

Tópico A: Anticoncepción en países en vías de desarrollo

Dentro del sistema operativo de las Naciones Unidas la Organización Mundial de la Salud es la autoridad rectora y coordinador para la salud. Su principal objetivo es el alcancen de todos los países de un nivel de salud alto.

Es responsable de ofrecer liderazgo en cuestiones de salud mundial, definir la agenda de investigación en materia de salud, establecer normas y estándares, articular opciones políticas basadas en pruebas, ofrecer asistencia técnica a los países, y vigilar y evaluar las tendencias de salud.

La Asamblea Mundial de la Salud es el órgano que dirige las actividades de la OMS y está formado por 191 miembros que se reúnen anualmente. Además, la OMS cuenta con un Consejo Ejecutivo integrado por 32 expertos de la salud.

En 1982 la población mundial es de 4,6 millones y aumenta a un incremento de aproximadamente 78 millones por año. El noventa por

ciento de este aumento tiene lugar en países menos desarrollados. De hecho, entre 1980 y el año 2000, la cantidad de mujeres en edad de procrear aumentará más del 60 por ciento o 480 millones. La población del mundo en vías de desarrollo de aproximadamente 3,4 mil millones está aumentando a una tasa de 2,1 por ciento anual, y se duplicará en 33 años. En comparación, la población de los países desarrollados se duplicará en 116 años a la tasa actual de aumento.

El proceso de modernización, en algunos países acelerado por sólidas políticas gubernamentales, un fuerte sector privado y una eficaz asistencia para el desarrollo, ha conllevado cambios considerables en muchos aspectos de la vida pública y privada, entre ellos un deseo de tener familias más pequeñas y tasas de natalidad más reducidas. El aumento de la población puede inhibir mejoras en las condiciones de vida y el progreso económico; al mismo tiempo, las opciones disponibles para que los individuos planifiquen la cantidad y el espaciamiento de sus hijos pueden verse circunscriptas por la falta de información, educación o servicio de

planificación familiar, o por condiciones sociales y económicas que pueden incidir negativamente sobre la comprensión y el uso efectivo de los métodos modernos de planificación familiar.

Se calcula que en los países en desarrollo unos 200 millones de parejas desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo. Los motivos son los siguientes: poca variedad de métodos; acceso limitado a la anticoncepción, particularmente por parte de los jóvenes, temor a los efectos colaterales, que a veces se han sufrido con anterioridad; oposición por razones culturales o religiosas.

El uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, pero sigue siendo bajo en al África subsahariana. A escala mundial, el uso ha aumentado desde un 54% en 1990 a un 63% en 2007.

Los países de escasos recursos están rezagados en cuanto a indicadores de salud reproductiva en comparación con las naciones desarrolladas. En la India, el 65 % de

las mujeres tiene el parto en sus hogares y sólo el 48% de las mujeres casadas utiliza la anticoncepción. En África, no usan anticoncepción un 22% de las mujeres casadas que están en riesgo de quedar embarazadas contra sus deseos. En Asia, América Latina y el Caribe, las necesidades insatisfechas representan un 9% y un 11%, respectivamente.

Actualmente la demanda existente de servicios modernos de planificación familiar no está satisfecha por los programas en el mundo en vías de desarrollo. La información de la Encuesta Mundial de Fertilidad realizada en 29 países indica que el 48 por ciento de las mujeres de 49 años de edad no quieren tener más hijos. Un estudio sobre 18 de esos países sugiere que la tasa de natalidad promedio de 32,3 por cada 1.000 habitantes bajaría a 23,5 nacimientos por cada 1.000 habitantes si se evitaran todos los nacimientos no deseados. En resumen, la demanda existente de servicios de planificación familiar es enorme y probablemente aumente a medida que el desarrollo traiga mejoras de las condiciones socioeconómicas en todo el mundo en desarrollo.

