

639

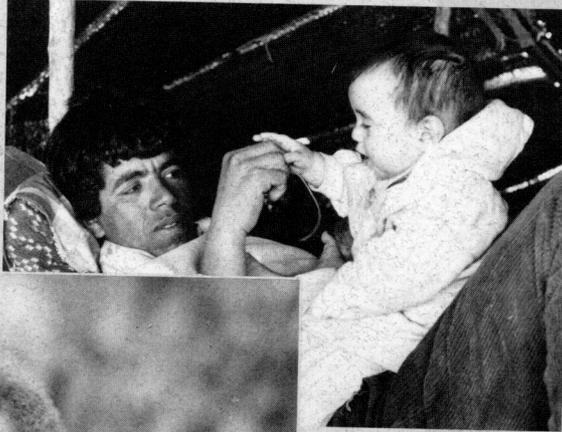
27.31
P865

F 27.31 / P865



La Supervivencia Infantil

*El Papel de la
Planificación Familiar*



Malcolm Potts y Shyam Thapa

1751

La Conferencia Internacional sobre una Mejor Salud para las Mujeres y los Niños a Través de la Planificación Familiar, celebrada en Nairobi en 1987, fue patrocinada por la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF); el Consejo de Población; UNICEF; el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (FNUAP); el Banco Mundial; y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Una de las recomendaciones de la conferencia fue que las agencias participantes en dicho campo continuaran recopilando y difundiendo los resultados de los últimos estudios sobre los efectos de la planificación familiar sobre la salud y la supervivencia maternoinfantil. La presente publicación es el resultado de dicha recomendación.

La primera edición de este documento fue publicada en cooperación con la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), con financiamiento parcial del FNUAP. Fue lanzado al público en la Cumbre Mundial para la Infancia, 1990, Organización de las Naciones Unidas, Nueva York.

Esta edición revisada ha sido publicada por Family Health International.

Los doctores Malcolm Potts y Shyam Thapa son Presidente Emérito y Asociado Principal de Investigación respectivamente, de Family Health International. Family Health International agradece los útiles comentarios hechos por John Ross y James McCarthy sobre un borrador previo de esta monografía.

Edición revisada y traducida del inglés, diciembre de 1991.

Family Health International
P.O. Box 13950
Research Triangle Park, NC 27709
EE.UU.

Teléfono: (919) 544-7040
Facsímil: (919) 544-7261
Télex: 579442
Cable: FAMHEALTH

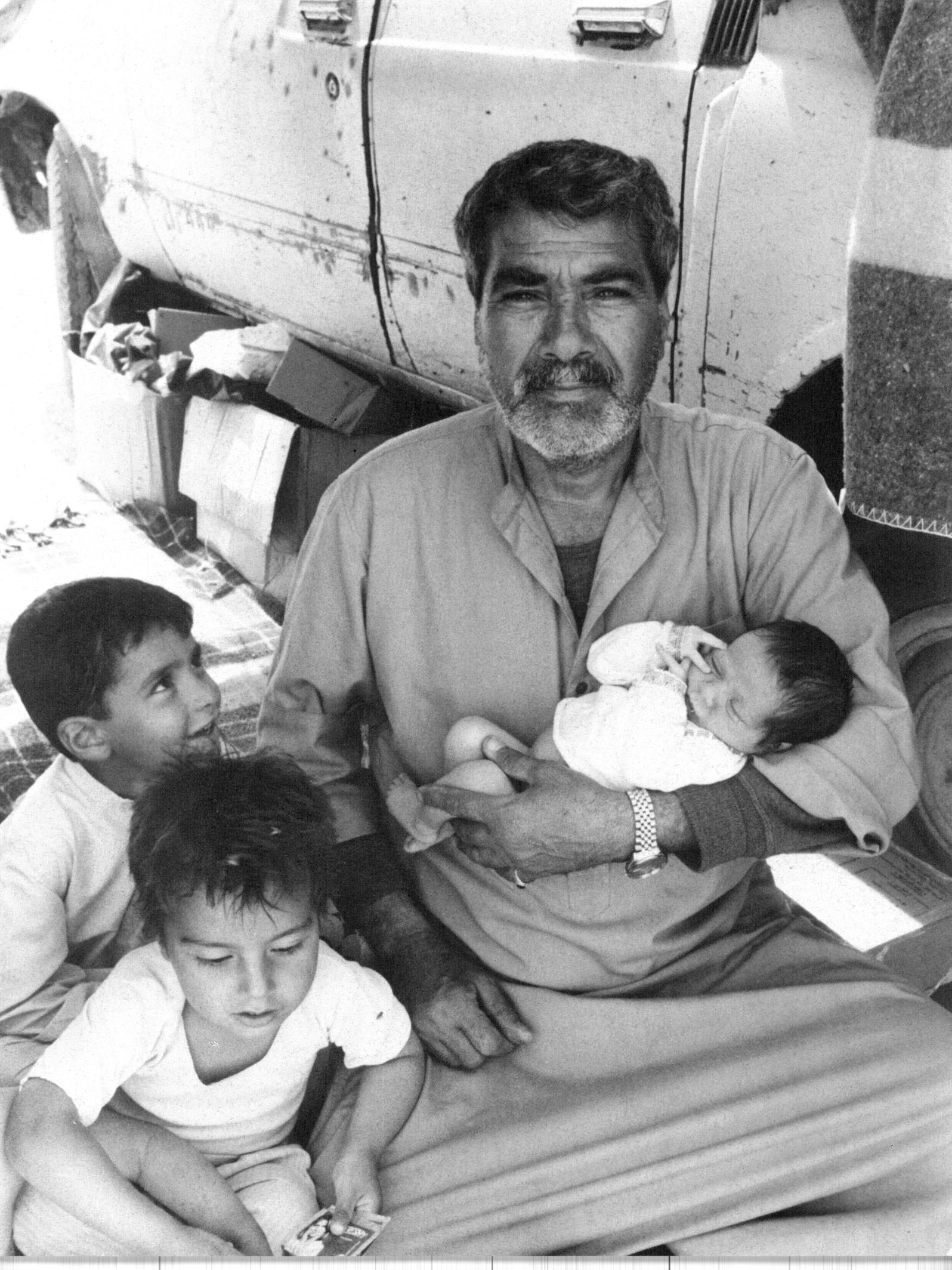


Printed on recycled paper.

CEM-63.9

N° 000001751

La supervivencia infantil y la planificación familiar no son necesariamente un prerrequisito la una de la otra; más bien, ambas pueden influenciarse mutuamente. El uso de anticonceptivos puede mejorar la supervivencia infantil, y ésta puede aumentar la demanda de la planificación familiar.



Natalidad y mortalidad record

Por lo menos 1.300 millones de niños han de nacer entre hoy y el fin de siglo, un número de nacimientos superior al de cualquier otra década en la historia de la humanidad. Al mismo tiempo, de mantenerse los mismos niveles de mortalidad que en los años ochenta, la última década del siglo XX podría ser testigo de la muerte de 170 a 180 millones de bebés y niños. Esto significa que cerca de 50.000 bebés y niños morirán cada día.

En general, cerca de la mitad de las muertes de niños menores de cinco años de edad, ocurren durante el primer año de vida. Cerca de los dos tercios de todas las muertes de bebés se producen dentro de las primeras cuatro semanas después del parto.

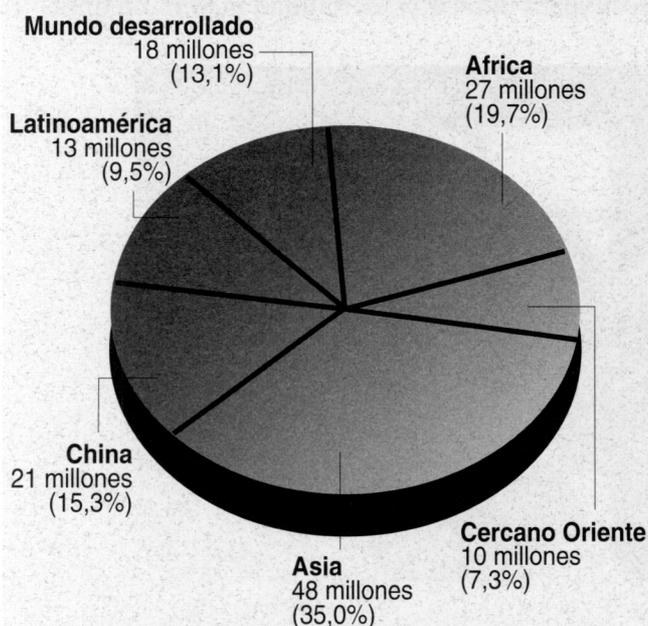
Afortunadamente, existen conocimientos y tecnologías disponibles para evitar una proporción significativa de estas muertes trágicas. Desde hace algunos años, se están siguiendo los programas de

vigilancia del crecimiento, terapia de rehidratación oral, lactancia e inmunización como una estrategia global e integral para reducir la mortalidad de los bebés y de los niños a nivel mundial. Dichas intervenciones siguen desempeñando un papel vital en la atención de la salud primaria infantil. Otro componente de igual importancia para reducir la mortalidad de los bebés y de los niños es la planificación familiar.

