas dentro de la zona metropolitana de Guadalajara. Se exploraron los conocimientos de un grupo de hombres acerca de los servicios brindados por las instituciones del Sector Salud en la zona metropolitana de Guadalajara, las características y efectividad de las diferentes opciones anticonceptivas tanto para mujeres como para ellos mismos. Asimismo se incorpora información sobre experiencias particulares en torno a la utilización de anticonceptivos, las motivaciones personales y de pareja que ellos consideraron para utilizar o no, las diferentes opciones anticonceptivas.

Summary

This paper presents some results obtained in the first stage of a larger investigation called Family Planning in Mexico. Surgical sterilization processes within the metropolitan area of Guadalajara, which aimed to get closer to the perceptions of women and men about family planning, modern contraception and surgical sterilization for contraceptive purposes, as well as their role as partners of women have used different contraceptive options within the metropolitan area of Guadalajara. Explored the knowledge of a group of men about the services provided by the health sector institutions in the metropolitan area of Guadalajara, the characteristics and effectiveness of different contraceptive choices for both women and themselves. It also incorporates information about particular experiences regarding the use of contraceptives, personal motivations and couple that they considered to use or not, the different contraceptive options.

---

[1] El presente trabajo forma parte de un proyecto de investigación más amplio que se denomina: *Género, salud sexual y reproductiva. Percepciones y actitudes frente a la salpingoclasia*. La autora agradece los comentarios y sugerencias de la Dra. Alina C. Alonso León sobre el presente trabajo.

[2] Profesora investigadora del Programa Interdisciplinario de Estudios de Género (PIEGE), Departamento de Estudios Regionales (DER-INESER) Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas (CUCEA) Universidad de Guadalajara. Correo electrónico: ncelina@cucea.udg.mx

Introducción

El presente documento pretende socializar los resultados iniciales obtenidos en la primera etapa de una investigación más amplia, que tiene como objetivo acercarse a las percepciones de mujeres y varones[3] sobre la planificación familiar, la anticoncepción moderna y la esterilización quirúrgica con fines anticonceptivos, así como de su papel como parejas de mujeres que han utilizado diferentes opciones anticonceptivas dentro de la zona metropolitana de Guadalajara. Se exploraron los conocimientos de un grupo de hombres acerca de los servicios brindados por las instituciones del Sector Salud en la zona metropolitana de Guadalajara, las características y efectividad de las diferentes opciones anticonceptivas tanto para mujeres como para ellos mismos. Asimismo se incorpora información sobre experiencias particulares en torno a la utilización de anticonceptivos, las motivaciones personales y de pareja que ellos consideraron para utilizar o no, las diferentes opciones anticonceptivas.

Las preguntas guías de la investigación fueron: ¿Cuáles son las percepciones de mujeres y varones que viven en la zona metropolitana de Guadalajara sobre los servicios de planificación familiar y anticoncepción que brindan las instituciones del Sector Salud? ¿Qué tanto conocen las diferentes opciones anticonceptivas que existen para espaciar o no tener más hijas/os? ¿Cuáles son los aspectos que son considerados por mujeres y varones para tomar la decisión de utilizar un método anticonceptivo definitivo? ¿Cuál es el papel que han jugado tanto ellas como ellos dentro de los procesos de toma de decisión en el terreno de la anticoncepción sea esta temporal o definitiva?

[3] En esta primera etapa también fueron entrevistadas 13 mujeres, sin embargo, el documento muestra los resultados preliminares obtenidos con los varones entrevistados.

Antecedentes

Las posturas que han asumido organismos internacionales tales como el Banco Mundial y el UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas sobre la problemática que representa el acelerado crecimiento de la población en diferentes regiones del mundo, han puntualizado la necesidad de apoyar investigaciones que den cuenta por una parte, de los logros cuantitativos alcanzados por los diferentes programas de planificación familiar y anticoncepción, y por otra, investigaciones que permitan desarrollar alternativas anticonceptivas que brinden confianza y seguridad a la población usuaria de las mismas.

