
ENSAYO SOBRE POLÍTICA DE POBLACIÓN, 1970-1980 (Planificación Familiar)

LUZ MARÍA VALDÉS

EL CRECIMIENTO DE LA población es el resultado de las tendencias históricas del conjunto de factores económicos, sociales y culturales que promueven el desarrollo de un país; por lo tanto es consecuencia de las medidas políticas y legislaciones fiscales y civiles, y es causa del proceso de organización social que establece relaciones de interdependencia entre los grupos que integran la población. En su conjunto, el crecimiento de la población refleja las expectativas creadas por el Estado, así como las posibilidades que le permiten proporcionar a la población los servicios mínimos para su bienestar.

En términos demográficos, el crecimiento de población, es la diferencia entre los nacimientos y las defunciones y entre la inmigración y la emigración. Pero los cambios que se dan en estos fenómenos demográficos, son indicadores de un proceso íntimamente ligado a la historia social, económica, política y cultural del país.

Desde la antigüedad el Estado ha tomado medidas que incentivan o frenan el crecimiento de la población; estas medidas van de la coerción hasta el convencimiento respetuoso para producir el cambio de conducta que repercute sobre el crecimiento.

Es nuestro propósito en este ensayo, revisar cuáles han sido las medidas políticas que han producido cambios en la dinámica demográfica del país y cómo han sido llevadas a la práctica, en el terreno administrativo, las acciones promovidas por el Estado durante la década que va de 1970 a 1980.

Si bien la política de población señala que sus objetivos son la regulación del crecimiento natural que es producto de la natalidad y de la mortalidad, así como del movimiento social que es el resultado de las migraciones en el territorio nacional, nuestro ensayo se refiere solamente al primer aspecto.

En 1972, durante el tercer período de sesiones de la UNCTAD, el presidente Luis Echeverría abordó, por primera vez en la historia de México, el tema que se refería a la conveniencia de reducir el número de nacimientos, y señaló en su discurso que: "... otro factor que es preciso con-

siderar es que la raza humana se duplicará en una sola generación, por ello es conveniente lograr la disminución de la tasa de crecimiento demográfico".¹

Cuando se hizo este llamado ante la comunidad internacional, México incrementaba su población a razón de un millón 900 mil habitantes cada año. La diferencia con el ritmo de crecimiento de los años anteriores comenzó a ser alarmante. Entre 1940 y 1950 la población aumentaba anualmente en 622 mil; en el siguiente decenio, 1950-1960, la población se vio incrementada anualmente en 954 mil y en la década 1960-1970, el aumento fue de un millón 470 mil habitantes por año.

La presión que ejerció la población en la toma de decisiones comenzó a verse reflejada en el aparato político-administrativo del país.

En ese mismo año, 1972, se realizaron los primeros trabajos para participar en las reuniones preparatorias de la Conferencia Mundial de Población, que Naciones Unidas había convocado para 1974, declarando ese año como Año Internacional de la Población.

Como respuesta a la preocupación que causaba el problema poblacional, se inició en México el diseño de fórmulas político-administrativas que encontraran la solución a un problema candente: un ritmo de crecimiento de población que pondría en jaque al engranaje de los sistemas de alimentación, salud, educación, empleo y vivienda dentro del marco general de bienestar que demanda la población en su totalidad.

A principios de los años 70, México se abocó a la tarea de reformular el "Manual del Extranjero" vigente a partir de 1947, que dio origen a una política de población expansionista. Correspondía esta ley a un país escaso de recursos humanos —como fue el nuestro después de las contiendas revolucionarias— y que reclamaba incrementarse ante el nuevo modelo de desarrollo que estaba enclavado en el proceso de industrialización.

Esta ley invitaba al extranjero a sentar su residente en nuestro país, e incentivaba al nacional a reforzar a aquella población mermada. En el artículo IV establecía que: "... el aumento de la población debe procurarse por: 1) el crecimiento natural y, 2) por la inmigración"; el artículo V, subrayaba la importancia de la necesidad de este crecimiento y señalaba recomendaciones para lograr su objetivo: "... para activar el crecimiento natural se dictarán o promoverán, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Población, las medidas adecuadas al fomento de matrimonios y al aumento de la natalidad". La vigencia de este artículo y su implementación se llevaron a cabo a través de medidas que correspondían a la legislación en materia civil, autorizando las uniones legales a los 14 años para las mujeres y a los 16 para los hombres. En cuanto al deseado aumento de la natalidad, la legislación en materia de medicamentos anticonceptivos fue muy severa: hasta la década del 70 estuvo prácticamente prohibido el uso de cualquier método anticonceptivo. En las ins-

¹ Organización de las Naciones Unidas. Conferencia de las Naciones Unidas, sobre Comercio y Desarrollo. Vol. 1. Primera parte. Abril, 1972.

tuciones de salud del Estado (SSA, IMSS, ISSSTE), se excluyeron del cuadro básico de medicamentos aquellos que tuvieran efectos anticonceptivos.