La planificación familiar tiene como enfoque la pareja; las intervenciones para la supervivencia infantil tienen como objetivo los bebés y los niños. Ambas son intervenciones de salud primarias y pueden ayudar a reducir el número de muertes infantiles.

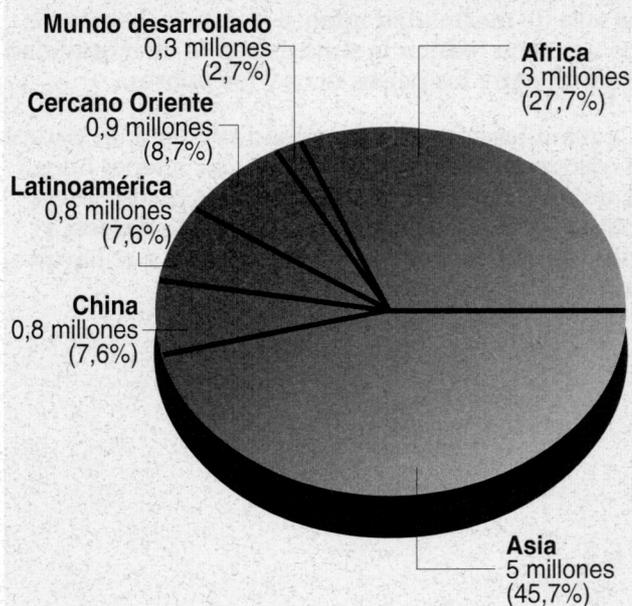
La presente monografía brinda una visión amplia de cómo la planificación familiar complementa las iniciativas de la supervivencia infantil y por qué es un componente necesario en los esfuerzos para reducir las muertes de los bebés y los niños.

Cada año, más del 85% de los nacimientos mundiales tiene lugar en los países en desarrollo



Durante el período 1990-1994, se esperan 685 millones de nacimientos a nivel mundial. La gran mayoría de ellos tendrá lugar en los países en desarrollo.

Cada año, más del 95% de las muertes infantiles, a nivel mundial, tiene lugar en los países en desarrollo



Durante el período 1990-1994, es posible que más de 50 millones de bebés mueran durante el primer año de vida. La mayoría de dichas muertes tendrá lugar en los países en desarrollo.

El papel de la planificación familiar

In el mundo en desarrollo, la tasa de mortalidad infantil ha disminuido aproximadamente de 150 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos en la década de los cincuenta, a cerca de 80 por cada 1.000 en la actualidad. El cambio tecnológico, el desarrollo socioeconómico y la regulación de la fecundidad son todos elementos que han contribuido a dicho descenso.

No obstante, desde hace algún tiempo, debido a que el número de nacimientos sigue creciendo, el número total de bebés que mueren en su primer año de vida ha aumentado. El desafío de los años noventa será mantener y acelerar la disminución de la tasa de mortalidad infantil. Además, hemos de comenzar a reducir la sima existente de mortalidad infantil entre los países ricos y los pobres.

La planificación familiar puede ayudar a las parejas a escoger y decidir cuándo empezar a tener hijos. También, puede proporcionarles un medio eficaz para espaciar los nacimientos según lo deseen, y permitirles no tener más hijos una vez que hayan tenido el número deseado.

El uso de la anticoncepción puede ayudar a salvar las vidas de bebés y niños, tanto en forma directa como indirecta, ya que:

- ❖ Permite que las mujeres muy jóvenes, cuyos bebés son propensos a una mortalidad más elevada, aplacen los embarazos hasta que sean mayores.
- ❖ Permite que las mujeres mayores y sobre todo de más alta paridad, cuyos bebés están bajo un riesgo de muerte considerablemente más alto, dejen de tener hijos.
- ❖ Proporciona intervalos de tiempo más largos entre los nacimientos, lo cual ha demostrado que mejora la supervivencia de los bebés y los niños.
- ❖ Reduce la mortalidad materna.
- ❖ Cambia el contexto dentro del cual las parejas establecen sus objetivos en lo que se refiere al tamaño de la familia.

De igual importancia es el hecho de que la planificación familiar ofrece una vía eficaz en cuanto al costo para reducir la mortalidad maternoinfantil.





Nacimientos de alto riesgo

Con frecuencia, en las sociedades que experimentan una elevada mortalidad materno-infantil, las mujeres se casan muy jóvenes. El matrimonio marca el inicio de la maternidad, la cual comúnmente se prolonga, en ausencia de todo control voluntario, hasta la menopausia.

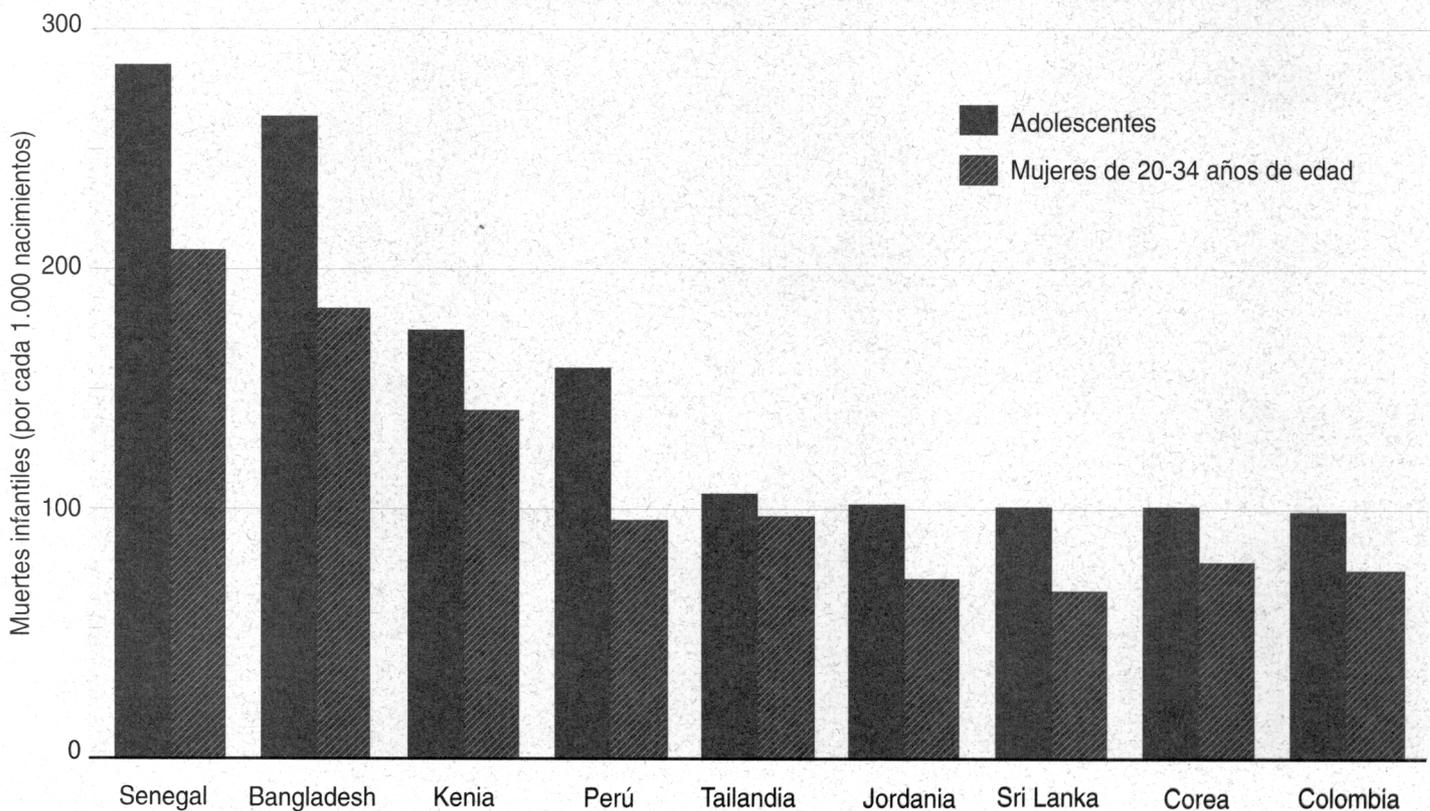
Se sabe que los embarazos de madres adolescentes y de aquéllas que se encuentran en las etapas finales de la edad fértil encierran un alto riesgo. Los datos tomados en más de 40 países en desarrollo demuestran que, comparando con los bebés cuyas madres tienen entre 20 y 29 años de edad, los bebés nacidos de madres adolescentes presentan tasas de mortalidad un 30% más elevadas, mientras los que nacen de madres que tienen más de 40 años representan una mortalidad un 47% más elevada.