En México, al igual que en otros países latinoamericanos, en los últimos años se ha incrementado considerablemente el número de mujeres que utilizan métodos anticonceptivos que requieren de la intervención directa del prestador de servicios de salud (tanto para proveer información sobre el método como para suministrarlo), tal es el caso del dispositivo intrauterino y la salpingoclasia siendo éste último el método anticonceptivo más utilizado por las mujeres mexicanas desde finales de los años 70, mientras que la incorporación de los hombres en la utilización de las dos únicas opciones anticonceptivas (condón y vasectomía) sigue siendo limitada (INEGI, 1992)

Las investigaciones sobre los programas de planificación familiar y anticoncepción fueron realizadas, hasta hace menos de veinte años, fundamentalmente por investigadores de las disciplinas biomédicas y demográficas en diversos contextos. Consistente con los planteamientos anteriores, es así que se conoce sobre las ventajas y los posibles efectos secundarios en la utilización de anticonceptivos hormonales, de barrera y definitivos (Faúndes, 1992; Figueroa, 1994). En el terreno de la demografía, se han realizado encuestas sobre fecundidad, las cuales han mostrado el éxito y

alcance de las políticas de población y de los programas de planificación familiar y anticoncepción a través de diversas acciones estatales emprendidas en las diferentes regiones del planeta sobre todo en América Latina, Asia y África.

Por otro lado, los acercamientos antropológicos llevados a cabo de manera sistemática en años recientes, han permitido dar cuenta de las percepciones que tienen grupos específicos de la población en torno a su experiencia en la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos en diversos países latinoamericanos y asiáticos. En México, el número de investigaciones que permiten recuperar la experiencia de la población en relación con la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos se ha incrementado considerablemente para recuperar la información desde la perspectiva de las mujeres; sin embargo, las investigaciones que rescatan las percepciones, opiniones y experiencias de los varones en dichos procesos sigue siendo limitada (Figueroa, 1990; Tuirán; 1990; Castro, et.al. 1992; Figueroa, 1993).

El hecho de que sean las mujeres el referente directo en las investigaciones es producto del hecho de que ellas han sido consideradas y reconocidas tradicionalmente como el blanco de atención de los programas instrumentados en las instituciones proveedoras de servicios de planificación familiar y anticoncepción bajo dos premisas; la primera tiene que ver con la condición biológica de la mujer, toda vez que es ella la que se embaraza y de esta primera condición se desprende la segunda premisa, que se relaciona con los llamados roles de género que son asignados culturalmente y que las ubican como criadoras y cuidadoras de las hijas, los hijos, las personas ancianas y discapacitadas, fundamentalmente.

La argumentación a favor de que sean las mujeres el centro de atención dentro de los programas de planificación familiar, anticoncepción, salud sexual y

reproductiva ha sido relacionada directamente con la capacidad reproductiva de las mismas, como ya se ha mencionado. Es indiscutible que el género juega un papel fundamental en la asignación de las mujeres como responsables directas de la anticoncepción; pues han sido ellas las que tradicionalmente han sido las más cercanas a las instituciones de salud, tanto por su papel de cuidadoras de las hijas y los hijos, del compañero-esposo y de los demás miembros de la familia como por el rol tradicional comunitario como promotoras de la salud. La perspectiva de género, se presenta entonces como una herramienta útil para la interpretación de los resultados obtenidos.

La perspectiva de género ha sido el elemento central que ha apoyado el presente trabajo. Dicha perspectiva tiene sus orígenes en la Teoría Feminista. El género entendido como "el conjunto de relaciones sociales que, con base en las características biológicas, regula, establece y reproduce las diferencias entre hombres y mujeres. Se trata de una construcción social, de un conjunto de relaciones con intensidades específicas en tiempos y espacios diversos" (Ramos 1992:12), brinda elementos que posibilitan el estudio, interpretación y comprensión de la experiencia de los varones que conformaron la muestra en tanto permite identificar el enramado de relaciones y acciones de las y los actores sociales involucrados en los procesos reproductivos en general y de la planificación familiar y anticoncepción en particular.

El género es una construcción social que plantea rasgos distintivos entre los hombres y las mujeres partiendo de las diferencias biológicas (sexuales) entre unos y otras, se puede decir que se habla de fenómenos intersubjetivos dado que ciertos aspectos que han sido construidos y desarrollados socialmente llegan a ser percibidos por las mujeres y hombres de una sociedad determinada como características naturales, históricas y por lo tanto incuestionables e inmodificables.

