

Explosiones, eclipses y escapes en los programas de población y planificación familiar

Margaret Catley-Carlson*

Resumen

Seguimos usando el concepto de explosión porque explosión es una expansión que ocurre demasiado rápido, y efectivamente la expansión de la población ha ocurrido sin lugar a duda aceleradamente. Esto ha contribuido a una explosión en la pobreza mundial que ha traído graves consecuencias, que se ven reflejadas en altos índices de mortalidad infantil, falta de seguridad en la enfermedad y en la edad avanzada, etc.

Los programas de planificación familiar han sido la principal respuesta al crecimiento de la población, lo cual no ha sido suficiente.

La salud reproductiva constituye actualmente una respuesta adecuada y pertinente de política pública, porque representa un enfoque integral en las acciones de salud, teniendo como principal objetivo, favorecer la salud de niñas y mujeres a través de mayor información y otorgamiento de mejores servicios de salud, para satisfacer las necesidades de esta población.

Palabras claves: *Planificación familiar, programas de población, salud reproductiva.*

Summary

We continue using the concept of explosion because an explosion is an expansion that occurs too quickly, and in effect a population explosion has without doubt taken place very rapidly. This has contributed to the explosion of worldwide poverty that has brought with it severe consequences, reflected in high rates of infantile mortality, lack of security in sickness and in advanced age, etc.

Family planning programs have been the principal response to population growth, but have not been sufficient.

Reproductive health at present constitutes an adequate response, one that is pertinent to public politics, in that it represents an integral focus in actions concerned with health, having as its principal objective the health of girls and women by means of greater access to information and the granting of better health services to satisfy the needs of this population.

Key words: *Family planning, population programs, reproductive health.*

Explosiones

¿Por qué aún seguimos usando el concepto de explosión? Bueno, como lo aprendí en las clases de física de secundaria hace algunos años, una explosión es la expansión que ocurre demasiado rápido. Efectivamente, una expansión de la población ha ocurrido sin lugar a duda.

La explosión de números

Hoy por hoy somos demasiados. La población mundial para marzo de 1997, fue de 5,700 millones, más de la mitad que hay entre 5 y 6,000 millones. El crecimiento está muy lejos de terminar. Dependiendo de lo que hagamos en los próximos 10 años, el crecimiento continuará hasta llegar a algún nú-

* *Presidenta, Population Council (New York), Octubre 1996 – Enero 1999.*

mero entre 8,500 millones y en el inimaginable peor de los casos, 15,000 millones.

El crecimiento más rápido en todo el mundo acontece ahora. Hasta el siglo XIX alcanzó 1,000 millones. Tomó un millón de años para alcanzar 1,000 millones de habitantes en la tierra, y ahora este crecimiento se da en una década, y con seguridad se dará en las dos próximas décadas.

La explosión en el número de jóvenes-adolescentes: 1,000 millones en el mundo

Explosión en la demanda de alimento, energía y espacio. No podemos producir alimento para este número sin graves consecuencias para el medio ambiente. Hay cuestiones ambientales éticas implicadas, así como nosotros desplazamos otras especies, y los cambiamos de manera irreversible en nuestras tierras, los bosques y el hábitat de los ríos. El costo en el futuro de consumir las reservas mundiales de hidrocarburos hace surgir cuestiones de transferencia intergeneracional de grandes y problemáticas dimensiones.

Cada ser humano consume agua, tierra, hidrocarburos y, en general, impacta el medio ambiente. Hoy en día, algunas personas impactan más el medio ambiente que otras.

Bangladesh tiene aproximadamente 120 millones de habitantes, con una tasa de crecimiento de 2.4% anual. Esto representa cerca de 25 veces más que el Reino Unido. Pero cada residente británico consume 35 barriles de petróleo por año, y cada residente de Bangladesh consume tres, (los norteamericanos consumen más que los británicos).

Por otra parte cada norteamericano de la región norte del país produce 1,587 lbs. de basura por año, esto es, 100 veces o más que su equivalente en los países en vías de desarrollo. Además si el mundo entero alcanzara una población de 10,000 millones de habitantes y consumiera energía como lo hicieron en los Estados Unidos para 1988, toda nuestra reserva de petróleo se agotaría en 4.5 años.

Los números de la emisión de dióxido de carbono del medio ambiente, pueden complicarse fácilmente en cuanto consideramos cuánto cuesta todo lo que "nosotros usamos", en comparación con cuántos somos, o "cuántos son".

