

169

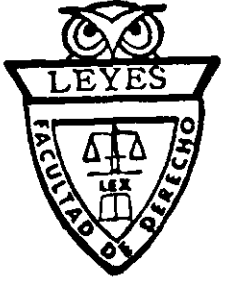


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

“ANALISIS JURIDICO-ECONOMICO DEL CONCEPTO ‘ACEPTACION INFORMADA’ EN LAS ESTRATEGIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR MEXICANAS”

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
CISNEROS VARGAS / FELISA



288009

MEXICO, D.F.

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIAS

Más que una dedicatoria es un agradecimiento a ti, Señor, porque en tu cosmovisión has llenado de bendiciones a éste pequeño grano de arena.

A mis padres, especialmente a ese Angel que ha logrado traspasar las fronteras del tiempo y el espacio para continuar cercano en esencia y así velar por la realización de nuestros sueños y aspiraciones

A ti, porque ayudaste a despertar el espíritu de amor que todos llevamos escondido e inerte en el alma y porque con paciencia has logrado equilibrar la fuerza de los contrarios que existe en nuestras vidas.

A la pequeña Ana Isabel, porque cada mañana centellea con nueva y palpitante chispa para recordarme la alegría de vivir. Y al nuevo ser, que aún sin rostro, va creciendo con la fuerza de la esperanza.

A mis hermanos, que sin mencionar nombres
hemos vivido, reído y llorado como una sola persona

Con gran cariño y profundo respeto, para la Magistrada licenciada Guadalupe Olga Mejía Sánchez:
porque algunas veces el destino nos brinda la oportunidad de conocer a personas que con sus múltiples virtudes y su bondad, nos obsequian un claro ejemplo a seguir no sólo profesionalmente sino como seres humanos.

Al amigo, licenciado Felipe Cerecedo Díaz:
porque tuvo siempre palabras de aliento y
confianza respecto a este trabajo. In memoriam.

A todos los niños que han sido marcados por la injusticia
de un nacimiento que no fue alimentado por el amor y la
responsabilidad de sus padres

“Creó Dios al hombre a su imagen y semejanza; hombre y mujer los creó.

Bendiciéndolos les dijo: Fructificad y multiplicaos; llenad la tierra y sojuzgadla, señoread en los peces del mar, en las aves de los cielos, y en todas las bestias que se mueven sobre la tierra.

Dijo Dios: os he dado toda planta que da semilla, todo árbol en el que hay fruto y que da semilla, os serán para comer.

Y como Él dijo, así fue.”

Génesis: 1, 27 - 30

INTRODUCCIÓN

Hacia mediados del siglo XX, con el perfeccionamiento de los métodos estadísticos y el intercambio de información sustantiva, surgió una mayor conciencia mundial respecto a los problemas demográficos y sus repercusiones. Como resultado de esta tendencia, se crearon e implementaron durante los años 60 (principalmente en los países del tercer mundo), diversas políticas generales de población dirigidas a frenar el acelerado crecimiento demográfico.

En México, tal situación se reflejó en un creciente interés —originado hace poco más de tres décadas—, por diseñar políticas demográficas de largo alcance y pronto impacto. Así, hoy en día se admite como un lugar común que al influir sobre volumen, la estructura y la distribución de los habitantes, es posible armonizar los procesos del crecimiento demográfico con los del desarrollo económico. Enfoque que tiene como objetivo último contribuir a elevar el nivel y la calidad de vida, proteger el medio ambiente y mejorar el aprovechamiento de los satisfactores, lo cual ayudaría a encontrar un equilibrio entre los bienes producidos y las necesidades de consumo.

No obstante, pese a los avances obtenidos en la materia (p. ej., la igualdad jurídica entre hombres y mujeres o la aceptación de los derechos reproductivos, incluido en ellos el derecho a la información), todavía existen temas pendientes y pocos tratados, entre los cuales podemos destacar:

- a) las políticas poblacionales no se pueden desestimar al establecer la planeación del desarrollo económico nacional;
- b) la regulación jurídica de dichas políticas, así como de los derechos que orientan sus estrategias, es todavía insuficiente.

Según este punto de vista, si bien existen mecanismos para informar a los habitantes sobre el ejercicio de sus derechos reproductivos, todavía persisten serios problemas como son: la ambigüedad en los lineamientos que conforman el marco jurídico, la ausencia de elementos normativos adecuados para sancionar a quienes violan esos derechos y la exigüe información que se dirige a los estratos marginados de la población. Elementos que, junto a otras causas, impiden a los sectores más desprotegidos de nuestra sociedad ascender en la escala del bienestar social y económico.

De esta manera, siendo común aceptar que la planificación familiar es una de las estrategias más eficientes para desacelerar el incremento de los índices natales, en los hechos observamos que los esfuerzos dedicados a su difusión ha sido limitada entre ciertos grupos poblacionales. Percepción reforzada por el mismo Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000, que continúa manteniendo entre sus principales objetivos: "impulsar la información", "incrementar la cobertura y los servicios de la mencionada planificación familiar".

Por consiguiente, notamos un vacío en las tareas de informar y conscientizar a los habitantes sobre los beneficios que brindan los métodos anticonceptivos, de igual manera como observamos rezago en la cobertura de los servicios. Más aún, la información actual registra importantes carencias en cuanto a la explicación de los derechos y responsabilidades dentro del ámbito de la prestación de servicios asociados a la salud reproductiva, destacando entre ellas los temas jurídicos, circunstancia grave si se toman en cuenta los actuales compromisos nacionales e internacionales adquiridos por nuestro gobierno en torno a problemas demográficos y la defensa de los derechos humanos.

Ahora bien, dichas lagunas también dejan ver lo imposible que resulta sostener las actividades de planificación familiar –principalmente entre los estratos más pobres del país-, sin una cobertura de servicios suficiente, careciendo de una información pertinente y sin un marco jurídico consistente y actualizado, la consecuencia es la incomprensión de los principios y las reglas conforme a las cuales se pretende disminuir los índices de fecundidad que pueden provocar y provocan actos ilícitos en la prestación de los servicios referidos.

Por ello, consideramos que las políticas, estrategias y programas poblacionales que orientan los programas de planificación familiar, deben adherirse a un sólido marco jurídico, desde el cual no sólo se determinen las normas y principios administrativos u operativos, sino las penas contra quienes incurran en conductas que omitan o excedan el ejercicio de sus funciones. En

pocas palabras, la tutela jurídica de los bienes inscritos en la salud reproductiva – tal como el derecho a la información adecuada y suficiente sobre los servicios de planificación familiar-, deben formularse de una manera más clara y explícita dentro de nuestras leyes.

Según este enfoque, si el derecho a la aceptación informada incluye entre otros derechos indisolublemente ligados, el acceso a la información necesaria y pertinente para decidir el tamaño y las características de la familia, la elección sobre el uso de un determinado método anticonceptivo, el disfrute de una vida sexual sin riesgos y, principalmente, el derecho a vivir sin violencia en los hogares; entonces, tolerar la violación de cualquiera de ellos, significa perder la posibilidad de defender los otros.

Por ende, el conocimiento y la adecuación del marco jurídico vigente desempeña un papel nodal tanto para evitar la transgresión de los derechos y garantías individuales, como para impedir que se incurra en conductas ilegales al elaborar y aplicar los programas de planificación familiar. Cuestión derivada del desconocimiento que exhiben los responsables y prestadores de servicios respecto a la legislación existente.

De acuerdo con estas ideas, la presente investigación se ubica en el ámbito del Derecho Económico y su objetivo es examinar los fenómenos demográficos desde una perspectiva ligada a la planificación económica en relación con las

leyes mexicanas en materia de población y salud. Especialmente aquellas que se encuentran enfocadas a la planificación familiar. Así, tomando como apoyo las teorías expuestas por el malthusianismo clásico y el noemalthusianismo, encontramos algunos riesgos que la sobrepoblación conlleva para el medio ambiente, los recursos naturales y la legítima aspiración de los mexicanos respecto a lograr un mayor bienestar individual, colectivo y familiar.

Visto así, el análisis jurídico-económico del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000, cobra relevancia porque al identificar los objetivos, los recursos y servicios, así como los medios y las relaciones inscritas en el área de la planificación familiar, obtenemos un valioso instrumento para evaluar los instrumentos legales, sociales y económicos dirigidos a cubrir las necesidades de la planeación estatal sin violentar los derechos y libertades ciudadanas.

Por otra parte, el estudio de los nexos entre planificación económica y planificación poblacional, nos permiten ponderar la pertinencia -válida a nuestro juicio-, de modificar nuestras leyes. No obstante, más que convencer el fin que perseguimos es mostrar las razones que, por lógica, nos han conducido a esta conclusión. Por supuesto, la asociación temática apuntada no es evidente, más consideramos, contar con argumentos que descansan en una interpretación socio-demográfica y jurídico-económica de algunos aspectos de nuestro país.

En este orden de ideas, si nuestro propósito central consiste en examinar el concepto de derecho a la aceptación informada y suficiente sobre los servicios de planificación familiar, sus particularidades nos inducen a evaluar el contexto jurídico y socio-económico en el cual se desenvuelve, circunstancia que exige, entre otros propósitos, identificar los componentes asociados a los problemas demográficos y del desarrollo económico.

Por ende, el principal objetivo del presente trabajo es contribuir a la defensa del derecho a la información relacionada con la selección de los métodos y las prácticas de planificación familiar, mediante la propuesta de complementar los ordenamientos vigentes, con el fin de incrementar su claridad y alcance en la regulación de estos temas.

En torno a la estructura de la presente investigación, nuestra exposición se dividirá en cuatro capítulos, cuyo contenido comprende los siguientes temas:

El capítulo primero, comienza por la definición del ámbito de estudio del Derecho Económico, relacionado con las perspectivas demográficas y los planes de desarrollo económico, con base en el reconocimiento de algunos problemas y nociones que permiten vincular estos sectores. Por ello, su intención es tratar de mostrar las líneas directrices seguidas en los capítulos posteriores. Adicionalmente, se exhibe el análisis de algunas tesis malthusianas y

neomalthusianas, debido a su significación en las cuestiones económicas y demográficas.

El segundo capítulo pretende examinar la evolución histórica de las políticas poblacionales mexicanas y sus características actuales, con base en los lineamientos propuestos por el Consejo Nacional de Población. Igualmente, a modo de ilustración, abordaremos un diagnóstico general de la estructura, servicios y cobertura propios del campo que ocupa la salud pública, con especial atención a la salud reproductiva y la planificación familiar. De tal suerte, su propósito básico consiste en presentar un marco adecuado para analizar los programas de planificación familiar en nuestro país.

Por su parte, el capítulo tercero integra los aspectos que permiten valorar la estructura del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000, como contexto para realizar el análisis técnico-jurídico de los fundamentos legales contenidos en las leyes y reglamentos derivados de las posiciones expresadas por el Artículo 4° de nuestra Carta Magna, mismas que enmarcan el concepto de “consentimiento informado”.

Al mismo tiempo, dicho análisis contempla las posibles consecuencias para los proveedores de servicios que violan este derecho y los factores que autorizan la propuesta de incluirlas explícitamente entre nuestras leyes y ordenamientos.

Finalmente, se analizan los objetivos y las actividades del programa en comento para determinar su consistencia y pertinencia.

Por último, el capítulo cuarto tiene por objeto ponderar los resultados del modelo económico en el marco de los asuntos demográficos nacionales. En esta medida, intentaré presentar algunas consideraciones económicas sobre la situación actual del país, para luego evaluar algunas alternativas respecto a la interrelación economía-demografía, tomando como eje la perspectiva del concepto “derecho al consentimiento informado”. En síntesis, su objetivo es determinar los límites y alcances de nuestra propuesta.

En suma, mi intención es mostrar algunos argumentos en favor de la posibilidad de integrar, por un parte, la desaceleración en las tasas de natalidad y, por otra, no descuidar el marco legal adecuado a las necesidades actuales, siendo esta relación una condición indispensable para acceder a un crecimiento económico estable, pues atender los fenómenos demográficos en relación con el desarrollo económico nacional constituye, desde mi punto de vista, un elemento insustituible para mejorar la distribución de los recursos, la población en el territorio y para incrementar la calidad de vida.

El sustento de los razonamientos expuestos se encuentra en la siguiente hipótesis: es posible superar el terreno de los buenos propósitos si las estrategias poblacionales cuentan en primer lugar, con el conocimiento de nuestras leyes; en

segundo lugar, con un manejo informativo adecuado de las estrategias de planificación familiar y los métodos anticonceptivos más convenientes y, tercero, con el conocimiento económico, jurídico y demográfico respecto a la problemática contemporánea de los mexicanos y mexicanas.

Desde esta posición, espero que este trabajo recepcional no sólo cumpla con los requisitos que como tal debe atender, sino que también aporte la información pertinente y necesaria para acercarnos a un tema trascendente, el cual considero exige nuestra atención y compromiso con la realidad nacional.

**ANÁLISIS JURÍDICO-ECONÓMICO DEL CONCEPTO
'ACEPTACIÓN INFORMADA' EN LAS ESTRATEGIAS DE PLANIFICACIÓN
FAMILIAR MEXICANAS.**

ÍNDICE

| | |
|---------------------|-----------|
| Introducción | VI |
|---------------------|-----------|

CAPÍTULO 1

NOCIONES GENERALES

| | |
|---|-----------|
| A. Derecho Económico | 1 |
| 1 Antecedentes históricos del Derecho Económico | 1 |
| a) En Europa Occidental | 2 |
| b) En México | 9 |
| 2. Concepto | 16 |
| 3. Objeto | 18 |
| B. Relación entre el Derecho económico y la planificación en los estudios poblacionales. | 20 |
| 1 Concepto de planeación estatal | 20 |
| a) Planeación estatal y planeación poblacional | 23 |
| 2. Consideraciones generales sobre los problemas demográficos actuales. | 28 |
| a) Concepto de Población | 29 |
| b) Análisis de la teoría malthusiana de la población | 33 |

CAPÍTULO 2**PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL MARCO DE LA POBLACIÓN Y LA SALUD**

| | |
|---|-----------|
| A. Políticas demográficas y planificación familiar | 39 |
| 1. El Consejo Nacional de Población | 43 |
| 2. Políticas demográficas en México | 49 |
| a) Objetivos y metas de las políticas demográficas | 50 |
| b) Demografía y calidad de vida | 55 |
| B. Relación entre la planificación familiar y la salud pública en México | 58 |
| 1. Diagnóstico de los servicios de salud en materia de salud reproductiva | 61 |
| a) Dinámica poblacional y salud reproductiva | 65 |
| b) Servicios y cobertura del Sistema Nacional de Salud Reproductiva en México | 69 |
| 2. Planificación familiar y salud reproductiva | 72 |
| a) Integración de los programas de planificación familiar y salud | 73 |
| b) Concepto de planificación familiar | 75 |

CAPÍTULO 3

**ANÁLISIS JURÍDICO DEL CONCEPTO 'ACEPTACIÓN INFORMADA' EN
LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR MEXICANA**

| | |
|---|-----------|
| A. Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000 | 78 |
| 1. Análisis estructural | 80 |
| a) Estrategias | 81 |
| b) Propósitos y acciones | 83 |
| B. Marco jurídico aplicable | 90 |
| 1. Legislación internacional | 91 |
| 2. Legislación y reglamentos nacionales | 93 |
| a) Constitución de los Estados Unidos Mexicanos | 93 |
| b) Código Civil | 95 |
| c) Código Penal | 98 |
| d) Ley General de Población | 101 |
| e) Reglamento de la Ley General de Población | 102 |
| f) Ley General de Salud | 104 |
| g) Ley del Seguro Social y Reglamento de Servicios Médicos | 106 |
| h) Ley del ISSSTE y Reglamento de Servicios del ISSSTE | 107 |
| i) Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar | 108 |
| j) Otros ordenamientos | 110 |

CAPÍTULO 4**DESARROLLO ECONÓMICO Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

| | |
|---|------------|
| A. Relación entre desarrollo y subdesarrollo | 113 |
| 1. Características del subdesarrollo mexicano | 121 |
| a) Problemas de renta baja y modelos económicos | 122 |
| 2. Pobreza y población | 125 |
| a) Diagnóstico de la situación actual | 125 |
| B. Límites y alcances de los programas de planificación familiar en México | 133 |
| 1. ¿Nuevamente Malthus? | 134 |
| a) Subdesarrollo y sobrepoblación | 137 |
| 2. Necesidades inmediatas, retos futuros | 142 |
| a) Propuestas y alternativas | 143 |
| Conclusiones | 147 |
| Bibliografía | 151 |

CAPÍTULO 1

NOCIONES GENERALES

Antes de abordar nuestro tema de estudio, resulta conveniente exponer algunas ideas generales como marco de referencia. En este sentido, dado que el análisis se ubica en el ámbito del Derecho Económico, comenzaremos por delimitar, brevemente, los antecedentes de este sector del conocimiento, así como su concepto, su objeto de estudio y sus posibles interrelaciones con las nociones de planificación estatal y poblacional, esto con el fin de proporcionar un contexto al tema de la planificación familiar.

A. EL DERECHO ECONÓMICO

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL DERECHO ECONÓMICO

El Estado, en su calidad de regulador de las relaciones sociales acude al Derecho para imponer a sus gobernados un conjunto de normas coactivas, con el fin de sentar las bases de una convivencia humana armónica y pacífica, tendiente al logro de un desarrollo económico estable.

En este sentido, el Estado recurre al Derecho Económico con tres propósitos diferentes: en primer lugar, para reglamentar las relaciones económicas; en segundo lugar, para definir la organización de la sociedad y del propio Estado; y por último, para crear los mecanismos pertinentes dirigidos a resolver los conflictos y las controversias de intereses en un contexto de concordia y paz social.

Ahora bien, toda sociedad enfrenta tres problemas económicos generales: ¿qué producir?, ¿cómo producir? y ¿para quién producir?, resultado de la relación entre las ilimitadas necesidades sociales y los limitados recursos materiales, según dicta la ***Ley de la Escasez Económica***.

Para afrontar estos problemas, a través de la historia se han creado diferentes sistemas económicos. Siguiendo al maestro Witker, entendemos por 'sistema económico' al conjunto *de estructuras, relaciones e instituciones complejas y dinámicas que resuelven la contradicción presente en las sociedades humanas ante las ilimitadas necesidades individuales y colectivas, y los limitados recursos materiales disponibles para satisfacerlos.*¹

De acuerdo con sus estrategias de solución, estos sistemas, se clasifican en tres modelos: a) el liberal o de economías de mercado; b) el socialista o de economías centralmente planificadas; c) el neoliberal o de economía mixta. En relación con estos modelos de organización económica y a las circunstancias históricas en los que aparecieron, procederemos a realizar el estudio de los orígenes y la evolución del Derecho Económico.

a) EN EUROPA OCCIDENTAL

Entre la formulación teórica y el desarrollo del Derecho Económico, se entremezclaron complejos procesos que transformaron las relaciones económico-sociales: por una parte, las dos Guerras Mundiales; por otra parte, la Gran Crisis Económica (1929-1933), del período de entreguerras.