Si bien en algunos países como Corea, la proporción de los nacimientos de madres adolescentes es baja (menos del 10%), en muchos países, la proporción de nacimientos de madres adolescentes representa un número significativo. Por ejemplo, en Bangladesh, más del 85% de todas las primerizas son adolescentes. Debido a que las tasas altas de natalidad entre madres adolescentes son muy comunes, la mortalidad de los bebés y niños en dicho grupo es por lo tanto elevada.

Las mujeres que tienen muchos hijos, o las de alta paridad, también experimentan una excesiva mortalidad de bebés y niños. El riesgo de perder a los hijos subsiguientes durante la infancia, en una mujer que haya tenido más de seis partos, es un 40% mayor que el de las mujeres que sólo hayan tenido de dos a tres partos.

La planificación familiar también puede ayudar a reducir la mortalidad materna. Hay estudios que demuestran que cuando una mujer muere, en la

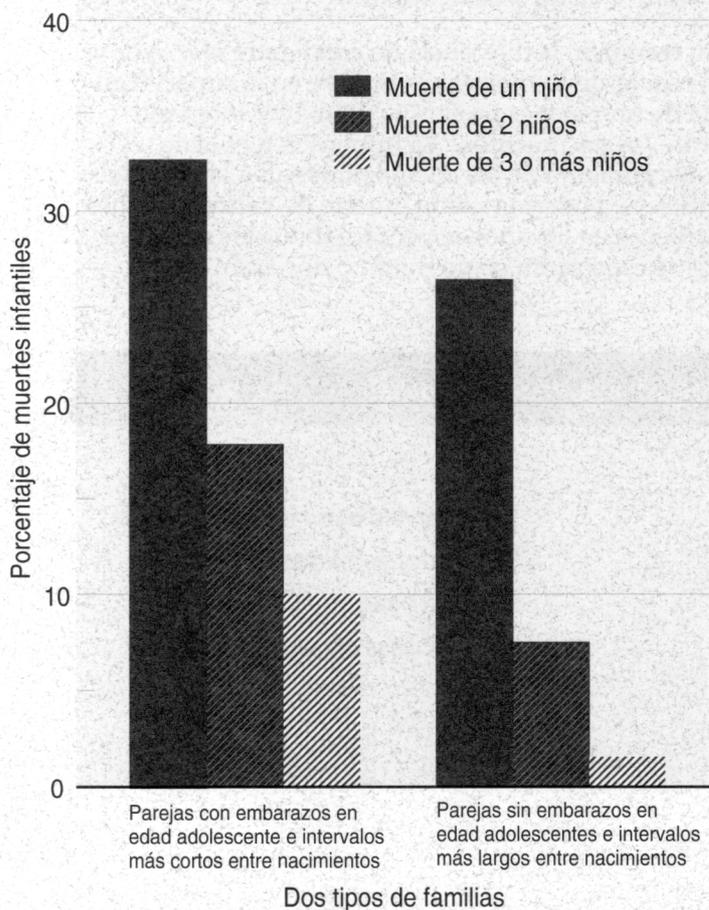
La mortalidad infantil es más elevada en los nacimientos de madres adolescentes



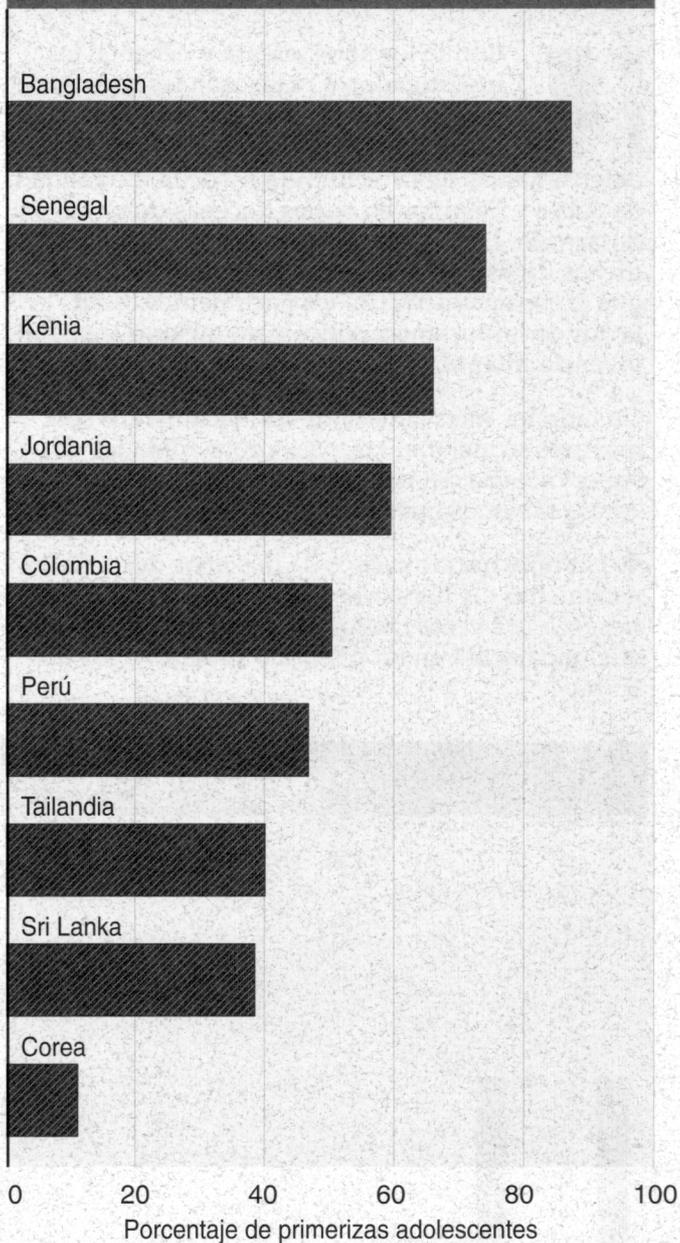
mayoría de los casos sus bebés ya nacidos están expuestos a un mayor riesgo de muerte.

En resumen, la mortalidad de los bebés y de los niños puede reducirse fundamentalmente a través de la planificación familiar, y en particular disminuyendo tanto los nacimientos de alto riesgo en los dos extremos de la edad fecunda de la mujer como reduciendo el número total de partos por mujer.

Evitar los embarazos en las adolescentes y el espaciar los nacimientos conduce a un menor número de muertes infantiles



Las adolescentes representan una proporción significativa de las madres primerizas



Espaciamiento de los nacimientos



urante los años setenta y ochenta, los investigadores realizaron las encuestas más grandes de la historia, orientadas a comprender cuáles eran los factores determinantes de la fecundidad y de la mortalidad de bebés y de niños en varias docenas de países en desarrollo. Los análisis integrales y globales de dichos datos han demostrado, sin lugar a dudas, que el espaciamiento de los nacimientos es un factor de importancia crítica para mejorar la supervivencia infantil.

Cuando los intervalos entre los nacimientos son mayores se mejoran tanto las probabilidades de supervivencia del niño como la salud materna. Ahora sabemos que:

- ❖ Un niño nacido menos de dos años después del nacimiento del hermano que le precede tiene un riesgo 2-1/2 veces mayor de morir en la infancia que uno nacido en un intervalo superior a los dos años.

