
De la Planificación Familiar a la Salud Reproductiva: Retos y Obstáculos

Yolanda Palma Cabrera

El propósito de esta intervención es presentar un breve resumen de la evolución, y los principales enfoques que los programas de planificación familiar han tenido en México en las últimas dos décadas, y destacar los que constituyen los retos operativos principales a enfrentar en el futuro próximo.

El avance de la ciencia ha permitido que, en la actualidad, contemos con el conocimiento y los medios para ejercer un control substancial sobre la reproducción. Ello significa que existen los elementos para elegir el número y el espaciamiento de nuestra descendencia e incluso, en un futuro ya muy cercano, para definir muchas de sus características.

Este es un progreso cuyos alcances no pueden ser subestimados. El desarrollo humano es un proceso que persigue como propósito ampliar las opciones personales; en este sentido, la regulación de la fecundidad, al permitir la posibilidad de elección en cuanto a la

reproducción, abre nuevas oportunidades de vida de acuerdo al contexto social y económico de las personas, y contribuye entonces a su crecimiento. Esto es particularmente cierto en el caso de la mujer, en quien, por razones biológicas y socioculturales, ha recaído la mayor responsabilidad respecto a la procreación y crianza de los hijos.

Lo anterior explica que los primeros esfuerzos organizados para dar acceso a los medios de regulación de la fecundidad hayan sido una respuesta a las demandas de grupos de mujeres, que pugnan por la igualdad con el varón, y permite también entender que la planificación familiar haya sido reconocida como uno de los derechos humanos fundamentales.

Por otro lado, desde la segunda mitad del presente siglo, se manifiesta una gran inquietud por el efecto que el rápido crecimiento de la población podría tener sobre el desarrollo socioeconómico.

En México, esta preocupación se

Asesora del
Secretario
General del
Consejo Nacional
de Población

tradiujo en un cambio en el pensamiento pronatalista que hasta ese momento habían mantenido nuestros gobiernos. En 1974, se establecieron las bases para una nueva política de población aún vigente, en la cual, la planificación familiar se concibe como un derecho humano y como un medio para reducir el crecimiento demográfico, con absoluto respeto a la libertad de las personas. Asimismo, se reconoce su potencial para mejorar la salud materna e infantil, de manera tal que, en el año de 1984, la planificación familiar fue incluida en la Ley General de Salud en términos similares a los establecidos en la Ley General de Población.

En nuestro país ha existido una gran voluntad política, que se ha traducido en un decidido apoyo a los programas de planificación familiar. Ello ha contribuido, de manera importante, a la expansión que se observa en la adopción de prácticas anticonceptivas en nuestra población. En 1973, solamente 12% de las parejas usaba algún método anticonceptivo; en la actualidad este porcentaje se estima en más del 60%. En consecuencia, la tasa global de fecundidad ha descendido de un nivel de 6.8 a 3 hijos por mujer aproximadamente en ese mismo periodo.

"...La planificación familiar debe también integrarse a los propósitos de mejorar la posición de la mujer en nuestra sociedad y lograr una mayor equidad con el varón..."

Asimismo, la necesidad de regular la fecundidad ha sido manifestada por todos los grupos de nuestra población, aunque con perspectivas y requerimientos diferentes, de acuerdo al momento en que se encuentren dentro de su ciclo de vida, y a sus características de salud, socioculturales y económicas.

Por lo anterior, podemos afirmar que en México los grandes objetivos nacionales de la política de población y la planificación familiar, como opción individual o familiar, no entran en conflicto. Esto da un mayor sustento al principio de libertad sobre el cual descansan nuestros programas.

De esta manera, el primer reto de la planificación familiar en México es garantizar el ejercicio del derecho a regular la fecundidad para todos los segmentos de la población, con pleno respeto a las libertades individuales y a la heterogeneidad cultural de nuestro país. Ello no es una tarea sencilla si se toma en cuenta que persistirá un alto crecimiento del grupo de mujeres en edad fértil, como consecuencia de la dinámica demográfica del pasado.

Por otro lado, el proceso de adopción de métodos anticonceptivos se ha dado con una gran desigualdad entre los diferentes grupos de la sociedad. Por ello, los esfuerzos en materia de planificación familiar deben dirigirse a dar acceso a los grupos más desfavorecidos, contribuyendo así a mejorar las condiciones de equidad social del país. Un obstáculo para cumplir este propósito es la gran dispersión de la población que habita en

áreas rurales, lo cual dificulta poner a su disposición servicios de salud reproductiva. El diferencial entre las coberturas rural y urbana es aún sumamente alto.

La población adolescente debe constituir un grupo prioritario de los programas de planificación familiar. En esta etapa, un embarazo se asocia con riesgos altos para la salud de la mujer y de su hijo.