En primer lugar, la situación derivada de la Primera Guerra Mundial (1914-1918), dio lugar al establecimiento de ciertas disposiciones de urgencia dirigidas a controlar las actividades económicas, cuyo objetivo específico era coordinar los esfuerzos bélicos y aliviar las contradicciones sociales, esto es, evitar el acaparamiento y la especulación. De esta manera, los gobiernos de los países beligerantes no sólo intervinieron en todos los sectores económicos, sino que ejercieron el poder en sus más diversas formas.

En segundo lugar, la crisis económica mundial de 1929-1933, provocó cambios políticos bruscos en todos los países, mismos que se expresaron a través de dos tendencias generales:

a) El populismo, cuyo impacto se advierte, por ejemplo, en la caída de la monarquía española y el advenimiento, en ese país, de una república, así como en la conformación del Frente Popular Francés (que sería más tarde duplicado en Chile, 1938), en México, con el cardenismo; en Brasil, durante el gobierno de Getulio Vargas y en Argentina, con el peronismo.

b) El totalitarismo, cuyos efectos se aprecian en los fenómenos políticos, sociales y económicos registrados en Italia y Alemania, países donde el intervencionismo estatal no se orientó a solucionar los problemas de la escasez, sino aquellos asociados a la producción, el mercado y el desempleo derivados de la crisis inflacionaria generada por el abandono del patrón de cambio oro. En el particular caso de Alemania, el totalitarismo del partido nacional socialista constituyó la respuesta a un objetivo militar que demandaba la concentración de esfuerzos, bajo una completa vigilancia impuesta por el Estado.

¹ J. Witker V.: *Las economías mixtas*. UNAM. México, 1985. p. 3.

En tercer lugar, con la Segunda Guerra Mundial (1939-1945), las disposiciones de control y dirección económica estatal se agudizaron para enfrentar las exigencias de la nueva conflagración, ocasionando la tendencia universal de conferir al Estado la función rectora económica, misma que exigió legislar sobre su actividad gubernativa. De hecho, esto significó una mayor intervención estatal en los negocios internos y externos de cada país, con fines de regulación, promoción y desarrollo.

Es claro que, antes de la primera guerra mundial, la noción "Derecho Económico" era desconocida, más como algunas disposiciones se mantuvieron después de la guerra y surgieron otras para solucionar los problemas de la post-guerra, se hizo necesario crear una nueva rama del derecho, la cual atendiera las nuevas relaciones económico-sociales.

En tales circunstancias, aparece la formulación teórica del Derecho Económico, principalmente en Alemania e Italia. En Alemania -que debió afrontar una severa crisis y una aguda inflación-, por la conjunción de dos factores: 1) sus avances en la institucionalidad jurídica del derecho público; 2) la actuación del gobierno nacional-socialista, cuya organización del país correspondió a una política estatal con fuerza de coacción sobre toda la economía nacional. Por su parte, en Italia se debió a la concepción fascista de un sistema corporativo y director.

El término 'Wirtschaftsrecht', que significa literalmente "Derecho Económico", por primera vez surge en la obra de Arthur Nussbaum *El Nuevo Derecho Económico Alemán* (1920), dedicada al examen de las transformaciones económico-sociales -producto de la Primera Guerra Mundial-, que influyeron directamente al derecho privado. Luego, Hedemann Justus la emplea en dos obras (*Reichsgericht und Wirtschaftsrecht*, 1929, y *Deutsches Wirtschaftsrecht*, 1939). Después, esta rama del Derecho, se desarrollaría con los trabajos de autores co-

mo Hans y Roberto Goldschmidt y O. Moenckmeir, en Alemania; siendo más conocidos en Italia, los elaborados por Lorenzo Mossa.²

Así, en sus orígenes el Derecho Económico ayudó a legitimar la función del Estado, en cuanto permitió a éste legislar y garantizar la libertad de contratación general, tomando como sustento los ordenamientos jurídicos de los códigos civil y mercantil que contenían normas para reglamentar los principios de libertad económica, aunque el abuso de esos derechos dañara a la sociedad.

Al amparo de las normas jurídicas de protección a la contratación, la industria y el comercio, los organismos monopólicos de dirección económica evolucionaron. Más aún, esta legislación ubicó dentro de leyes y reglamentos la participación estatal, fijando las disposiciones del orden público para permitir que la planificación identificara los sectores prioritarios, los lineamientos estratégicos y las acciones a los que deberían enfocarse los recursos y esfuerzos para alcanzar un mayor y mejor desarrollo.

Por otra parte, si la aparición del Derecho Económico, fue influida por las dos Guerras Mundiales y la Crisis de 1929-1933. También podemos observar que este Derecho -para Mossa, expresión jurídica de una economía organizada-, se formó durante los períodos de paz, como consecuencia del triunfo de la concepción económica neoliberal, misma que consideraremos sucintamente para destacar algunos elementos económicos que sustentaron dicho modelo.

En efecto, un hecho históricamente aceptado es que los antecedentes del Derecho Económico se encuentran asociados a las concepciones y teorías emanadas de los economistas clásicos del modelo liberal, más tarde precisadas por los modelos de economías centralizada y neoliberal.

² Citado en J. Witker V.: *Derecho Económico*. Harla. México, 1985. pp. 15-16.

En estos términos, cabe mencionar algunos de los rasgos característicos de aquellas economías de mercado y sus contrapartes. Como se sabe, durante el siglo XIX, las doctrinas del pensamiento económico clásico repercutieron en la universalización de las doctrinas liberales o capitalistas, al menos en dos aspectos: por una parte, consolidando el modelo económico liberal en expansión (apertura de los mercados internacionales); por otra parte, reconociendo la propiedad privada como la fuente de la libertad económica (consolidación de los mercados nacionales). Sobre estas bases, surgió una competencia autorregulada por las Leyes de Mercado, es decir, las de la oferta y la demanda (Adam Smith), origen de la economía privada y de un sistema jurídico individual cuyos mecanismos sirvieron para redefinir los elementos y las relaciones sociales y económicas.³

Además, con la consolidación del Estado Nacional -siglo XIX-, no sólo se afianzó jurídicamente la identidad del Estado, sino que surgió su función protectora de los intereses individuales, la cual vinculó la economía con los temas legales. En este contexto, el papel del nuevo Estado se definió por su intervención correctiva de los desequilibrios. Más aún, los sistemas jurídicos comenzaron a desempeñar inéditas actividades organizativas, orientadas a promover más equidad en las relaciones sociales y mayor equilibrio entre las fuerzas económicas.⁴

Sin embargo, los desajustes y las crisis que experimentó este modelo desembocaron, a principios del presente siglo, en la Primera Guerra Mundial (1914-1919) y en la Gran Crisis (1929-1930), hechos históricos que obligaron a la urgente búsqueda de nuevas soluciones.

³ Otros elementos del liberalismo son la espontaneidad de las instituciones económicas sin intervención estatal (doctrina del Laissez-faire), la división del trabajo, la "Ley del interés personal", junto a los problemas del valor, del precio, la renta y el salario. A. Herreñas: *Fundamentos para la historia del pensamiento económico*. LIMUSA. México, 1983. pp. 111-148.

⁴ Cfr. J. Witker V.: *Derecho... Op. Cit.* pp. 4-6.

Una de esas soluciones fue el sistema económico socialista o de economía centralmente planificada, cuyas bases se encuentran en el pensamiento marxista, el cual sostiene que para evitar la explotación del trabajador, la lucha de clases (cuyo punto crítico está en las revoluciones), se debe reemplazar la propiedad privada de los medios de producción por la estatal y colectiva de los mismos. Formando, de esta manera, un derecho público o socialista expresado en la planificación económica de tipo centralizado. El primer país que adoptó estas ideas fue Rusia, con la revolución de 1917. Posteriormente, fueron integradas a esta concepción un grupo de naciones, luego conocidas como el bloque socialista.

Entre sus características, este modelo presenta las siguientes: a) la propiedad social de los medios de producción; b) la planificación autoritaria de toda la economía; c) la inexistencia de empresas; d) el monopolio estatal del comercio exterior, unido a un rígido control de cambios; e) el sistema político regulado por un sólo partido en una experiencia política no democrática.⁵

Por su parte, el sistema de economía mixta o modelo económico neoliberal, se remonta a la tercera década de nuestro siglo, como respuesta al colapso de las teorías puras de mercado registrado a finales de la década de los años veinte. Las bases de este modelo se encuentran en dos aspectos centrales; las tesis del economista inglés John Maynard Keynes y las experiencias prácticas para superar la Gran Crisis conocidas como el *New Deal*, implementadas en los Estados Unidos de Norteamérica por el presidente F. D. Roosevelt (1934).⁶

⁵ A pesar de estas características negativas del modelo económico real, la crítica de la economía clásica elaborada por Marx representa un instrumento teórico útil para analizar históricamente la producción, la distribución y la acumulación originaria del capital, cuyo impacto se observa no sólo en la economía política, sino en diversas corrientes sociológicas, filosóficas, políticas e históricas. Cfr. L. Ángeles: *Introducción a la Economía Política*. Trillas. México, 1989. pp. 27-32.

⁶ Para una exposición detallada sobre las relaciones entre el modelo económico keynesiano y el *New Deal* Vid. M. Gómez Granillo: *Breve historia de las doctrinas económicas*. Esfinge. México, 1980. pp. 272-275.

Son propios de este modelo, los siguientes rasgos: primero, la rectoría del Estado en la dirección del sistema económico; segundo, la creación de un sector público estratégico junto al establecimiento de áreas económicas planificadas, algunas de las cuales son privatizadas; tercero, la aceptación parcial y regulada de los mecanismos de mercado y del comercio exterior; cuarto, la protección estatal de los sectores atrasados; quinto, la libertad empresarial; finalmente, la implantación de servicios públicos de salud y seguridad social, entre otros.⁷

En estas circunstancias, los modelos neoliberales muestran una particular relación entre el Estado y los particulares, pues ambos comparten tareas y responsabilidades. Por ejemplo, el primero establece cláusulas mínimas para resguardar los intereses colectivos, mientras los segundos participan en las iniciativas y las innovaciones tecnológicas. Asimismo, la propiedad, en su condición de facultad estatal, se otorga a los particulares condicionados a la función social de su explotación.

De igual manera, los riesgos empresariales se dividen entre Estado y particulares, porque si aquél ofrece técnicas de fomento y subsidios, el sector empresarial contribuye con la generación de empleos, el uso de recursos y materias primas nacionales. Por último, en materia de responsabilidad social, las funciones coyunturales entre Estado e iniciativa privada, permiten una operación conjunta en la atención de áreas tales como la seguridad social, la salud, así como en la educación, para citar sólo algunos sectores en los que se presenta esta cooperación.

En síntesis, podemos extraer dos conclusiones de la descripción previa: por una parte, los modelos de economía mixta contemporáneos apuntan a equilibrar el papel protagónico del Estado y las exigencias mínimas del funcionamiento

⁷ J. Witker V.: *Derecho... Op. Cit.* p. 28.

de un mercado que refleja las garantías individuales para producir, distribuir y consumir los bienes.

Por otra parte, estos modelos constituyen el resultado de la atemperación de los excesos registrados en los modelos de libre mercado y de economía centralizada, porque reúnen a la rectoría y dirección estatal algunos de los principios de la libertad económica, origen de una diferente concepción de la función administrativa de aquél (predominante económica), más lejana de las interpretaciones que reducen su papel a una labor coactiva o de estímulo comercial.

Asimismo, entre las tareas más importantes desempeñadas por el Estado en este tipo de modelo se encuentra la planificación, la cual parte del respeto y reconocimiento a la iniciativa privada. Actitud incorporada en la mayoría de los textos constitucionales luego del final de la 2ª Guerra Mundial, que unida a la creación del derecho económico en Alemania e Italia, permite establecer los lineamientos jurídicos rectores de las relaciones entre Economía y Derecho.

b) EN MÉXICO

De acuerdo con lo expuesto con antelación, es claro que nuestro modelo económico actual se ubica entre las economías mixtas, pues se determina por una estructura que involucra los sectores públicos y privados o descentralizados bajo la acción rectora de un estado social de derecho.

Dicha participación (impulso económico en la vida del país), transcurrió por diversas etapas, generalmente encaminadas a promover o corregir las tendencias económicas. Así, el Estado Mexicano ha desempeñado una función reguladora

del desarrollo económico, conducta que desde el siglo pasado fue denominada (por los partidarios de liberalismo), como “intervencionismo de Estado”

El “intervencionismo de Estado” en nuestro Derecho, por su contenido y la acción del poder público, adquiere una forma específica distinta a la registrada en otros países, pues sin su participación no se habría superado el sistema económico colonial. No obstante, la integración de los principios y los conceptos anteriores a la Revolución de 1910, sólo se consolidaron en nuestras leyes hasta el término de este movimiento armado.⁸

Por ello, sin hablar de un derecho económico mexicano (cien años antes de su aparición mundial), observamos en las etapas Independiente y Constituyente de 1857, algunos factores que lo preludian, producto de las circunstancias históricas y las necesidades sociales que enfrentaron aquellos hombres.

En el primer caso, junto a las fuentes del pensamiento roussoniano, el Enciclopedismo y la Revolución Francesa (1789) y la Independencia norteamericana (1776), los insurgentes mexicanos comprendieron, con suma lucidez, la necesidad de crear una nación de espíritu social y no sólo un régimen de garantías individuales, previendo en cierta medida el abuso de éstas.

Por ejemplo, en los ***Sentimientos de la Nación*** (14-09-1813), Morelos proponía al lado del liberalismo predominante en el mundo, el nacionalismo, elemento que dio a sus principios un contenido socializante. Prueba de esto, es el artículo 12º, donde se afirma que “como toda ley es superior a todo hombre, las que dicte nuestro Congreso deben ser tales que obliguen a constancia y patrio-

⁸ M. Palacios Luna: *El Derecho Económico en México*. Porrúa. México, 1993. p. 39.

tismo, moderen la opulencia y la indigencia, y de tal suerte se aumente el jornal al pobre, que mejore sus costumbres, aleje la ignorancia, la rapiña y el hurto.”⁹

La influencia de estas ideas se advierte en los debates del **Congreso Extraordinario Constituyente de 1856-1857**, cuyos representantes (en su mayoría liberales), dieron a esta doctrina un carácter nacionalista, acorde a las raíces y necesidades sociales (muchas de las cuales aún no han sido satisfechas). Dos diputados destacan por su defensa de esta orientación: don Ponciano Arriaga y don Ignacio Ramírez.

Del primero, mencionaremos que (en su calidad de **presidente del Constituyente de 1856-1857**), durante el “voto particular” sobre el derecho de propiedad privada (sesión 23-06-56), vinculó al reconocimiento del derecho a la propiedad privada, su reglamentación, así como proclamó su función social en los siguientes términos: “[...] destruir el Derecho, prescribir la propiedad, no sólo es temerario, es imposible.” y agregaba, “Precisamente lo que nosotros censuramos en la actual organización de la propiedad, es el que no se atiende a una porción de intereses individuales o que se constituya una gran multitud de parias que no pueden tener parte en la distribución de las riquezas sociales.”¹⁰

Al mismo tiempo, reclamaba garantías para el trabajador fundado en los siguientes razonamientos: “El trabajo y la producción no contribuyen, sino que confirman y desarrollan el derecho de propiedad. La ocupación precede al trabajo, pero se realiza por el trabajo. Mientras que la ocupación existe sola, tiene algo de abstracto en cierto modo, de indeterminado a los ojos de los demás, y el derecho que funda es oscuro, pero cuando el trabajo se asocia a la ocupación, la aclara, la determina, le da una autoridad visible y cierta.”

⁹ J. Ma. Morelos y Pavón: “Sentimientos de la Nación” en E. de la Torre Villar *et al.*: *Historia documental de México. Tomo II*. UNAM. México, 1984. p. 111.

¹⁰ Esta y las siguientes citas están tomadas de M. Palacios Luna: *Op. Cit.* pp. 40-43.

En este sentido, don Ponciano Arriaga, redimensiona el papel del trabajo y la propiedad, puesto que el primero une a la materia inerte, el carácter y la personalidad humanos, de donde concluye con brillante lucidez: "Usurpar la propiedad que se posee en calidad de primer ocupante es una acción injusta; pero arrebatar al trabajador la tierra que con sus sudores ha regado, es a los ojos de todo el mundo, insoportable."

Asimismo, reclamaba el pago del salario en efectivo, diciendo que: "El salario de los peones y jornaleros no se considera legalmente pagado ni satisfecho, sino cuando lo sea en dinero en efectivo." Y agregaba, "[...] las masas no pueden aprovechar los derechos políticos que se les han acordado porque a esto se oponen las actuales contradicciones del trabajo [...] La mayoría, sometida hoy a la regla general de trabajar para vivir, está impedida con el mismo ejercicio del trabajo, con la satisfacción de sus necesidades que se aumentan con la civilización, con la adquisición de los medios intelectuales y morales, para cumplir con el ejercicio de los derechos civiles y con el cumplimiento de los deberes del ciudadano."

En ese mismo Congreso, don Ignacio Ramírez, expresó una clara oposición a las ideas del liberalismo europeo, en favor de un ideario social. Al combatir el proyecto de Constitución, considerándolo fuera de la realidad nacional, produjo una interpretación cuyos principales conceptos lo ubican como un defensor progresista de los derechos del trabajador y un firme partidario de la justicia social.