En el ámbito de la planificación familiar y la anticoncepción, un hecho que ha sido referido por las propias mujeres de manera reiterada es el peso importante que tiene el varón en torno a la toma de decisión de tener hijas/os, cuándo tenerlos, cuántos y qué medios pueden ser utilizados para cubrir dichas expectativas. Sin embargo poco se han documentado las opiniones de los mismos en los procesos reproductivos (Figueroa, 1994; Gutiérrez de la Torre, 1998).

Una propuesta es la realización de investigaciones de corte cualitativo que desde la perspectiva de género, permita acercarse a las percepciones, actitudes y conductas que poseen las mujeres y los varones sobre los procesos reproductivos. Los programas de planificación familiar y anticoncepción ocupan un espacio relevante.

Asimismo, se asumió una postura fenomenológica, dado que esta última brinda elementos que permiten comprender lo que experimentan las personas, en ese sentido el análisis está dirigido hacia el intento de explicar las experiencias particulares de los actores con el objeto de discernir los rasgos comunes o fundamentales de las mismas (Shutz, 1974). Por medio de este tipo de acercamientos es posible identificar aspectos intersubjetivos de las mujeres y los varones relacionados con dichos procesos. Estos últimos son el objetivo fundamental de esta colaboración.

Material y métodos

La investigación fue de corte cualitativo. La muestra estuvo conformada por mujeres y varones que radican en la zona metropolitana de Guadalajara, que han recibido servicios de planificación familiar y anticoncepción en alguna de las instituciones del Sector Salud por lo menos en una ocasión, que las mujeres

(tanto las entrevistadas como las parejas de los entrevistados) se encontraran en edad reproductiva (15-49 años), que tenían una relación de pareja heterosexual estable (ya sea unidos o casados) de cuando menos un año y que accedieron a participar en la investigación. Se utilizó una técnica de muestreo no probabilística.

La información recabada fue obtenida en dos momentos básicos: El primero, a través de una entrevista en la que se identifican aspectos generales relacionados con el conocimiento de los servicios otorgados por las instituciones del Sector Salud en el terreno de la planificación familiar y anticoncepción, el conocimiento y experiencia en el uso de las diferentes opciones anticonceptivas. En el segundo, se realizaron entrevistas en profundidad a mujeres y varones que han sido sometidos a la salpingoclasia y a la vasectomía respectivamente con la finalidad de rescatar los testimonios orales en torno a la experiencia de ser sometidas/os a una intervención quirúrgica con fines anticonceptivos.

Para esta colaboración se presenta parte de la información obtenida en de los discursos de los hombres entrevistados en la primera etapa de la investigación. Para ello se llevó a cabo un acercamiento y revisión inicial de los contenidos con la finalidad de ubicar las coincidencias y divergencias más evidentes en torno a los puntos anteriormente referidos.

El acercamiento inicial

Las entrevistas iniciales fueron realizadas a diecisiete varones[4] que cumplieron con los criterios de inclusión considerados y que aceptaron participar

[4] En esa primera etapa se entrevistó también a trece mujeres que cumplieron los criterios de inclusión.

voluntariamente en el proceso investigativo. A continuación se presentan algunas características de los varones entrevistados:

CUADRO 1 Algunas características sociodemográficas de los varones entrevistados, 2006.

Edad Años	Escolaridad	Edad de la pareja	Ocupación	Religión	Numero de hijas/os
35	Preparatoria	32	Empleado	Católica	2
36	Preparatoria	31	Comerciante	Católica	2
28	Licenciatura	27	Empleado	Católica	2
36	Maestría	26	Docente	Católica	1
32	Licenciatura	26	Profesionista	Católica	2
35	Licenciatura	32	Empleado	Católica	1
30	Licenciatura	24	Empleado	Católica	1
31	Preparatoria	23	Empleado	Católica	2
30	Licenciatura	30	Profesor	Católica	1
31	Licenciatura	32	Profesor	Católica	1
34	Maestría	30	Administrador	Cristiano	1
25	Secundaria	22	Empleado	Católica	1
33	Secundaria	33	Empleado	Católica	2
31	Técnica	33	Maestro	Católica	2
48	Bachillerato	42	Profesor	Católica	3
44	Profesional	34	Maestro	Católica	3
43	Licenciatura	37	Profesor	Católica	2