La explosión en la pobreza mundial

Es un hecho increíble e inaceptable que de más de 1,000 millones de personas, sexta parte del mundo, y la tercera parte de los países en vías de desarrollo vivan en absoluta pobreza, definida con un ingreso de \$1.00 dólar por día. El número de personas que viven con menos de \$2.00 dólares por día, está cerca de los 2,000 millones.

Generalmente, la población crece más rápido en donde la gente es más pobre. Una sociedad con un bajo nivel de riqueza, desarrollo tecnológico y eficiencia per cápita, no puede proporcionar educación, servicios de salud o trabajo para la mitad de su población, si su nivel económico es siempre menor que el del crecimiento de su población. Además, las escuelas, fábricas e infraestructura se deben construir tan rápido como el crecimiento de la población, para mantener los estándares de vida. Esto no ocurre donde el PNB se encuentra estancado.

Existe una alta coincidencia entre la incidencia de alta fertilidad con la pobreza: 30 % de la población sudasiática, 30% de la población africana. Esta pobreza se encuentra generalmente en las áreas con las tasas de más alto crecimiento de población. Los niveles de pobreza en Latinoamérica son más bajos, como lo son los índices de crecimiento de población. Existe también, como se podría esperar, una alta coincidencia entre esperanza de vida baja, mortalidad infantil, y baja matriculación en la educación básica, en aquellos países donde la incidencia de pobreza es mayor. Esta es característica también de las sociedades con altas tasas de fertilidad. Para estos dos puntos existe una relación causa efecto, la pobreza contribuye a la existencia de estos factores negativos, los cuales, contribuyen al incremento de la pobreza.

No hay un consenso de las relaciones o nexos del crecimiento de población y la pobreza; sería un mundo más fácil si existiese tal fórmula.

No queda claro si el rápido crecimiento de la población aumenta el número de habitantes pobres, el porcentaje de la población pobre, o viceversa. Lo que queda claro es que las altas tasas de fertilidad como conducen a un rápido crecimiento de población, aumentarán el número de gente viviendo en la pobreza en el corto plazo, y por lo menos, en algunos casos, harán más difícil el escape de la pobreza.

La UNICEF describe una espiral de: pobreza, población y medio ambiente

Pobreza en la población

El alto índice de mortalidad infantil lleva a los padres a compensar o asegurar teniendo más hijos. La falta de suministros de agua, de combustibles y dispositivos de ahorro, que faciliten el trabajo, aumenta la necesidad de ayuda de los niños en el hogar y el campo.

La falta de seguridad en la enfermedad y en la edad avanzada, aumenta la necesidad de niños.

La falta de educación significa menor conocimiento sobre los métodos de planificación familiar y sus beneficios; implica también, menor uso de clínicas de salud.

La falta de confianza en el futuro y en el control de las circunstancias no fomentan la planeación, incluyendo la planificación familiar.

La baja condición de la mujer, frecuentemente asociada a la pobreza, significa generalmente mujeres sin educación, sin poder para controlar su fertilidad.

Población en la pobreza

- El desempleo, los salarios bajos para aquéllos que trabajan, y pocas ganancias económicas.
- Aumento en la falta de tierras, aumento de la división y subdivisión de tierras entre los niños.
- Carencia de servicios sociales, escuelas, centros de salud, planificación familiar, agua y servicios sanitarios.

Calidad de vida e implicaciones urbanas

Las tasas de crecimiento urbano en el mundo en desarrollo a menudo son el doble del crecimiento de la población, de 5 al 7%. Tienden a dispararse fuera de control. Esto, no sólo crea una crisis urbana, sino también rural, y desastres ecológicos y de desarrollo.

Eclipses

La percepción de una explosión galvaniza rápidamente una acción muy concentrada. Los programas de planificación familiar han sido la principal

respuesta al crecimiento de población, son esenciales pero no suficientes, como lo veremos más adelante.

Conforme crecen los programas de planificación familiar, surgen preocupaciones de que algunos aspectos muy relevantes se dejaron fuera, eclipsados. La existencia de poblaciones objetivo, fue vista por muchos como irrespetuosa para la mujer, (cuyo uso de la planificación familiar excede con mucho a la del hombre); las tratan como números.

Los objetivos pueden llevar a los trabajadores de planificación familiar a enfatizar la cuestión de la cantidad.

La coerción ha acompañado muchas veces a los programas de planificación familiar: de los días del programa de emergencia de India a los malogrados programas pakistaníes, a China, y algunas de las tempranas campañas de NORPLANT en Indonesia.

