

ISTMUN



OMS

POLÍTICAS GLOBALES DE NATALIDAD Y FERTILIDAD

CARTA DE BIENVENIDA

Delegados, sean ustedes bienvenidos al Comité de la Organización Mundial de la Salud en su primera versión de ISTMUN, esperamos que tengan una experiencia inolvidable en el presente modelo.

Nosotros, María Juliana Chipatecua del Gimnasio Iragua y David Suárez Campos del Colegio San Tarsicio como presidentes del Comité, les damos una cordial bienvenida y deseamos que este año el modelo de las Naciones Unidas sea una experiencia enriquecedora para todos. Nos sentimos honrados de participar como presidentes para buscar la solución de algunas problemáticas mundiales como son los temas de la salud global. Pretendemos trabajar estrechamente y en conjunto para construir un mejor futuro en el mundo a través de la elaboración de directrices y normas sanitarias que promuevan eficazmente el mejoramiento del sistema de salud global. Es nuestra intención que los temas que hayamos escogido promuevan sanas discusiones que enriquezcan el pensamiento crítico de nuestros delegados y den paso a la construcción herramientas para llegar a las soluciones.

Nos sentimos entusiasmados de tener la oportunidad de trabajar con ustedes en el comité, pues más allá de ser una experiencia académica, Este modelo de las Naciones Unidas plantea espacios para la integración de ideas con quienes las representan, que a su vez exponen sus diferentes puntos de vista acerca de una misma problemática. Esperamos que este comité más que OMS, se convierta en un lugar en el cual cada delegado se sienta en total comodidad para intervenir, haciendo que el debate fluya y que se dé un espacio de aprendizaje. Cualquier interrogante que se les presente será atendido por nosotros con el mayor agrado así que no duden en contactarnos y del mismo modo esperamos que cada uno de ustedes tenga la mejor disposición y preparación para los temas tratados. En caso de cualquier inquietud, pueden contactarnos por medio de nuestros correos. Cordialmente,

María Juliana Chipatecua Hoyos
Gimnasio Iragua
julianachipatecua@gmail.com

David Suárez Campos
Colegio San Tarsicio
davidsuarezc24@gmail.com

BACKGROUND/HISTORIA

La Organización Mundial de la Salud es la autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional en el sistema de las Naciones Unidas. Entre las funciones que desempeña se encuentran las siguientes: Ofrecer liderazgo en temas cruciales para la salud y participar en alianzas cuando se requieran actuaciones conjuntas; Determinar las líneas de investigación y estimular la producción de conocimientos valiosos; Traducir y divulgar el correspondiente material informativo; Formular opciones de política que reúnen principios éticos y conocimiento científico; Prestar apoyo técnico, catalizar el cambio y crear capacidad institucional duradera y finalmente seguir de cerca la situación en materia de salud y determinar las tendencias sanitarias. (WHO, 2018)

La creación de la Organización Mundial de la Salud es resultado de la crisis de desplazados ocasionada por la Segunda Guerra Mundial. A la hora de reunirse los diplomáticos adjuntos a las Naciones Unidas en 1945, se abordó el tema de establecer una organización mundial dedicada a la salud. En febrero de 1946, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas convocó al Comité Técnico de Preparación (CTP) para sentar las bases de lo que sería en un futuro la OMS. La creación de la OMS entró en vigor el 7 de abril de 1948, fecha que conmemoramos cada año mediante el Día Mundial de la Salud. (WHO, 2018)

La OMS trabaja en estrecha colaboración con el sistema de las Naciones Unidas para ayudar a sus Estados Miembros a satisfacer sus prioridades nacionales y lograr mejores resultados sanitarios. Las resoluciones declaradas por el presente comité impactan a demás comités y organizaciones de la ONU, tales como la Asamblea general, ECOSOC y el Consejo de seguridad. Sus decisiones son comunicadas a estos organismos y tienden a ser cumplidas ya que es la autoridad internacional enfocada a mejorar la salud y el bienestar. (WHO, 2018)