Los varones entrevistados se ubicaban al momento de la investigación entre los 25 y 48 años de edad y sus parejas eran, en su totalidad, mujeres en edad reproductiva. Los varones entrevistados cuentan en su mayoría con estudios a nivel licenciatura y son también en su mayoría empleados. Casi la totalidad de ellos profesan la religión católica. De los 17 varones entrevistados solamente dos tienen tres hijos, ocho tienen dos hijos y siete tenían un solo hijo al momento de ser entrevistados.

Lo que los varones dicen…

Los motivos que refieren los varones entrevistados como los de mayor peso para no tener más hijas/os son:

"….querer darles lo mejor, poder cumplir y satisfacer sus necesidades básicas, que el dinero no alcanza para mantener y educar a más hijas/os, que es muy caro sacar adelante a los hijos".

Como puede observarse los argumentos giran básicamente en torno a los aspectos económicos, situación que se refuerza con las respuestas obtenidas en la siguiente pregunta: Si las condiciones económicas fueran mejores ¿Le gustaría tener más hijas/os? La respuesta fue en su mayoría afirmativa en 14 de los 17 varones.[5]

En lo que respecta a la identificación de la planificación familiar y la anticoncepción como el acceso a los métodos anticonceptivos por parte de los varones entrevistados[6], plantearon en general, que acudir a recibir los servicios otorgados por las instituciones del Sector Salud en el terreno de la planificación familiar y la anticoncepción es una perdida de tiempo, ya que cuando han tenido que acudir a los centros de salud para recibir estos servicios pierden casi toda su jornada laboral. Por otra parte, refieren que existe poca disposición por parte de los médicos para atender a las personas en pareja ya que en varias ocasiones no les gusta a los médicos que ellos entren con su esposa. Los varones en su totalidad refirieron que prefieren pagar a un médico particular o comprar los anticonceptivos en una farmacia que acudir a consulta.

En torno a su conocimiento sobre las diferentes opciones anticonceptivas llama poderosamente la atención que la mayoría de ellos conocen y enlistan los métodos anticonceptivos casi en su totalidad, también refirieron conocer su forma

[5] Este planteamiento es diametralmente opuesto a las respuestas que hemos obtenido por parte de las mujeres que han sido entrevistadas ya que ellas, en su mayoría, refieren el deseo de "hacer otras cosas" de realizarse profesionalmente, de tener más tiempo para ellas mismas, etc.

[6] Si bien en muchas instituciones se denomina ya como Servicios de Salud sexual y reproductiva en esencia los servicios siguen siendo prácticamente los mismos (información sobre las opciones anticonceptivas, proveer de algunos métodos, realizar la implantación del DIU y canalizar para la realización de la salpingoclasia y la vasectomía)

de uso y sus características generales, lo que resultó incierto pues al preguntarles cómo deben ser utilizados no brindaron información más puntual.

Las mujeres que conformaron la muestra cuentan en su mayoría con un amplio historial de uso y abandono de métodos anticonceptivos debido principalmente a los efectos secundarios desfavorables, en ese sentido, la experiencia de los varones entrevistados contrasta con lo anterior, ya que ellos afirmaron que, los métodos anticonceptivos que han utilizado "*siempre*" han sido después de haberlo consultado con un médico, platicado en pareja y haber tomado en cuenta las ventajas y desventajas de las diferentes opciones anticonceptivas.

Los varones, el condón y la vasectomía

Los diecisiete hombres entrevistados refirieron haber utilizado en algún momento el condón pero como ellos mismos dicen, lo han hecho durante un tiempo breve y como apoyo a su pareja después de que ella se los ha solicitado, debido fundamentalmente, a que se encontraba enferma o había tenido alguna complicación con el uso de otro método anticonceptivo (dolor de cabeza, inflamación y/o dolor abdominal).