En este camino de reformas sociales, encontramos el decreto (12-12-1914), emitido por don Venustiano Carranza con "Adiciones al Plan de Guadalupe", posteriormente denominado el "Programa Político de la Revolución"

El contenido económico-social de tal decreto, muestra los principios que luego serían trasladados a la Constitución Política, base del orden jurídico nacional aún vigente. Por ejemplo, en su artículo 2º manifestaba:

"2º El Primer Jefe de la Revolución y Encargado del Poder Ejecutivo expedirá y pondrá en vigor, durante la lucha, todas las leyes, disposiciones y medidas encaminadas a dar satisfacción a las necesidades económicas, sociales y políticas del país, efectuando todas las reformas que la opinión exige como indispensables para restablecer el régimen que garantice la igualdad de los mexicanos entre sí; leyes agrarias que favorezcan la formación de la pequeña propiedad, disolviendo los latifundios y restituyendo a los pueblos las tierras de que fueron injustamente privados; leyes fiscales encaminadas a obtener un sistema equitativo de impuestos a la propiedad raíz; legislación para mejorar la condición del peón rural, del obrero y del minero y, en general de las clases proletarias; bases para un nuevo sistema de organización del Poder Judicial Independientes, tanto de la Federación como de los Estados; revisión de las leyes relativas al matrimonio y al estado civil de las personas; disposiciones que garanticen el estricto cumplimiento de la Leyes de Reforma; revisión de los Códigos Civil, Penal y de Comercio; reformas del procedimiento judicial, con el propósito de hacer expedita y efectiva la administración de justicia; revisión de las leyes relativas a la explotación de minas, petróleo, aguas, bosques y demás recursos naturales del país, y evitar que se formen otros en el futuro; reformas políticas que garanticen la verdadera aplicación de la Constitución de la República, y en general todas las demás leyes que se estimen necesarias para asegurar a todos los habitantes del país la efectividad y el pleno goce de sus derechos, y la igualdad ante la ley."¹¹

En la misma línea se halla un mensaje dirigido a la Cámara de Diputados (3-10-1914), por don Venustiano Carranza, quien en esa ocasión declaraba: "Municipio libre como base de la división política de los Estados; resolución del problema agrario por medio del reparto de tierras nacionales, de los terrenos que el gobierno compre a los grandes propietarios y de los terrenos que se expropian por causa de utilidad pública; expropiación de terrenos de las negociaciones para

¹¹ V. Carranza: "Adiciones al Plan de Guadalupe" citado en E. de la Torre Villar. *Op. Cit.*

construcción de escuelas, mercados y casas de justicia; pago en efectivo del salario y semanalmente, a todos los trabajadores; limitación de las horas de trabajo; descanso (dominical); protección contra accidentes de trabajo, en general, mejoramiento de las condiciones económicas de la clase obrera.¹²

La evidencia anterior muestra que los antecedentes del Derecho Económico Mexicano han sido producto de sus particulares circunstancias sociales, económicas y políticas, es decir, de cierta tradición que asumió un régimen jurídico defensor de los derechos de la sociedad frente a las formas desarrolladas por el derecho individualista. Empero, también se debe reconocer, que ese derecho no adquiere relevancia constitucional hasta la Carta Magna de 1917 (anterior a la Constitución Alemana de Weimar, 1919), misma en la que por primera vez se define la propiedad desde un enfoque social, precisamente uno de los pilares esenciales del sistema neoliberal.

En esta perspectiva, dos hechos destacan dentro del texto constitucional de 1917. Primero, que otorga a la nación el origen de toda propiedad (artículo 27°). Segundo, que desde sus inicios hasta las últimas reformas constitucionales, establece las bases para la rectoría del Estado en materia económica. Circunstancias que favorecen el desarrollo democrático, porque armonizan las garantías individuales con una economía de mercado, tal como se aprecia en el texto de sus artículos 5°, 25°, 26°, 27°, 28° y 131°, donde se establecen claramente los fundamentos para un sistema de economía mixta.

En síntesis, desde la década de los años veinte el trabajo legislativo ha venido consolidando la intervención estatal, por ejemplo con la nacionalización de diversos sectores estratégicos. Pese a ello, todavía el Derecho Económico Mexicano no ha logrado conformar una estructura acorde con el desarrollo económico

del país, como se advierte con las recientes privatizaciones. Así, los avances jurídicos en materia de planificación y de producción legislativa económica, aún suponen retos que lejos de postular una defensa a ultranza del sistema económico neoliberal exigen reforzar y legitimar la presencia rectora del Estado, es decir, fomentar una conducta orientada a planificar en forma concertada el desarrollo económico, político y social del país.

¹² Citado en M. Palacios Luna: *Op. Cit.* pp. 45-47.

2. CONCEPTO

De manera general, Witker,¹³ apunta diversas definiciones que sobre el Derecho Económico han elaborado varios autores, entre ellos por ejemplo tenemos:

1. Conjunto de principios y de normas jurídicas que regulan la cooperación humana en las actividades de creación, distribución, cambio y consumo de la riqueza generada por un sistema económico. (Darío Manuera Arango).

2. El Derecho de la economía organizada. (Goldschmidt).

3. Conjunto de estructuras y medidas jurídicas con las cuales, utilizando sus facultades administrativas, la Administración Pública influye en el comportamiento de la economía privada. (E. R. Huber).

4. Derecho regulador de la economía mixta que tiene por finalidad conciliar los intereses generales protegidos por el Estado por un lado, y los intereses privados por otro. (Gustavo Radbruch).

5. Conjunto de principios jurídicos que informan las disposiciones, generalmente de Derecho Público, rectoras de la política económica estatal orientadas a promover de manera acelerada el desarrollo económico. (Daniel Moore Merino).

6. Conjunto de principios y normas de diversas jerarquías, sustancialmente de Derecho Público que, inscritas en orden económico público plasmado en la Carta Magna, facultan al Estado para planificar indicativa o imperativamente el desarrollo económico y social de un país. (J. Witker).

¹³ J. Witker V.: *Derecho... Op. Cit.* pp. 14-16.

Una vez expuestas estas definiciones, Witker, procede a determinar sus coincidencias, entre las cuales podemos mencionar:

- (a) que cumplen la función de organizar la economía en una forma macrojurídica.
- (b) asignan al Estado un poder de dirección en las cuestiones económicas.
- (c) generalmente, se presentan como normas relacionadas con el Derecho Público.
- (d) buscan conciliar los intereses generales con los privados.
- (e) pretenden la protección de los sectores más débiles de la sociedad.
- (f) son normas cuyo carácter es de observancia nacional.

Según esta interpretación, podemos inferir que el Derecho Económico es un conjunto de principios, normas y procedimientos jurídicos, cuya intención es analizar las posibilidades y controles emanados de la intervención directa o indirecta e imperativa del Estado, en los aspectos económicos.

En síntesis, podemos presumir que dicha rama del derecho comprende y se sirve de diversas acciones coactivas y persuasivas, con el fin de promover y garantizar las condiciones objetivas de implantación, organización, crecimiento y desarrollo y, por ende, debe contemplar la planeación, la producción, la distribución y el uso o el consumo de bienes, servicios, recursos e ingresos, generados en una determinada economía, para regular la actuación entre los particulares tanto como entre éstos y el Estado.

3. OBJETO

Por su parte, el maestro Andrés Serra Rojas,¹⁴ expresa que el componente principal del nuevo Derecho Económico es *hacer prevalecer el interés económico general*, en correspondencia con lo establecido en los fundamentos jurídicos: la Constitución y la legislación ordinaria.

De igual manera, cita dos principios nodales formulados por los estudiosos de esta materia, a saber:

a) El Estado debe garantizar los grandes equilibrios económicos; definiendo sus objetivos y regulando la distribución del ingreso.

b) Es obligación del Estado prevenir o reducir las tensiones sociales del proceso económico, impulsando la producción y elevando los índices de la población económicamente activa.

Con relación al primer punto, en su calidad de rector de la vida económica, el Estado se ve obligado a vigilar y, en su caso, introducir las medidas correctivas pertinentes, las cuales han de asegurar el desarrollo normal de la vida económica. En cumplimiento de esa obligación, el Estado asume importantes tareas, muchas de ellas de carácter monopólico, por ejemplo, el control del petróleo, la energía eléctrica y la energía nuclear.

Asimismo, es deber estatal fomentar la mayor participación de los capitales privados en sectores estratégicos, como los asociados a la salud pública y el desarrollo urbano, entre otros; bajo condiciones que garanticen la seguridad, la facilidad de su evolución y el mejoramiento social en general.

¹⁴ A. Serra Rojas: *Derecho Económico*. Porrúa. México, 1990. pp. 93-94.

En cuanto al segundo punto, un hecho cada vez más evidente es el fracaso de las políticas económicas neoliberales, lo cual se advierte en las recurrentes crisis internacionales ocasionadas por las estrategias de globalización de mercados, mismas que han resultado incapaces de adaptarse a las exigencias de las sociedades contemporáneas. En este sentido, sin pretender un examen exhaustivo de estos movimientos, cabe comentar que esos modelos han provocado el empobrecimiento generalizado de grandes sectores de la población mundial.

Adicionalmente, podemos considerar que junto a la pobreza han surgido movimientos sociales, algunos armados, como protesta en los países que han asumido los riesgos de la globalización, entre ellos los ocurridos en países como la ex Unión Soviética, Brasil, Ecuador, Venezuela y México, para citar sólo algunos ejemplos de aquellos países que han dependido no de la producción y el consumo interno, sino de la atracción de capitales especulativos.

Por otra parte, los últimos avances registrados en la ciencia y la tecnología plantean nuevos y diferentes retos, que con diversos grados de complejidad exigen no sólo su rápida incorporación a los diferentes sectores productivos para beneficio de los estratos de la población más desfavorecidos, sino también, su conocimiento y aplicación en los distintos sectores de la administración pública, uno de los cuales es precisamente el sector salud.

En este contexto, tal como señala Witker, el objetivo del Derecho Económico, entendido como el derecho protector de los intereses de los sectores más desprotegidos, está condicionado por su capacidad de democratizar y humanizar la economía de mercado y su administración, lo que significa una indispensable e impostergable labor del Estado que debe orientarse a la regulación de los diferentes factores que integran los procesos económico-sociales.¹⁵

¹⁵ J. Witker. *Derecho...* Op. Cit. p. 39.

B. RELACIÓN ENTRE EL DERECHO ECONÓMICO Y LA PLANIFICACIÓN ESTATAL EN MATERIA DE POBLACIÓN

En este segundo apartado, nuestra intención es tratar de mostrar algunas interrelaciones entre los conceptos de planificación estatal y población para proporcionar un marco contextual a las tareas de la planificación familiar. Con esta perspectiva, definiremos los conceptos de planificación estatal y población, destacando sus posibles relaciones y, finalmente, exhibiremos las tesis expuestas por la teoría malthusiana de la población y las críticas que recibió.

1. CONCEPTO DE PLANEACIÓN ESTATAL

Aceptando que la planificación económica es *una técnica de intervención que parte del diagnóstico integral de los procesos socioeconómicos, las condiciones políticas y del marco legislativo vigente*,¹⁶ resulta claro el deber del Estado Mexicano de que su planeación corresponda a las tesis expuestas en la Carta Magna, ya que en ésta se define un proyecto nacional acorde a los objetivos de una ideología constitucional y política.

Generalmente, la planeación de los estados organizados bajo una economía mixta comprende tres factores esenciales:

a) *el político*, ocupado en la coordinación de los comportamientos sociales hacia un objetivo social común;

b) *el económico*, entendido como la técnica que somete la economía al plan;

¹⁶ J. Witker V.: *Las economías... Op. Cit.* p. 16.

c) *el jurídico*, que regula el plan y lo incorpora al concepto de Estado de derecho, sancionándolo conforme al orden normativo vigente.

Respecto a la esfera política, la función planificadora estudiada se deriva del sistema económico establecido constitucionalmente y su actuación depende de los límites impuestos por la convergencia y la armonía de los intereses generales de la sociedad, así como por la autonomía y las libertades individuales, elevadas al rango de garantías de los gobernados. Según, se organicen estos elementos, la planeación será persuasiva o autoritaria.

En el orden económico, el plan constituye un modelo de previsión de la política económica de cada gobierno, expresado en ciertas estrategias para asignar o concertar con los agentes productivos las tareas y metas cuantitativas que deben lograrse en un tiempo previsto. Así, el tipo de obligatoriedad y la intensidad del plan están subordinados al sistema político y al orden público-económico.

El factor jurídico, determina la viabilidad del plan desde su generación y elaboración hasta su ejecución, legitimando los planes estatales en concordancia con el derecho vigente, lo cual evita desorbitar sus estructuras, pues impide la ilegalidad o ilicitud en la que pueden incurrir los encargados de desempeñar las tareas de planeación, por desconocimiento o inexperiencia en los temas legales.

En síntesis, la tarea planificadora en las economías neoliberales como la mexicana, puede ser definida como el conjunto de actos jurídicos, administrativos o de otra índole, que sustentados en el consenso de los agentes económicos orientan a la sociedad civil hacia objetivos precisos de progreso y modernización económica, social y política.¹⁷

¹⁷ *Ibidem.* p. 17.

En cuanto a la organización del contenido, según Witker, esta planeación debe tomar en cuenta, entre otros aspectos, los siguientes:

1. Un informe de las condiciones económicas (p. ej. renta nacional, productividad, análisis sectorial), que permita seleccionar los problemas urgentes o que deben atenderse de manera especial, así como una evaluación de los logros alcanzados en el plan precedente.

2. Una declaración de las metas y los objetivos generales de la política económica y social, estableciendo sus prioridades y su compatibilidad.

3. Una estimación de los objetivos de crecimiento durante el período comprendido por el plan.

4. Un programa de medidas de Economía Política tendientes a elevar la tasa de crecimiento, estimular el ahorro y la inversión, elevar la productividad y mejorar la estructura institucional de la actividad económica (reforma agraria, ordenación de mercados de los bienes, el capital y el trabajo).

5. Un programa de gasto público para los diversos sectores sociales.

6. Una selección de proyectos debidamente evaluados.¹⁶

Estos puntos básicos de la planeación no pueden enajenarse de la participación consensada de las fuerzas económicas, políticas y sociales que pluralmente actúan en una economía de carácter mixto, pues es evidente que sin esta participación los objetivos no podrán lograrse o, en todo caso, las dificultades serán mayores para su ejecución. Dicha idea constituye el fundamento de las es-

¹⁶ J. Witker V.: *Derecho... Op. Cit.* pp. 57-59.

trategias de planificación familiar, pues si bien el Estado no puede imponer a los individuos el número o espaciamiento de los hijos -como sucede en los Estados totalitarios-, puede en cambio persuadir argumentando sobre su conveniencia.

a) PLANEACIÓN ESTATAL Y PLANEACIÓN POBLACIONAL

Concordando con lo expuesto, son varias las corrientes doctrinales -la alemana y la francesa entre ellas-, que admiten como uno de los temas nodales del Derecho Económico, el análisis de la función planificadora del Estado en lo que se refiere a la dirección económica de cada país.

En este contexto y a diferencia del pasado, la preocupación actual por los fenómenos demográficos -que radica en el inédito y acelerado ritmo del crecimiento humano, pues según la ONU para el año dos mil cada 10 segundos la población aumenta en 27 personas-, desde hace algunas décadas se ha convertido en un factor determinante que condiciona diversos aspectos de aquella planificación económica, política y social.

Por ejemplo, algunos autores estiman el aumento de habitantes como positivo para la economía, pues, ella estimularía la inversión y el empleo, así como permitiría más flexibilidad y movilidad en la fuerza de trabajo. Otros, creen que el problema no radica en ese aumento sino en la distribución de los alimentos, pues dicen que las innovaciones tecnológicas mantendrán la producción alimentaria por encima del crecimiento poblacional. Un tercer grupo, destaca los peligros de un incremento poblacional indiscriminado, por sus efectos negativos sobre la dis-

tribución de los bienes de consumo y el impacto sobre el medio ambiente que se agravaría, lejos de resolverse, al incrementar las cifras de la población mundial.¹⁹

Empero, todos ellos coinciden en señalar que un crecimiento demográfico sin regulaciones precisas es una de las causas que acentúan las desigualdades sociales entre los países ricos y pobres. Igualmente, existe acuerdo en señalar que el tratamiento de los problemas demográficos en forma aislada y abstracta resulta irrelevante económica y políticamente, porque la intensidad del fenómeno o el incremento o decrecimiento en las tasas de fecundidad no constituyen por sí mismos un problema, sino en la medida en que sus efectos económicos y sociales impiden o retrasan los objetivos de los planes y programas del Estado.

Varias son las interpretaciones sobre la forma que debe asumir esta función planificadora en nuestro país. De entre ellas, nos interesa la expuesta por Manuel Palacios Luna, quien sostiene que dicho compromiso no otorga al Estado una supremacía sobre los derechos del individuo.²⁰

Tal posición se funda en los artículos 14º y 16º Constitucionales, de los cuales el primero enfatiza en su párrafo segundo que "... nadie podrá ser privado de la vida, la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino ante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho."²¹

¹⁹ Entre los primeros, destaca Keynes; de los segundos, Veblen, y por los últimos, los demógrafos norteamericanos. J. Overbeek: *Historia de las Teorías Demográficas*. Fondo de Cultura Económica. México, 1984. Vid. especialmente el capítulo VI, pp. 91-177.

²⁰ M. R. Palacios Luna: *Op. Cit.* pp. 76-81.

²¹ Para esta y las demás citas del texto constitucional empleamos dos ediciones comentadas: *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Noriega Editores. México, 1995 y *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Instituto de Investigaciones Jurídicas. UNAM. México, 1985.

Dichas garantías, son complementarias con lo expuesto en el párrafo primero del artículo 16° del mismo mandato, que a la letra dice: "nadie puede ser molestado en su *persona, su familia*, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento." Ambos artículos, junto al juicio de Amparo, constituyen los límites impuestos a la acción planificadora del Estado, mismos que son válidos en materia de población y planificación familiar.

Por su parte, los artículos 25°, 26° y 28° Constitucionales, muestran los atributos y requisitos propios de la planeación estatal -cumplidos a través de los planes de desarrollo nacional-, algunas de las cuales son: la dirección del Estado en las actividades públicas y privadas tendientes a alcanzar el desarrollo del país, la concurrencia de los sectores público, privado y social en esas tareas, y el respeto a las garantías individuales consignadas en el texto constitucional. De los cinco grandes temas en los que se divide la planificación, a nosotros nos interesa la planeación coordinada. Pero, a fin de no perder el contexto general, mencionaré otras formas señaladas en los artículos 25° y 26° constitucionales.

a) **La planeación libre**, es la actividad espontánea de empresas, instituciones sociales o culturales, que reglamentan su funcionamiento, sin más límites que los impuestos por la ley y las garantías descritas.

b) **La planeación inducida**, descrita en el párrafo sexto del artículo 25°, señala medidas legales y administrativas dictadas por poder público con el fin de fomentar las actividades económicas y culturales, de equidad social y productiva, mediante el apoyo e impulso a las empresas del sector social y privado, en beneficio del interés público general, de los recursos y del cuidado y conservación del medio ambiente. Estas ideas se refuerzan en el párrafo octavo del citado artículo 25°, el cual expresa en los siguientes términos que: "La ley alentará y protegerá la actividad económica que realicen los particulares y proveerá las condicio-

nes para que el desenvolvimiento del sector privado contribuya al desarrollo económico nacional, en los términos que establece esta Constitución.”

c) **La planeación concertada o contractual**, indicada en el párrafo quinto del artículo 25º, que expresa: “Asimismo podrá participar por sí o con los sectores social y privado, de acuerdo con la ley, para impulsar y organizar las áreas prioritarias del desarrollo.” Lo cual subraya la condición mixta de nuestra economía.

d) **La planeación obligatoria**, ubicada al final del párrafo segundo del artículo 26º, apunta que la planeación sólo será obligatoria para las unidades administrativas que conforman el Poder Ejecutivo Federal: “Habrá un Plan Nacional de Desarrollo al que se sujetarán obligatoriamente los programas de la Administración Pública Federal.” Coincidiendo así con el artículo 90º del mismo ordenamiento, que faculta al Congreso sobre la distribución, los negocios de orden administrativo entre las secretarías, departamentos y entidades paraestatales.