Hay una preocupación acerca del uso no ético de métodos inyectables e implantes, los cuales tienen el potencial para resolver aspectos sociales, no la demanda reproductiva. Algunas personas no aceptan la anticoncepción hormonal no sólo para ellas, sino para todas las mujeres. Algunos argumentan que existe gran dependencia médica, que los anticonceptivos han sido desarrollados para crear una dependencia de las mujeres hacia los proveedores de servicios. Existe, además, gran inquietud por las vacunas anticonceptivas y el uso no ético de como podrían usarse.

Existe la preocupación de los niveles inadecuados de servicios, particularmente en los programas gubernamentales, los cuales frecuentemente tienen bajo presupuesto y poca capacitación, lo que significa que el nivel del servicio no será el apropiado para los anticonceptivos de alta tecnología, o para anticonceptivos que requieren de seguimiento extenso.

Escapes

¿Cómo podemos hacer las explosiones y los eclipses, así como tomar en cuenta los factores eclipsados y dejar escapar la fuerza de las explosiones? Puede hacerse, existen soluciones: el enfoque de la salud reproductiva y una adecuada y pertinente política pública.

El consenso de El Cairo: salud reproductiva. Muchas cuestiones importantes

Mientras los medios de comunicación se enfocaban en la confrontación asociada con el aborto y la opinión religiosa de rango, la Conferencia de El Cairo, alcanzó algo de gran importancia, la madurez en materia de anticoncepción y planificación familiar. Los líderes nacionales que expusieron sus puntos, el documento de los Jefes de las Delegaciones, los anfitriones de las ONG's, y 100 y más páginas rutinarias, frecuentemente apoyaron a la anticoncepción y planificación familiar como parte de un buen Programa de Salud Reproductiva.¹ Este ha sido un gran paso hacia delante e hizo a la Conferencia en El Cairo, diferente a todas las precedentes. Pero hay un cambio, la esencia de este cambio es el alejamiento paradigmático de un enfoque sobre anticonceptivos en servicio de cualquier objetivo comunitario no nacional, que ha existido en muchos programas para el mundo en desarrollo, y hacia el objetivo de proporcionar un conjunto de servicios de buena calidad, cuyo blanco sean las necesidades específicas de los individuos.

Hay más impacto en las mujeres en los países en vías de desarrollo y en transición; la salud reproductiva es generalmente muy pobre en estas áreas, además, la planificación familiar raramente es ofrecida como un solo componente auspiciado por el gobierno en el mundo industrializado.

Pero ¿qué significa eso?, salud reproductiva incluye todos aquellos aspectos que pudiesen afectar la habilidad de mujeres y hombres para comprometerse a disfrutar de relaciones sexuales saludables y agradables, con o sin la intención de procrear, y para la mujer de llevar a término su embarazo, y dar a luz en buen estado de salud, tanto para ella como para el niño.

Una buena planificación familiar y la buena anticoncepción, son en consecuencia parte esencial de este amplio concepto de salud reproductiva, pero claro está que no es la totalidad de éste. Esterilizaciones, dispositivos intrauterinos, inyecciones, implantes y pastillas, tienen una tasa de falla de 1 a 3% para la anticoncepción, y ofrecen una protección nula contra enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

Los capuchones cervicales, el diafragma, las espumas y los condones, ofrecen mejor capacidad

para mayor protección contra las enfermedades, pero también una tasa mucho más alta de falla anticonceptiva.

El segundo enfoque necesario de la salud reproductiva es más complicado.

El control de enfermedades es un tema frecuentemente evitado, tanto en las relaciones íntimas, por los médicos, las mujeres y las sociedades mismas.

Mortalidad materna. Los índices de mortalidad infantil se han desplomado en todo el mundo desde la Segunda Guerra Mundial; los índices de la India de una semana son iguales a los de Europa en un año. Los índices de México de 5.3 por 10,000 nacimientos indica que se ha progresado, pero que aún falta mucho por hacer. De ambas tasas de continua alta mortalidad, la materna, no como la mortalidad infantil, casi completamente evitable, tuvo más problemas, lidiando con uno de los elementos causales de este impactante índice: el aborto. Casi cada cinco minutos muere una mujer por un aborto insalubre en el mundo.

Las infecciones del tracto reproductor necesitan ser tomadas en cuenta seriamente, (por ellas mismas, y como precursoras de la infección del VIH/SIDA).