Ninguno de ellos utiliza el condón de manera permanente ya que argumentan que pierden sensibilidad, no les agrada la textura, es incómodo, puede romperse y al tener que colocarlo se tiene que interrumpir la relación sexual lo que no es agradable ni para su pareja ni para ellos ya que pueden hasta perder la erección, puede ocasionar insatisfacción sexual en los dos.

Por otra parte, refieren que nunca han sido ellos los que sugieren el uso del condón a sus parejas, salvo cuando ella ha sufrido algún efecto negativo por usar otro método anticonceptivo, porque puede ser malinterpretado:

“Yo pienso que los hombres casados tienen poca comunicación con sus parejas y por eso se puede malinterpretar” Empleado de 28 años.

“Luego piensan que uno anda de baquetón, mejor que ella me lo pida y así me evito problemas” Comerciante de 36 años.

Aunque un varón de 35 años refirió que él no tiene inconveniente en utilizarlos mencionó que son muy caros y que los que regalan en el Sector Salud son muy duros e incómodos, por lo que mejor su esposa utiliza otras opciones como las pastillas o las inyecciones.

Por otra parte, del total de hombres entrevistados dos se han sometido a la vasectomía, uno de ellos debido a que ya tiene cinco hijos en total y decidieron que ambos debían operarse con fines anticonceptivos; y el otro, debido a que tiene una enfermedad neurológica y le fue sugerido por su médico debido a que no sabe si puede o no, ser hereditaria.

Resulta necesario mencionar en este momento, que tres de los varones entrevistados estaban dispuestos a someterse a la vasectomía pero que fue precisamente un médico del Sector Salud quien les dijo que “mejor se esperaran” ya que estaban muy jóvenes y podían cambiar de opinión después.

Finalmente, al preguntar cuáles consideran que son los motivos por los que los hombres no participan más activamente en la anticoncepción se encontraron las siguientes respuestas:

Un varón comerciante de 36 años refiere:

“Por ignorancia, por machismo tanto de los hombres como de las mujeres”

Esta afirmación parece depositar toda la responsabilidad en los individuos mientras que la respuesta obtenida por parte de otro varón destaca los aspectos estructurales como los responsables de dichos motivos:

“Por los elementos socioculturales que nos limitan y encasillan tanto a las mujeres como a los hombres”

Otro varón incorpora elementos sociales y culturales a nivel general y personales relacionados en un solo planteamiento:

“Pienso que es por egoísmo, por querer gozar al máximo de su relación, por tener una mente cerrada que piensa que es la mujer la que se tiene que arreglar con eso, a veces por machismo o por tener una educación muy limitada, por seguir esquemas transmitidos por los papás en la educación”

Como es posible identificar en algunos de los testimonios, el machismo fue mencionado reiteradamente por los varones entrevistados. Al preguntar qué es para ellos el machismo, una constante fue el hecho de que los hombres tengan aparentemente más privilegios que las mujeres en la sociedad, sin embargo, uno de ellos comentó:

“*que el machismo es algo que también los afecta pues no les permite conducirse de una manera diferente sin poner en riesgo lo que piensan los demás sobre ellos”.*

Elementos para la reflexión:

Si bien este primer acercamiento a las percepciones de los varones en torno a la planificación familiar y la anticoncepción es todavía muy elemental, evidencia que los varones entrevistados han tenido una relación sumamente distante con las instituciones del Sector Salud en el terreno de la planificación familiar y la anticoncepción. Dichas instituciones no son consideradas por los varones como una buena opción para recibir información o servicios, debido fundamentalmente a que las instituciones del Sector Salud no han desarrollado estrategias que permitan a la población masculina acercarse responsablemente a las decisiones que proporcionen elegir un método de planificación o que al menos lo consideren

como una parte integral de su conformación de pareja. Los argumentos masculinos que justifican esta percepción gira en torno a dos aspectos fundamentales: a) elevado tiempo de espera y b) la actitud de los médicos que lejos de motivar la participación activa de los varones en dichos procesos la desalienta.

Este notorio distanciamiento entre los varones y las instituciones del Sector Salud puede repercutir asimismo en la manera en que se involucran y comprometen con sus parejas en los procesos reproductivos y específicamente en lo que se refiere a la planificación familiar y a la anticoncepción. Ya que las prácticas institucionales en este terreno siguen promoviendo, aunque en ocasiones veladamente, que sean las mujeres las responsables directas de dichos procesos.