TEMA A: POLÍTICAS GLOBALES DE NATALIDAD Y FERTILIDAD

En 1950, se estimó que la población mundial componía unas 2,600 millones de personas; no obstante a lo largo del tiempo la población mundial se ha triplicado y en 2011 ha alcanzado un total de 7,000 millones. A mediados de 2015, la población mundial alcanzó los 7.300 millones de personas, significando que durante el periodo de 12 años, la población había aumentado en 1,000 millones. Como consecuencia, se han implementado políticas tanto de fertilidad como de natalidad para controlar los crecientes niveles poblacionales que también llevan consigo a que se den mayores movimientos migratorios y el aumento de procesos de urbanización. Se estima que en 15 años la población mundial aumente a 8,500 millones de personas llegando a ser la población mundial de 11.200 millones de personas en 2100. (Naciones Unidas, S.F)

África cuenta con la tasa de incremento demográfico más alto aumentando en un ritmo de 2,55% por año, mientras que en Europa se prevé que la población disminuya, pues la tasa de fertilidad no compensa la población total, lo que causa un desequilibrio entre generaciones que dificulta el reemplazo entre

ellas. (Naciones Unidas, S.F)

La diferencia y el cambio poblacional de cada año en cada país depende en gran parte al acceso de los servicios sanitarios. La inequidad sanitaria es afectada por los determinantes sociales de la salud, es decir, las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los sistemas establecidos para combatir las enfermedades. A su vez, esas circunstancias están configuradas por un conjunto más amplio de fuerzas: económicas, sociales, normativas y políticas. (WHO, 2008)

“El contexto mundial afecta al modo en que las sociedades prosperan, pues repercute en las relaciones internacionales y en las normas y políticas nacionales. A su vez, éstas configuran la organización del funcionamiento interno de las sociedades, a escala nacional y local, propiciando la aparición de diversas formas de posición social y jerarquía, organizadas en función de los ingresos, educación, ocupación, género, raza/etnicidad y otros factores. El lugar que cada cual ocupa en la jerarquía social afecta a sus condiciones de crecimiento, aprendizaje, vida, trabajo y envejecimiento, a su vulnerabilidad ante la mala salud y a las consecuencias de la enfermedad.” (WHO, 2008)

POLÍTICAS DE NATALIDAD

Para empezar, el término natalidad, refiere a la cantidad de personas que nacen en una zona delimitada y específica en un tiempo determinado en relación con el número total poblacional. Las políticas de natalidad constituyen un conjunto de regulaciones realizadas por los organismos públicos para regular la misma con objetivo de hacer que se dé una reducción o un incremento en sus niveles, controlando así el crecimiento de una población específica. Este control es causado por situaciones tanto políticas, económicas y sociales dentro de un país, siendo la clasificación dividida en dos ramas; las pro natalistas, las cuales se presentan en su mayoría en países desarrollados que son destinadas a elevar la tasa de natalidad en consecuencia a sus repentinos bajones, o las antinatalistas, en países con crisis económicos y subdesarrollados para limitar el número de nacimientos, lo que también ha causado la creación de métodos anticonceptivos, esterilizaciones y el incremento de abortos. (Armiño, 2006)

Se argumenta que los problemas económicos y el aumento de la desnutrición son consecuencias directas al incremento

demográfico (incremento poblacional) por lo que son necesarias medidas para el control de natalidad, es importante recalcar que no todos los países con grandes niveles poblacionales poseen tanto problemas económicos y de salubridad, sino que son más propensos a que desarrollen estos. Sin embargo, muchas de estas políticas no toman medidas por las que se debería enseñar la educación sexual o las consecuencias de métodos anticonceptivos en la madre, en su salud tanto física como mental, por lo que ni las comunidades tienen conocimiento acerca de las consecuencias de la ignorancia sexual, lo que puede conllevar a que se presenten problemas en la equidad de género, por lo que las familias son más vulnerables a la violencia de género. Otra consecuencia de las políticas antinatalistas es la violación de los derechos de cada madre al impulsarse campañas de anticoncepción forzosas que no presentan ningún tipo de consentimiento por parte de mujeres. (Armiño, 2006)

En 1967 fue creado el programa Fondo de las Naciones Unidas para las Actividades en Materia de Población o Fondo de Población de las Naciones Unidas, con el objetivo de que aumentara la atención a la salud pública y reproductiva de las