Relaciones forzadas y violencia contra la mujer

Si los chicos fueron educados sin importarles las consecuencias del comportamiento sexual, es muy poco probable que cualquier técnica o servicio haga una diferencia apreciable.

Si no hay alguna sanción contra los adultos que forzan a chicas a tener relaciones sexuales, o que las embaracen, es improbable que el miedo a las enfermedades sexualmente transmitidas cambien este patrón.

Debido a que el uso de los condones requiere del consentimiento y participación dedicada del varón, muchas mujeres son incapaces de negociar o insistir exitosamente en el uso regular de éstos.

Es muy cierto para las mujeres más vulnerables a la dependencia socio-económica, la explotación política, y al sexo forzado o no consensual.

Muchos ven el enfoque de salud reproductiva como disminución del interés demográfico. Las investigaciones por cuatro décadas del Population

Council, sugieren fuertemente la necesidad de atender las preocupaciones demográficas por medio de una amplia gama de programas globales que integren, pero que no estén limitados por la planificación familiar. La planificación familiar trabaja para disminuir el nacimiento de niños no planeados ni deseados. La prevalencia de anticonceptivos aumentó en una comunidad de Bangladesh, donde diversos productos y servicios de salud fueron ofrecidos. A menudo ha sido señalado que satisfacer las necesidades anticonceptivas de las mujeres que preferirían espaciar sus hijos o no tener más, sobrepasaría, en términos demográficos, los objetivos nacionales de los países donde viven.

A través de un entendimiento más claro de las implicaciones de política poblacional. ¿qué está sucediendo?, ¿quién está a cargo? y, ¿qué podemos hacer?

Este enorme crecimiento es una de las características de la transición demográfica, por la cual nuestra civilización global está pasando. Esto es único, nunca había pasado y nunca pasará de nuevo. Es un fenómeno de los últimos 200 años y terminará dentro de otros 100 o 150 años. Todos nosotros estamos viviéndolo.

¿Y qué es esto?, un término para describir el cambio de altos índices de natalidad y mortalidad, en el cual un gran porcentaje de la población muere antes del lapso de vida normal. La mayoría muere entre el primero y antes de los 5 años, y después de alguna enfermedad infecciosa, evolucionan a sociedades con bajos índices de natalidad y mortalidad, dentro de las cuales la mayoría de las muertes tienen lugar en los últimos 10 años de esperanza de vida. Las causas de muerte son por enfermedades crónicas, genéticas, o están en relación con los estilos de vida.

Esta transición demográfica está en curso por el momento. Los índices difieren, pero el fenómeno es el mismo. Es de nuestro interés el acelerar hacia el año en que el planeta tendrá su tope de población. Mientras más rápido ocurra esto, menor será el número.

Nuevos reportes por parte de las Naciones Unidas muestran esta transición moviéndose aún más rápido de lo que pensamos. El índice de crecimiento, no los niveles de población, va cayendo bruscamente. Un dato dado a conocer por las Naciones

Unidas el 13 de noviembre de 1996, enfatizó este bajo crecimiento poblacional, que ahora aumenta al 1.4% anual, menor al 1.72% (1975-90), y a 81 millones anuales, más abajo de 87 millones por año, entre 1985 y 1990 (punto máximo en la historia del crecimiento de población). Esto es cerca de 1.8% en países en vías de desarrollo y 0.4% en los países industrializados.

México, por supuesto, está descendiendo por el otro lado de esta curva, con índices de crecimiento natural de la población tan altos como 3.4% en los años 60, y ahora en la actualidad, menos del 2.0%. Este bajo crecimiento significa que la población de 1995 fue de 92 millones. El promedio mundial de niños por familia es de 2.96. Actualmente, México se encuentra por debajo de esta cifra.

Pero, ¿qué significado tiene esto en el pronóstico? La media variable se coloca en 9.4 miles de millones de personas en el año 2050, (11.1 la cifra más alta, y 7.7 miles de millones la más baja). Veamos los puntos que se pueden tomar en cuenta para acelerar la transición demográfica:

Primero, las necesidades insatisfechas. Este es un mundo diferente al de hace 20 años. El tamaño de las familias ha disminuido de 6 niños a menos de 4 en todo el mundo. Actualmente, los anticonceptivos están al alcance para más de la mitad de las mujeres en todo el mundo; cerca del 70% en México los utiliza. Y de los 750 millones de mujeres unidas en edad reproductiva en los países en vías de desarrollo, 350 millones no usan anticonceptivos. De ellas, 100 millones preferirían espaciar al próximo nacimiento o no tener más hijos. Si satisficéramos las necesidades de estas mujeres, declinarían la mortalidad infantil y la materna. Una prevalencia del 75% es suficiente para alcanzar los niveles de reemplazo poblacional, y los niveles de estabilidad de la población en los países en desarrollo serían alcanzados en los 8,000 millones, en vez de 10,000 millones.