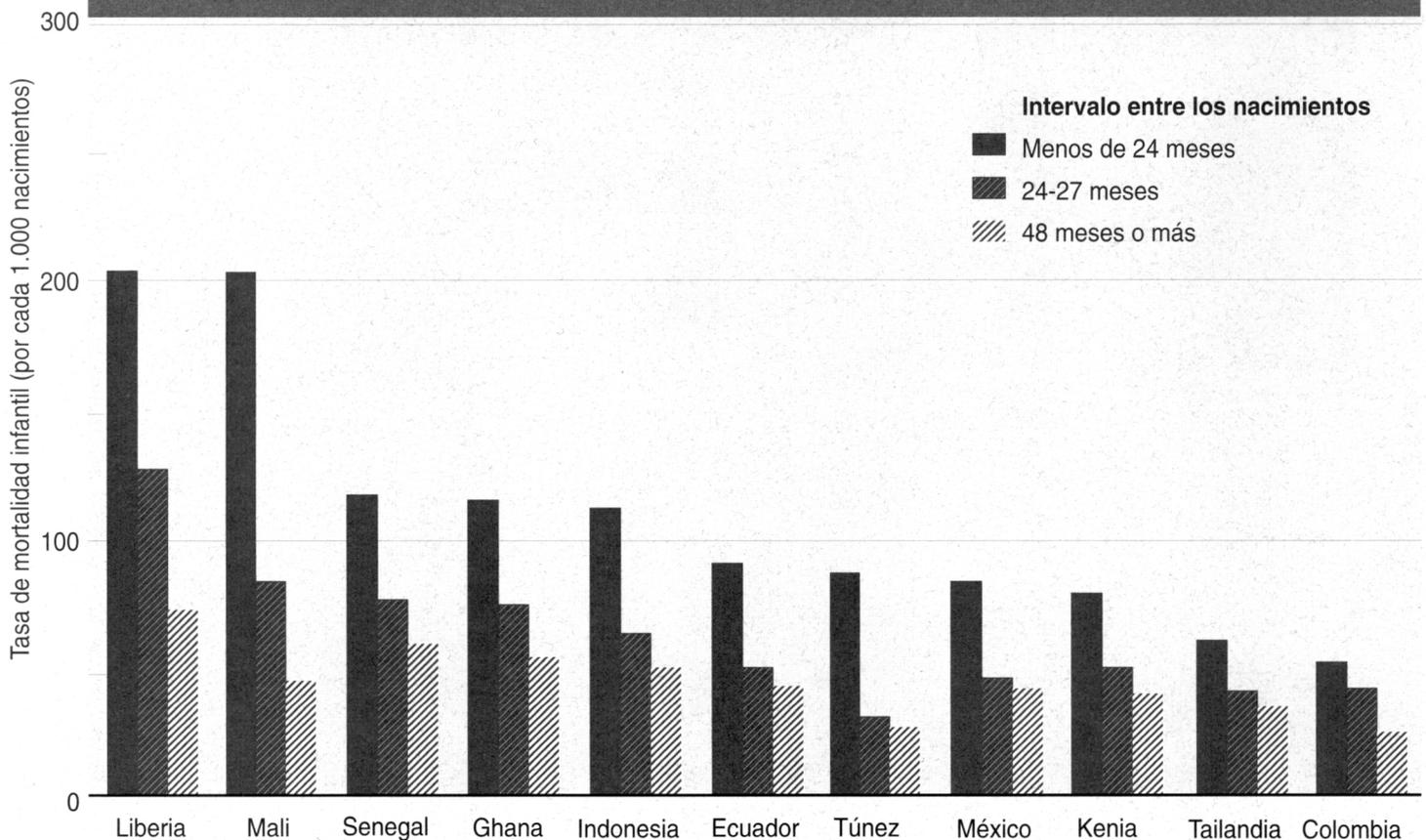
- ❖ Existe una mayor probabilidad de que un niño nacido poco tiempo después del parto que le precede sea prematuro, condición que está asociada con un mayor riesgo de muerte para el bebé y para el niño.

El niño de mayor edad también se encuentra bajo riesgo:

- ❖ Si la madre vuelve a quedar embarazada demasiado pronto, el riesgo de muerte para el niño de mayor edad aumenta en un 63%. Los embarazos muy seguidos pueden llevar a que el niño compita con el recién nacido por la atención materna, la comida y otros recursos. Es probable que el niño que ha nacido antes reciba menos atención materna y sea destetado más temprano.

En resumen, la diferencia de edad entre el mayor y el menor de los hermanos influye en la supervivencia de un niño: es preferible un mayor intervalo entre los nacimientos. La implicación es clara: el espaciamiento de los nacimientos salva la vida de niños. Se podría evitar la muerte de varios millones de bebés en los años noventa si todos los nacimientos se espaciaran como mínimo dos años.

El espaciamiento de los nacimientos salva la vida de los bebés



La lactancia

Ln muchas sociedades, uno de los principales factores que influyen en el intervalo entre dos nacimientos es si la madre amamanta o no a su hijo. La lactancia es de vital importancia para la supervivencia del niño porque:

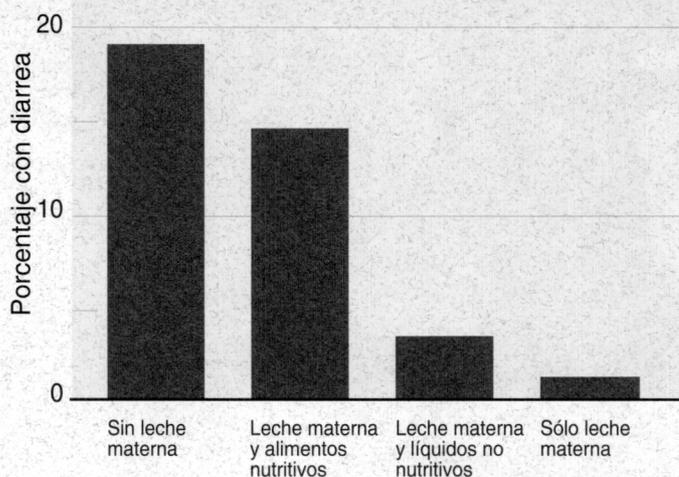
- ❖ El calostro y la leche materna contienen anticuerpos que protegen al niño contra las infecciones.
- ❖ La fórmula de leche artificial, sobre todo si se prepara bajo condiciones no higiénicas, puede exponer al niño a grandes cantidades de microorganismos patógenos que provocan diarrea y otras infecciones.
- ❖ La leche materna contiene un factor de maduración que facilita el desarrollo del intestino infantil y su capacidad para combatir las infecciones.
- ❖ El estímulo de la succión está asociado con una inhibición natural de la ovulación: la lactancia es el anticonceptivo de la naturaleza.

En Asia y África, la lactancia impide un promedio de cuatro nacimientos posibles por mujer. Además, debido a su efecto de protección contra la diarrea y las infecciones, se estima que, de mantenerse las prácticas actuales de lactancia, éstas salvarían la vida a 70 millones de niños en los años noventa. Más aún, se podrían salvar 10 millones de vidas suplementarias si se pudieran realizar algunas mejoras en la práctica de la lactancia.

Sin embargo, si la práctica de la lactancia disminuyera rápidamente, un aumento dramático de la anticoncepción sería necesario para impedir un aumento en la fecundidad y salvar vidas infantiles.

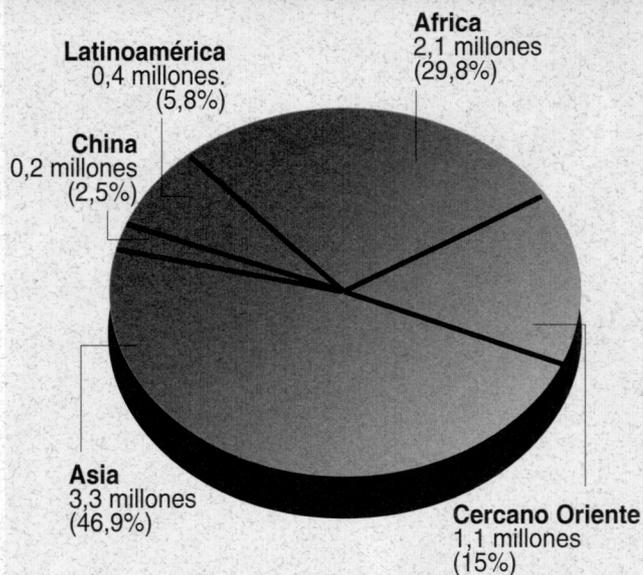
Dado que la protección anticonceptiva brindada por la lactancia es limitada, otros métodos anticonceptivos tienen que darse a conocer en el momento oportuno. Si una mujer que está amamantando inicia un método anticonceptivo cuando su menstruación vuelve, o comienza a darle suplementos alimenticios al niño, o se encuentra a los seis meses postparto (lo que suceda primero), dicha mujer estará protegida contra un embarazo imprevisto y no se verá obligada a destetar a su hijo debido al nuevo embarazo. Por lo tanto, el uso de los anticonceptivos contribuye a que se obtengan los máximos beneficios nutritivos e inmunológicos de la lactancia.