En algunos sectores de la población, el embarazo en la adolescencia se vincula también con problemas sociales, tales como la interrupción en el proceso educativo, la necesidad de ingresar al mercado laboral en situación de desventaja y dificultades en la relación familiar y de pareja. El monto de población que se encuentra en estas edades, aunado a su fecundidad relativamente alta, hace además que el problema sea importante en términos cuantitativos. México debe dedicar grandes esfuerzos para diseñar y adoptar modelos de atención integral a la salud reproductiva de los adolescentes, prestando particular atención a la educación en población y, dentro de ella, a la educación para la vida familiar, la educación sexual integral y la planificación familiar. El reto que se enfrenta es complejo, y requiere de una gran imaginación, porque esta población no siempre se encuentra dentro del ámbito de influencia de los servicios de salud; muchos de estos jóvenes ya han interrumpido su proceso educativo, y el desarrollo del adolescente adopta modalidades diferentes de acuerdo a los dife-



rentes contextos culturales. Si hubiera que dar prioridad a los retos a enfrentar en el futuro, pienso que la atención de este grupo debería tener la más alta preferencia.

El avance del programa de planificación familiar en el futuro dependerá, en gran medida, de la atención que se dé a mejorar la calidad con que se prestan los servicios. Esta calidad se define, de manera fundamental, por la elección del método anticonceptivo, realizada de manera conjunta entre el usuario potencial y el personal de salud. En relación con otros programas de este ámbito, se debe considerar que la regulación de la fecundidad es una acción preventiva, tomada por individuos sanos, y que la relación entre el riesgo y el beneficio de los métodos anticonceptivos varía para

diferentes poblaciones e individuos e, incluso, para un mismo individuo en diferentes momentos de su vida. Esto enfatiza la necesidad de contar con una amplia gama de métodos para incrementar la posibilidad de elegir el más adecuado, desde el punto de vista de las características de salud, demográficas y socioculturales de cada pareja. Para este propósito, es esencial reforzar la competencia técnica del personal y los mecanismos de consejería.

Además de la efectividad y la seguridad en su uso, una de las características más valorada en un método anticonceptivo es que sea reversible. Los métodos que no son definitivos permiten dar la mayor continuidad de elección a la población, lo cual es un aspecto fundamental si se retoma la premisa de que el principal potencial de cambio, que tiene en la sociedad la planificación familiar, es abrir opciones y contribuir a un mayor desarrollo del individuo.

Un enfoque que se ha seguido hasta ahora, principalmente por parte de las instituciones de seguridad social, es concentrar, en gran medida, la oferta de

métodos en la oclusión tubaria. De esta manera, han atendido las necesidades de las mujeres de mayor edad y paridad satisfecha; sin embargo, sería conveniente reforzar una orientación que promueva el espaciamiento de los nacimientos, dé una adecuada atención a las parejas más jóvenes, y que sea factible de llevar a las áreas rurales. Desde mi punto de vista, este es un obstáculo que tiene que superar el programa de planificación familiar en México desde el ámbito muy operativo de la prestación de servicios, pero que tiene importantes implicaciones sociales y de salud.

Por último, deseo resaltar que los programas de planificación familiar no pueden separarse de las políticas sociales nacionales.

En primer lugar, habría que reconocer el potencial de cambio que la educación tiene en todas las esferas del quehacer humano, en particular su fuerte vinculación con el comportamiento demográfico; por ello, las acciones realizadas en este ámbito deben tener especial relevancia. Las acciones de educación y comunicación en población tienen que ser un componente fundamental de las políticas y programas de planificación familiar, dado su principio rector de mantener las libertades individuales.

La planificación familiar debe también integrarse a los propósitos de mejorar la posición de la mujer en nuestra sociedad y lograr una mayor equidad con el varón. En este sentido, se requieren mayores esfuerzos para involucrar a los varones en la responsabilidad frente a la

"...Para llegar a un concepto integral de salud reproductiva no se puede dejar de reconocer que el aborto inducido es un problema de salud pública en México, que requiere atención, aunque considero que no debe de ser promovido como un método de planificación familiar..."



regulación de la fecundidad y la educación y crianza de los hijos. Dejando atrás enfoques paternalistas o victimarios, debemos reconocer que estos propósitos tienen implicaciones en la calidad de vida para la población, y constituyen ventajas para los varones, las mujeres y la vida familiar.

Los cambios sociodemográficos de las últimas décadas mostraron la necesidad de un enfoque más amplio que el que cubría la salud materno infantil. De esta manera surgió un nuevo y más amplio concepto: el de la salud reproductiva. La salud reproductiva es la condición en la cual el proceso reproductivo se lleva a cabo en un estado de completo bienestar físico, mental y social. Esto implica que las personas tengan la capacidad de reproducirse, que las mujeres puedan tener un parto y un embarazo seguros, y que sus hijos sobrevivan y crezcan saluda-

bles. Más aún, implica que las personas tengan la posibilidad de regular su fecundidad sin riesgos a la salud, y que puedan tener una vida sexual satisfactoria y sin riesgo de enfermedad. Para llegar a un concepto integral de salud reproductiva no se puede dejar de reconocer que el aborto inducido es un problema de salud pública en México, que requiere atención, aunque considero que no debe ser promovido como un método de planificación familiar.

El programa de planificación familiar en México se tiene que centrar en identificar y atender las demandas mismas de la población, buscando mejorar su calidad de vida e integrándose, de manera amplia, a las acciones en materia de salud reproductiva, ya que todos los elementos que conforman este concepto global están fuertemente interrelacionados.