

Introducción

Guillermo Soberón-Acevedo*

En el año de 1969 el entonces candidato a la Presidencia de la República, Lic. Luis Echeverría Álvarez, hizo alguna declaración que suscitó amplia controversia. Se pronunció en contra de detener el gran incremento poblacional, cuya magnitud ya despertaba seria preocupación en el mundo y, en particular, en México. En efecto, ya desde los años cuarentas, en nuestro país, en Syntex, se hizo buena parte de la investigación original sobre esteroides que habría de llevar al desarrollo de los anticonceptivos hormonales que, ulteriormente, habrían de tener tan amplia aplicación en los programas de planificación familiar. La posibilidad de usar hormonas esteroides para evitar la concepción había trascendido en ciertos medios, creando amplias expectativas.

Hay que resaltar, por lo demás, que el ya presidente de México en diciembre de 1970, Luis Echeverría, pronto dio un giro de 180 grados en su manera de pensar respecto de la situación demográfica, pues en 1973, el cuerpo legislativo aprobó su iniciativa de enmendar el artículo 4° de nuestra Carta Magna, añadiendo el tercer párrafo que a la letra dice:

"Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de los hijos".

La ley reglamentaria correspondiente a esa enmienda, la Ley General de Población, fue promulgada poco tiempo después, en 1974. Ello dio lugar a los programas sucesivos de planificación familiar que las diferentes administraciones gubernamentales han implantado a partir de esa época.

Cabe señalar que en los años sesentas se iniciaron en México estudios clínicos con distintos progestágenos que fueron determinantes para el diseño del tratamiento hormonal anticonceptivo y, en consecuencia, base de los programas de planificación familiar. Dos grupos destacan en esos esfuerzos: uno, el que dirigió Carlos Gual en el Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán (INNSZ), en el cual participaron Tomás Morato, Roberto Rive-

ra, Ana Elena Lemus, Juan Manuel Malacara, José Arturo Bermúdez y Gregorio Pérez Palacios, quien hizo cabeza del grupo en 1976 cuando Carlos Gual asumió crecientes responsabilidades en la Secretaría de Salud. Ahora lo dirige, desde 1994, Fernando Larrea. El segundo grupo, liderado por Jorge Martínez Manautou, fue creado en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y en él laboraron Alfredo Gallegos, Ramón Aznar, Juan Giner y Manuel Maqueo, entre otros.

Esos dos grupos fueron muy productivos en lo que toca a la formación de recursos humanos en el campo de la Biología de la Reproducción. Establecieron cursos dependientes de la Universidad Nacional Autónoma de México y, ulteriormente, también de la Universidad Autónoma Metropolitana. Quienes egresaron de ellos se han diseminado en muchas entidades federativas, tanto en instituciones de salud, como en universidades, creando centros de investigación y enseñanza en Biología de la Reproducción, expandiendo la disciplina en lo geográfico y profundizando en ella por su propio trabajo y por su proyección internacional que les permite intercambiar experiencias y resultados con laboratorios avanzados de otros países. Por eso ha sido posible establecer la Red Mexicana de Centros de Investigación en Reproducción Humana que incluye al Instituto de Investigación Científica de la Universidad Juárez de Durango, la Facultad de Medicina de la Universidad de San Luis Potosí, el Instituto de Investigaciones Médicas de la Universidad de Guanajuato, el Centro de Investigaciones Regionales doctor Hideyo Noguchi de la Universidad de Yucatán, la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Coahuila (Torreón), el Hospital M. Gea González, el Hospital General de México y el Instituto Nacional de la Nutrición S. Zubirán, que coordina la Red.

Los logros demográficos del programa de planificación familiar son indudables: de un crecimiento natural de la población de 3.2% anual y una tasa global de fecundidad de 6.1 que se daban en 1974,

* Miembro de El Colegio Nacional.

se estima que para el año 2000 estaremos con el 1.7% y 2.4, respectivamente.¹ Por eso, México obtuvo en 1984 el Premio de Población de las Naciones Unidas. No obstante, aún queda un buen espacio que recorrer, pues el momento poblacional es considerable si se tiene en cuenta el gran número de personas que año con año acceden a la edad reproductiva, así que hay que redoblar el paso. Si bien se ha reducido la brecha entre las zonas rurales y las urbanas en cuanto al número de mujeres en edad fértil unidas que usan anticonceptivos, no es menos cierto que el área rural requiere esfuerzos adicionales por ser de más difícil penetración. Lo mismo sucede con las zonas deprimidas de las grandes urbes.

Ahora bien, más allá del importante efecto demográfico se puede observar que la disminución en el número y el mayor espaciamiento de los hijos tuvieron un impacto positivo en la salud de las mujeres y de los recién nacidos, pues se evitan un buen número de embarazos no deseados y sus graves consecuencias adversas como el aborto, disminuye el porcentaje de niños con bajo peso al nacimiento y se evitan los riesgos inherentes al parto y al puerperio.

La planificación familiar ha sido, pues, un factor importante en el abatimiento de la mortalidad materna y de la mortalidad infantil.

Lo anterior ha conducido en los años recientes a un nuevo paso en el cuidado de la salud de la madre y del niño: la concepción holística e integral de la salud reproductiva que incluye los diferentes aspectos que afectan la salud de madre y niño con relación al sistema reproductor, sus funciones y sus procesos. En otras palabras, salud reproductiva es la capacidad de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad de decidir, de una manera responsable y bien informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

Así, la salud reproductiva, en referencia directa a una perspectiva de género, comprende: información, educación y servicios en planificación familiar; salud sexual y reproductiva de los adolescentes; salud perinatal, parto, puerperio y fortalecimiento de la lactancia materna; riesgo preconcepcional; prevención, manejo y/o referencia de enfer-

medades de transmisión sexual; prevención y tratamiento de la infertilidad; detección oportuna de cáncer del tracto reproductor y manejo del climatario y la postmenopausia.

La Tercera Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, que tuvo lugar en El Cairo, en septiembre de 1994, recogió y dio cauce a la nueva visión de la salud reproductiva antes enunciada.² En buena hora que, muy pronto, al inicio de su gestión, el Secretario de Salud, doctor Juan Ramón de la Fuente, haya decidido dar institucionalidad a esta corriente de pensamiento mediante la formulación del Programa Nacional de Salud Reproductiva, la creación de la Dirección General de Salud Reproductiva y la instalación del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva, integrado por las instituciones del Gobierno Federal que tienen, como función sustantiva, a la salud, el Consejo Nacional de Población, la Secretaría de Educación Pública, el Instituto Nacional Indigenista, el Programa Nacional de la Mujer y siete organizaciones de la sociedad civil involucradas en el programa. El programa ha hecho avances indudables y ha derivado a la creación de distintos organismos que asumen responsabilidades específicas en aspectos concretos.

El concepto de salud reproductiva debe entenderse y diseminarse. Este fue, precisamente, el propósito de este simposio organizado conjuntamente por la Secretaría de Salud, como organismo rector del Sistema Nacional de Salud y responsable de la conducción del programa; por El Colegio Nacional, que acoge iniciativas de sus miembros para coadyuvar en el debate sobre los grandes temas de interés nacional; y por la Academia Nacional de Medicina, el foro más elevado de la medicina en México que, además, publica este suplemento especial de la Gaceta Médica de México, a fin de difundir los nuevos aires de la salud reproductiva.

Referencias

1. Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población de México 1996-2050, Serie: Escenarios Prospectivos, México, 1998.
2. United Nations. Programme of Action of the International Conference on Population and Development, Cairo, 5-13 Septiembre, 1994.