El análisis del artículo 25º muestra el carácter rector del Estado sobre la economía nacional, con base en la planeación, pero, también es de notar que el párrafo primero del artículo 26º reitera la condición democrática que debe asumir esta actividad y su obligatoriedad sólo para la Federación, de donde los particulares o los sectores sociales son libres de acogerse o no a sus disposiciones. Más aún, la planeación inducida constituye un atractivo para integrar los sectores mencionados a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.²²

²² No deben olvidarse que junto a estos aspectos se encuentran los objetivos de la política económica y la política fiscal. Por ejemplo, en nuestro país la política económica debe plantearse abatir el desempleo, elevar la calidad de vida de la población (lo cual supone un marco legal adecuado), combatir la inflación, estabilizar la balanza de pagos, combatir la creación de monopolios, promover una equitativa redistribución de los ingresos y propiciar el avance de la seguridad social. Por su parte, es tarea de la política fiscal mantener una política ascendente mediante el equilibrio de los impuestos y el gasto público, elevar el nivel ocupacional, evitar la inflación o la deflación excesiva y redistribuir el ingreso. Cfr. M. Gómez Granillo: *Teoría económica*. Esfinge. México. 1987. pp. 213-216.

e) **La planeación coordinada**, es la forma adoptada por nuestra organización política actual y su característica predominante es la subordinación al acuerdo entre la Federación, Estados y Municipios.

Para nuestro trabajo, importa el párrafo tercero del citado artículo 26º, porque menciona las facultades del Estado para *formular procedimientos de participación y consulta popular*, así como las bases de elaboración, procedimientos de control y evaluación de los programas de desarrollo. Dos aspectos denotan la trascendencia de esta labor: 1) la contribución de la ciudadanía con sugerencias útiles; 2) evitar que los representantes del poder público tomen decisiones sin tomar en cuenta a la ciudadanía.

Sin embargo, pese a los beneficios de este tipo de planeación, su base se encuentra en su capacidad organizativa para recoger las opiniones de la sociedad civil, pues en otro caso, el abandono y la incredulidad serán las sanciones que marcarán la ausencia del apoyo esperado. Además, el mismo párrafo tercero dispone que se darán "las bases para que el Ejecutivo Federal, coordine mediante convenios con los gobiernos de las entidades federativas e induzca y concierte con los particulares las acciones a realizar para su elaboración y ejecución."

Como se ha explicado, la planeación no priva a los particulares de sus derechos individuales. La vigencia de dichas garantías impiden hablar de una hegemonía económica y jurídica del Estado en materia de planeación, como bien señala Palacios Luna "no económica, porque eso requiere que el Estado tenga en sus manos, el manejo de toda la economía, esto es, un sistema económico totalitario, suprimiendo el régimen de propiedad privada y el mercado libre, etc. Y no en lo jurídico, por consecuencia, ya que habría de cambiar todo el orden jurídico de los Derechos Humanos."²³

²³ M. Palacios Luna: *Op. Cit.* p. 80.

2. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS PROBLEMAS DEMOGRÁFICOS ACTUALES

Las reflexiones en torno a los aspectos poblacionales, como uno de los problemas de organización estatal, cuentan con una larga tradición que se remonta a la culturas antiguas. Así, localizamos las primeras recomendaciones relativas a este tema entre autores como Confucio, Platón o Aristóteles, para quienes la población era un factor necesario en la organización política.

De hecho, Aristóteles menciona la población como un elemento indispensable al referirse a la adecuada constitución de las *polis* y fija sus límites de acuerdo a "la mayor cantidad de población que permitiendo una autosuficiencia de vida sea fácil de controlar."²⁴

Durante el medievo, el interés por los estudios demográficos decayó sensiblemente debido a que la atención estaba situada en la idea de una vida futura propuesta por la fe católica. No obstante, en la Edad Moderna, a raíz del descubrimiento de América, aparecieron nuevos argumentos en favor del crecimiento poblacional.

Sin embargo, no es hasta los siglos XIX y XX cuando estas ideas alcanzaron la madurez para influir con profundidad en las relaciones sociales. Entre los autores más destacados están Robert Malthus y Jonh M. Keynes, cuyas propuestas teóricas serán analizadas más adelante. Por lo pronto, conviene identificar algunos elementos que definen los estudios poblacionales y ciertas consecuencias de los trabajos más actuales en este campo.

a) CONCEPTO DE POBLACIÓN

La Demografía, entre las ciencias sociales, es la disciplina ocupada de los estudios poblacionales. En su terminología, el concepto 'población' designa "*al conjunto de personas que habitan en una cierta área geográfica.*"²⁵ De donde, esta ciencia examina las características de los grupos humanos desde dos aspectos: la morfología y la cantidad poblacional. La primera, estudia la diferente composición interna de los grupos de población, las características del medio geográfico, las relaciones medio-población, la organización política, los nexos economía-producción y el avance tecnológico logrado en el aprovechamiento de los recursos naturales. La segunda, analiza el número de habitantes, la densidad y la distribución poblacional en un territorio, la movilidad y el crecimiento determinado por la relación entre natalidad y mortalidad (el exceso de nacimientos sobre las defunciones o las migraciones).²⁶

Desde esta perspectiva, Alfred Sauvy definió la formación social en torno a instituciones que agrupan y determinan a sus miembros (p. ej. la familia nuclear). Asimismo, este importante demógrafo, formuló tres principios que vinculan los análisis demográficos y la economía: 1) la morfología de la población está en relación directa con la capacidad para obtener los bienes primarios del medio; 2) esa morfología está en relación con las estructuras económicas de las sociedades vecinas, estableciéndose entre ellas vínculos que derivaran en una integración paulatina; 3) la estructura de la población depende de las posibilidades y límites de su economía básica, misma que incluye a la economía primaria.²⁷

²⁴ Aristóteles: *Política*, VII, 1326 b. Alianza. Madrid, 1995. Tr. A. Pérez Jiménez. p. 257.

²⁵ S. Zorrilla Arena L.: *Aspectos socioeconómicos de la problemática en México*. LIMUSA. México, 1997. p. 13.

²⁶ R. Escalante Fortón y M. Miñano: *Investigación, Organización y Desarrollo de la Comunidad*. Oasis. México, 1982. pp. 53.

²⁷ A. Sauvy: *Teoría General de la Población*. Aguilar Madrid, 1957, citado en R. Escalante... *Op. Cit.* pp. 55-59.

Visto así, la "población de una región específica", es el conjunto de personas que habitan un espacio geográfico común, relacionados económica y socialmente entre ellos y con su medio material, cuyas características se expresan a través de varios fenómenos estimados por la Demografía.

Respecto a su cantidad, la población es el resultado del balance entre los fenómenos de adición y resta de los habitantes, contabilizados según procedimientos específicos, por ejemplo, los censos poblacionales. Más tarde, los datos obtenidos se procesan mediante registros estadísticos y gráficos para realizar predicciones sobre el comportamiento demográfico (un recurso muy empleado para mostrar el crecimiento es el análisis piramidal, ya que deja ver variables relacionadas, como edad y sexo).

Cabe mencionar algunos datos estadísticos arrojados por esos conteos. Actualmente viven en nuestro planeta alrededor de 5 900 millones de personas y se espera que para el año 2050 la población fluctúe entre 7.7. mil y 11.2 mil millones de habitantes (compárese con los 1, 700 millones de habitantes en 1900). De igual manera, mientras la *tasa bruta de natalidad* (TBN),²⁸ de los países desarrollados disminuye, la de los países subdesarrollados aumenta, de modo que a la fecha el 98% del crecimiento demográfico se registra en los países con bajos índices tecnológicos y de calidad de vida.

Ahora bien, todo estudio demográfico es complejo por la gran cantidad de variables puestas en juego, pero también muestra regularidades; por ejemplo, se conoce que la tasa de natalidad disminuye conforme las mujeres tienen un mayor acceso a los anticonceptivos y mejoran sus oportunidades económicas, de atención médica y de educación.

²⁸ La "*Tasa Bruta de Natalidad*", es el número de nacidos vivos por cada 1 000 habitantes, considerados en un año. Así, en México ocurrieron 25.6 nacimientos por cada 1000 habitantes en 1994, de donde su TBN fue en ese año de aproximadamente 2.5.

Asimismo, la reducción del número de habitantes no basta, porque al transformar las sociedades rurales en sociedades urbanas, se consumen más recursos que nos acercan a una crisis ecológica. También, hay que señalar la escasez de agua potable, ya que el 40% de la población mundial la padece en alguna época del año. Finalmente, el desempleo creciente que impacta el ámbito laboral también se puede asociar a factores demográficos.

Por otra parte, en los últimos 30 años se ha observado un drástico descenso en las tasas de natalidad (disminuyendo el número de hijos de 6 a 3 en promedio), en los países en vías de desarrollo. Esto ha sido consecuencia de los cambios en la anticoncepción, los servicios de salud y la cultura, y es un argumento para mostrar que los gobiernos no necesitan recurrir a la fuerza para que las mujeres, cuando tienen la opción, decidan tener menos hijos.

En este contexto, la gran paradoja es que de los 200 millones de embarazos anuales, 50% no son planeados y 25% son no deseados, resultando que estos niños sufrirán descuido, maltrato o abandono. Más grave aún es que recibirán menos alimentación, atención médica y educación.

Adicionalmente, más de 500 mil mujeres fallecen cada año por causas relacionadas con el embarazo, a menudo causadas por una salud deteriorada, mala alimentación, falta de cuidados médicos o gestaciones muy cercanas. Así, cerca de 7 millones de infantes mueren al año porque sus madres no estaban preparadas psicológicamente para el embarazo o por carencia de atención obstétrica.

Regresando a la comparación entre los países desarrollados y los subdesarrollados, tenemos que en los primeros el promedio de nacimientos por mujer es de 1.6, frente al 3.3 de los segundos; que el porcentaje de adolescentes que dan a luz anualmente es de 3 en los países ricos contra 6 en los países en vías de desarrollo. Por su parte, el promedio de la mortalidad infantil por cada 1000

nacimientos es de 8 contra 64 y que la mortalidad materna por cada 1000 casos es de 0.1 frente a 5. En conclusión, para los países desarrollados menos partos y embarazos, más una mejor atención médica, significan menos muertes.

En el siguiente cuadro presentamos el resumen de algunos elementos anteriormente descritos -se consideran el caso de México y otros 11 países-, así como una comparación entre la población actual y la proyección del crecimiento poblacional esperado para el año 2050, elementos útiles para valorar el impacto de dicho crecimiento en las próximas décadas, según lo establecido en las últimas estimaciones para el período mencionado formuladas por los especialistas en demografía.²⁹

| | Pais | No. Naci- mientos pro- medio por mujer | % de adolescentes (15-19) que dan a luz anualmente | Mortalidad Infantil (por 1000 naci- mientos) | Población 1998 → proyección para el 2050 (en millones). |
|----|------------|---|--|--|---|
| 1 | E. UNIDOS | 2.0 | 5 | 7 | 270.0 → 393.9 |
| 2 | ITALIA | 1.2 | 1 | 6 | 57.2 → 42.1 |
| 3 | INGLATERRA | 1.7 | 3 | 6 | 58.2 → 58.7 |
| 4 | JAPÓN | 1.4 | 1 | 4 | 125.9 → 109.5 |
| 5 | AUSTRALIA | 1.8 | 2 | 6 | 18.4 → 25.3 |
| 6 | MÉXICO | 3.1 | 7 | 28 | 95.8 → 154.1 |
| 7 | BRASIL | 2.5 | 9 | 43 | 165.2 → 243.3 |
| 8 | INDIA | 3.4 | 7 | 72 | 975.8 → 1532.8 |
| 9 | IRÁN | 3.0 | 6 | 35 | 73.1 → 170.3 |
| 10 | NIGERIA | 6.5 | 15 | 84 | 121.8 → 338.5 |
| 11 | MALÍ | 6.7 | 19 | 123 | 11.8 → 36.8 |
| 12 | N. GUINEA | 4.8 | 8 | 77 | 4.6 → 8.3 |

²⁹ Los datos que integran el cuadro corresponden a los mencionados en la Revista Nacional Geographic. Vol. 3. No. 4. México, octubre 1998. Cfr. pp. 38 - 55

b) ANÁLISIS MALTHUSIANO DE LA POBLACIÓN

En correspondencia con la exposición previa, notamos un renovado interés por el pensamiento malthusiano producto de varios factores: primero, actualmente se tiene una mayor consciencia internacional del acelerado ritmo de crecimiento demográfico, introducida por el perfeccionamiento de los métodos estadísticos y el intercambio de información; segundo, hay un reconocimiento generalizado de que los incrementos poblacionales e industriales han causado el agotamiento de ciertos recursos naturales y el derroche de muchos otros, así como de severos daños al medio ambiente; tercero, la elevación de las tasas de natalidad frente a la disminución de las tasas de mortalidad en los países subdesarrollados, dejan ver que las carencias en los medios tecnológicos son una clave para explicar los bajos niveles de vida y la pobreza en grandes regiones de nuestro planeta.³⁰

En conjunto, los factores mencionados implican el problema de cómo detener el ritmo anormal de crecimiento en la población humana, porque si el agotamiento de los recursos naturales conducen a la imposibilidad de alimentar a más gente, entonces la teoría malthusiana de la población –centrada en el estudio de los elementos que limitarían ese crecimiento–, cumpliría sus predicciones más alarmantes para las sociedades contemporáneas.

Por consiguiente, conviene examinar con mayor detalle la propuesta de Thomas Robert Malthus (1766-1864), considerado el padre de la teoría de la población. En este sentido, como bien se sabe la publicación del *Primer ensayo sobre el principio de la población* data de 1798, obra que permitió a Malthus cobrar una rápida importancia e influencia sobre pensadores tan diversos como el biólogo Ch. Darwin, el sociólogo H. Spencer o el economista D. Ricardo.

³⁰ Véase, por ejemplo, M. Gómez Granillo: *Teoría Económica. Op. Cit.* pp. 75-77.

La parte más conocida de esta obra señala la tendencia poblacional a incrementarse proporcionalmente con el aumento registrado en los medios de subsistencia, lo cual significa que ante cada perfeccionamiento en las técnicas de explotación agrícola se elevaría el número de gente capaz de comprar una mayor producción, estableciéndose de esta manera un equilibrio entre precios y salarios. Sin embargo, este equilibrio se rompe cuando teniendo más cultivadores por hectárea y trabajando con terrenos cada vez menos productivos, el rendimiento disminuye porque el costo de los bienes de consumo sobrepasa los salarios. En pocas palabras, el crecimiento demográfico impediría que las mejoras introducidas por la explotación permitieran el aumento proporcional del nivel de vida.

En efecto, una de las bases del planteamiento malthusiano se ubica en la **Ley de los Rendimientos Decrecientes**, misma que expresa "*el aumento de algunos factores variables en relación con otros fijos hará que aumente el total en una situación tecnológica dada; pero, a partir de cierto punto, el aumento adicional resultante de incrementos iguales en los factores será cada vez menor.*"³¹

Por ejemplo, considerando cantidades fijas de tierra, la producción no puede crecer al ritmo de la población. Esta ley constituye una importante regularidad económica, pero sólo se cumple si existe un número considerable de casos iguales donde el factor variable (el trabajo), esté en relación con una cantidad fija de otro factor constante (la tierra).

Asimismo, la **Ley de la Sustitución**, indica "*para producir un bien, una economía en pleno empleo -es decir, sin desempleo y con un elevado aprovechamiento de los recursos-, se debe renunciar a la producción de una cierta cantidad de otro bien*", que unida a la **Ley de los Rendimientos Decrecientes**, constituyen el sustento sobre el cual Malthus postuló sus principios básicos: a) una ten-

³¹ P. Samuelson: *Economía*. Mc Graw-Hill. México, 1983. p. 30 y ss.

dencia universal en la población a crecer en progresión geométrica³², a menos que sea frenada por la carencia de alimentos u otros factores; b) la tendencia aritmética del incremento de los alimentos, factor que impide a éstos seguir el ritmo de crecimiento en el número de habitantes.³³

En otros términos, según Malthus, las poblaciones observan una tendencia general a duplicarse cada 25 años si no existen frenos que impidan ese crecimiento. Así, una vez alcanzado el máximo de población, la miseria, los desastres naturales o los conflictos bélicos disminuirían el número de habitantes, para luego iniciar de nuevo el ciclo de crecimiento. Adicionalmente, Malthus dividió estos frenos en dos órdenes: los preventivos y los positivos. Los primeros son voluntarios y se deben a la capacidad humana de prever acontecimientos futuros y, de ser el caso, tomar medidas para modificarlos. Mientras los segundos, representan las causas que contribuyen a reducir la duración de la vida, entre ellas las crisis hambrunas, las enfermedades, los desastres naturales o las guerras.

De acuerdo con este autor, el control maestro del incremento poblacional es la falta de los medios de subsistencia, que supera a los otros frenos dependientes de la calidad y cantidad de tierra disponible, de la industria y del estado de los oficios. De hecho, para Malthus, los medios preventivos y positivos son dos formas en las que se manifiesta la escasez de alimentos, así como una prueba de la sabiduría de la naturaleza, ya que la lucha por la existencia impide a los pobres hacerse blandos y perezosos.³⁴

³² Poco conocido es que el autor italiano Giammaria Ortes (1715?- 1790), en su obra *Economía Nazionale* (1775), se aproximó al planteamiento malthusiano del crecimiento geométrico de la población (población óptima) y sus medidas de control. Aunque no se ha podido precisar la conexión entre estos autores, algunos estudiosos opinan que Malthus fue influenciado por los trabajos de Ortes. Cfr. J. Overbeek: *Op. Cit.* pp. 52-61

³³ R. T. Malthus: *Primer Ensayo sobre el Principio de la Población*. Fondo de Cultura Económica. México, 1977. p. 33.

³⁴ Las críticas malthusianas a las leyes inglesas sobre los pobres (*poor laws*), responden a su concepción de la indigencia como consecuencia de la pereza, de donde opinaba que el desempleo debía hacerse lo más penoso posible. Tampoco apoyó la idea de que

Mucho se ha criticado e inclusive hoy en día se acepta que el planteamiento malthusiano clásico ha sido superado, entre otras razones porque no consideró el desarrollo tecnológico producto de la Revolución Industrial, que permitió aumentar la esperanza de vida y disminuir el papel de los frenos positivos. Además, su aceptación de la falta de comestibles como la variable independiente a la cual se subordinan todos los demás frenos, acusa el olvido de que el crecimiento poblacional puede ser frenado por cualquier tipo de escasez que debilite el deseo o la capacidad reproductiva, por ejemplo, la escasez de dinero o de médicos (que impidan las enfermedades), de empleos o métodos anticonceptivos eficientes.