La lactancia reduce la diarrea enfermiza



Los datos de Cebú, una región urbana de Filipinas, muestran que los bebés de dos meses de edad a los que sólo se les alimenta con leche materna, representan la incidencia más baja de diarrea (en los 7 días previos).

La lactancia salva la vida de bebés



La lactancia protege a los niños contra las enfermedades y contra la muerte debida a la diarrea y a las infecciones respiratorias, las cuales representan las principales causas de mortalidad infantil en los países en desarrollo. Se estima que como resultado de la lactancia, se salvan las vidas de más de 7 millones de bebés al año en los países en desarrollo.



La mortalidad infantil y la fecundidad

Una de las razones que se dan con frecuencia por la elevada fecundidad de los países en desarrollo es que las parejas temen que varios de sus hijos mueran a muy temprana edad. Se sugiere que las parejas tienen familias grandes para asegurar que tengan suficientes hijos que sobrevivan, garantizando así el bienestar en la vejez de los padres. Podemos afirmar que sólo cuando la mortalidad del bebé y del niño hayan sido reducidas, los padres podrán encontrarse en la situación de aceptar que no es necesario tener familias tan grandes para garantizar la supervivencia de unos pocos.

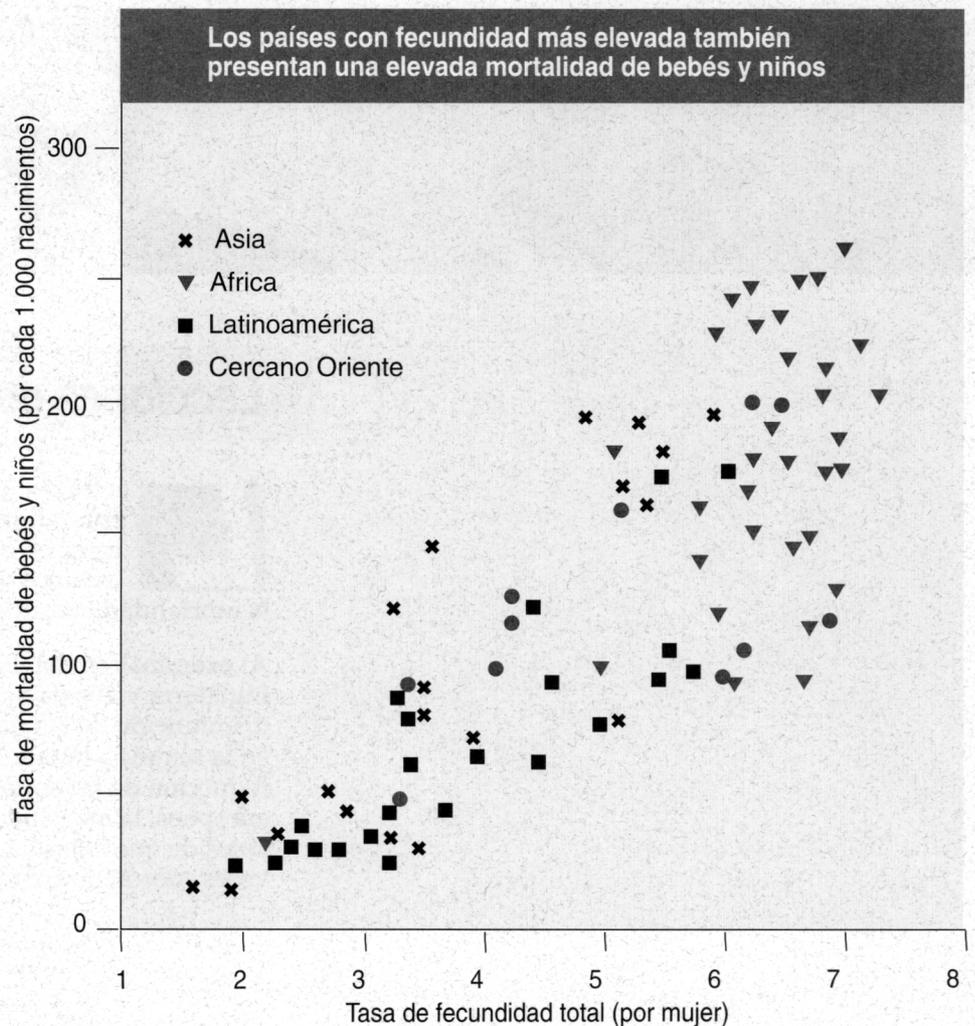
Las evidencias en Europa y en algunos países en desarrollo contemporáneos ponen en tela de juicio el supuesto de que es necesario que la mortalidad infantil disminuya para que las parejas se interesen en utilizar la anticoncepción. Es cierto que los países con elevadas tasas de mortalidad infantil también presentan elevadas tasas de fecundidad. Sin embargo, es imposible determinar cuál es la causa y cuál el efecto, ya que ambos factores se influyen mutuamente. Estos hallazgos son válidos tanto para los países desarrollados como para los países en desarrollo.

Los estudios realizados en Bangladesh y Pakistán sugieren que, entre las parejas que no practican la anticoncepción, los nacimientos sucesivos no se ven influenciados en absoluto por la muerte de los niños nacidos previamente. Una mujer cuyo bebé fallece, retorna a la fecundidad con mayor rapidez. El factor biológico hace que vuelva a quedar embarazada pronto.

Una vista en corte transversal de la asociación entre la fecundidad y la mortalidad de bebés y niños para el año 1987 en 89 países en desarrollo.

En sociedades tales como las de Costa Rica y Corea, que han experimentado una rápida disminución de la fecundidad, se observa que algunas mujeres que pierden un niño por razón de muerte natural, proceden a tener otro hijo. La magnitud de este efecto varía en forma considerable de país a país, según los niveles de fecundidad. No obstante, no existe ninguna población en la que se reemplace el 50% de las muertes infantiles con nacimientos suplementarios. La implicación de política de estos resultados es que, por sí solos, los esfuerzos orientados hacia la reducción de la mortalidad de bebés y niños lograrán disminuir muy poco el total de las muertes. En resumen, se tienen que hacer esfuerzos simultáneos para reducir la fecundidad.

Las políticas orientadas hacia la reducción de la mortalidad de bebés y hacia la disminución de la fecundidad podrían producir efectos sinérgicos: la reducción de la mortalidad de bebés y niños podría motivar a los padres a desear un número menor de hijos, y la reducción del número de nacimientos por mujer podría acelerar, a su vez, la disminución en la mortalidad de bebés y niños.





Lecciones de la historia

La transición de una alta a una baja fecundidad ha sido estudiada muy de cerca en Europa en relación a los cambios que se fueron produciendo en la mortalidad infantil.

Al examinar en detalle las estadísticas vitales de Inglaterra y el país de Gales, se encontró que la disminución de la tasa de natalidad que tuvo lugar en la segunda mitad del siglo XIX, precedió a la reducción de la mortalidad infantil. En otros países europeos, la mortalidad infantil a veces disminuyó antes de que la tasa de natalidad se redujera, y a veces sucedió lo contrario. En Alemania, a media-

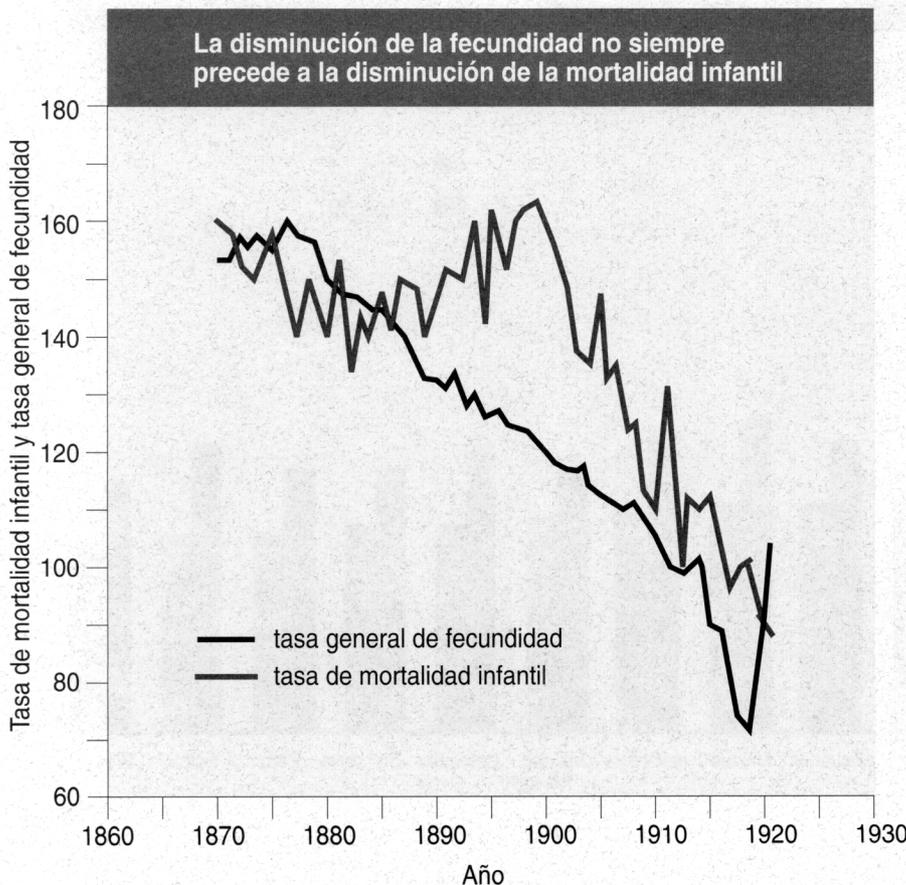
dos del siglo XIX, la mortalidad infantil no disminuyó hasta que se adoptó la planificación familiar, produciéndose, por consiguiente, una disminución de la fecundidad.