Si bien es cierto, que poseen cierto nivel de conocimiento sobre las diferentes opciones anticonceptivas que existen, también lo es que carecen de información más específica en cuanto a las características de los métodos y los posibles efectos secundarios que éstos pueden ocasionar en sus parejas, lo que puede repercutir en cierto nivel de distanciamiento e indiferencia ante lo que las mujeres pueden estar experimentando con el uso de tal o cual método anticonceptivo.

Pasar de un programa de planificación familiar y anticoncepción a uno de salud sexual y reproductiva, no es solamente sustituir un concepto por otro, tiene que ver con un cambio de concepción de lo que representa contar con una salud integral en el terreno de la sexualidad y la reproducción. Es cambiar también las concepciones que se tienen sobre las relaciones de pareja, sobre las responsabilidades y los compromisos personales que adquiere cada uno de los miembros de la pareja al momento de establecer una relación de convivencia, también tiene que ver con las estrategias de atención, con las maneras de brindar

los servicios y de invitar a la población y de brindar la información en torno a las opciones anticonceptivas.

Asimismo es conveniente identificar cómo los profesionales de la salud poseen percepciones diferenciadas y como estas pueden influir en el proceso de toma de decisión de las mujeres y sus parejas y en la prestación de servicios en el terreno de la planificación familiar y la anticoncepción.

Resulta necesario llamar la atención sobre la disposición encontrada por parte de los hombres para participar en la investigación, ya que la totalidad de ellos aceptaron ser entrevistados y mostraron interés en las temáticas abordadas y fueron a otro nivel al brindar sugerencias, opiniones y puntos de vista que enriquecieron considerablemente el proceso.

Lo anterior, puede estar dando cuenta de la existencia del interés que tienen en hablar sobre estos temas y en involucrarse más directamente en los aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva tanto de sus compañeras como de ellos mismos, por lo que se considera pertinente señalar la necesidad de seguir desarrollando proyectos de investigación que permitan rescatar los procesos de toma de decisión al interior de las parejas en torno a la utilización de métodos anticonceptivos para poder identificar el papel que cada uno juega en dichos procesos.

Bibliografía:

Aragonés, Ana y José Miguel Candia Planes de desarrollo y política demográfica en México UNAM, Ediciones Acatlan, 1990.

Bronfman, Mario y Roberto Castro, “Discurso y práctica de la planificación familiar: el caso de América Latina”, Saúde em debate, 1989, 25, 61-68.

Carrillo, Antonio, “Las conferencias de población de Bucarest y México El Plan de Acción Mundial de 1974", Comercio Exterior,34 7(1984), 605-611.

Carrizo B., Héctor, MEXFAM 25 años con la vida, MEXFAM, México, 1990.

Castro, Roberto, "En busca del significado supuestos, alcances y limitaciones del análisis cualitativo", en Para comprender la subjetividad Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad,Ivonne Szasz y Susana Lerner (comp.), El Colegio de México, México, 1996, 57-85.

Castro, Roberto e Isabel Hernández, “Opiniones de los diversos actores sobre la participación comunitaria en salud y planificación familiar”, Salud Pública de México, 35 4, 376-391.

Cervantes, Alejandro, "Identidad de género de la mujer: tres tesis sobre su dimensión social", Frontera Norte, 6 12 1994, 9-23.

Cervantes, Alejandro. "MEXICO: Políticas de población, derechos humanos y Democratización de los Espacios Sociales",IV Conferencia Latinoamericana de Población. La Transición Demográfica en America Latina y el Caribe. México, 1993.

Comisión Estatal de Planificación Familiar, Estadísticas sobre población y planificación familiar, s/a.

Consejo Nacional de Población, Programa Nacional de Población 1995-2000, CONAPO, México, s/a.

Consejo Nacional de Población, Manual de la Familia, CONAPO, México, 1993.

Consejo Nacional de Población, Reunión nacional sobre fecundidad y familia, CONAPO, México, 1984.

Consejo Nacional de Población, Situación de la planificación familiar en México Indicadores de anticoncepción, CONAPO, México, s/a.