Para subrayar la política poblacionista que estimula el crecimiento de la población, el artículo VII del Manual del Extranjero, ordenaba que se facilitara: "...la inmigración colectiva de los extranjeros sanos, de buen comportamiento y que sean fácilmente asimilables a nuestro medio, con beneficio para la especie y para la economía del país". Estas medidas fomentaron la inmigración europea que lejos de mezclarse con la población nacional, formó colonias cerradas en beneficio propio.

Esta ley tuvo vigencia durante 35 años; las condiciones económicas y sociales del país eran diferentes a las actuales y el perfil demográfico de México en ese período mostraba una silueta difícilmente alterable a corto plazo. En coincidencia con estos hechos, México comenzó a registrar en esos años altos índices de crecimiento económico, lográndose avances significativos en la industria. Este despegue generó un desarrollo regional desigual, principalmente en lo que se refiere al acceso de la población rural a un sistema de salud moderno, empleos de alta productividad, educación en todos los niveles, alimentación nutritiva y balanceada y viviendas adecuadas. Estos indicadores de bienestar se muestran deficitarios en el campo, dramatizándose aún más la situación al compararla con las posibilidades de que disfruta la población urbana. Estas desigualdades han tenido un marcado efecto diferencial en la dinámica de la población rural y urbana.

Las implicaciones de este marco de referencia para las relaciones entre el comportamiento reproductivo y los satisfactores de bienestar, están señaladas en la administración al aparecer el Decreto Echeverría² de 1975 como un nuevo apoyo a los programas vinculados con el bienestar de la familia. En este decreto, el Instituto Nacional de la Infancia incorpora a la familia como centro de sus inquietudes y propone que el programa de "Paternidad Responsable",³ que tenía dos años de vida, tuviera un carácter definitivo y fuera ampliamente divulgado por vía oficial, con el respeto por las decisiones de las parejas.

En este programa, que era de orden político, jurídico, demográfico y socioeconómico, se plantea la necesidad de la planificación familiar y la atención integral de la misma y del niño en las áreas de bienestar, educación, crecimiento sano físico y mental, atención de servicios médico-asistenciales y finalmente la promoción del desarrollo de la comunidad.

Este programa tuvo alcances significativos por su difusión, así como por las acciones que se iniciaron en el campo del desarrollo de la comunidad, en donde por ejemplo, la participación de la mano de obra feme-

² Decreto Echeverría para la infancia y la familia. Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia. México, D. F., 1976.

³ Paternidad responsable. Primera Convención Nacional de Salud. Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, 1973.

nina se incrementó en tareas que generalmente desempeñaban los hombres, como es el caso de la carpintería, la herrería, etcétera.

Con este panorama, a principios del 70 el proceso de transición demográfica estaba en su punto más alto; se había logrado que la tasa de mortalidad general del país descendiera a 8.8 muertes por cada mil habitantes, niveles alcanzados por países en desarrollo después de 150 años de lucha. Sin embargo los niveles de fecundidad se mantuvieron altos.

En los países desarrollados, la tasa de natalidad inicia su descenso a mediados del siglo pasado, cuando se registran 35 nacidos por cada mil habitantes; en 1970, esta tasa baja a 16 nacimientos y en algunos países, el crecimiento de la población alcanza el nivel de reemplazo.

México en el período que abarca desde 1930 hasta 1970 registró tasas de natalidad que fluctuaron de 49 a 44 nacidos vivos por cada mil habitantes. En esta fase de transición demográfica, y ante las expectativas creadas por el comportamiento de una economía en expansión, la población mantuvo prácticamente constante su nivel de fecundidad.

La suma de una natalidad promovida y una mortalidad controlada dio como resultado una tasa de crecimiento de la población que, dado el estado de desarrollo del país y de su capacidad real para atender este incremento, fue considerada una de las tasas más altas del mundo.

La persistencia de este comportamiento demográfico ha conformado una población con una estructura de edades muy joven. Este proceso de rejuvenecimiento tiende a crear un desequilibrio entre el porcentaje de menores de 15 años y el resto de la población. Mientras que en 1940, el 41.2% eran menores de 15 años, en 1970 este porcentaje subió a 46.2%. La situación es más dramática si se nota que estos porcentajes se refieren a 8 millones de niños en 1940, a 23 millones en 1970 y a 48 millones en 1980.