También en Francia, la disminución de la fecundidad empezó antes del desarrollo industrial y de los cambios en la mortalidad. Se encontraron patrones similares en Rusia, donde el tamaño del grupo y la etnicidad fueron factores más importantes en los comienzos de la reducción de la fecundidad. En Bélgica e Italia, la disminución de la fecundidad comenzó en regiones que abarcaban grupos con dialectos muy bien diferenciados y donde aún los cambios socioeconómicos no habían empezado.

Las tasas más bajas de natalidad en estos países europeos se presentaron en regiones que muestra-

ban similitudes lingüísticas, étnicas y culturales, a pesar de tener distintos niveles de desarrollo. De la misma manera, la disminución de la fecundidad entre 1925 y 1975 en los Estados Unidos, precedió a toda reducción significativa en la mortalidad infantil.

De aquí se deduce que ni las reducciones de la mortalidad de los bebés y de los niños, ni las mejoras en otras esferas socioeconómicas, han sido condiciones previas necesarias para la disminución de la fecundidad; más bien, hay que considerar que la comunicación de actitudes y la tecnología anti-conceptiva fueron los elementos más importantes en la reducción de la fecundidad. El ser conscientes de la existencia de técnicas eficaces para la regulación de la fecundidad y el tener acceso a las mismas, ayudó a las parejas a realizar su deseo de tener familias más pequeñas.



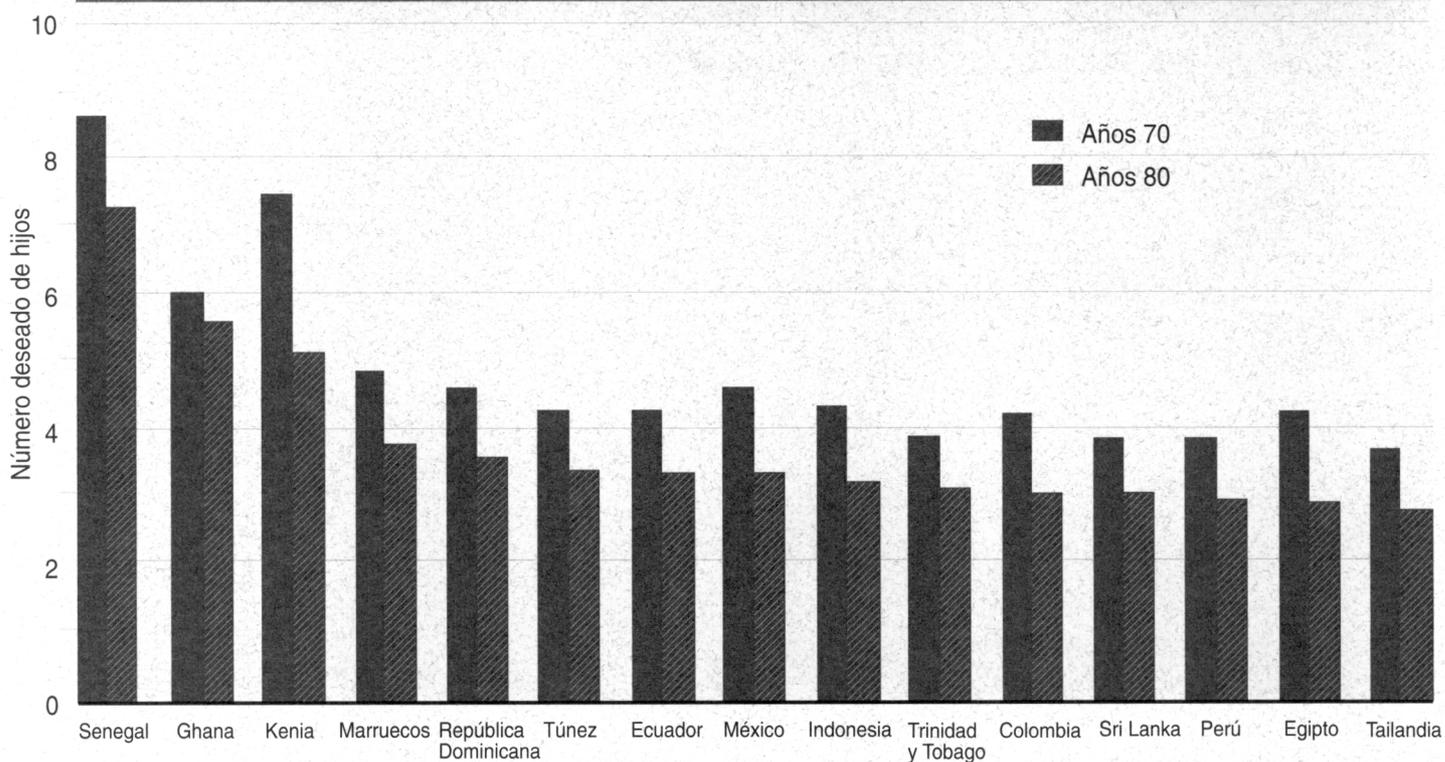
Los datos de Inglaterra y Gales demuestran que la fecundidad empezó a reducirse rápidamente antes de que comenzara a disminuir la mortalidad infantil. (La tasa general de fecundidad se refiere a los nacimientos de niños vivos por cada mil mujeres del grupo entre los 15 a 44 años de edad.)

Disminución del tamaño de la familia

Uno de los cambios más sorprendentes que han ocurrido en los últimos 10 a 15 años en los países en desarrollo es que el número de hijos deseados es substancialmente inferior al máximo biológico, y continúa disminuyendo de forma dramática. Más importante aún es el hecho de que el deseo de las mujeres de tener una fecundidad más baja se ha documentado en diversas situaciones socioeconómicas, donde existen diferentes niveles de mortalidad infantil.