Las mujeres en el mundo industrializado, de manera general tienen una fertilidad relativamente menor que aquélla que constituye el nivel de reemplazo. Aún así, si desde 1995 cada mujer dentro del mundo en vías de desarrollo empezara por tener 2.1 hijos, comenzando ahora, la población de esta parte del mundo todavía se incrementaría de los niveles actuales de 4.5 mil millones a 7.3 mil millones. Esto se denomina: *momentum de población*,

y el ejemplo anterior muestra que tan poderosa es la fuerza demográfica.

Ya que no vamos a alcanzar 2.1 niños por mujer de inmediato, no seremos tan pocos, como 7.3 mil millones, (a menos que las mujeres de hoy tengan menos de 2 hijos), y esto mostraría una tercera vía de oportunidad. Si el primer nacimiento en todos los países en desarrollo pudiese ser retrasado por 5 años, la población global se estabilizaría en los 6.1 mil millones, en vez de 7.3. El matrimonio tardío en muchas sociedades podría tener un efecto demográfico tan significativo como la introducción de nuevos anticonceptivos. El embarazo en adolescentes tiene un efecto demográfico tan profundo como efectos devastadores en los seres humanos.

El alto índice en el uso de anticonceptivos y la disminución del tamaño de las familias en México, significa que las fuerzas del *momentum* van a jugar el mayor papel en el crecimiento poblacional en los años siguientes. México ha tenido un crecimiento substancial en el mediano plazo, que puede ser alterado por un cambio hacia el matrimonio tardío, (retrasar el primer nacimiento después del matrimonio, una posibilidad que se presenta con más factibilidad en este país que en otros).

Conclusión

Explosión y escape la opción es nuestra. Debemos optar por una Agenda Pertinente y continuar con la tarea de asignarle recursos. ¿Cuál es esta agenda?

- Deseamos que tanto niñas como mujeres ingresen en las escuelas. Esto intensificará sus vidas en infinidad de formas, y si todas las chicas fueran a la escuela, bajarían dramáticamente los índices de crecimiento poblacional, tanto en el número de niños deseados como en el de la edad para el nacimiento del primer hijo.
- Deseamos tener bebés para después, para que estén más saludables y para que haya menor mortalidad infantil, sobre todo para dar a las chicas la oportunidad de ser educadas, de

que encuentren valores; deseamos esto, pues podría causar una declinación en la población máxima que el mundo llegará a alcanzar. Queremos disminuir la mortalidad infantil, porque es un error que tanto bebés como niños mueran; que las familias sufran, y porque no existe país en el mundo donde la fertilidad haya declinado antes que la disminución de la mortalidad infantil.

- Deseamos una mejor calidad de atención, ya que a las personas se les debería tratar bien y ofrecérseles opciones múltiples. Esto promueve más la prevalencia de anticonceptivos y, en consecuencia, un mejor resultado demográfico.
- Deseamos satisfacer la demanda insatisfecha en planificación familiar, puesto que es un error que las mujeres se encuentren fértiles cuando no lo desean, y esto es lo que les impide tanto a ellas como a sus familiares vivir una vida mejor, y porque podría haber un promedio de 1.9 mil millones de personas menos dentro de nuestros pronósticos futuros, si es que comenzamos a satisfacer estas necesidades con seriedad.
- Por el bienestar del planeta y de la salud de la mujer, además de trabajar en “demasiados” nacimientos, tenemos que ser más serios en frenar el “demasiado pronto o demasiado seguido”, patrón de nacimiento que persiste en innumerables lugares.
- México ha demostrado su trayectoria y experiencia en muchas de estas áreas. Actualmente encabeza la promoción de la colaboración entre los países del sur, para compartir los conocimientos y las capacidades obtenidas. Reconozco sus programas y a sus líderes. Deseo todo el éxito para un futuro más claro y saludable de las mujeres y las familias mexicanas y creo que lo lograrán.

Referencias

1. United Nations. Report of the International Conference on Population and Development, New York, 1995.