Otro tipo de críticas apunta a la postura moralista de Malthus, la cual ofrecía como estrategia de control natal únicamente la abstinencia moral y el retraso del matrimonio, dejando ver que no previó que a partir de 1870, en la mayoría de las naciones industrializadas occidentales la fecundidad de las familias -medida por el número real de hijos- comenzaría a disminuir hasta quedar muy por debajo de la capacidad reproductiva biológica humana. En buena medida, este comportamiento se entiende por la incipiente generalización de los métodos anticonceptivos que cobrarían un papel indiscutible en los últimos 50 años del siglo XX.

En este marco de ideas, algunos autores han desestimado las tesis malthusianas, como K. Davis quien afirma: "Malthus no ofrece una teoría que pueda utilizarse hoy. No suministra ninguna prescripción sana ni para comprender ni para resolver los problemas que tenemos planteados en relación con la población." Y después agrega, "El moderno cuadro de referencia del análisis de la población es más sencillo, más desprovisto de preconcepciones morales y más flexible. Supone que la población sólo puede aumentar o disminuir en una zona dada por virtud de los nacimientos, las defunciones y la migración y que, por consiguiente,

los sindicatos podrían mejorar el nivel de vida de los trabajadores, puesto que indicaba que cualquier aumento en los salarios conllevaría una disminución del valor real del dine-

cuanto afecte a estos tres factores afecta automáticamente al crecimiento de la población.”³⁵

Otros autores, llamados neomalthusianos, matizaron las consecuencias de la doctrina de la población centrando sus ideas en las técnicas de control natal. Por ejemplo, el economista holandés N. G. Pierson (1839-1909), identificó una relación entre aquella teoría y la producción, definida en ambos casos por la tasa de crecimiento potencial. En esta medida, decía que mientras no se alcance la densidad necesaria para utilizar al máximo las posibilidades productivas de un país, el crecimiento demográfico es benéfico porque posibilita una división del trabajo más eficiente y rentable, así como el progreso comercial; pero cuando se alcanza esa densidad, todo incremento en la población, por lento que fuera, tendría que pagarse con la declinación del producto *per cápita*, aunque podría compensarse con la formación de capitales, inventos e inversión en capital humano. De hecho, frente a la abstinencia malthusiana el neomalthusianismo ofreció el control anticonceptivo, conservando el derecho a una vida reproductiva sana y libremente seleccionada por los individuos.³⁶

Pese a las críticas y a la simplicidad que a veces adopta el análisis malthusiano, es claro que algunos de sus supuestos están cobrando vigencia principalmente en los países subdesarrollados que denotan atraso tecnológico, deterioro en sus recursos naturales, así como elevadas tasas de natalidad y bajas tasas de mortalidad. En esta medida, aunque con ciertas modificaciones, la vigencia del malthusianismo es un hecho para estos países, donde el equilibrio entre el número de habitantes y la disponibilidad de alimentos constituye desde hace tiempo una cuestión vital.

ro, aumentando la pobreza. Cfr. T. R. Malthus: *Op. Cit.* pp. 70-85. Sobre estos puntos volveremos en el Capítulo IV.

³⁵ K. Davis: “Apreciación crítica de Malthus” en T. R. Malthus: *Op. Cit.* pp. VII-XXXIV. Cfr. pp. XXXII -XXXIII.

³⁶ J. Overbeek: *Op. Cit.* Cfr. pp. 80-83.

Como un ejemplo del efecto que, en el comportamiento demográfico, tienen la conjunción menores tasas de mortalidad -registrado un nivel histórico en el incremento de la expectativa de vida en las regiones de renta baja-, y el crecimiento de las tasas de natalidad originadas por los avances de la ciencia médica, observemos los casos de Ceylán y de la India. En cuanto al primero, el empleo del DDT permitió en un sólo año, la reducción de la mortalidad en un 34% gracias a la disminución de los mosquitos transmisores de la malaria. Por su parte, en la India, la población total alcanzó la cifra de por los menos en 120 millones, una cantidad equivalente a la población actual de Francia e Inglaterra juntas.

En estos términos, si los remedios científicos de bajo costo alargan la expectativa de vida sin aumentar la producción y sin modificar las conductas preindustriales o el tamaño de las familias, las predicciones que hemos venido mencionado cobrarán importancia de nuevo.

Para terminar, es interesante comentar algunas ideas comunes en torno a los factores opuestos a la reproducción, por ejemplo: el egoísmo de los padres, quienes pretendiendo tener menos responsabilidades para con sus hijos deciden tener menos. El temor al embarazo, reflejo de que las instituciones de seguridad social ven la maternidad como un riesgo que es necesario asegurar. La mayor participación social y laboral de la mujer, que exige tener menos hijos. La pobreza y las deficiencias en las viviendas y calidad de vida, hechos que impulsan a los estratos económicamente más débiles a aplazar los matrimonios.³⁷

Estos razonamientos, no siempre correctos, dejan ver el estado actual de los presupuestos con los que se aborda la planificación familiar. El cambio de esta forma de concebir la realidad es uno de los mayores compromisos que enfrenta la sociedad mexicana actual.

³⁷ M. González Granillo: *Op. Cit.* pp. 85-86.

CAPÍTULO 2

PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL MARCO DE LA POBLACIÓN Y LA SALUD

Desde sus inicios los programas de planificación familiar mantienen fuertes vínculos con las políticas nacionales en materia de población y salud, de donde resulta pertinente examinar algunas características de ambos dominios. Así, la intención del presente capítulo consiste en analizar dos cuestiones: a) las relaciones que guardan los programas de planificación familiar con las políticas demográficas adoptadas por el estado mexicano en las últimas tres décadas; b) las correspondencias de estos programas con los planes de salud pública y reproductiva.

En este marco, podemos afirmar que ante los impactos socio-económicos derivados del incremento poblacional, hacia la década de los años setenta el gobierno mexicano implementó diversos programas de planificación familiar con el fin de desacelerar el ritmo de crecimiento. Circunstancia que unida a otros factores, explica algunos cambios en la orientación de las políticas y los programas de salud y población, como también justifica la redefinición de ciertos objetivos nacionales para el desarrollo económico y social en los últimos treinta años.

A. POLÍTICAS DEMOGRÁFICAS Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Según los demógrafos, el 11 de julio de 1987 la población mundial alcanzó los 5 mil millones de habitantes, instituyéndose en esa misma fecha el "Día Mundial de la Población". Sólo once años después, en 1998, la población creció hasta los 6 mil millones, cifra alarmante si tomamos en cuenta que para alcanzar los primeros

mil millones la especie humana entera debió esperar desde su surgimiento hasta 1812, es decir, más de diez mil años.³⁸

Ahora bien, en el área latinoamericana es hasta finales de los años sesenta cuando empieza a cobrar importancia la necesidad de precisar las características del concepto 'política de población', así como de establecer el lugar que ésta ocuparía en el intervencionismo socio-económico de Estado. Empero, también en sus inicios surgía una contradicción, la población es sujeto y objeto de las políticas de población, lo cual haría difícil -aunque deseable-, integrar todos los programas de desarrollo económico y social en las citadas políticas.³⁹

En este marco, son de notar las grandes transformaciones ocurridas en el comportamiento demográfico mexicano durante el presente siglo, puesto que en 1910, previo al movimiento revolucionario, existían en nuestro país poco más de 15 millones de habitantes (con una tasa de incremento anual de 1.5 %); que para 1920, descendió a 14, 834, 760 personas (con crecimiento promedio de 0.5 %), mostrando una tendencia casi estacionaria. Algunas causas que explican esta reducción son las siguientes: más de un millón de muertos derivados del proceso revolucionario, los problemas de salud pública no controlados en aquellos años y la inestabilidad del país.⁴⁰

Como consecuencia, debieron transcurrir cuatro décadas para poder duplicar la población y alcanzar tasas de natalidad tres veces más altas. Sin embargo, quince años después se debió construir otro país porque el ritmo del crecimiento demográfico exigió aumentar al doble la producción de escuelas, fábricas, redes eléctricas y muchos otros servicios. En efecto, para 1974 existía un severo déficit

³⁸ F. Solís Cámara: "Política de población y planeación del desarrollo" en *Revista Examen*. Año 10. No. 108. México, octubre de 1998. Cfr. pp. 4-5.

³⁹ CEPAL: *Población y Desarrollo en América Latina*. F.C.E. México, 1975. p. 49.

⁴⁰ G. Martínez García: "Política de Población de México" en *Revista Vivienda*. Vol. 11. No. 1. México, enero/junio de 1986. Cfr. pp. 104-106.

acumulado en distintas áreas sustantivas, principalmente en educación, salud, alimentación y capacidad de empleo, situación que demandaba una nueva política demográfica nacional, de largo alcance y rápido impacto.

En estas condiciones, el decrecimiento de la fecundidad comenzaba en nuestro país con cinco décadas de retraso respecto al registrado en la mortalidad (iniciado en 1920), provocando que entre 1910 y 1990 la población total se multiplicara en casi cinco veces. Más aún, dicho incremento significó una importante variación en la estructura por edades y en el ritmo de crecimiento, mismos que pasaron de una etapa estable y sostenida, al aumento de la población de menores de 15 años y más recientemente a un período definido por su lento desarrollo y un paulatino envejecimiento de la estructura poblacional.

Visto así, el estudio sobre las relaciones entre natalidad y mortalidad ofrece un factor que ayuda a entender la dinámica demográfica. Por ejemplo, niveles elevados en la fecundidad producen estructuras jóvenes; por el contrario, su descenso propicia generaciones jóvenes limitadas y envejecimiento. Por su parte, la mortalidad tiene mayor influencia cuando atañe a los grupos más numerosos, los que están en edades reproductivas o cuando la fecundidad permanece elevada, tal como sucedía en México entre 1965 y 1970.

Asimismo, la Tasa Neta de Reproducción -es decir, el número de niñas que reemplaza a sus madres en la procreación-, se conserva todavía elevada pese a que el nivel de fecundidad en las últimas décadas ha sido bajo, a consecuencia de la inercia registrada en el pasado (en 1920 la TNR era 1.4; de 1960 a 1970 llegó hasta 2.7), entre otras razones porque en 1920 la mortalidad impedía más de la mitad de nacimientos siendo actualmente mucho menor esa proporción.⁴¹

⁴¹ M. Mier y Terán: "El gran cambio demográfico" en Revista *Demos*. UNAM. México, 1991. pp. 4-5.

De hecho, las estadísticas del IMSS para el trienio 1987-1989 dejan ver dentro del indicador 'Razones de Mortalidad Materna' (RMM), un promedio de 42.4 por cada 100 mil niños nacidos vivos, el cual comparado con el trienio de 1982-1984 (52.9), representaba una disminución de 29 %, inferior al conjunto del país (65 por 100 mil), pero todavía 1.5 veces superior a las de Cuba y Costa Rica (28.1) y 9 veces mayor que las de Canadá (4.7).

En el siguiente cuadro sintetizamos los datos mencionados, junto con otros componentes más que exhiben las tendencias de la dinámica poblacional mexicana para el presente siglo, la cual se advierte comienza disminuir y a envejecer, efecto que se hará más notable durante los primeros años del próximo siglo.⁴²

| ANO | Pob. total (1) | Pob. < 15 (2) | TCA (3) | Eo (4) | Lf (5) | TBR (6) | TNR (7) |
|------|-------------------|------------------|------------|-----------|-----------|------------|------------|
| 1900 | 13.6 | 40.6 % | 1.3 | 29.8 | 455 | 3.2 | 1.5 |
| 1910 | 15.1 | 41.3 % | 1.5 | 25.4 | 378 | 3.0 | 1.1 |
| 1920 | 14.8 | 39.0 % | 0.5 | 31.5 | 477 | 3.0 | 1.4 |
| 1930 | 16.6 | 42.2 % | 2.0 | 36.7 | 575 | 2.9 | 1.7 |
| 1940 | 19.8 | 42.8 % | 2.6 | 45.7 | 694 | 2.9 | 2.0 |
| 1950 | 25.8 | 44.4 % | 3.1 | 53.7 | 757 | 3.1 | 2.3 |
| 1960 | 35.0 | 46.1 % | 3.4 | 59.5 | 843 | 3.4 | 2.7 |
| 1970 | 48.9 | 43.5 % | 3.1 | 63.6 | 883 | 2.8 | 2.7 |
| 1980 | 67.0 | 43.5 % | 2.5 | 69.0 | 930 | 2.1 | 1.9 |
| 1990 | 81.6 | 40.0 % | 2.5 | 72.0 | 987 | 2.0 | 1.7 |
| 1995 | 91.6 | 36.0 % | 2.0 | 73.0 | 1050 | 2.0 | 1.5 |
| 2000 | 99.9 | 33.0% | 1.7 | 75.0 | 1100 | 1.9 | 1.3 |

⁴² M. Mier y Terán : *Op. Cit.* p. 6. Las notas respecto a los números indican: (1) Población total en millones, respecto a los datos censales publicados. (2) Proporción de la población menor de 15 años, en porcentajes. (3) Tasa Anual de Crecimiento Natural, en porcentajes. (4) Esperanza Promedio de Vida al Nacimiento, en años. (5) Sobrevivientes femeninos con base en una tabla de vida a la edad media al tener hijos, la raíz es 1 000. (6) Tasa Bruta de Reproducción, número promedio de niñas que reemplazan a su madre en la procreación, en ausencia de mortalidad (7) Tasa Neta de Reproducción, número promedio de niñas que reemplazan a su madre en la reproducción, considerando la tasa de mortalidad vigente.

1. EL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN

Una forma para entender las actuales políticas demográficas consiste en analizar la estructura, funciones y atribuciones del Consejo Nacional de Población, es decir, del organismo encargado de elaborar, coordinar y aplicar dichas políticas. Asunto al que dedicaremos un breve estudio, sin intención de agotar el tema.

Históricamente, la instalación del Consejo Nacional de Población se remonta a 1974, dentro del marco de la Ley General de Población promulgada ese mismo año. Al respecto, esta norma indica en su artículo 5º: "Se crea el Consejo Nacional de Población que tendrá a su cargo la planeación demográfica del país, con objeto de inducir a la población en los programas de desarrollo económico y social que se formulen dentro del sector gubernamental y vincular los objetivos de éstos con las necesidades que plantean los fenómenos demográficos."⁴³

Posteriormente, esta función sería precisada en el Reglamento de la Ley General de Población (emitido en 1976 y reformado en 1992), donde quedó definida la estructura, los fines y las funciones básicas que debería desempeñar la nueva dependencia. Para el tema que nos ocupa, podemos identificar dos características generales de actuación, inscritas en las acciones que desarrolladas por este organismo, a saber:

Primero, organizativamente el Consejo Nacional de Población depende en forma directa de la Secretaría de Gobernación, instancia facultada por ley para aplicar y vigilar el cumplimiento de las normas contenidas en la Ley General de Población y los objetivos planteados por el Reglamento de la Ley General de Población en materia demográfica para todo el país.

⁴³ Vid. Acta de la Sesión Solemne de Instalación del Consejo Nacional de Población, celebrada en la Ciudad de México, D. F., el día 27 de marzo de 1974.

Segundo, el Consejo Nacional de Población es el organismo encargado de elaborar los "programas de planificación familiar a través de los servicios educativos y de salud pública de que disponga el sector público y vigilar que dichos programas y los que realicen organismos privados, se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre y preserven la dignidad de las familias, con objeto de regular racionalmente y estabilizar el crecimiento de la población, así como lograr el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y naturales del país."⁴⁴

Adicionalmente, una de las principales funciones del CONAPO es promover, apoyar y coordinar los estudios en materia de política demográfica, entendiendo que el objeto de ésta es *influir en la dinámica de la población a través de los sistemas educativos, de salud pública, de capacitación profesional y técnica, y de protección a la infancia y obtener la participación de la colectividad en la solución de los problemas que le afectan.*⁴⁵ Desde luego, esa empresa implica una eficiente coordinación intersectorial y su consiguiente regulación jurídica, convirtiéndose esta última en una tarea primaria.

Al mismo tiempo, el citado Reglamento de la Ley General de Población, en su artículo 32º, determina las funciones del CONAPO, entre las cuales se pueden destacar:

1. Formular programas de población y vincularlos con los objetivos del desarrollo económico y social del sector público.
2. Analizar, evaluar y sistematizar la información sobre los fenómenos demográficos.

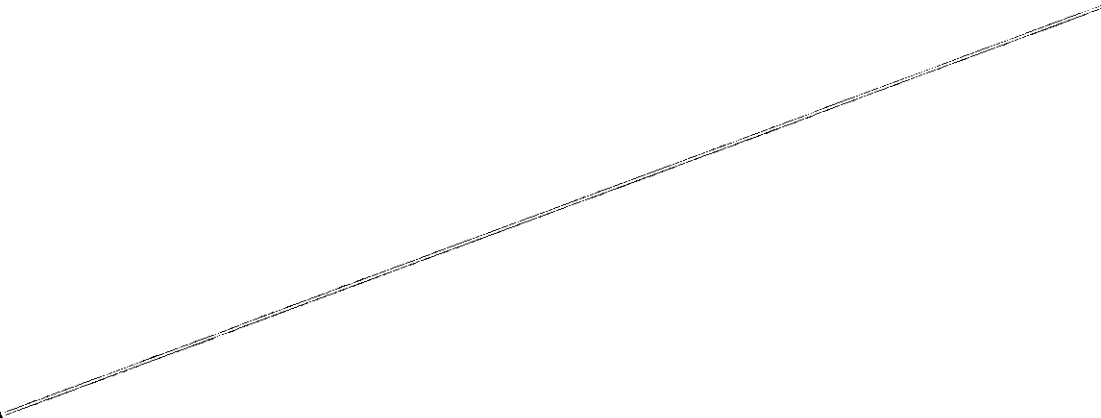
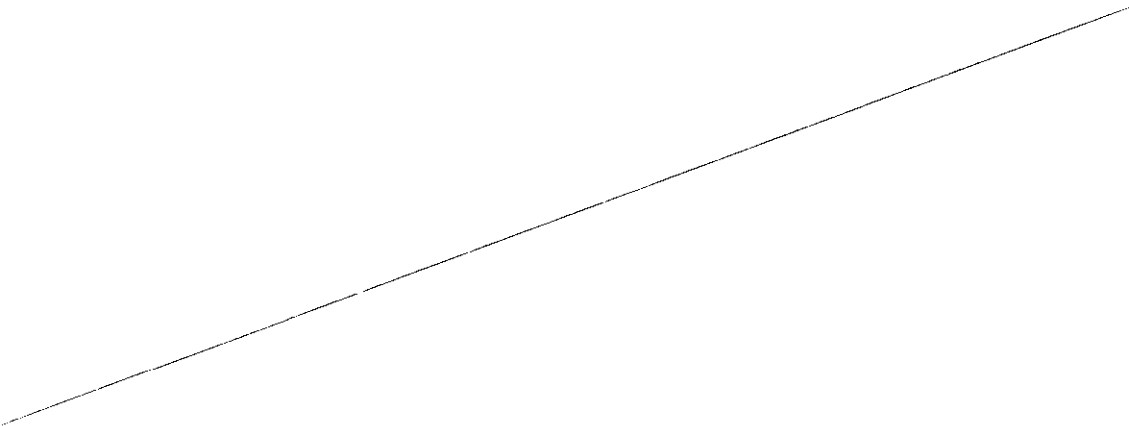
⁴⁴ Ley General de Población, Artículo 3º fracción II, Diario Oficial de la Federación 7 enero de 1974.