La planificación familiar disminuye la necesidad de recurrir al aborto peligroso, que representa un 13% de la mortalidad materna mundial, refuerza el derecho de las personas a decidir el número de hijos que desean tener y el intervalo de los embarazos, además de ser la clave para aminorar el crecimiento insostenible de la población y los efectos negativos que este acarrea sobre la economía, el medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales por alcanzar el desarrollo.

El embarazo y el puerperio, es el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende el tiempo necesario, son momentos potencialmente adecuados para obtener información y asesoramiento acerca de los métodos anticonceptivos. Sin embargo, la mayoría de las veces estos contactos con profesionales de la salud no incluyen el asesoramiento acerca de los intervalos entre los nacimientos. En muchos lugares, los esfuerzos se concentran en la esterilización. Las mujeres tienden a formar sus familias rápidamente y luego se esterilizan.

Es necesario evaluar las intervenciones educativas modificadas con un efecto potencial en el uso de anticonceptivos durante un período prolongado de dos o tres años; además, es necesario efectuar la medición de los embarazos no planificados y su interrupción. Estas intervenciones modificadas e intensificadas podrían incluir la instrucción y el asesoramiento de los esposos y otros miembros de la familia

A principios de los años 60, los Dres. J.J. y E.L. Billings y sus colaboradores, descubrieron la interrelación entre el moco cervical y los cambios cíclicos de las hormonas ováricas, con respecto a la fertilidad-

A partir del estudio preliminar del MOB (método de ovulación Billings) en China en 1990 y la introducción oficial del método por el Ministerio de Salud chino en 1995, el método se ha usado ampliamente en China, tanto para evitar como para lograr embarazos, con resultados promisorios, por lo cual se incluye en la cartilla de planificación familiar gubernamental. Hasta el momento

el método ha sido utilizado regularmente por más de 2.686.400 parejas fértiles para evitar el embarazo. El resultado general es un éxito de alrededor de 99%. Además, entre 45 280 parejas infértiles, 14 524 lograron concebir un hijo gracias al MOB (porcentaje de éxito 32,1%)

La FPFE es una ONG fundada en 1987 que pertenece a la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), plataforma que agrupa a ONG de más de 180 países dedicadas al campo de la Salud Sexual y Reproductiva. La FPFE trabaja para promover el derecho de todas las personas a decidir y ejercer con autonomía su vida sexual y reproductiva.

Tomando en cuenta los problemas mencionados anteriormente este comité debe considerar en sus trabajos sobre el tema, que nuestra resolución deberá de mejorar la situación actual e idear métodos por los cuales los países en vías de desarrollo se vean favorecidos ayudando a disminuir en una manera significativa la tasa de embarazos no deseados, abortos y así mismo sobrepoblación.

¿Cómo se planea llevar programas de educación sexual a todos los sectores, sin verse afectadas las creencias religiosas o culturales?

¿Qué estrategias se llevarían a cabo para disminuir las tasas de embarazos no deseados y abortos?

¿Cómo podría plantearse la planeación familiar como estrategia de control de natalidad?

¿Cómo se resolverá la falta de accesibilidad a los anticonceptivos?

¿De qué forma se podría llevar la educación sobre la planeación familiar a todos los sectores económicos?

¿ Cuáles serían las nuevas estrategias a implementar con el fin de promover la anticoncepción?

Bibliografía

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/care_after_childbirth/apcom/es/
<http://www.who.int/bulletin/volumes/89/2/10-077925-ab/es/>

www.usaid.gov/our_work/global_health/pop/populat

<http://es.catholic.net/sexualidadybioetica/338/1366/articulo.php?id=48853>

http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_RHR_08.19_spa.pdf

www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_ecu_es.pdf

www.eclac.cl/publicaciones/xml/8/4408/LCG2015.pdf

www.eclac.cl/publicaciones/xml/1/36501/lcg2405-P_3.pdf

<http://www.geosalud.com/Salud%20Reproductiva/anticoncepcion.htm>