

ANTICONCEPCIÓN Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

La búsqueda del ejercicio pleno del derecho en la planificación familiar

Daniel Hernández Franco*

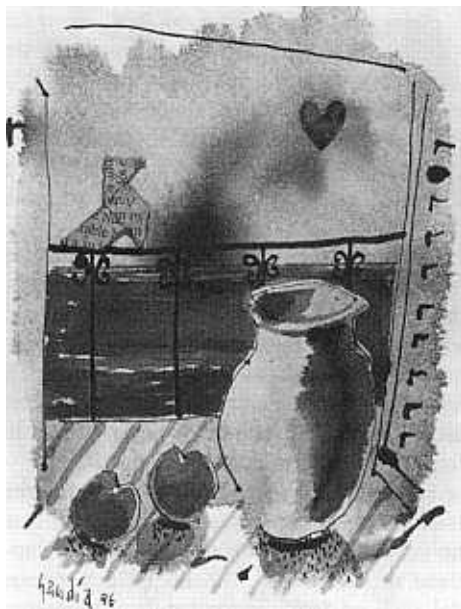
A partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo, se ha ampliado la discusión y análisis sobre los derechos reproductivos. De manera resumida, éstos comprenden: el derecho de los individuos y las parejas a decidir libre y responsablemente acerca del número y espaciamiento de sus hijos, el tener la información y los medios para lograrlo, así como el derecho a la más adecuada salud sexual y reproductiva.

Este trabajo aborda solamente algunos de los complejos factores que intervienen para promover u obstaculizar el ejercicio pleno de esos derechos. En especial, la relación entre una mejor calidad de los servicios de planificación familiar y la decisión libre, responsable e informada acerca de cuántos hijos tener y cuándo. Se analizan datos de la Encuesta Nacional de Planificación Familiar 1995 (ENPF-95) para mujeres que tuvieron su último hijo nacido vivo en los cinco años previos a la entrevista (38.1% de 12 720 mujeres entrevistadas).

En la ENPF-95 se indagó si el último embarazo que terminó en un nacido vivo había sido deseado y 24% de las mujeres con un hijo nacido vivo en el periodo analizado señaló que cuando se embarazó no deseaba tener un hijo. Otro 17.2% indicó que hubiera preferido esperar más tiempo antes de ese embarazo.¹ Estas proporciones son muy similares entre mujeres que viven en contextos rurales (localidades con menos de 2 500 habitantes) o urbanos. Las

* Consejo Nacional de Población.

¹ De hecho, las mujeres que no deseaban el embarazo representan 9% del total de las entrevistadas. Cabe señalar que este trabajo solamente aborda mujeres cuyos embarazos terminaron en un nacimiento vivo. En la ENPF-95 se decidió no hacer esta pregunta con relación a los embarazos en curso por la dificultad que las mujeres podrían tener para ofrecer una respuesta.



mujeres que no deseaban el embarazo tienen mayor edad y paridad que aquellas que sí lo deseaban.

Un componente básico para ejercer el derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos es contar con la información y los medios para tal fin. Entre las mujeres que tuvieron su último nacimiento en 1990-1995, 47% ya había empleado anticonceptivos. Esta proporción es mayor en las que no deseaban el embarazo (58%). Estas cifras sugieren que una parte de estos embarazos hubiera podido evitarse mediante la atención a la demanda insatisfecha por anticoncepción (esto es, de las mujeres que, a pesar de su deseo expresado de no embarazarse, no empleaban anticonceptivo alguno).

Otro factor que merece atención al considerar la presencia de embarazos no deseados es el relativo a la “falla de método”. Entre mujeres que que no deseaban emba-

razarse, o deseaban hacerlo más tarde, y que empleaban algún anticonceptivo antes de la gestación, cuatro de cada 10 declararon haber experimentado “falla del método”. Por el contrario, esta condición se presenta en solamente 6% de las mujeres que sí deseaban embarazarse.² Otro 29% del grupo que no deseaba el embarazo abandonó el método por haber tenido efectos colaterales (esta proporción es menor a 16% en el otro grupo de mujeres).

Al momento de realizar las ENPF-95, se identificó que después de dar a luz, todavía no estaban empleando un anticonceptivo 22% de las mujeres que no desearon su último embarazo y que tampoco deseaban otro hijo al momento de la entrevista. Incluso un 15% adicional nunca había practicado la regulación de la fecundidad.³ Entre los motivos que expresaron para no estar utilizando un método de planificación familiar, destacan las limitaciones en el conocimiento de las distintas opciones anticonceptivas o de información sobre su forma de uso y, en menor medida, de las fuentes de obtención disponibles. Otro grupo de causas de no uso (vinculada a falta de orientación sobre los diferentes métodos existentes y sus características) es

² Al referir la “falla de método” se están incluyendo casos en que ocurren embarazos por uso no adecuado de los anticonceptivos, como puede ser el olvido de una o varias pastillas por parte de las usuarias de hormonales orales o porque la aplicación del inyectable no es oportuna. Asimismo, pueden incluirse embarazos de usuarias de dispositivos intrauterinos que estuvieran mal colocados o fuera de posición. El análisis de las razones de abandono se centró en una “ventana” de uso de hasta seis meses antes del inicio del embarazo, pero es necesario aclarar que la proporción de mujeres que declararon “falla de método” se concentra en el periodo inmediato al inicio de la gestación.

³ En este caso, el análisis se centra en mujeres de 15 a 49 años casadas o unidas al momento de la entrevista.

el relacionado a los temores a efectos colaterales por el empleo de anticonceptivos: ambos grupos suman aproximadamente 30% de los casos. Estos datos indican la necesidad de mayor efectividad de los servicios de planificación familiar para ofrecer información y orientación adecuadas ante el evidente riesgo de tener un nuevo embarazo, incluidos mecanismos de seguimiento a las usuarias.

La satisfacción de otro derecho reproductivo, como es garantizar el acceso a servicios prenatales, de atención del parto o de vigilancia puerperal, todos ellos componentes básicos para asegurar una adecuada salud reproductiva, es un aspecto adicional de interés, en especial para analizar si las mujeres que no deseaban el embarazo tuvieron un menor acceso a estos servicios en comparación con las mujeres que sí deseaban su gestación. Esto permitirá explorar si existe una "agregación" de limitantes para alcanzar los derechos reproductivos.

Cabe señalar que menos del 7% de las mujeres cuyo último hijo nació entre 1990 y 1995 no contaron con atención prenatal. Sin embargo, esta proporción es de 11% entre las mujeres que no deseaban el embarazo (más del doble que entre las mujeres sí lo deseaban). Asimismo, una proporción inferior recibió atención prenatal con un médico (82% frente a 90% de las mujeres que deseaban el embarazo) y aunque una muy alta proporción de los partos fue atendido por un médico, de nueva cuenta ésta es menor entre las mujeres que no deseaban el embarazo respecto de las que sí lo deseaban (82% y 89% respectivamente).

Estas cifras evidencian la urgencia de asegurar un mayor acceso a los servicios de planificación familiar y salud reproductiva a la población que no cuenta con ellos (en sus diversas dimensiones). Asimismo, los datos presentados resaltan que el fortalecimiento de los aspectos de calidad, orientados a satisfacer las necesidades de información, orientación y consejería, es un condicionante para que todas las personas puedan cristalizar sus preferencias reproductivas y, con ello, cumplir el objetivo fundamental de estos servicios de garantizar el ejercicio pleno de los derechos reproductivos de los individuos y las parejas. DemoS