La disminución de la mortalidad infantil a partir de 1940, a su vez incidió en el incremento del tamaño de la familia promedio, que ascendió a 6 o 7 hijos. Este fenómeno se interpreta como uno de los elementos que produce un efecto multiplicador de la población. Si cada familia procrea 6 hijos, de los cuales 3 son mujeres, y cada una de éstas a su vez es madre de 3 niñas, el reemplazo de una mujer por 3 indica el nivel de potencialidad reproductiva de la población. Es esta dinámica de la fecundidad, la que parece ser el primer elemento que necesita sufrir cambios considerables en sus patrones de conducta reproductiva, a fin de reducir su paso acelerado.

Debido a estas condiciones, la población ha ejercido una presión constante y cada vez mayor sobre el sistema educativo, al traducirse en una demanda incontrolable, cuyo crecimiento desborda la capacidad de asimilación del sistema.

De igual forma, este crecimiento poblacional desequilibrado en su estructura interna condiciona la demanda de empleo. Si en 1940 la fuerza de trabajo se sustituía debido a las altas tasas de mortalidad, actualmente

por cada trabajador que se retira del mercado de trabajo existen dos demandantes de su plaza, creándose paulatinamente condiciones de producción en donde se acentúan cada vez más las desigualdades.

Cabe mencionar dentro de este marco de análisis, la migración interna que sufre el país como consecuencia de los desajustes y desigualdades del crecimiento económico y social. Las metrópolis sufren consecuencias graves al alterar su ritmo de crecimiento, y las demandas en todos los renglones, lejos de ser atendidas interfieren en planes y proyectos que podrían tender a elevar los niveles de bienestar de las urbes.

Este panorama poblacional produjo una presión sobre el gobierno, induciéndolo a tomar medidas sanas que aliviaran al país de la presión demográfica. El alivio no sería captado a corto plazo. Sin embargo se comenzaron a prever las presiones que surgirían de mantenerse el ritmo de crecimiento de la población. Llevar a cabo estos propósitos implicaba: *a*) la reelaboración de una ley de población; *b*) poner en marcha formalmente un aparato político-administrativo encargado de formular y diseñar alternativas a nivel intersectorial tendientes a unificar intereses en beneficio de la sociedad en su conjunto; *c*) un enorme esfuerzo para iniciar una campaña de concientización de la población acerca del rol que desempeña la pareja, el beneficio que reportaría a nivel familiar y social la reducción del tamaño de la familia; y, *d*) la reorganización de los servicios médicos y del sistema de información para que fuese efectivo el acceso de la población a los centros de salud.

El paso formal que dio el gobierno para abordar este problema, fue legislar sobre los fenómenos de población. La reforma a la ley se realizó en 1974 y ese mismo año el Consejo Nacional de Población se integraba con un representante de la Secretaría de Gobernación que "... será el titular del ramo y que fungirá como Presidente del mismo, y un representante de cada una de las Secretarías de Educación Pública, Salubridad y Asistencia, Hacienda y Crédito Público, Relaciones Exteriores, Trabajo y Previsión Social, de la Presidencia y de la Reforma Agraria, que serán los titulares de los mismos o los subsecretarios que ellos designen".⁴ Cabe señalar que dada la importancia que se le otorga a los asuntos de población, actualmente se han incorporado otras dependencias del gobierno que están relacionadas con los fenómenos poblacionales, tales como la Secretaría de Asentamientos Humanos y Obras Públicas, el Instituto del Seguro Social, el DIF (Desarrollo Integral de la Familia) y COPLAMAR (Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados de la Presidencia de la República). A fin de implementar estos propósitos, se constituyó la Secretaría General del Consejo donde se coordinan los trabajos y un grupo de expertos formulan y diseñan las metas y directivas de política de población. El Consejo así constituido, inició las labores formales de diseño de pautas para inducir cambios en los patrones de conducta reproductiva.

⁴ Artículo 6. Ley General de Población. México 1974.

Los medios de comunicación masiva fueron utilizados para difundir algunos *slogans* que transmitían mensajes que por primera vez afectaban una decisión que sólo la pareja puede tomar, y si bien en la actualidad parecen moderados, sentaron las bases para un enfoque más agresivo y por ende más efectivo. Fueron *slogans* que en la actualidad siguen causando impacto sobre la población.

Las instituciones de salud, en apoyo de estas nuevas políticas, incorporaron a sus cuadros básicos medicamentos anticonceptivos y formaron, dentro de sus aparatos administrativos, secciones especializadas en planificación familiar. Éstas iniciaron una campaña formal de información a los derechohabientes ofreciendo simultáneamente la atención médica necesaria.

A través de la legislación en material civil, se lograron cambios en lo referente a la edad del matrimonio, elevando la edad legal a 16 años para las mujeres y 18 para los hombres, acortando el período de riesgo de embarazo.