Reducción del tamaño deseado de la familia

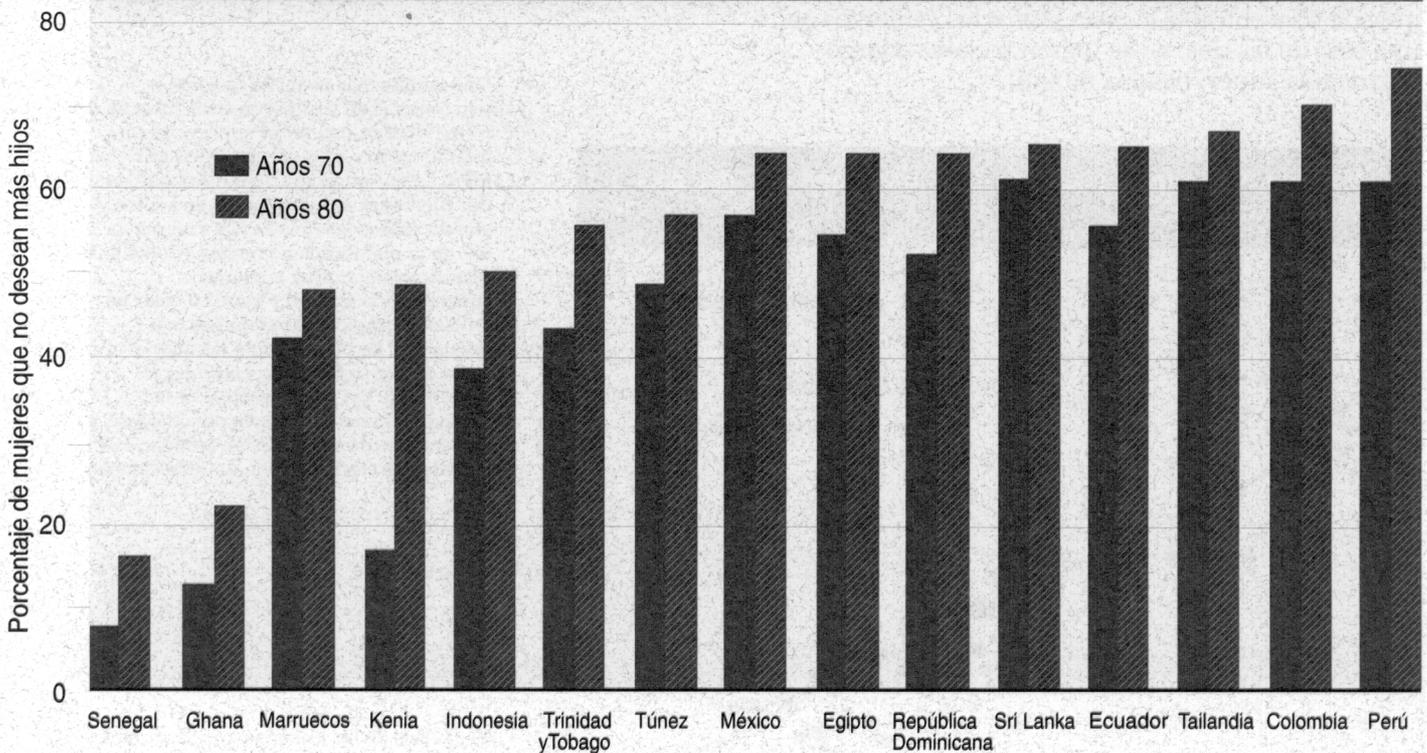


En muchos países en desarrollo, el tamaño ideal de la familia era de 4,5 niños en los años setenta (oscilando entre 3,7 y 8,3 niños), mientras que en los años ochenta disminuyó a un promedio de 3,5 (oscilando entre 2,8 y 7,1 niños). En Senegal, el número de mujeres que no deseaban tener más hijos aumentó del 8% hacia finales de los años setenta, y llegó en los años ochenta al 17%. Durante ese mismo período en Perú, dicho número aumentó del 61% al 73%.

Los factores que influyen las preferencias sobre el tamaño de la familia y los cambios que se operan en dichas preferencias a lo largo del tiempo son varios. En algunas situaciones, los cambios rápidos de las condiciones socioeconómicas han ayudado a que surja el deseo de formar familias más pequeñas, sin que haya una disminución previa de la mortalidad infantil.

Sin embargo, no se ha reconocido de la misma manera que el uso de los anticonceptivos desempeña un papel importante en los cambios relativos a las preferencias del tamaño de la familia. El saber que hay técnicas eficaces para la regulación de la fecundidad, y que éstas estén disponibles, ha sido un elemento importante en la disminución de la fecundidad, tanto en Europa como en los países en desarrollo. Estudios realizados en Asia y Latinoamérica han demostrado que los programas de planificación familiar bien diseñados tienen un efecto sobre la aceptabilidad y el uso de la anticoncepción al promover la toma de conciencia de que las parejas pueden controlar su fecundidad.

El porcentaje de mujeres que no desean más hijos está aumentando



La supervivencia infantil y la planificación familiar

Al tamaño de familia deseado y la supervivencia infantil son factores importantes que influyen la motivación de una pareja para tener un menor número de hijos. Mientras mayor sea la diferencia entre el número deseado de hijos y el número de hijos que logran sobrevivir, menor será la motivación de las parejas para espaciar o dejar de tener hijos, y viceversa.

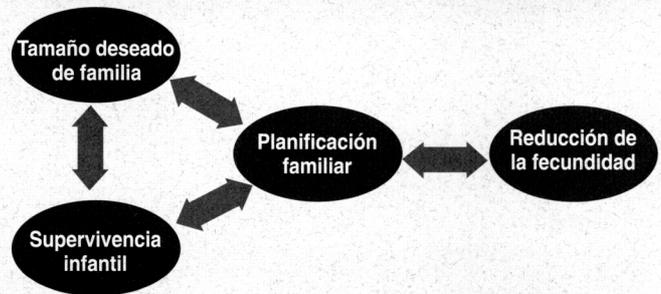
La planificación familiar puede tener un efecto sobre la supervivencia infantil y el tamaño deseado de la familia, así como estos dos factores pueden influenciar el uso de la anticoncepción. A su vez, la reducción de la fecundidad aumenta la demanda de los servicios de planificación familiar.

Por lo tanto, la supervivencia infantil y la planificación familiar no son prerequisites la una de la otra; más bien, ambas se influyen mutuamente. El uso de los anticonceptivos puede mejorar la supervivencia infantil; y la supervivencia infantil puede aumentar la demanda de la planificación familiar. Es probable que, de concentrarse los recursos y los esfuerzos en una sola de las dos, no se logren mejoras a largo plazo en la supervivencia infantil.

En última instancia, el medio más eficaz que tiene una pareja para tener menos hijos es el uso de los anticonceptivos. Otras alternativas para reducir el número de hijos (tales como el aborto inducido, la abstinencia sexual completa, o el no casarse), no son deseables ni prácticas. El acceso a los métodos de anticoncepción desempeña un papel de mayor importancia para cambiar la conducta reproductiva de las parejas.

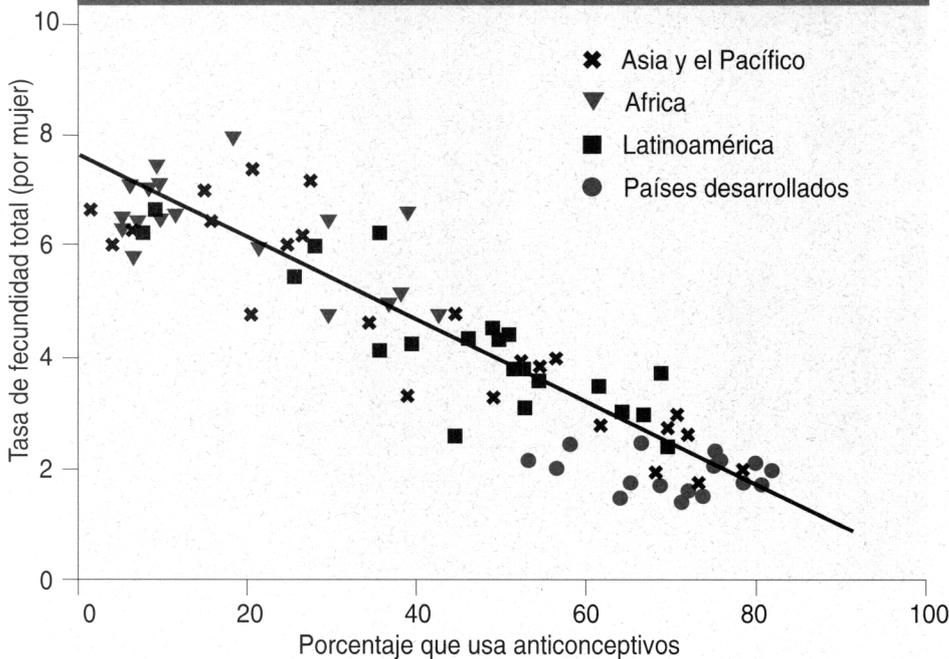
Esta disminución de la fecundidad, a través de los mecanismos establecidos anteriormente, puede contribuir a la supervivencia infantil.

La planificación familiar es la vía principal para la reducción de la fecundidad



Una familia más pequeña mejora las perspectivas de la supervivencia infantil; de forma similar, una mejor supervivencia infantil motiva a las parejas a desear menos hijos. La investigación demuestra que estas dos fuerzas se influyen la una en la otra. A su vez, ambos factores llevan a un mayor uso de la planificación familiar. (Con ello la planificación familiar aumenta la supervivencia infantil y ayuda a crear un ambiente propicio para familias más pequeñas.) La planificación familiar es el único medio seguro para controlar la fecundidad. Un mayor control de la fecundidad crea una mayor demanda de los servicios de planificación familiar. Por lo tanto, los efectos no son unidireccionales.

Mientras más alto es el uso de los anticonceptivos, más baja es la fecundidad



El análisis de los últimos datos disponibles en 86 países, demuestra que un aumento cercano al 14% en la prevalencia de los anticonceptivos, conduce a una reducción de un niño por mujer.