POLÍTICAS DE NATALIDAD

mujeres, que se diera un acceso fiable a anticonceptivos, y se apoyara prevención de la violencia de género. Este programa ha creado la Confederación Internacional sobre la Población y el Desarrollo en el que se han tocado temas como la igualdad de género y las políticas demográficas para el desarrollo sostenible se presentan problemas como:

a) la creciente preocupación existente por la relación entre el desarrollo y el medio ambiente...

b) el desarrollo del movimiento de mujeres, que logró una mayor articulación para defender los derechos femeninos

c) la aparición de conceptos como derechos sexuales y reproductivos y salud reproductiva, como componentes de los derechos humanos de las mujeres que deben ser protegidos y garantizados, y

d) el reconocimiento de la importancia de la educación en sexualidad, de cara a hacer viable cualquier política de control de la natalidad que no vulnere los derechos de las personas.” (Karlos Pérez de Armiño y Norma Vázquez , 2006, párrafo 11)

POLÍTICAS DE FERTILIDAD

La fertilidad humana es la capacidad con la cual se puede crear una descendencia, que presenta una función biológica, que es la de perpetuar la raza humana. Tanto la edad como la salud son factores que afectan la misma. Durante los últimos 30 años la tasa de fertilidad ha disminuido por la demanda de métodos anticonceptivos modernos, sabiendo que ella refiere a la cantidad de nacimientos por cada mujer. Entre los países con mayores tasas de fertilidad se encuentra Nigeria y Afganistán; mientras demás países como Francia, posee políticas de fertilidad que incentivan al aumento de las mismas tasas de fertilidad, y países como Italia, Alemania y Japón presentan tasas de fertilidad cada vez más bajas. (Yarina, 2016). Se habla de los factores que disminuyen las tasas de fertilidad, que son la urbanización, y el aumento de la participación de la mujer en el campo laboral. Las políticas de fertilidad han ayudado a la disminución de su tasa, puesto que se crea una preferencia a familias con una menor cantidad de hijos; en 1960, como promedio las mujeres tenían 5 hijos a lo largo de su vida, ahora ese número ha disminuido más de la mitad, siendo el promedio mundial el tener 1,8 aproximadamente 2 hijos por familia. Estas políticas basaron

su acción en promover métodos anticonceptivos y en influir tanto en creencias religiosas como sociales de cada país. Sin embargo, también buscan la atención de parejas, su servicio y orientación, previniendo embarazos no planificados. (Yanira, 2016). Uno de los objetivos de las políticas de fertilidad es el “reducir los riesgos asociados a la práctica del aborto inducido en condiciones inseguras... garantizando el respeto a la conciencia de las personas y su dignidad...Reducir la tasa de Mortalidad Materna relacionada, en gran medida, con el aborto provocado clandestino; Reducir la tasa de Mortalidad Infantil relacionada con el bajo nivel de vida en sectores de población de alta fecundidad; Promover el bienestar de la familia, favoreciendo una procreación responsable que permitiese, a través de la información adecuada, el ejercicio de una paternidad consciente.” (Yanira, 2016, p.13)

En síntesis, a lo largo de la historia y en la actualidad se han establecido políticas demográficas, políticas tanto de natalidad como de fertilidad; La OMS apoya la reducción del aborto, eutanasia y abortivos; mientras que fomenta el aumento de la planeación familiar para evitar el incremento de los primeros. (OMS, s.f)

SITUACIÓN ACTUAL

China sin duda alguna, es el país en el cual la polémica de natalidad y fertilidad ha sido grande, pues debido al pensamiento neomalthusiano, que consideraba el exceso de población del proletariado como un problema para la calidad de vida, se presentó en 1959 una fuerte campaña represiva y propagandística en la cual se habló sobre la limitación de natalidad. Primeramente en la década de los 70 se aconseja en las grandes ciudades la crianza máxima de dos hijos, pero finalmente en 1979 se instaura la política de hijo único, por lo que se han impedido más de 400 millones de nacimientos, realizándose más de 336 millones de abortos y 196 millones de esterilizaciones. Sin embargo en 2015 la regulación fue retirada y actualmente se presentan un máximo de dos hijos por familia (Europapress, 2015). Esta política se crea en respuesta a una sobrepoblación, siendo China el país que alberga una quinta parte de las personas vivas.