Por su parte la Ley General de Población, aprobada en 1974, establece en el artículo 3 fracción II, que: "La Secretaría de Gobernación dictará, ejecutará y promoverá las medidas necesarias para realizar programas de planeación familiar a través de los servicios educativos y de salud pública."

Desde un punto de vista operativo, la planificación familiar ha sido la fórmula que se ha institucionalizado internacionalmente como la medida que ayuda a prever el crecimiento desmedido de la población. En algunos países, planificación familiar es sinónimo de control de población; no es éste el caso de México. Mientras que el control de población se refiere al control de nacimientos por métodos coercitivos, la filosofía que se deriva del concepto de planificación familiar en nuestro país, es aquella que se refiere a lograr un desarrollo armónico del individuo como ser social, como miembro de una familia y como artífice de la sociedad en su conjunto. Para llevar a cabo esta política de población en el marco de la planeación familiar, México se planteó como objetivo central: "...inducir (los cambios en) la reproducción de la fecundidad mediante cambios en los patrones reproductivos";⁵ esto se logra principalmente, mediante el espaciamiento de los nacimientos, el retardo del matrimonio y el convencimiento del uso de prácticas anticonceptivas en la búsqueda del tamaño ideal de familia. . . Por otro lado, esta política se planteó la necesidad de incorporar dentro de una misma línea de acción, a todas las instituciones que pudieran influir en la decisión de las parejas de reducir el tamaño de la familia.

Resulta indispensable abrir un paréntesis para hacer una breve descrip-

⁵ Documento presentado al Sr. Presidente José López Portillo, en la reunión celebrada el 8 de mayo de 1980, por el Lic. Gustavo Cabrera, Secretario General del Consejo Nacional de Población.

ción de los cambios ocurridos en la población paralelamente al desarrollo de estos nuevos propósitos del gobierno.

A fines de la década del 60 y principios del 70 “se empieza a configurar, al interior de las familias de los estratos medio y alto de las zonas urbanas, una pauta reproductiva correspondiente a una sociedad que principia a comparar y valorar el número de hijos tenidos, con el tamaño de la familia deseada y las condiciones de vida de la pareja”.⁶ Este fenómeno fue considerado por varios demógrafos historiadores, como el inicio de la segunda fase de la transición demográfica; es decir, la fecundidad en este momento, inicia paulatinamente un lento descenso, son los grupos que han logrado un *status* socioeconómico capaz de producir bienestar, quienes se inician en el proyecto de disminuir el tamaño de la familia, mediante el retardo del primer nacimiento y el espaciamiento entre los hijos, ya que la edad de ingreso al matrimonio prácticamente se mantuvo constante.

Las encuestas: fuente de información

En los últimos años, se han realizado varias encuestas tendientes a medir tanto el crecimiento de la población, como las relaciones de interdependencia que se dan con factores socioeconómicos, y cada una de ellas, a su tiempo, han aportado valiosos conocimientos sobre las causas que producen determinados niveles de fecundidad y de mortalidad. Resulta interesante conocer estos resultados, ya que, en la información que proviene de las encuestas levantadas antes de la formalización de la política de población específica en México, se observa una marcada diferencia en la conducta reproductiva.

La Encuesta de la Ciudad de México se levantó en 1964; la de Fecundidad Rural, en 1968-69; la Encuesta Mexicana de Fecundidad, en 1976 (como parte de un proyecto mundial); la Encuesta de Prevalencia en el uso de Métodos Anticonceptivos, en 1978; la Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia en el uso de Métodos Anticonceptivos, con módulo Fecundidad-Mortalidad, en 1979; y en ese mismo año se levantó la Encuesta sobre Dinámica de Población y Desarrollo Agrario en tres microregiones de México.

Estas investigaciones son la respuesta a la inquietud del sector gubernamental y del académico por aportar nuevas luces sobre el comportamiento demográfico y la conducta reproductiva y poder contar con los elementos necesarios y la información adecuada para diseñar algunas alternativas para los distintos grupos que conforman la población del país.

Si bien será necesario realizar un estudio comparativo de las encuestas que se han levantado para establecer las diferencias y similitudes conceptuales y metodológicas que definieron a cada una, en este ensayo presen-

⁶ Documento presentado durante la Reunión del Consejo Nacional de Población, Gustavo Cabrera.

haremos algunos resultados relevantes surgidos en el ámbito del comportamiento reproductivo de las parejas y del uso de los anticonceptivos.