⁴⁵ *Ibidem.*, Artículo 4º de la Ley General de Población.

3. Establecer las bases y los procedimientos de coordinación entre las dependencias, entidades e instituciones que participan en los programas de población.
4. Realizar, promover, apoyar y coordinar estudios de investigación para impulsar los fines de la política de población.
5. Elaborar y difundir programas de información y orientación públicos, así como las bases para la participación y colaboración de otras personas u organismos.
6. Asesorar y asistir en materia de población a toda clase de organismos públicos o privados, nacionales o extranjeros, locales o federales, y celebrar con ellos los acuerdos que sean pertinentes.
7. Elaborar, publicar y distribuir material informativo sobre aspectos demográficos y demás relacionados con sus funciones.
8. Formular e impartir cursos de capacitación en materia de población.
9. Evaluar los programas que lleven a cabo las diferentes dependencias y entidades del sector público en relación con las políticas establecidas en materia demográfica y proponer las medidas que se estimen pertinentes.⁴⁶

En resumen, podemos definir al Consejo Nacional de Población como el organismo público interinstitucional encargado de la planeación demográfica del país, cuya finalidad es incorporar los aspectos del volumen, la estructura, la dinámica, la distribución territorial y la composición socio-étnica de la población a los programas de desarrollo económico y social, con el fin de establecer nexos

⁴⁶ SEGOB: *Reglamento de la Ley General de Población*, Artículo 32, fracciones I al IX. Septiembre de 1993.



entre los objetivos de éstos y las necesidades demográficas contribuyendo así a elevar las condiciones y la calidad de vida mexicanos.

Por supuesto, la creación de un organismo con estas características constituyó una respuesta a la amplitud y complejidad de las acciones involucradas en la formulación e implementación de una política que atendiera los fenómenos poblacionales, misma que adquiere sustento en los lineamientos establecidos por la norma suprema, específicamente en los artículos 4º y 11º.

Precisamente, el Artículo 4º Constitucional es la fuente jurídica que regula y orienta los programas de planificación familiar en México, pues sobre la base de la igualdad jurídica entre el hombre y la mujer, estatuye que: "Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos." Derecho complementado líneas después con una clara obligación: "Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades."

Finalmente, sin lugar a dudas, un acierto de la política demográfica del estado mexicano -desarrollada por el CONAPO desde su creación hasta nuestros días-, es la implementación de diversas campañas de planificación familiar, las cuales, entre otros aspectos, han permitido fomentar la paternidad responsable e impulsar la mayor participación socio-económica y político-cultural de la mujer, logrando de esta manera reducir el crecimiento demográfico sin necesidad de recurrir al aborto, asunto delicado por las características socio-culturales de nuestra nación. De hecho, las acciones de planificación familiar y la ampliación en la cobertura de las prácticas anticonceptivas han contribuido a reducir las tasas de "complicaciones por aborto atendidas" (de 13.7 a 8.0 por cada 1000 mujeres), para el período registrado de 1980 a la fecha.

2. POLÍTICAS DEMOGRÁFICAS EN MÉXICO

Las políticas de población mexicanas, a través de su desarrollo han ido transformando sus fines y sus metas en un intento por corresponder a la dinámica y la realidad del país. Así, haciendo una breve referencia histórica se debe reconocer que ya en sus inicios, el Estado Mexicano trató de mantener una filosofía humanista y nacionalista respecto a sus políticas demográficas, concepción acorde con la ideología consignada en el texto constitucional de 1917.

En esta medida, antes de 1950 la política demográfica estatal se caracterizó por su estrategia de alentar el crecimiento natal, abatir las tasas de mortalidad y morbilidad, así como de aumentar la baja expectativa de vida. Este comportamiento respondía a la urgencia de repoblar el país y preservar la soberanía del territorio nacional.

Tal necesidad de elevar los índices natales aparece consignada en la Ley General de Población de 1947, misma que en su artículo 2º mencionaba como uno de los problemas básicos del país "el aumento de la población". Idéntico requerimiento aparece reflejado en el artículo 5º del mismo ordenamiento, el cual a la letra dice: "Para establecer el crecimiento natural, se dictarán o promoverán, de acuerdo con el Consejo Consultivo de la Población, las *medidas adecuadas al fomento de los matrimonios y el aumento de la natalidad.*"⁴⁷

Dos tesis daban sustento a esta concepción, por un parte se creía en una vastedad ilimitada del territorio; por otra parte, se concebía a México como un inagotable "cuerno de la abundancia". La realidad se encargó de desmentir ambas tesis, pues para 1940 se avanzó hasta los 20 millones de habitantes (con una tasa de crecimiento promedio de 2.6 %) y, entre 1950 y 1969 se llegó a las cifras

⁴⁷ Cfr. *Diario Oficial de la Federación*, 23 de diciembre de 1947.

de 26 y 35 millones, respectivamente; elevándose de nuevo esta cantidad diez años después a más de 48 millones, es decir, la población que inicialmente había tardado 50 años en duplicarse, se incrementa al doble sólo en 20 años.⁴⁸

Análogamente, de 1940 a 1960, notamos que el crecimiento urbano fue una respuesta estatal a la crisis de los productos agrícolas del mercado mundial, ligada al descenso de las tasas de mortalidad, el acelerado crecimiento demográfico y las movilizaciones de la fuerza de trabajo hacia los centros urbanos. De hecho, los primeros síntomas de la decadencia en el sector agrícola fueron la búsqueda de nuevos productos primarios de fácil exportación y las políticas de sustitución de importaciones, lo cual deja ver la incapacidad de absorción de las estructuras de empleo no urbanas que indujo las migraciones a las ciudades.

En tales circunstancias, para 1973, el Secretario de Gobernación Lic. Mario Moya Palencia, alertaba que en ese momento nuestro país contaba con más de 56 millones de pobladores y una de las tasas de natalidad más elevadas del mundo (3.5 %), incrementándose diariamente con 6, 850 nuevos mexicanos, dos millones y medio anuales (cantidad equivalente a las poblaciones de los Estados de Nuevo León, Morelos y Colima juntos). Además, el Lic. Moya Palencia, con base en las estimaciones de la época, indicaba que con ese ritmo de crecimiento la población podría duplicarse cada 20 años, alcanzando para el año 2 000 una cantidad de 135 millones -si mediaba una disminución en las tasas de natalidad- o en caso de mantenerse la tendencia sin cambios, se llegaría al siguiente milenio con cerca de 155 millones de habitantes.⁴⁹

⁴⁸ Debe destacarse que la población del país en 1950, era de 26, 463, 000 habitantes y sólo 30 años después aumentó a 66, 847, 833 personas, lo cual en términos porcentuales significó un 252 % de incremento; dato revelador si tomamos en cuenta que por cada mexicano residente en 1950, se tenían 252 más en 1980.

En este marco, entre 1970 y 1976, junto con la promulgación de la Ley General de Población y la Ley General de Asentamientos Humanos, notamos un especial impulso al desarrollo rural y la implementación de diferentes programas para el desarrollo de zonas geográficas estratégicas.

Posteriormente, de 1976 a 1982, surge el primer Plan Nacional de Desarrollo Urbano y, para 1978, los primeros intentos por definir las políticas demográficas a nivel nacional y regional, incluyendo, por primera vez, criterios relativos a la natalidad y la migración para retener o reubicar a la población. Aunque estos esfuerzos no lograron transformar el patrón ni las tendencias de concentración en algunas zonas y dispersión en otras -pues persistía una insuficiente comprensión de los factores inscritos en las problemáticas del diseño y establecimiento de las políticas poblacionales-, es claro que son los antecedentes que marcarían el rumbo que habrían de seguir las políticas demográficas en las siguientes décadas.⁵⁰

Finalmente, reconociendo que los comportamientos demográficos emanan del ámbito privado familiar y que éste constituye el espacio donde se inculcan y preservan los principios, valores, tradiciones y costumbres que compartimos como mexicanos, las políticas poblacionales no pueden ser ajenas o insensibles a dicha institución social. En otras palabras, si como hemos visto con antelación, el desarrollo de la vida humana exige salvaguardar la dignidad, los derechos y las garantías de las personas, en igual medida se debe atender el bienestar familiar, factor que contribuye a fortalecer el respeto y la comunicación entre sus miembros, elementos que deben ser recuperados por los planificadores encargados de los asuntos demográficos, es decir, el espíritu que alimenta su trabajo no es ni puede ser única y exclusivamente económico, sino también social y, por ende, humano.

⁴⁹ XLIX Legislatura de la Unión: *Comparecencia del c. Lic. M. Moya Palencia, Secretario de Gobernación, ante la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, sobre la Iniciativa de la Ley General de Población, 16 de octubre de 1973.* p. 50.

⁵⁰ Cfr. G. Martínez García: *Op. Cit.* pp. 118.

a) OBJETIVOS Y MÉTAS DE LAS POLÍTICAS DEMOGRÁFICAS

Desde una perspectiva económico-jurídica el debate sobre las relaciones entre población y desarrollo permanece abierto, en cierta medida debido a la composición heterógena de situaciones y a las influencias regionales que tradicionalmente afectan las investigaciones entre tendencias poblacionales y factores socio-económicos. No obstante, comúnmente se acepta que estas realidades interactúan recíprocamente, pues si el desarrollo favorece un cambio en el comportamiento demográfico, los componentes que integran dichos cambios operan de manera diversa, según las modalidades adoptadas por el modelo de desarrollo.

Efectivamente, algunas interpretaciones sugieren que un mayor tamaño o un ritmo acelerado en el crecimiento del número de habitantes conlleva elevados requerimientos de inversión, por ejemplo, para absorber la fuerza de trabajo o generar servicios básicos, así como intensas presiones sobre los recursos naturales y el medio ambiente, dificultando la satisfacción de las demandas sociales, abatir los rezagos y efectuar las tareas propias del desarrollo. Por otra parte, los planificadores reconocen que la consecución de las metas demográficas no garantizan, por sí solas, el tránsito hacia una mejor calidad de vida, ya que para lograr este objetivo se requiere actuar simultáneamente sobre la dinámica demográfica y los procesos del desarrollo económico y social.

En esta medida, como hemos indicado, hacia los años setenta surge un impulso al crecimiento urbano y la urbanización, donde la fecundidad se identificó como el producto final colectivo de motivaciones y acciones individuales; el crecimiento urbano se concebía como el proceso de concentración de la población asociado a la interacción entre migración y crecimiento natural; y la urbanización, se entendió como una parte del cambio estructural de una comunidad que pasa de un modo simple de organización a otro más complejo.

Esta posición, que de facto determinó los objetivos hacia la construcción y consolidación de un esquema integral de planeación, varió hacia los años ochenta cuando se buscó articular la política demográfica y la estrategia del desarrollo nacional, propósito plasmado en el Plan Nacional de Desarrollo 1983-1988, donde se intentaba forjar un equilibrio entre la distribución espacial de la población y la ubicación, disponibilidad, uso y conservación de los recursos regionales. Igualmente, se adoptaba como estrategia la descentralización de los elementos demográficos, económicos y administrativos, así como se pretendía impulsar y fortalecer a la federación mediante el incremento de la capacidad administrativa y financiera en los niveles estatal y municipal.⁵¹

En estos términos, la política de población en la década de los años ochenta intentó responder a dos grandes problemas demográficos, el incremento de la población y la distribución territorial de la misma. "Para hacer frente al primero, se pusieron en marcha, desde los años setenta, los programas de planificación familiar y se establecieron metas de crecimiento de la población nacional (1.9 % en 1988 y alrededor de 1 % en el año 2000)."⁵² En tanto que para atender el problema de la distribución territorial, se desarrolló una visión integral de los fenómenos demográficos ligando éstos a los objetivos del desarrollo económico.

Para la década de los noventa, encontramos una modificación sustancial, pues se concede una mayor importancia al factor demográfico, tal como se desprende de dos hechos: a) el Programa Nacional de Población fue el primero de los diversos programas sectoriales derivados del Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000; b) para alcanzar sus objetivos, dicho programa estableció 137 líneas de acción organizadas en once lineamientos estratégicos distribuidos de la siguiente forma:

⁵¹ Poder Ejecutivo Federal: *Plan Nacional de Desarrollo 1983-1988*. pp. 111-113.

1. Población y desarrollo.
2. Dinámica y estructura de la población.
3. Educación y comunicación en población.
4. Planificación familiar y salud reproductiva.
5. Fortalecer a la familia.
6. Mejorar la condición de la mujer.
7. Respeto y atención a las condiciones sociodemográficas de las poblaciones indígenas.
8. Descentralización de los programas y acciones de población.
9. Distribución territorial de la población y migración interna.
10. Población, medio ambiente y desarrollo sustentable.
11. Investigación, información y capacitación de recursos humanos.⁵³

Evidentemente, la novedad es el enfoque integral desde el cual se abordan todos los componentes de la política poblacional, mismo que no sólo se concentran en los elementos demográficos sino en los factores asociados y las variables independientes que inciden en los cambios observados en las dinámicas pobla-

⁵² Cfr. G. Martínez García: *Op. Cit.* pp. 119-120.

⁵³ SEGOB: *Programa Nacional de Población 1995-2000*, en *Diario Oficial de la Federación*, 7 de agosto de 1995. p. 48.

cionales, como se ha mencionado previamente regulados por los artículos 4º y 11º constitucionales, así como por la Ley General de Población y su Reglamento. Asimismo, sobresalen entre sus prioridades el impulso al desarrollo social y el combate a la circularidad entre pobreza y rezago demográfico, enmarcados en una serie de objetivos específicos y líneas programáticas derivados del diagnóstico de la situación demográfica del país, de los cuales nos interesa mencionar:

a) **“Propiciar que la evolución de los fenómenos demográficos armonice con los procesos del desarrollo económico y social.”** Lo cual significa continuar la disminución de la mortalidad y la fecundidad, mediante el impulso a los programas de planificación familiar, salud, servicios educativos, comunicación y educación en población, dirigidos a elevar la calidad de vida y el bienestar de los habitantes.

b) **“Procurar que la distribución territorial de la población se adecue a las posibilidades del desarrollo regional.”** Objetivo que implica mayor desarrollo rural, consolidar las ciudades medias y pequeñas como destinos alternos de la migración interna y estimular un mejor aprovechamiento de los recursos naturales.

c) **“Promover el desarrollo integral de la familia.”** Cuya base corresponde a la necesidad de implementar programas de apoyo para mejorar la calidad de vida familiar, reforzar su papel como agente de bienestar, fomentar la igualdad de derechos entre sus miembros y fortalecer la solidaridad entre sus integrantes.

d) **“Propiciar la participación de la mujer, en condiciones de igualdad con el varón.”** Propósito que comprende relaciones de equidad en los ámbitos del desarrollo económico, educativo, social, cultural y político.

e) **“Coadyuvar a elevar la calidad de vida y el bienestar de la población indígena”.** Elemento que representa uno de los más grandes retos para el Estado

Mexicano no sólo por el nivel de atraso y marginación de estas comunidades, sino por el indispensable respeto que se debe a las formas de organización socio-económicas y culturales características de los grupos étnicos.

f) **“Contribuir al desarrollo de una sólida cultura demográfica.”** Sin lugar a dudas, este es uno de los objetivos más ambiciosos e importantes de la actual Política Demográfica, porque supone un radical cambio en las actitudes y conductas de los individuos. En esta medida, para lograr su consecución se deben actualizar y mejorar los procesos de educación, información y comunicación que impactan a las personas, así como incrementar su participación en los problemas que afectan su calidad de vida, sin por ello disminuir las obligaciones y responsabilidades estatales en este campo.⁵⁴

Finalmente, no sobra comentar que el logro de los objetivos planteados por la Política Poblacional Mexicana anteriormente vistos, requiere de una mayor y más eficiente cooperación y coordinación entre los diversos sectores programáticos, tanto como la colaboración directa de las dependencias gubernamentales cuyas acciones se encuentren involucradas directamente en los fenómenos poblacionales.

Razón que explica por qué es indispensable contar con la participación de los diversos niveles de gobierno -federal, estatal y municipal-, así como con la sociedad civil en su conjunto, mediante instancias de representación política y ciudadana tales como los organismos sociales y las organizaciones no gubernamentales, entre otros posibles interlocutores, ya que estos elementos son necesarios para conformar una verdadera y real política demográfica, tal como la que se perfila en los propósitos antes señalados.

⁵⁴ *Ibidem*, p. 42.

b) DEMOGRAFÍA Y CALIDAD DE VIDA

Aunque este tema será abordado con mayor detalle posteriormente (infra. capítulo IV), conviene precisar algunas variables relevantes de los nexos entre la calidad de vida y los resultados de las políticas poblacionales seguidas en los últimos diez años. En este contexto, sin lugar a dudas existe una interdependencia de ambos factores con la planificación del desarrollo, pues resulta claro su impacto sobre el bienestar social y económico de los habitantes. Entre las variables que afectan directamente el entorno familiar, podemos distinguir las siguientes:

1. El número de miembros que conforman los hogares.

En las últimas seis décadas el número de hogares se incrementó en razón de 5 a 1, pasando de 3.6 millones en 1930 a 18.2 millones en 1990, si bien el tamaño de las familias disminuyó (de 5.4 a 4.7 miembros en promedio), entre otras causas debido al decrecimiento de los índices de fecundidad.

2. Estructura y composición familiar.

Según el XI Censo de Población y Vivienda de 1990, la composición y estructura familiar mexicana está cambiando, pues si el 95 % de los hogares eran de tipo familiar, siendo los de tipo nuclear el 69 % del total, se percibía un aumento en la cantidad de hogares ampliados o compuestos (25 %) y de los hogares de personas que viven solas (6 %). Algunas razones de estos cambios son:

a) *Las crisis y los ajustes económicos*, que provocaron la mayor proliferación de los hogares compuestos o ampliados durante los años ochenta y noventa, como una estrategia familiar para afrontar esos problemas.

b) *Mayor presencia de personas de la tercera edad*, para 1990 el 17.6 % del total de hogares (2.7 millones), tenía al menos un residente de 65 años o más.

c) *El crecimiento de hogares formados solo por el padre o la madre y los hijos*, ocupando cerca del 10 % del total del país (1.7 millones); de ellos, casi el 80 % son dirigidos por mujeres y más del 50 % tienen hijos menores de 15 años.⁵⁵

d) *El aumento en el peso relativo de los hogares encabezados por mujeres*, que para 1990 sumaban alrededor de 17 % del total del país, es decir, casi 3 millones de hogares que agrupaban a 10 millones de personas.