En los países europeos, a excepción de Francia, las tasas de fertilidad son muy bajas, causando desequilibrio en el gasto sanitario y en el sistema de pensiones pues cada vez se ven más reducidas las poblaciones de jóvenes, pues las nuevas generaciones son menores y no

compensan a las viejas generaciones; las consecuencias de estas políticas extremistas de natalidad y fertilidad lo son los desequilibrios de género, infanticidio femenino, abandono de niños, aborto, crecimiento en el uso de anticonceptivos, vulneraciones a los derechos humanos, mayor número de esterilizaciones y descenso en la fertilidad (El País, 2016). La problemática en el comité se dirige a la resolución de las consecuencias de estas políticas y demás alternativas para el enforzamiento de políticas de natalidad y fertilidad, así como el estudio de casos como el de China, y consecuencias de sus propias políticas restringidas.

TEMA B: REPRODUCCIÓN ASISTIDA PARA EL MANEJO DE LA INFERTILIDAD

La Organización Mundial de la Salud aborda dentro del marco de la salud reproductiva, los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida. Esto significa que se le da a la pareja la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos cuando se desee. Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados para permitir un seguimiento durante el embarazo y que se ofrezca la oportunidad de tener un hijo sano. (WHO, 2018)

Si surgen problemas de fertilidad, se pueden intentar intervenciones desde métodos simples de concientización sobre la fertilidad hasta métodos más avanzados asociados con la fertilización in vitro (FIV). Estas intervenciones son científicamente innovadoras y han revolucionado los conceptos de identidad generacional, familia y potencial reproductivo humano. (WHO, 2018)

La infertilidad y la subfertilidad

afectan a una proporción significativa de la humanidad. La OMS ha calculado que más del 10% de las mujeres son infligidas, mujeres que lo han intentado sin éxito y han permanecido en una relación estable durante cinco años o más. Las estimaciones en mujeres que utilizan un marco de tiempo de dos años, dan como resultado valores de prevalencia 2,5 veces mayores. El valor en los hombres es desconocido. El valor general de subfertilidad / infertilidad es significativa, probablemente subestimada y no ha mostrado ninguna disminución en los últimos 20 años. (WHO, 2018)

La infertilidad se define como una "enfermedad del sistema reproductivo" y resulta en una discapacidad. Las parejas e individuos, que desean hijos pero no lo pueden lograr, tienen necesidades que no se están abordando, especialmente en los lugares de recursos más bajos en el mundo. La incapacidad para procrear puede causar problemas conyugales, divorcios y aislamiento de la familia o la comunidad. La esterilidad involuntaria o no deseada aumenta también la probabilidad de que se produzcan episodios de violencia de género en la pareja. Además, el tratamiento de la esterilidad brinda una oportunidad importante para

TEMA B: REPRODUCCIÓN ASISTIDA PARA EL MANEJO DE LA INFERTILIDAD

implicar a los hombres, que suelen mostrar menos disposición a acudir a los servicios de salud y a tratar cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva. (WHO, 2018).

La investigación actual y futura en el área de subfertilidad / infertilidad no solo servirá a sí misma, sino que también puede: ayudar a encontrar nuevos métodos de anticoncepción; ayudar a resolver problemas de aborto espontáneo recurrente; ayudar para abordar las complicaciones asociadas con el parto prematuro u otras complicaciones neonatales; y ser explotado para garantizar la transmisión cero (horizontal y vertical) de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH. (WHO, 2018)

La innovación humana de la fertilización in vitro (FIV) fue desarrollada por Robert Edward; ganador del Premio Nobel en el 2010. Las terapias y los tratamientos asociados con la FIV también se pueden utilizar para evitar enfermedades hereditarias en los hijos, para abordar los factores masculinos, para disminuir la transmisión de ITS / VIH, para abordar la tendencia en la paternidad deseada de mayor edad, o para ayudar a aquellos que enfrentan

terapias contra cáncer que ponen en peligro su potencial reproductivo. (WHO, 2018)