La Encuesta de la Ciudad de México en 1964 arrojó los primeros datos sobre el promedio de hijos nacidos vivos, que fue de 4.14 y profundizó el estudio de la relación de esta variable con los diferentes niveles de escolaridad de la mujer, así como de su participación en actividades productivas. Las mujeres con menor escolaridad presentaron un promedio de hijos de 4.4; mientras que en el otro extremo se ubicaba la mujer profesional con un promedio de 1.53 hijos. Las madres que trabajaban tenían un promedio de 2.4 hijos y las que no lo hacían 3.7. Por su parte, cada mujer era reemplazada por 2.6 hijas, cuando el promedio nacional era de 3.3.

A partir de esta encuesta se ha pretendido profundizar en los estudios de la fecundidad; siendo en su mayoría de índole descriptivo, estos estudios han producido evidencias estadísticas de la existencia de relaciones de interdependencia, pero no han ahondado en las causas internas que generan las diferencias. Es importante subrayar que en esta encuesta, la Ciudad de México presentó el promedio de hijos nacidos vivos más alto entre 9 ciudades de América Latina.

Durante 1968-69 se llevó a cabo la Encuesta de Fecundidad Rural, cuyo universo estaba constituido por las mujeres que vivían en localidades menores de 20,000 habitantes. Los datos obtenidos por los investigadores, muestran una situación alarmante en términos de la capacidad reproductiva de las mujeres que habitan en las áreas rurales. A partir de un análisis de las formas de unión de la pareja, se encontró que el número promedio de hijos para estas mujeres fue de 8.0⁷ y que la edad promedio de las madres al nacimiento de su primer hijo era de 20 años. Otra investigación muestra que el período de lactancia es determinante en el número promedio de hijos: cuando la lactancia se extiende de 6 a 11 meses, el número promedio de hijos es de 10, mientras que cuando se amamanta al hijo 12 meses o más, el promedio se reduce a 8.7 hijos.⁸ Según la información que arroja esta encuesta, dos terceras partes de la población femenina rural en edades reproductivas, ignora la existencia de métodos de planificación familiar, tanto científicos como tradicionales. A su vez, el uso de anticonceptivos es prácticamente inexistente en casi la totalidad de la población agrícola, así como en la perteneciente a los estratos socioeconómicos de recursos más escasos. Paralelo a estos hallazgos, se detectó que la difusión de métodos anticonceptivos era prácticamente nula.⁹

La Encuesta Nacional de Fecundidad que se realizó en 1976, aportó la

⁷ Quilodrán, Julieta. *Análisis de la nupcialidad a través de la historia de uniones*. CONACYT. 1978. Investigación Demográfica en México.

⁸ Mier y Terán, Marta. *Espaciamiento de nacimientos en zonas rurales*. CONACYT. Investigación Demográfica en México, 1978.

⁹ García Brígida. "Anticoncepción en el México rural, 1969". *Economía y Demografía*. Vol. X, No. 3 (30), 1976.

primera información sobre cambios en la conducta reproductiva de la población; arrojó una tasa de nacimientos de 40 por cada mil habitantes, mientras que durante los primeros años de la década del 70 todavía registraba una tasa de 43 nacimientos. Esta disminución permitió el cálculo de una tasa de crecimiento de 3.2 por ciento.

Cabe notar que a partir de esta información, el Consejo Nacional de Población formuló las metas para el año 82 que se referían al logro de una tasa de crecimiento del 2.5 por ciento.¹⁰

La disminución de la fecundidad registrada en esta encuesta, se debió a un cambio en los patrones reproductivos de las mujeres menores de 25; igualmente se detectó un retardo en el nacimiento del primer hijo, ocurriendo éste aproximadamente 16 meses después del matrimonio o unión. Al mismo tiempo, encontramos que en 1976, el 41% de las mujeres expuestas al riesgo de embarazo usaban algún método anticonceptivo.

En 1978, la Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar levantó la Encuesta sobre Prevalencia en el uso de Métodos Anticonceptivos. En los resultados de esta investigación encontramos que la tasa de natalidad para 1978 era estimada en 38 nacimientos por cada mil habitantes; este hecho alude a una tasa de crecimiento anual de 2.9 y 3.0%. El grupo que conforman las mujeres menores de 35 años, mostró una reducción notoria de su fecundidad. Mientras que en 1976 la tasa bruta de reproducción (que se refiere al reemplazo de cada madre) era de 3 hijas, en 1978 esta proporción descendía a 2.5. Por otro lado, el promedio de hijos vivos en localidades de 15 mil habitantes y más fue de 3.9%, mientras en las localidades con menos habitantes la cifra ascendió a 5 hijos.¹¹ Esta información subraya las diferencias existentes dentro de la población femenina frente al problema de la anticoncepción, según se trate de áreas rurales o urbanas.

La Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia sobre el uso de Métodos Anticonceptivos con módulo Fecundidad-Mortalidad, se levantó en 1979. Los primeros resultados que se obtuvieron de esta encuesta estiman una tasa de natalidad de 35 nacimientos, que permitió el cálculo de una tasa de crecimiento anual de 2.7 por ciento.

Finalmente, la Encuesta sobre Desarrollo Agrario y Dinámica de Población, aporta información sobre los cambios en patrones reproductivos en el medio rural. Para ello, se investigaron tres microrregiones que incluían: La Laguna, la Sierra Norte de Puebla y El Bajío. Las tres presentan niveles de fecundidad altos al referirse a 4.6 hijos promedio en la Sierra Norte de Puebla, 5.4 en La Laguna y 6.1 en El Bajío. Estos niveles coinciden con una temprana edad de ingreso al matrimonio o unión que

¹⁰ Consejo Nacional de Población. *Política demográfica regional: objetivos y metas. 1978-1982*. Octubre 1977.

¹¹ Encuesta Nacional de Prevalencia en el uso de Métodos Anticonceptivos, México. Informe de resultados. Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar. Julio-octubre 1978.

va de 17 a 18 años de edad promedio. Sin embargo, se presenta una información interesante sobre el uso y conocimiento de métodos anticonceptivos entre las mujeres que viven en estas áreas rurales del país: 4.6 de cada 10 mujeres están planificando la familia en la Comarca Lagunera, 2 en El Bajío y 1.3 en la Sierra Norte de Puebla. En los resultados de esta investigación es notoria la influencia e impacto que han causado las instituciones de salud pública para difundir y distribuir los métodos anticonceptivos.

Dada la riqueza de información que aportan las encuestas que se han levantado en el país, sería importante realizar un trabajo que arrojará un cuadro descriptivo y analítico de los cambios que se han dado en el decenio que va de 1970 a 1980.

Todas estas encuestas tienen por común denominador privilegiar la búsqueda de las causas que han producido cambios importantes en la conducta de la población de México. Ahora bien, la política de población dirigida a concientizar las parejas en la disminución del tamaño de la familia o producir un efecto tendiente a que el número deseado de hijos sea reducido, o bien que las mujeres solteras prevean el embarazo no deseado, ha sido dirigida a través de los medios masivos de comunicación. Los *slogans* que presentan los beneficios de adecuar el tamaño de la familia a las posibilidades que tiene la pareja para otorgarle a sus hijos, no sólo la satisfacción de sus necesidades elementales, sino las posibilidades de ubicarlos dentro de un contexto general de desarrollo armónico, han constituido algunos de los modos de orientar a la población.

Por la formación y características de nuestra población, el beneficio de los servicios que presta el Estado, depende en gran medida del conocimiento que se tiene sobre el acceso a los sistemas de salud, educación, vivienda, recreación y alimentación. En este intento, la dispersión que caracteriza a la población rural del país, se ha presentado como un enorme obstáculo para integrar a sus habitantes a todos estos beneficios. El desarrollo desigual que caracteriza a nuestro país, refleja el impacto diferencial producido sobre la conducta de la población, y encontramos que los sectores más beneficiados han sido aquellos que se han incorporado a los programas de planeación familiar.

A partir de 1977, el Consejo Nacional de Población se abocó al diseño de medidas y acciones encaminadas al logro de una política demográfica adecuada a las necesidades de la población y estrechamente vinculada a las políticas sectoriales del gobierno.

La política de población tiene como objetivo fundamental regular los fenómenos que afectan a la población en su volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio nacional, con el fin de que participe justa y equitativamente de los beneficios del desarrollo económico y social.¹²

¹² Avances y resultados de la política demográfica en el área de planificación familiar. Documento presentado al Sr. Presidente José López Portillo en la reunión celebrada el 8 de mayo de 1980.

Una política de esta naturaleza presenta dos funciones paralelas que deben ser integradas en sus objetivos y diferenciadas en su alcance: una, referida a la tarea que deben desempeñar las instituciones que ejercen una acción directa sobre la población y, otra, destinada a promover el entendimiento y convencimiento de la población, sobre los beneficios que reporta a la familia y a la sociedad en su conjunto, atender las medidas dictadas por organismos estatales.

Afectar la conducta de la población y dirigirla hacia un encuentro con los intereses del Estado, lleva implícita la realización de profundas transformaciones en los servicios que presta el Estado, cuidando que estos cambios, lejos de producir confusiones de orden social, se adecúen a las necesidades de la población en términos de su bienestar, y de mejores alternativas para lograr el mejoramiento de sus condiciones de vida.