Imperativos de la política



La planificación familiar, al igual que otros servicios de atención de la salud primaria, puede salvar vidas de niños. Pero la planificación familiar encierra también una paradoja. Las medidas preventivas o terapéuticas orientadas directamente hacia los niños son universalmente aceptadas y públicamente aplaudidas, mientras que los servicios de planificación familiar orientados hacia los adultos, influyen en la intimidad, lo cual sigue siendo motivo de controversia y de gran sensibilidad en muchas sociedades. Por ello, a veces la planificación familiar no ha recibido la atención que merece como uno de los componentes esenciales en los programas de supervivencia infantil.

La experiencia ha demostrado que cuando se ponen en ejecución programas bien concebidos, la planificación familiar puede tener éxito aún en ambientes tradicionales y socioeconómicamente pobres. Los programas de planificación familiar son relativamente fáciles de crear y se pueden realizar eficazmente si están o no combinados con servicios de salud maternoinfantiles ya existentes.

No obstante, si los servicios de planificación familiar no son adecuados, los demás esfuerzos dirigidos a mejorar la supervivencia infantil pueden resultar ineficaces, debido al simple aumento en el número de niños a consecuencia de tasas elevadas de natalidad y del aumento en la supervivencia infantil. Es más, la planificación familiar es el elemento clave para reducir los embarazos de alto riesgo, para aumentar el espaciamiento de los nacimientos, y para reducir el nivel de fecundidad.

Los programas de planificación familiar son un medio costo-efectivo para reducir la mortalidad de bebés y niños y debiera ser un elemento importante en los servicios de atención de la salud primaria. Aún cuando los costos de la prestación de los servicios de planificación familiar fueran iguales a los de los demás servicios de la atención de la salud primaria, sería importante invertir recursos en la planificación familiar como medida clave para la salud de las mujeres y de los niños.

La planificación familiar permite a las mujeres controlar su propia fecundidad, ayuda a limitar el tamaño de la familia, e indirectamente, mejora el

acceso a las oportunidades educativas de los hijos e incrementa la riqueza de la familia.

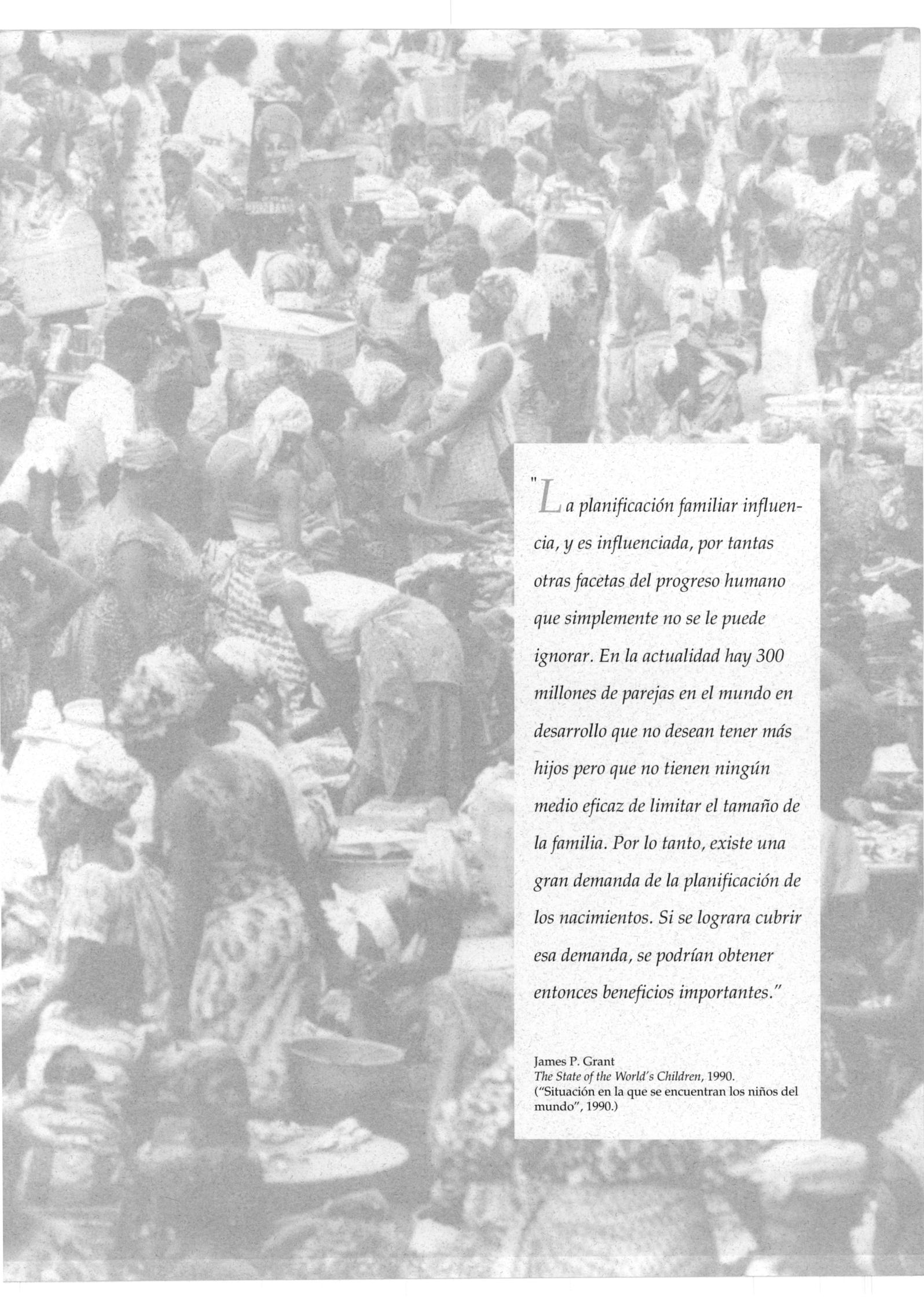
Como resultado de las altas tasas de natalidad de las últimas décadas, el número de mujeres en edad fecunda a nivel mundial seguirá aumentando con rapidez durante los años noventa. La gran mayoría de las naciones apoyan el derecho humano de toda pareja a escoger el número de hijos y el espaciamiento de los mismos.

En todo el mundo, un número cada vez mayor de parejas está tratando de tener familias más pequeñas. En general, las mejoras en la supervivencia infantil y la reducción del tamaño de las familias aumentarán la demanda de servicios de planificación familiar, tanto por medio de sistemas de prestación integrados como de tipo vertical. El uso de los anticonceptivos es el único medio directo para llevar a la práctica la motivación de una pareja (influenciada por una mejor supervivencia infantil y otros factores) para tener una familia más pequeña.

En la actualidad, 300 millones de mujeres en los países en desarrollo usan métodos modernos de anticoncepción. Para poder evitar que la población mundial siga creciendo sin cesar, es necesario considerar dos factores de gran importancia. Primero, tenemos que mantener el nivel de los servicios de planificación familiar existentes, y segundo, tenemos que ampliar los servicios para cubrir a las parejas adicionales. A pesar de las recientes reducciones en la tasa total de fecundidad, el número de mujeres en edad fecunda está aumentando (de 700 millones más o menos en 1990, a más de 900 millones para el año 2000, excluida China). Por ello, el número potencial de mujeres que necesitarán de los servicios de planificación familiar será significativamente superior al actual.

Dados los recursos adecuados, es posible reducir en forma considerable la mortalidad de los bebés y de los niños, estabilizando al mismo tiempo el crecimiento demográfico del siglo XXI.

Hoy día existen suficientes conocimientos como para lograr que la planificación familiar funcione de forma eficaz y efectiva. Los líderes gubernamentales y las agencias internacionales, juntos, tienen la responsabilidad de hacer que los métodos de planificación familiar estén disponibles y sean accesibles a todas las parejas que deseen utilizarlos. Sin duda sería trágico que los años noventa se convirtieran en el decenio de las oportunidades perdidas para las generaciones presentes y futuras.



"La planificación familiar influye, y es influenciada, por tantas otras facetas del progreso humano que simplemente no se le puede ignorar. En la actualidad hay 300 millones de parejas en el mundo en desarrollo que no desean tener más hijos pero que no tienen ningún medio eficaz de limitar el tamaño de la familia. Por lo tanto, existe una gran demanda de la planificación de los nacimientos. Si se lograra cubrir esa demanda, se podrían obtener entonces beneficios importantes."

James P. Grant
The State of the World's Children, 1990.
(*"Situación en la que se encuentran los niños del mundo"*, 1990.)



Family Health International