Si la brecha de "Reproducción" ya no se pierde dentro del ciclo de vida reproductiva, esto ayudará a asegurar el éxito de la Estrategia Global del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de las Mujeres y los Niños, la iniciativa de la Cuenta Regresiva a CERO para el VIH y el SIDA, para ayudar a otros iniciativas de atención de salud reproductiva, y ayudar a asegurar la atención continua en salud sexual y reproductiva. (WHO, 2018)

SITUACIÓN ACTUAL

El pasado 26 de noviembre el científico chino He Jiankui, profesor de la Universidad de Shenzhen, en la provincia de Guangdong (sur), conmocionó al mundo asegurando que había creado los primeros bebés genéticamente modificados del mundo, aplicando en dos gemelas la técnica de edición genética CRISPR/Cas9 para volverlas más resistentes al virus del sida. (NCC, 2018)

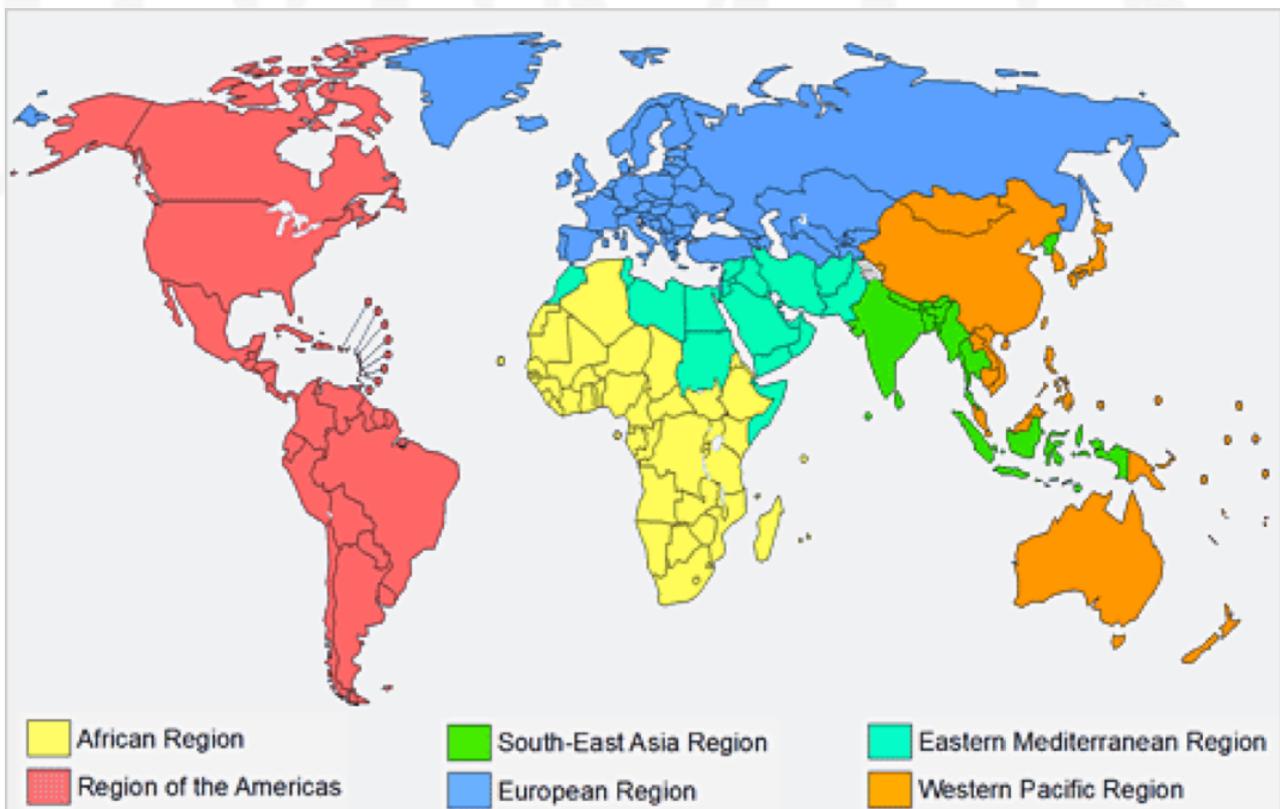
El Gobierno del país asiático anunció poco después una inmediata investigación del proyecto del científico y amenazó con posibles medidas legales contra un caso que en opinión de la Comisión Nacional de Salud de China violaba las regulaciones nacionales. (NCC, 2018). El director general de la Organización Mundial de la Salud, Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunció que expertos del organismo investigarán implicaciones éticas, sociales y de seguridad que puede entrañar el nacimiento de bebés modificados genéticamente, a raíz del reciente caso anunciado en China. (NCC, 2018)