3. Los hogares con menos ingresos. Cerca del 70 % de la población vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema. Por ejemplo, el poder adquisitivo entre 1948 y 1994 se contrajo en casi un 60 %, pues si el salario mínimo nominal para 1998 es 765 veces mayor que el percibido en 1948, su poder real se deterioró unas 3 300 veces. Así, una familia mexicana que tiene como ingresos mensuales promedio \$ 3 911 pesos, enfrenta una canasta básica de \$ 3 783 pesos.⁵⁶

4. La situación social, económica y cultural de la mujer, la educación y la participación femenina en el mercado laboral son variables que no sólo permiten obtener ingresos y alternativas para mejorar el nivel de vida familiar, sino que demanda combinar el trabajo extradoméstico con las tareas relacionadas con la crianza de los hijos y la organización del entorno doméstico. En 1990 las mujeres económicamente activas tenían una TGF menor en casi 2 hijos a las mujeres no económicamente activas (entre ellas, básicamente las amas de casa).

⁵⁵ En 1995 el promedio nacional de divorcios llegó al 7.7 % del total de habitantes, 3 veces más alta en ellas que en ellos (11.4 % y 3.7 %). Con una frecuencia mayor para el grupo de 25-34 años (41 % para mujeres, 40% para hombres). Cfr. INEGI/PRONAM: *Hombres y Mujeres en México*. México, 1997. p. 21. Vid. "¿Qué fue de la pareja mexicana?" en *Revista Nexos*. Vol. XVII. No. 199. México, julio de 1994. pp. 28-38.

⁵⁶ Fuente: Estimaciones del Banco de México para el 3er. Trienio de 1997.

5. La vivienda. De acuerdo con los datos arrojados por el citado XI Censo de Población y Vivienda, en México existían 615, 774 viviendas de un solo cuarto, de las cuales 378, 085 eran habitadas por nueve o más personas, mientras 234, 111 eran ocupadas por ocho habitantes.⁵⁷

6. Las desigualdades regionales. Una variable más es el lugar de residencia ya que mientras en 1970-1975, la población urbana presentaba una Tasa Global de Fecundidad de 5.7 hijos por mujer, en el área rural la TGF era de 7.7. Para 1991 aparece un descenso notable en los niveles de fecundidad, pues en las zonas rurales se encontró 4.6 hijos por mujer, en promedio 1.8 hijos más que las que habitan en las zonas urbanas (2.8 hijos por mujer).

Los indicadores mencionados demuestran una relación entre la reducción natal y la calidad de vida, por ejemplo, la variable escolaridad tiene una relación de crecimiento inverso con la fecundidad, es decir, a medida en que aumenta el grado de escolaridad disminuye el número de hijos. Así, en 1990 la TGF para las mujeres sin instrucción fue de 5.4 hijos por mujer -siendo para aquellas con estudios de secundaria o más de 2.0 hijos-, lo cual constituye una prueba de que las mujeres sin escolaridad tienen en promedio 3.4 más hijos que las otras.

Sin embargo, es imposible entender la dinámica poblacional separada de la participación estatal, pues el decrecimiento de los índices natales no es por sí mismo un factor para aumentar la calidad de vida. En otras palabras, la planificación familiar y el descenso natal no serán suficientes para elevar la calidad de vida familiar sino no se cuenta al mismo tiempo con una política económica incluyente, la cual ayude a abatir los rezagos y las inequidades no sólo entre hombres y mujeres, sino también en los grupos y zonas donde persisten mayores índices de ignorancia, enfermedad, insalubridad y desnutrición.

⁵⁷ INEGI: *XI Censo de Población y Vivienda 1990*. México, 1991.

B. RELACIÓN ENTRE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y LA SALUD PÚBLICA EN MÉXICO

Por sus características inherentes, el factor salud representa uno de los indicadores principales del bienestar social y el desarrollo económico de un país. Sin embargo, cabe destacar que dicho factor no representa una consecuencia inmediata de este desarrollo, pues su operación y funcionamiento exigen una infraestructura y una cobertura suficientes para atender las necesidades del mayor número de habitantes. En esta medida, un aspecto significativo al evaluar las acciones y la calidad de los servicios proporcionados por el sector salud está en función de su organización y disponibilidad.

En este orden de ideas, vista desde un enfoque demográfico la variable salud constituye un elemento central para comprender la relación entre desarrollo y sociedad, pues en términos de productividad-trabajo resulta evidente que cualquier disminución en la producción de bienes o en la generación de servicios ocasiona un deterioro en la calidad de vida, es decir, salarios insuficientes, niveles educativos deficientes y viviendas insalubres se traducen tarde o temprano en índices más elevados de desnutrición, enfermedades y muertes.

Consecuentemente, la presencia o ausencia de los aspectos anteriores impactan directamente a la salud pública, porque la escasa productividad y la aparición de enfermedades originan un indeseable vínculo entre pobreza y subdesarrollo. En pocas palabras, entre más pobreza y enfermedades, existe menos productividad y desarrollo económico-social.⁵⁸

⁵⁸ Esta relación se evidencia en los estados con mayor pobreza y atraso demográfico como Chiapas, Guerrero y Oaxaca, donde confluyen menores niveles de vida, bajos niveles de educación, salud y viviendas en condiciones deficientes, mostrando tasas de mortalidad 2.5 veces más altas que las del D. F y Nuevo León.

Para ilustrar estas ideas, un buen ejemplo lo aporta el tema de la prevención, ya que las experiencias registradas en el campo de la salud pública han demostrado que cuesta menos aplicar los recursos -por demás siempre limitados-, al aspecto preventivo que al tratamiento curativo o de rehabilitación, en otros términos, la atención oportuna de las enfermedades evita elevados costos en el tratamiento y la rehabilitación, además de la consecuente pérdida horas-hombre en la productividad económica. Por ende, el tratamiento de las enfermedades o su rehabilitación representan un gasto mayor y una disminución del presupuesto destinado a las tareas preventivas, provocando más enfermedades y gastos.⁵⁹

Ahora bien, pese a los problemas descritos no debe olvidarse los avances en materia de salud pública -asociados a los progresos de la ciencia y la tecnología médicas, así como a la institucionalización de los servicios y determinadas acciones estatales-, mismos que en nuestro país han permitido: eliminar varias causas de muerte, particularmente entre la población materno-infantil; favorecer los niveles generales de salud entre la población y elevar la esperanza de vida al nacimiento (69.4 para los hombres y 75.8 años para las mujeres). Aunque todavía lejos de los países con bajas tasas de mortalidad como Suecia (74.9-80.5), Suiza (74.1-80.9) y Japón (76.1-82.1).⁶⁰

Además, debe precisarse que, aun cuando ciertos descubrimientos en las ciencias bacteriológica e inmunológica tienen unos doscientos años de historia, sus beneficios han llegado con retraso a México. Por ejemplo, algunos factores comúnmente asociados al menor número de muertes infantiles, como la pasteurización

⁵⁹ En 1994, únicamente 5 % del gasto público se destinaba a los servicios preventivos, mientras 64 % era absorbido por los gastos curativos. Cfr. J. Frenk: "Hacia un México más saludable" en *Revista Nexos*. No. 217. México, octubre de 1994. p. 55.

⁶⁰ Respecto a la mortalidad, este indicador muestra un constante descenso; pues entre 1930 y 1995 se redujo de 26 a 4.6 por cada 1000 habitantes, pero con variaciones importantes, por ejemplo, el Riesgo de Muerte en las Mujeres presenta un 85 % acumulado y el masculino 80 %. Cfr. CONAPO: *Estimaciones del Consejo Nacional de Población (junio 1995), con base en los Censos de población y mortalidad 1930-1993*.

zación de la leche y el uso de la penicilina aún no favorecen a todos los habitantes. Asimismo, la erradicación de las enfermedades ha sido lenta, como se nota en los siguientes casos: el tifo, en 1932; la malaria, hasta 1970; la viruela, en 1977 y para la difteria sólo se consiguió hacia 1985.⁶¹

Por otra parte, es lamentable que ni los servicios médicos ni la producción de bienes se hayan incrementado en proporción al número de habitantes, lo cual significa que el aumento en la expectativas de vida y la disminución de las causas de muerte han impactado de forma desigual a la población. La gran paradoja es que mientras la elevación de la expectativa de vida y la reducción de los índices de mortalidad representan una mayor calidad de vida para algunos, no ocasionaron mayor bienestar sino mayor pobreza para otros; entre otras razones, porque el acelerado crecimiento demográfico quedó desligado en los hechos de las políticas y los planes de desarrollo económico estatal, propiciando enormes desigualdades y bajos niveles de vida para una gran mayoría de mexicanos.

En síntesis, podemos contar entre las causas del subdesarrollo nacional la explosión demográfica, pues como dice el maestro Rodas Carpizo, se reconoce la aparición del subdesarrollo en una nación cuando a un elevado número de personas "... se desenvuelven en un medio social en que su trabajo es improductivo, su alimentación insuficiente y menos nutritiva, viven en habitaciones antihigiénicas, su expectativa de vida es limitada, además de que su salud física, mental y social se deteriora continuamente."⁶²

⁶¹ Se advierte una importante reducción en la mortalidad infantil, por ejemplo, comparando el 18 % de los recién nacidos que fallecía antes del año en 1930, actualmente tenemos 3 %, es decir, en 1995 se evitan 83 por cada 100 defunciones de 1930. Además, de los sobrevivientes que alcanzaban el año de vida, sólo 84.5 % llegaban a cumplir 5 años de edad, mientras en 1994 este porcentaje es 99.5 %. Por último, en 1990 la mortalidad infantil en las comunidades indígenas superaba en 70 % a la del resto del país (56 frente a 33 decesos por cada 100 mil niños nacidos vivos), siendo en algunas regiones mayor. Cfr. *Programa Nacional de Población: Op. Cit.* pp. 10-12.

⁶² A. Rodas Carpizo: *Estructura socioeconómica de México*. Limusa. México, 1997. p. 49.

Frente a estas circunstancias, las tendencias más recientes identifican a la planificación familiar no sólo como una alternativa viable para afrontar el crecimiento que supone la dinámica poblacional, sino como un componente indispensable para planificar el desarrollo económico. Desde este punto de vista, resulta adecuado comenzar con un breve análisis de las acciones y los resultados alcanzados por el sector salud en materia de salud pública y de salud reproductiva, siempre en relación con los programas de planificación familiar mexicanos.

1. DIAGNÓSTICO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA

En México las instituciones responsables de atender la salud social no cuentan con cien años actuación, lo cual hace evidente que el trabajo realizado en este ámbito es todavía reciente. Por ejemplo, la creación del Departamento de Salubridad -antecedente de la actual Secretaría de Salud-, data de 1922, la ley que dio origen al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), fue promulgada el 19 de enero de 1943, mientras que el Instituto de Seguridad Social y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), tuvo su origen el 1º de enero de 1960. Más nueva es la incorporación de los conceptos 'salud pública' y 'salud reproductiva'.

Por ello, es común aceptar que el mencionado ritmo de crecimiento poblacional de la segunda mitad del presente siglo representa uno de los factores que más ha retardado los esfuerzos estatales para brindar atención y servicios de salud a todos los habitantes, hecho que se muestra en los informes oficiales del sector y donde se reconocen claras limitaciones en la cobertura y acceso a estos servicios. Tal situación se hace patente al estudiar cuatro indicadores básicos, a continuación presentados a modo de ejemplo:

a) **Inequidad.** Definida como la falta de adecuación entre las necesidades de salud y la asignación de recursos para cada grupo social: en 1994, los cinco estados más pobres del país tenían el doble de mortalidad infantil que los cinco más ricos; las enfermedades infecciosas, la desnutrición y los problemas de salud reproductiva eran 2.2 veces mayores en el medio rural que el urbano; la prevalencia en la desnutrición era 4 veces mayor entre los niños en 'pobreza extrema' del sur del país que entre los niños no pobres del norte.

b) **Insuficiencia.** Determina la falta de recursos disponibles para resolver los problemas prioritarios de salud. En 1994, México era uno de los países latinoamericanos con menor número de camas de hospital por habitante; la población mayor de 65 años, en 1993 sólo contaba con 87 geriatras certificados (uno por cada 40 mil personas de ese grupo); la mitad de los partos de mujeres en pobreza extrema no se atendían por personal capacitado, es decir, cada año nacían sin atención médica adecuada cerca de 500 mil niños en pobreza extrema.

c) **Ineficiencia.** Comprende el desperdicio de recursos y generación de costos innecesarios. Caso del ISSSTE que destina 33 % de su presupuesto y 19 % de su personal a la administración, mientras el IMSS sólo aplica el 18 % de su gasto y el 11 % de sus recursos humanos al mismo fin. Además, según datos de la SS, en 1994 sus médicos atendían menos de una consulta por hora de trabajo contratada; cerca de un 25 % de los médicos mexicanos estaban subempleados o desempleados y casi 30 % de los contratados tenían menos de 25 contactos con pacientes por semana.⁶³

d) **Inadecuada calidad.** Es la incapacidad de los servicios para alcanzar metas esperadas, consecuencia de deficiencias estructurales y en los procesos

⁶³ Para 1988 había en México 89 130 médicos y 123 919 enfermeras, cifra que aumentó hacia 1994 a 104 790 y 150 879 respectivamente. Sobre éstos y los siguientes datos Cfr. J. Frenk: *Op. Cit.* pp. 54-57.

de atención. Así, sólo 28 mil de los 175 mil médicos que existen en el país han sido certificados como especialistas; los hospitales no pasan por procesos de certificación que verifique su capacidad para brindar atención; el tiempo promedio de espera por paciente en las unidades médicas es de dos horas, para recibir una consulta que generalmente dura 10 minutos; 1994, sólo en el 65 % de los nacimientos se registraba el peso de los niños, mientras el 70 % de los niños a los que no se les registró el peso provenían de familias en extrema pobreza.

En contraste con estos problemas, históricamente las acciones emprendidas por el Estado mexicano (en cuanto a la atención de las necesidades de salud entre la población), han transitado por tres grandes etapas claramente definidas:

a) En primer lugar, en las décadas de 1940 hasta 1950 fueron creados más hospitales médicos especializados, entre ellos el Hospital Infantil y el Instituto Nacional de Cardiología. Además, se inician en esa época diversas campañas nacionales para erradicar ciertas enfermedades transmisibles, mismas que permitieron controlar enfermedades como el paludismo, la tuberculosis y la lepra.

b) Una segunda etapa va de los años de 1961 a 1980, cuando se registró un aumento sostenido del número de derechohabientes en las instituciones de seguridad social, mismas que resultaron insuficientes ante la demanda, pues según cifras oficiales casi el 50% de la población permanecía desprotegida en 1979. Asimismo, resaltan en este período la mayor cantidad de estudiantes de medicina y las acciones para ampliar la cobertura de servicios al sector campesino, tal como fue el caso del Programa de Solidaridad Social del IMSS (iniciado en 1973), junto con otras acciones similares emprendidas por la Secretaría de Salud.⁶⁴

⁶⁴ En 1943 el Departamento de Salud se transforma en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, que para 1985 -debido a la reestructuración administrativa del Gobierno Federal- pasó a denominarse Secretaría de Salud. Cfr. A. Rodas Carpizo: *Op. Cit.* p. 56.

c) Una tercera fase, registrada en las dos últimas décadas, es la estrategia de impulso a la mayor participación ciudadana ante los problemas de salud pública. Entre los rasgos distintivos de esta etapa tenemos que: 1) se instrumentan diversas tareas y acciones, como la capacitación, la ampliación de la infraestructura física y la actualización tecnológica; 2) se promueve una mayor vinculación interinstitucional con agrupaciones civiles y privadas para atender los problemas de salud pública más urgentes; 3) se unifican varios elementos antes aislados bajo una reconceptualización que conduce al término de 'salud pública integral'; 4) finalmente, se descentralizan los servicios de salud a 'población abierta'.

Ahora bien, las acciones más recientes encuentran su marco en el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000. Por ejemplo, respecto al proceso de descentralización en los servicios de salud a 'población abierta', en 1998 este se ha completado para 29 Estados y el Distrito Federal, lo cual significa que los Organismos Públicos Descentralizados Estatales tienen una mayor responsabilidad en el manejo-operación de esos servicios, en la distribución de los recursos financieros según las necesidades y prioridades locales, así como en la participación en el diseño y ejecución de la política nacional de salud bajo la coordinación del Consejo Nacional de Salud.

Dicho proceso se encuentra asociado a la operación de nuevos sistemas de planeación, programación, presupuestación y evaluación, los cuales pretenden concentrar sus estrategias en el mejoramiento real de los niveles de salud poblacionales mediante una atención más directa a los sectores sociales más necesitados, como el Programa de Ampliación de Cobertura que integró a cerca de seis millones de mexicanos en severas condiciones de marginación, ubicados en 600 municipios de 18 estados, llevando hasta ellos los servicios de salud básicos.⁶⁵

⁶⁵ Los datos mencionados corresponden al documento: *3er Informe de Labores de la Secretaría de Salud del período del 1º de septiembre de 1996 al 31 de agosto de 1997*. Secretaría de Salud. México, 1997.

a) DINÁMICA POBLACIONAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Como hemos mencionado previamente, desde los años setenta el proceso de mejoramiento y de ampliación de servicios en salud pública se ha desarrollado paralelamente con la implementación de una política demográfica, cuyo papel es indiscutible en la disminución de la población. Un resultado de esta política fue el inicio de la oferta y el otorgamiento de servicios gratuitos de planificación familiar en las instituciones de seguridad y de asistencia social, así como el empleo de diversos métodos anticonceptivos modernos: entre otros, las pastillas anticonceptivas, el dispositivo intrauterino (DIU), la oclusión tubaria bilateral (OTB), y las inyecciones; medidas que, junto a las campañas de información, han ayudado a una significativa reducción (6.6% en 1987 a 4.6% en 1995), del número de mujeres unidas que desconocían algún tipo de estos métodos modernos, disminuyendo su cantidad dos puntos porcentuales en tan solo ocho años.⁶⁶

La importancia de estas cifras se refleja en dos sentidos: por una parte, en el incremento de la aceptación de los métodos de planificación familiar; por otra parte, en la desaceleración del ritmo de crecimiento poblacional. Asimismo, por lo que respecta a la planificación familiar, existe un incremento en los últimos veinte años de los servicios, el personal capacitado y los medios de información, cuya consecuencia directa es que más personas asocien esta práctica al mayor bienestar familiar y a mejores condiciones económicas. De esta manera, mientras en 1976 1 de cada 3 mujeres unidas en edad fértil (15-49 años), regulaban su fecun-

⁶⁶ La proporción sobre el desconocimiento de la planificación familiar y los métodos anticonceptivos modernos es más elevada en la población rural que entre la población urbana (10.4 % y 2.6 %, respectivamente), aunque ha descendido notablemente, pues en 1987 era de 15.7 %. Al mismo tiempo, actualmente 7 de cada 10 mujeres han oído hablar de la vasectomía, lo cual podría servir para expandir este método con una mayor participación de los varones en la planificación familiar. CONAPO: *Indicadores básicos de la Salud Reproductiva y la Planificación Familiar*. México, 1996. Mayores datos en CONAPO/SS: *Análisis de la situación del programa de Planificación Familiar según datos de la Encuesta Nacional de Planificación Familiar, 1995*. México, 1996. pp. 1-10.

dad, este porcentaje va en ascenso (47.7%, en 1982; 53%, en 1987 y 66.5%, en 1995), de donde hoy día 2 de cada 3 parejas recurren al uso de estos métodos para postergar, espaciar o limitar su descendencia.