Si bien este trabajo está orientado a revisar los aspectos relacionados con los niveles de fecundidad, cabe mencionar que los otros dos fenómenos demográficos que producen cambios en la dinámica de la población —mortalidad y migración—, deben ser sujetos de un análisis amplio y apropiado. Para llevar a cabo acciones que disminuyan los niveles de mortalidad, existe una necesidad intrínseca de afectar los estados de salud e higiene de la población. Con este fin se crearon, dentro de las instituciones que integran al sector salud, programas específicos destinados a incrementar la salud y la higiene de la población que vive en el campo y en las zonas marginadas del país. En estas áreas aún se registran tasas altas de mortalidad, principalmente infantil, comparadas con los indicadores de mortalidad de las zonas urbanas.

Por su parte los movimientos sociales que conforman el factor central para lograr una redistribución de la población en el país, encontraron una fórmula operativa en la creación de la Secretaría de Asentamientos Humanos y Obras Públicas. La inclusión de la problemática de asentamientos humanos dentro del esquema de la administración pública fue una respuesta administrativa a las recomendaciones que se formularon en la Conferencia General sobre Asentamientos Humanos, convocada por la Organización de las Naciones Unidas en mayo-junio de 1976. En esta conferencia se recomendó la formulación de políticas nacionales y la selección de los medios para llevarlas a cabo ya que "...cada aspecto de la vida social, económica, ambiental y cultural es afectado profundamente por el crecimiento de la población y por los rápidos cambios en la gama y ubicación de las actividades humanas".¹³ México se abocó a la atención de las recomendaciones generales dándole a este problema un *status* político del más alto nivel. Finalmente, y este es el tema que nos convoca, la preocupación del Estado por abatir los altos niveles de fecundidad que venían conformando una estructura poblacional con tendencias hacia el

¹³ Organización de las Naciones Unidas. Habitat: Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos, Vancouver, 31 de mayo al 11 de junio de 1976.

rejuvenecimiento, causando serios obstáculos a los planes de desarrollo global, fue motivo y razón suficiente para que en octubre de 1977, el Consejo Nacional de Población estableciera las metas para la disminución de la tasa de natalidad. En esa sesión se planteó como objetivo, lograr una tasa de crecimiento anual del 2.5% para el año 1982 que implica reducir la tasa de natalidad a 33 nacimientos por cada mil habitantes.

Descripción del proceso político-administrativo 1977-1980

El objetivo antes mencionado significaba un esfuerzo permanente y organizado por parte del sector salud, que sería el encargado de llevar a cabo un programa de coordinación de las dependencias públicas y privadas que habían venido trabajando en materia de planificación familiar; a la vez sería el encargado de evaluar permanentemente el programa y sus acciones de forma tal que se fueran realizando los ajustes necesarios. Para ello se diseñó el Plan Nacional de Planificación Familiar que contempla el diagnóstico de los niveles de fecundidad; asimismo se propusieron los mecanismos necesarios para colaborar en el logro de la meta de crecimiento demográfico planteado por el Consejo Nacional de Población. Por otro lado se desarrollaron programas especiales de comunicación sobre planeación familiar; éstos proporcionaron la información necesaria sobre los factores que influyen en el crecimiento demográfico, y sus implicaciones sociales y económicas, tanto a nivel nacional como familiar. Para complementar los programas mencionados, el Consejo Nacional de Población recomendó, por la importancia que representa la educación, la creación de programas destinados a incorporar en los currícula escolar, la problemática poblacional. Por otra parte, se contaría con el apoyo de un grupo de maestros previamente capacitados, de promotores rurales y de los medios masivos de información.

Como mencionábamos al iniciar este ensayo, el crecimiento de la población es el resultado de una multiplicidad de interrelaciones entre los factores que han producido un determinado nivel de desarrollo. En el curso de este proceso, la población ve afectados sus intereses y sus deseos se encaminan por senderos que ofrecen mayores beneficios para la unidad familiar. Sin embargo, en el caso de México coexisten zonas en diferentes estadios del proceso de desarrollo, que conforman una población diferenciada según el acceso que tengan a los beneficios que ofrece el Estado, así como en la capacidad de optar por nuevos mecanismos de integración a la sociedad global. Esto lleva implícitas transformaciones a las que la sociedad se ha adecuado para incorporarse a un proceso de mejoramiento; en estas transformaciones se conjugan los intereses del Estado y los intereses de la sociedad.

CONCLUSIONES

Si bien la planificación familiar, como instrumento de acción política

del Estado para regular los nacimientos, produce un impacto en los niveles de fecundidad y, si a su vez estos niveles están sujetos a los cambios sociales, económicos, culturales y políticos, podría considerarse la planificación familiar y su grado de aceptación como una medida para evaluar el nivel de interacción de los intereses del Estado con los de la población.