“La modificación genética es un asunto grave (...) que no puede practicarse sin estándares claros que cubran las ramificaciones éticas, sociales y de seguridad, por eso el Gobierno chino anunció que lo investigaría y cerró el proyecto”, destacó Tedros en rueda de prensa. (NCC, 2018).

La investigación paralela que se llevará a cabo en el seno de la OMS “deberá involucrar a los Estados miembros y a académicos, y ha de ser muy transparente”, subrayó el doctor etíope. (NCC, 2018). Ahora, las autoridades de tal país asiático confirmaron que una segunda mujer está embarazada de un bebé intervenido genéticamente por el mismo experto, He Jianku, cuyas pruebas científicas generaron tal polémica que ya enfrenta un proceso de investigación. (TecReview, 2019) Tras el nacimiento de las primeras dos niñas, He Jiankui dio cuenta en un foro llevado a cabo en Hong Kong que había “otro probable embarazo”. Este enero, el gobierno provincial de Guangdong corroboró la existencia de esta persona y su embarazo. De acuerdo con la agencia de noticias Xinhua, las autoridades mantendrán bajo observación médica a la mujer, mientras las indagaciones continúan. (TecReview, 2019) Según los resultados de la investigación, He Jiankui “produjo falsos documentos de evaluación ética”, montó “de manera privada” un equipo que incluía científicos extranjeros y utilizó “tecnología cuya seguridad y eficacia es dudosa”. En total, ocho parejas fueron voluntarias en estos experimentos, aunque una abandonó durante el proceso. (TecReview, 2019)

ENFOQUE REGIONAL

La OMS divide el mundo en seis regiones para facilitar la implementación y el uso del presupuesto. Las regiones son: África, las Américas, Europa, Sudeste asiático, Mediterráneo y Oeste pacífico. A pesar de la importancia de acciones a nivel global, las que son tomadas con un enfoque específico para las regiones o incluso a nivel nacional, tienden a ser más efectivas.



PRIMER TEMA

QUARMAS

¿Qué estrategias pueden ser más eficaces a la hora de promover y/o llevar a cabo políticas para la limitación del crecimiento poblacional, y para la integración de políticas demográficas y de desarrollo?

¿De qué manera se ven afectadas las políticas de natalidad por influencias religiosas y movimientos sociales?

¿De qué manera se logra el acceso a medicamentos seguros?

¿Qué es importante en la recopilación de datos y análisis para la mejora en la salud de mujeres embarazadas?

¿Cuál es la relación entre población, crecimiento económico sostenido, pobreza y salud?

¿Cuál es la relación entre el crecimiento de la población y las afectaciones también al medio ambiente?

¿Qué medidas deben tomarse para la ayuda socioeconómica hacia la familia en cuanto a las medidas políticas de natalidad y fertilidad?

PREGUNTAS GUÍA

¿Cuál es el estado actual de la delegación respecto a las políticas de natalidad y fertilidad?

¿Cuáles son las inclinaciones tanto culturales como religiosas hacia estas políticas en su país?

¿Qué consecuencias tienen estas políticas en su territorio?

¿Cuáles son las tasas de natalidad y fertilidad de su país, y su población total?

¿Cómo se han comportado las tasas de fertilidad y natalidad en los últimos años en su país, a que se debe su incremento o descenso?

¿Está su delegación a favor o en contra de las políticas de natalidad y fertilidad globales?