Correa, Sonia, “Salud reproductiva, género y sexualidad: legitimación y nuevos interrogantes” Seminario Internacional sobre avances en salud reproductiva y sexualidad, El Colegio de México, 1996.

Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar, Encuesta nacional de prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos México informe de resultados, Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar, México, 1978.

De Barbieri, Teresita, Mujeres y vida cotidiana, SEP/80-FCE-IISUNAM, México, 1984.

De Barbieri, Teresita, "Género y políticas de población. Una reflexión", Raúl Benitez y Eva Gisela Ramírez (coord.) Políticas de población en Centroamérica, el Caribe y México, INAP, UNAM, PROLAP, México, 1994, 277-294.

De Los Rios, Rebeca, "Género, salud y desarrollo: un enfoque en construcción", Elsa Gómez (ed.) Género, mujer y salud en las Americas, OPS/OMS, Washington,D.C. 1993, 3-18.

Faundes, Anibal, "Avances recientes en anticoncepción y planificación familiar", Salud Pública de México, 34 1 (1992)5-17.

Figueroa, Juan G., “Apuntes para un estudio multidisciplinario de la esterilización femenina”, Estudios demográficos y urbanos,9(1994) 105-128.

Figueroa, Juan G., “Anticoncepción quirúrgica, educación y elección anticonceptiva”, Memorias de la IV Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México, Tomo I, INEGI/SOMEDE, México, 1990,110-118.

Figueroa, Juan G. "Algunas reflexiones sobre el enfoque de género y la representación de la sexualidad", s/e, México, s/a.

Figueroa, Juan G. y Alicia Rios, Algunas reflexiones sobre un ejercicio de investigación sociodemográfica con inquietudes antropológicas", XII Congreso Internacional de Ciencias Antropológicas y Etnológicas, México, 1993.

Figueroa, Juan G. "Derechos reproductivos y el espacio de las instituciones de salud: algunos apuntes sobre la experiencia mexicana" parte de un proyecto de investigación y acción sobre derechos reproductivos, México, 1994.

Figueroa, Juan G. "La práctica de los derechos humanos en la relación entre reproducción y salud: apuntes para su análisis", Aproximaciones multidisciplinarias al estudio de la salud y la mortalidad, UNAM, México, 1994.

Figueroa, Juan G. "Apuntes sobre la presencia del varón en la toma de decisiones reproductivas", Seminario sobre Masculinidad, PUEG/UNAM, octubre 1994.

Figueroa, Juan G., Blanca M. Aguilar y Gabriela Hita, "Una aproximación al entorno de los derechos reproductivos por medio de un enfoque de conflictos", Estudios Sociológicos, El Colegio de México, 12 34(1994), 129-154.

Figueroa, Juan G., Aproximación al estudio de los derechos reproductivos, Programa Salud Reproductiva y Sociedad, El Colegio de México, México, 1995.

Gutiérrez de la Torre, Norma Celina, Tesis para obtener el grado de Maestra en Ciencias Sociales, La planificación familiar en México y China: un acercamiento a la experiencia de mujeres de Guadalajara sometidas a la salpingoclasia, Universidad de Guadalajara, 1998.

INEGI, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica Principales Resultados, INEGI, Aguascalientes, 1992.

Lamas, Marta, “La antropología feminista y la categoría género”, Género: la construcción cultural de la diferencia sexual, Marta Lamas (comp.) Editorial Miguel Ángel Porrua, Programa Universitario de Estudios de Género, México, D.F., 1996, 97-125.

Lamas, Marta, “Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género”,Género: la construcción cultural de la diferencia sexual, Marta Lamas (comp.) Editorial Miguel Angel Porrua, Programa Universitario de Estudios de Género, México, D.F.,1996, 327-366.

Lara, Asunción, "Incorporación de la mujer al trabajo remunerado: repercusiones para su salud reproductiva", Sara Pérez-Gil, Juan Carlos Ramírez y Patricia Ravelo (coords.) Género y salud femenina Experiencias de investigación en México, CIESAS, U de G y INNSZ, México, 1995, 243-258.

Lozano, Itziar. Sobre el cuerpo y nuestra identidad. Sexualidad, Maternidad voluntaria y Violencia. Propuesta metodológica para grupos y promotoras. CIDHAL, México, (1992) 182-275.