De esta manera pretendemos dejar sentado que la planificación familiar como mecanismo autónomo, no produce cambios en los niveles de fecundidad. El establecimiento de clínicas y la distribución masiva de métodos anticonceptivos deben preceder las acciones y los efectos que desarrollan los programas sectoriales en beneficio de la población.

En esta medida, los programas de planificación familiar tienen y deben gozar del apoyo formal de los planes de desarrollo económico y social que, conjuntamente con los programas de comunicación masiva, tienden a sensibilizar a la población, a persuadirla y finalmente a convencerla de los beneficios de una familia reducida.

Para ello deben planearse alternativas de organización social y económica que dependen en gran parte del tamaño de las familias. Éste es el caso de las familias campesinas, donde el costo de los hijos tiene un efecto diferenciado respecto al costo de los hijos de las familias urbanas, y donde, como ya se mencionó anteriormente, la mortalidad infantil permanece aún en niveles elevados. En las familias campesinas se agregan además patrones culturales y de conducta tan arraigados que crean lazos de interdependencia en el interior del grupo difícilmente alterables, ya que dan unidad y sentido de protección frente al exterior.

Hasta ahora, por los elementos que hemos descrito brevemente en el párrafo anterior y sobre los que se ha abundado en trabajos sobre el comportamiento de los grupos campesinos, el universo que abarcan los programas de planificación familiar está conformado, en su mayor parte, por los estratos medios y altos. El campesino aún está rezagado en estos proyectos y su participación es poco representativa a nivel nacional. Sin embargo, es importante mencionar que hay algunas experiencias de planificación familiar en varias regiones agrícolas de alta productividad, como es el caso de la región lagunera del norte del país. En estas regiones se ha conjugado el crecimiento económico agropecuario, la tecnificación de la producción y el establecimiento de clínicas y hospitales, con el uso de algunos métodos anticonceptivos. Pero el tamaño medio de la familia aún es muy alto, 7 de promedio, es decir 5 hijos.

Por otra parte en las zonas urbanas los programas de planificación familiar han tenido una recepción favorable entre las mujeres que pertenecen a los estratos medio y alto. Sin embargo el promedio de edad de las mujeres que están en estos programas es definitivamente alto para los propósitos de la política de planificación familiar. Del último informe sobre el Plan Nacional de Planificación Familiar surge que la edad promedio de las usuarias es de 30 años aproximadamente; esto indica que

se trata de mujeres que ya tuvieron por lo menos 4 hijos (considerando que la edad promedio de ingreso al matrimonio es de 20 años), es decir, que están siendo sustituidas en el mejor de los casos por 2 mujeres.

Si realmente se ha logrado que la reducción de la tasa de crecimiento de la población llegue a poco menos del 2.9% como lo mencionó el presidente José López Portillo en su último informe, este esfuerzo debe redoblar, pero también dirigirse a aquellas zonas del país que están marginadas de los derechos que reciben los grupos sociales urbanos protegidos por el sistema de salud.

Desde el punto de vista de las metas administrativas diseñadas para adecuar y llevar a cabo las políticas en materia de población podemos concluir: que la creación de los organismos estatales abocados a estos problemas, fueron el resultado de las recomendaciones emanadas de Conferencias Mundiales de Población y Asentamientos Humanos (Habitat), promovidas por la ONU; que creados estos organismos, se han diseñado cuidadosamente programas para cubrir los aspectos más urgentes cuyos efectos se han atenuado por el crecimiento brutal de población que hasta principios de esta década venía registrándose en el país. Ahora bien, ante los cambios en la conducta de la población que muestran las encuestas y ante las perspectivas de desarrollo económico y social que tiene México, hay una necesidad imperiosa de adecuar las políticas en forma permanente, dado que la población posee una dinámica que a la vez impulsa y frena este proceso de desarrollo.

Para concluir, es importante mencionar que el presidente José López Portillo en su último informe presidencial, hace hincapié en la importancia que reviste para el país el logro de las metas que han sido propuestas. Continuar con el esfuerzo de disminuir el número de nacimientos lleva implícito la necesidad de ampliar las acciones en materia de alimentación, educación, empleo y vivienda. Esto serviría para comprobar la relación de interdependencia que se planteó al inicio de este ensayo, entre la dinámica de la población y los factores económicos, sociales y culturales.

De esta forma, la política de población queda enmarcada dentro de los planes sectoriales de desarrollo. Del alcance de éstos y de la forma adecuada en que se lleven a cabo, dependerá que tanto la población rural como la población marginada disfruten de los beneficios que ofrece el Estado y no permanezcan como simples espectadoras, sufriendo las mismas carencias que por años han venido sufriendo en materia de alimentación, educación, empleos y vivienda.