REFERENCIAS RECOMENDADAS

<http://www.un.org/es/sections/iss-ues-depth/population/index.html>

<https://www.unfpa.org/es/acerca-del-unfpa>

<https://www.natura-medioambiental.com/control-de-natalidad-planetario/>

https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://mileschile.cl/wp-content/uploads/2018/03/2018.01.30_NORMAS-REGULACION-DE-LA-FERTILIDAD-DEFINITIVO-PDF.pdf&hl=en

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N95/231/29/PDF/N9523129.pdf?OpenElement>

<https://biblioguias.cepal.org/cipd>

<http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/66>

SEGUNDO TEMA

QUARMAS

- ¿Qué métodos se pueden utilizar para evitar o tratar la infertilidad?
- ¿Qué legislaciones o leyes regulan la reproducción asistida?
- ¿La reproducción asistida debería estar disponible para todas las personas?
- ¿La ingeniería genética es solo para tratar enfermedades?
- ¿Qué condiciones genéticas son consideradas enfermedades?
- ¿Qué es la tecnología Crispr y qué efectos fisiológicos, políticos y sociales tiene?

REGUNTAS GUÍA

- ¿La edición genética es aceptada en su delegación?
- ¿Cuál es la posición actual de la delegación respecto a la reproducción asistida?
- ¿Qué efectos tiene la infertilidad en su país?
- ¿Qué consecuencias tiene la ingeniería genética en su territorio?

REFERENCIAS RECOMENDADAS

- <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/perspective/en/>
- <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>
- <https://ivi.es/tratamientos-reproduccion-asistida/>

http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/des_etico/16.htm

<http://noticiasncc.com/cartelera/articulos-o-noticias/12/03/oms-investiga-bebes-modificados/>

BIBLIOGRAFÍA

- Bantaba. (n.d.). Retrieved from <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/153>
- Europa Press. (2018, December 17). Internacional. Retrieved from <https://www.europapress.es/internacional/noticia-politicas-control-natalidad-real>
- Saraceno, C., & Reuters. (2016, December 04). Tribuna | La fertilidad de Europa. Retrieved from https://elpais.com/elpais/2016/12/02/opinion/1480677733_530902.html
- Población | Naciones Unidas. (n.d.). Retrieved from <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/population/index.html>
- Acerca del UNFPA. (n.d.). Retrieved from <https://www.unfpa.org/es/acerca-del-unfpa>
- El Control de natalidad y la superpoblación mundial-. (2017, December 29). Retrieved from <https://www.natura-medioambiental.com/control-de-natalidad-planetario/>
- Naciones Unidas (1994) Informe de la conferencia internacional sobre población y desarrollo
- Ministerio de salud, Gobierno de Chile (S.f) Normas nacionales sobre la regulación de la fertilidad.
- Armiño, K. (n.d.). Bantaba. Retrieved from <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/153>
- Yanira (2016) Retrived from https://www.researchgate.net/publication/307547269_LA_REGULACION_DEL_ABORTO_ENTRE_EL_CONTROL_Y_LA_AUTONOMIA/download
- Semana, S. (2016, May 17). Sin avances en reducción de abortos en países pobres. Retrieved from <https://sostenibilidad.semana.com/impacto/articulo/aborto-sin-avances-en-reduccion-de-abortos-en-paises-pobres/35140>
- Tecnología de reproducción asistida: MedlinePlus en español. (n.d.). Retrieved from <https://medlineplus.gov/spanish/assistedreproductivetechnology.html>
- IVI Baby. (2018) Reproducción asistida. Retrieved from <https://ivi.es/tratamientos-reproduccion-asistida/>
- World Health Organization. (2018) Infertility is a global public health issue. Retrieved from <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/perspective/en/>
- The WHO Reproductive Health Library. (2016, April 12) Fertilización in vitro para la subfertilidad sin causa aparente. Retrieved from <https://extranet.who.int/rhl/node/88857>
- Organización Mundial de la Salud. (2018) La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>
- Noticias Científico y Cultural Iberoamericano (2018, December 3) La OMS investigará el caso de los bebés modificados en China. Retrieved from <http://noticiasncc.com/cartelera/articulos-o-noticias/12/03/oms-investiga-bebes-modificados/>