Martínez, Alicia Inés, Mujeres latinoamericanas en cifras, México, Teresa Valdes y Enrique Gomariz (coord.) FLACSO, Santiago, 1985.

Mora, Miguel, El derecho a la planeación familiar Marco jurídico, CONAPO, México, 1984, 265-304.

Moran, Carlos, Gustavo Fuentes, Fernando Amado, et.al. "La práctica de anticoncepción postparto en Hospitales del D.F." Salud Pública de México,34 1 (1992) 18-24.

Ojeda, Norma, "Algunos parámetros para examinar las relaciones de género y sexualidad en el campo de la reproducción", Frontera Norte, 6 12 1994, 121-129.

Palma, José Luis, "La planeación demográfica en el marco de la actual política de población", El poblamiento de Méxio Una visión histórico demográfica, Secretaría de Gobernación/CONAPO, Tomo IV, México, 1993, 127-152.

Saucedo, I. y Susana Lerner, “La salud reproductivas en el contexto de la Conferencia Internacional sobre la población y el desarrollo”, Salud Reproductiva y Sociedad, 4 (1994).

Schutz, Alfred, Estudios sobre la teoría social, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1974.

Schutz, Alfred, El problema de la realidad social, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1974.

Schutz, Alfred, Fenomenología del mundo social, Paidós, Buenos Aires, 1972.

Scwartz, Howard y Jerry Jacobs, Sociología cualitativa Método para la reconstrucción de la realidad, Trillas, México, 1995.

Secretaría de Salud, Diagnóstico sociodemográfico del estado de Jalisco para el programa de planificación familiar, Dirección General de Planificación Familiar, México, 1986.

s/a, “La esterilización voluntaria femenina: Número uno y en aumento”, Population Reports, 1990, Serie C, núm. 10.

s/a, “La revolución reproductiva: Nuevos resultados de las encuestas”, Population Reports, 1992, Serie M, núm. 11.

s/a, “Informe 1990 Sobre la marcha hacia una población estable”, Population Crisis Committee, 1990.

Tuirán, Rodolfo A., “La esterilización anticonceptiva en México: satisfacción e insatisfacción entre las mujeres que optaron por este método”, Memorias de la IV

Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México, Tomo I, INEGI/SOMEDE, México, 1990, 119-140.

Urbina, Manuel, Yolanda Palma, Juan Guillermo Figueroa, et.al.,"Fecundidad, anticoncepción y planificación familiar en México", Comercio Exterior, 34 7(1984) 647-666.

Urbina, Manuel, "El contexto y las políticas de población el caso de México", Raúl Benitez y Eva Gisela Ramírez (coord.) Políticas de población en Centroamérica, el Caribe y México, INAP, UNAM, PROLAP, México, 1994, 171-182.

Verme, Cynthia y Terrence W. Jezowski, "Esterilización voluntaria en América Latina", en Salud reproductiva en las Americas, Guillermo López, Joao Yunes, José Antonio Solis, et.al. (edit.), OPS/OMS, 1992, 296-352.

Welti, Carlos, "Políticas de población y descenso de la fecundidad", Raúl Benitez y Eva Gisela Ramírez (coord.) Políticas de población en Centroamérica, el Caribe y México, INAP, UNAM, PROLAP, México, 1994, 125-139.

Welti, Carlos y Leonor Paz "Educación y descenso de la fecundidad en Colombia y México" IV Conferencia Latinoamericana de Población. La transición demográfica en América Latina y el Caribe. (1993) 519-537.

Zavala, María Eugenia, Cambios de fecundidad en México y políticas de población, COLMEX/FCE, México, 1992.

Zavala, María Eugenia, "El contexto social y el cambio en la política de población, 1960-1973",El poblamiento de Méxio Una visión histórico demográfica, Secretaría de Gobernación/CONAPO, Tomo IV, México, 1993, 106-125.

Zuñiga, Elena, "Cambios en el nivel de la fecundidad deseada en las mujeres mexicanas, 1976-1986. IV Conferencia Latinoamericana de Población. La Transición Demográfica en América Latina y el Caribe. II (1993)503-537.