De igual manera, el uso de las prácticas de planificación familiar como las de postergar el primer embarazo, espaciar los nacimientos, limitarlos tempranamente y regular el tamaño de la familia son formas distintas de contribuir a salvar vidas y proteger la salud de millones de mujeres y de niños, es decir, su difusión ha impactado favorablemente la salud materno-infantil, por lo que la planificación familiar hoy en día tiene un carácter prioritario en la salud pública mexicana.

En cuanto al descenso de los índices de crecimiento demográfico, las últimas tres décadas exhiben una paulatina revolución demográfica, pues aunque los nacimientos registrados en México pasaron de 2.6 millones en 1985 a 2.8 millones en 1995 (con un aumento del orden de 4.4% en 10 años), la Tasa Global de Fecundidad (TGF),⁶⁷ que había permanecido alta hasta la década de los años setenta (5.7 hijos por mujer, en 1976), experimentó una reducción (3.8 hijos por mujer de 1977 a 1986 y 2.8 de 1987 a 1995), indicando una fecundidad menor en tres hijos, para los años noventa.

Desde luego, las transformaciones en la dinámica demográfica del país, han obedecido a una compleja red de interacciones sociales, económicas, políticas, culturales y demográficas, de las cuales destacan: una mayor aceptación de los métodos anticonceptivos modernos frente a los tradicionales,⁶⁸ el descenso en

⁶⁷ La TGF es una medida resumen que indica el promedio de hijos nacidos vivos que tendría una mujer a lo largo de su vida reproductiva (15-49 años), permitiendo definir la evolución de la fecundidad.

⁶⁸ En los últimos 10 años la transición de los métodos anticonceptivos tradicionales a los métodos modernos no ha sido significativa: en 1987 la proporción de usuarias de los métodos modernos fue de 85.5%, frente al 87% de 1995. Por su parte, el uso de métodos tradicionales (ritmo, retiro, temperatura basal o método Billings, así como el uso de hierbas y tés), es elevado (14.5% en 1987 y 13% en 1995). En contraste, la distribución

los índices de mortalidad, una gran desigualdad social y varias crisis económicas sufridas desde la década de los años ochenta. Razones que incidieron en los cambios de las pautas reproductivas.

Por ello, si bien para el momento estudiado (1970-1995) la reducción de la fecundidad equivale a 27 millones de mexicanos menos, los cambios en la composición etárea de la población presentan nuevas demandas sociales, por ejemplo, en la población en edad preescolar y escolar (0-14 años), donde se aprecian los efectos del descenso natal se espera una demanda de educación primaria cercana a 13 millones anuales y 6.3 millones para la secundaria. Por el contrario, la población en edad laboral (15-64 años) y de retiro o mayor de 64 años, va en aumento, pues en el primer caso se triplicó entre 1960 y 1995 de 18 a 55 millones; y en el segundo caso, representa el 4.0 % de la población total (3.7 millones), con un incremento promedio anual de 150 mil personas, cuando en 1960 era de menos del 1.0 % y tenía un crecimiento de 20 mil personas.

En esta medida, aunque no se aprecian disminuciones significativas a mediano plazo ya se anticipan considerables incrementos en el volumen de estos grupos, principalmente para las personas de la tercera edad. Así, el rápido envejecimiento de la población se traducirá en crecientes presiones sobre el financiamiento de la seguridad social y la asistencia médica en los siguientes años.

El escenario descrito exhibe una conjunción de factores, cuya presencia determinó el número de hijos que las familias mexicanas deseaban tener, así como que decidieran dejar de tenerlos una vez alcanzado el tamaño de familia de-

en la preferencia de los métodos modernos ha variado, pues en la década de los setenta se usaban más los anticonceptivos hormonales orales, mientras en la actualidad la preferencia es hacia la OTB y el DIU medicamentado con cobre (OTB: 1979, 23.5% - 1995, 43.3%; DIU: 1979, 16.1% - 1995, 17.7%; Pastillas: 1979, 33% - 1995, 15.3%). Fuentes: SSA: *Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud, 1987* y CONAPO: *Encuesta Nacional sobre Planificación Familiar, 1995*.

seado.⁶⁹ Sin embargo, dichas prácticas aún registran bajos niveles en varios estados, por ejemplo, Oaxaca presenta una prevalencia en el uso de anticonceptivos modernos de 48.3%, Chiapas de 51% y Guerrero de 54.1%. Todos ellos por debajo de la media nacional de 66.5%, lo cual significa que en Oaxaca y Chiapas, 1 de cada 3 mujeres nunca han utilizado un método de planificación familiar, proporción mayor que la observada a nivel nacional (19.7%).⁷⁰

En este contexto, un aspecto relevante es la participación de las instituciones de salud pública en la difusión de los programas de planificación familiar y en la distribución de métodos anticonceptivos, siendo desde 1992 la principal fuente de obtención para 2 de cada 3 mujeres mexicanas y cubriendo el 71.1 % del total frente al 18.6% de las usuarias que recurren a las farmacias privadas. De hecho, en 1995, el IMSS concentraba cerca del 62 % de total de este sector.⁷¹

Finalmente, cabe destacar que la reciente incorporación de la 'perspectiva de género' en estas actividades no sólo ha sido útil para asegurar relaciones más equilibradas entre los hombres y las mujeres, sino también para concretar en los hechos la igualdad de oportunidades. Lo anterior se advierte en diversos aspectos que van desde la normatividad a la educación, de la comunicación a la prestación de servicios y de la investigación a la evaluación en materia de salud reproductiva, contribuyendo de esta forma a la mejor defensa de los derechos femeninos, particularmente aquellos relacionados con los aspectos sexuales y los reproductivos. Precisamente, el marco legal que debe normar el derecho a la información suficiente y adecuada sobre los métodos anticonceptivos representa uno de los aspectos básicos y más descuidados por nuestra legislación vigente.

⁶⁹ En este contexto, se registra un discreto avance en la participación activa del varón, por ejemplo en el caso de la vasectomía, cuya proporción aumentó de 0.6% en 1979 a 1.4% en 1995, consecuencia del uso de técnicas contemporáneas -vasectomía sin bisturí-, introducidas en algunas instituciones del sector salud.

⁷⁰ CONAPO: *Análisis de la situación ... Op. Cit.* p. 16.

⁷¹ CONAPO: *La situación demográfica en México, en 1998.* México, 1999. pp. 82-83.

b) SERVICIOS Y COBERTURA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA EN MÉXICO

En la República Mexicana los servicios de planificación familiar se proporcionan de forma directa y gratuita a la población que los solicita, mediante las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. La evaluación del Programa Nacional de Planificación Familiar es continua y se realiza con base en los datos generados trimestralmente por los sistemas de información de cada institución, tomando como indicadores el concepto "nuevos aceptantes por área de aplicación" (rural o urbana) y el método anticonceptivo adoptado al ingreso, según entidad federativa. Este concepto define a toda *persona que solicita por primera vez el servicio de planificación familiar dentro del programa de la institución, y adopta alguno de los métodos anticonceptivos que se prescriben.*⁷²

En este contexto, algunos de los servicios proporcionados a la población en materia de salud reproductiva comprenden los siguientes temas:

- Métodos y usos de anticonceptivos.
- Atención Materno-Infantil.
- Planificación Familiar.
- Cursos y Talleres sobre temas de salud reproductiva

De entre dichas instituciones, las que destacan por su mayor infraestructura para prestar estos servicios, así como por el volumen de personas adscritas a ellas a nivel nacional, son en orden de importancia: el IMSS, la SS y el ISSSTE, las cuales junto con el Consejo Nacional de Población, son las dependencias responsables de coordinar las acciones de planeación y cooperación en materia de planificación familiar.

⁷² Secretaría de Salud: *Análisis estadístico del sector salud*. México, 1994. p. 22.

De hecho, la situación estructural de estas dependencias hacia 1993 mostraba -en términos físicos-, un total de 13, 519 unidades médicas divididas en 12, 874 de consulta externa, 546 de hospitalización general y 99 de hospitalización especializada; mismas que ocupaban una buena parte de los recursos destinados al sector salud, para cubrir la población abierta atendida por la SS y el Programa "IMSS-SOLIDARIDAD". Por su parte, en ese mismo año, las instituciones de seguridad social contaban con 2, 920 unidades médicas para atender a su población derechohabiente. De todas las unidades médicas 53 % pertenecía a la SS, 38 % al IMSS y el 9 % al ISSSTE. Igualmente, la SS cubría aproximadamente 13, 000 comunidades de 500 a 2, 500 habitantes.

La información más reciente indica un notable avance para el trienio de 1990-1993, cuando el número de unidades médicas efectivas aumentó en poco más de 8%, es decir, se construyeron 1, 012 nuevas unidades médicas, apoyando el crecimiento material de la infraestructura del Sistema Nacional de Salud, pues a nivel nacional registró una importante expansión de unidades del IMSS y la SS (en ambos casos 9%), y más moderada para el ISSSTE (1 %).

En este orden de ideas, las entidades federales en las que hubo mayor incremento fueron: Hidalgo, donde las unidades aumentaron en casi un 20 %, Guerrero y Oaxaca que experimentaron respectivamente crecimientos del 12 % y 10 %. En total, en dichos estados se construyeron 232 nuevas unidades. En el otro extremo, durante el mismo lapso de tiempo, en Chiapas la infraestructura médica registró un incremento de 1% y en Guanajuato del 3%.⁷³

Así, los tres órganos públicos analizados contaban en aquel momento con 392, 564 personas que directa o indirectamente participaban en la prestación de servicios de salud, sin considerar al personal comunitario. De ellas, 24 % eran

⁷³ *Ibidem.* p. 23.

médicos, 42 % personal paramédico y el 34 % restante, otro tipo de personal. Más aún, de los 94, 227 médicos registrados, 52 % laboraba en el IMSS, el 33 % en la SS y 15 % en el ISSSTE, lo cual significa un crecimiento de los recursos humanos del sector salud, cercano al 12 % en todo el país y del 14 % en los estados prioritarios. Empero, el número de doctores aún es bajo en estos últimos estados, ya que en 1995 había uno por cada 1, 211 habitantes, cuando la media nacional era de uno por cada 826 personas, lo cual demuestra el importante rezago existente en este sector de la salud pública.⁷⁴

En igual medida, existen notorias diferencias en cuanto a la distribución de los recursos físicos y humanos en los Estados prioritarios. Por ejemplo, los recursos humanos no se dividen entre las tres instituciones de manera semejante que la infraestructura física, puesto que dos de cada tres médicos trabajan en una institución de seguridad social (IMSS o ISSSTE), mientras que más de la mitad de las instituciones médicas pertenecían a la Secretaría de Salud. Por ello, mientras más de la mitad de las unidades se ubicaban en el conjunto de los Estados prioritarios, solamente la tercera parte de los médicos trabajaban en esta región. Particularmente, en Chiapas y Oaxaca existían en promedio un poco menos de tres médicos por unidad, mientras que esta relación era de 7 para el total del país. Lo anterior se justifica porque en los estados mencionados, las unidades médicas son de menor tamaño, debido a su mayor dispersión poblacional. Sin embargo, permanece el hecho de que menos de la tercera parte del personal médico en el país debe atender a casi la mitad de la población.

⁷⁴ El grupo de los Estados denominados prioritarios está formado por: Oaxaca, Guerrero, Puebla, Chiapas, Guanajuato, Michoacán, Veracruz, Hidalgo y de México. Entre sus principales características se encuentran falta de desarrollo urbano, servicios de salud y educación, rezago demográfico, mayores niveles de pobreza y marginación, así como menores oportunidades de crecimiento. En esta medida los tres niveles de gobierno concentran sus esfuerzos en ellos para intentar superar las carencias. Vid. Poder Ejecutivo Federal: *Informe del Plan Nacional de Desarrollo, 1996*, México, 1997. pp. 104-116.

2. PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SALUD REPRODUCTIVA

El concepto de 'salud pública' ha experimentado importantes transformaciones en su desarrollo, cambios que en nuestro país señalan el paso del exclusivo combate a las enfermedades a la inclusión de la higiene para prevenirlas. Así, la Organización Mundial de la Salud define el término 'salud' como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente como la ausencia de infecciones y enfermedades". Enfoque que muestra una diferente actitud, pues ya no se pretende proteger únicamente al individuo como tal, sino al individuo social mediante el análisis de los factores que afectan su bienestar y su salud integral.

La nueva valoración de los fenómenos asociados a la salud pública implicados en esta concepción, ha pretendido reunir bajo el concepto "salud reproductiva" varios elementos antes aislados. Por ejemplo, los programas de planificación se encontraban desligados de la atención materno-infantil y ambos eran ajenos a la atención perinatal y al control de las enfermedades posreproductivas. Asimismo, dicha interpretación ayuda a extender su alcance hacia otros factores, tales como las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el SIDA.

Más aún, la modificación no afecta sólo el significado de las palabras, sino que reorganiza los conceptos y estrategias, aportando una diferente forma de percibir y afrontar los problemas relacionados con la sexualidad reproductiva, que hace referencia al *estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductor, sus funciones y sus procesos. Es decir, a la capacidad de individuos y parejas para disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad de decidir responsable e informadamente el número y el espaciamiento de los hijos.*⁷⁵

⁷⁵ Poder Ejecutivo Federal: *Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar. 1995- 2000*. Vid. "Introducción". México, 1996.

a) INTEGRACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SALUD REPRODUCTIVA

Como se ha visto, el término 'fecundidad' hace referencia *al resultado efectivo del proceso de reproducción humana, el cual está definitivamente relacionado con las condiciones educativas, sociales, culturales y económicas que rodean a la mujer y a su pareja.*⁷⁶ Circunstancia que obliga al Estado Mexicano a proveer servicios de planificación familiar con elevada calidad y amplio impacto mediante la disponibilidad, orientación y atención de los demandantes, tal como exige la garantía individual consignada en el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Además, este ejercicio debe realizarse con pleno respeto a la dignidad humana y en un marco que favorezca el bienestar familiar, así como garantice la salud de la madre y la de su descendencia.

En estos términos, la planificación familiar constituye un elemento esencial de la salud reproductiva, no sólo porque contribuye a fomentar entre la población una cultura de la salud y permite disminuir los índices natales, sino porque coadyuva a reducir los riesgos derivados de los embarazos de alto riesgo, los no deseados y las complicaciones obstétricas, favoreciendo la salud de las madres e hijos. Igualmente, sus beneficios alcanzan e involucran a los hombres y las mujeres en el corresponsable cuidado de su prole; en la convivencia y el fortalecimiento de la familia, así como en la concientización de la dinámica demográfica y sus repercusiones en el entorno natural y social.

Por ello, es menester analizar algunos indicadores que sintetizan los patrones reproductivos mexicanos en correspondencia con ciertos factores que intervienen o modifican las conductas en este ámbito, entre ellas podemos destacar:

⁷⁶ INEGI/PRONAM: *Op. Cit.* p. 23

a) La edad. La población femenina en edad fértil (15-49), ascendió en 1995 a casi 24.5 millones (24, 476 909), representando el 52.9% de la población femenina y el 26.8% de la población total. Dato que muestra la confluencia de dos elementos favorables para una elevada fecundidad: el gran volumen de las mujeres en edad fértil y la estructura joven de la población femenina. Sin embargo, se espera que el aplazamiento del matrimonio -o la primera unión-, y la práctica más difundida de los embarazos controlados ayuden a limitar el número de nacimientos anuales.

b) Lugar de residencia. Como ya se ha visto, las diferencias entre el medio rural y el medio urbano todavía son significativas. Por ejemplo, en las localidades de 2 500 habitantes y más 97.4 %, las mujeres entre 15-49 años conocen algún método anticonceptivo, mientras en las zonas rurales esta cifra es inferior en 7.8 puntos porcentuales, lo cual significa que 1 de cada 10 mujeres desconoce algún método para limitar o espaciar sus nacimientos.

c) Nivel educativo. Sabiendo que el promedio de escolaridad aumentó en los últimos 25 años de 3.7 a 7.5 años para los hombres y de 3.2 a 7 años en las mujeres, aún se nota (pese a sus mayores avances), que el promedio escolar de ellas es inferior en todos los estados al de ellos. Asimismo, en las localidades de menos de 2 500 habitantes la proporción de analfabetismo para hombres y mujeres asciende a 18.5 % y 27 %, respectivamente; mientras en las áreas urbanas de 15 000 y más habitantes es de 3.7 % y 6.4 %.

d) La condición económica de la mujer. Según la Encuesta Nacional de Empleo 1995, el 60.2 % las mujeres incluidas en la población económicamente activa tiene hijos. Por su parte, la PEA femenina que no ha tenido hijos se dividen en las que son muy jóvenes (12-19 años, con el 37.9 %) y aquellas entre los 20 y 29 años (43.3 %), que probablemente forman parte del grupo más escolarizado y de mayor calificación laboral.

e) Embarazos en la adolescencia. Aunque los datos estadísticos de 1995 mostraban que la media nacional para la primera unión era de 21.5 años, se estima que cada año hay cerca de 450 mil nuevas madres adolescentes (15 a 19 años). Asimismo, se observa que 60 % de las adolescentes mujeres que no cuentan con instrucción habían tenido un hijo antes de los 20 años; en contraste, con el 10 % de aquellas con estudios de preparatoria o más. Finalmente, se sabe que el uso de los métodos anticonceptivos en este grupo es poco difundido, pues en 1992 sólo 4 de 10 (36.4 %) adolescentes unidas usaban anticonceptivos.⁷⁷

b) CONCEPTO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

De acuerdo con el *Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*, en un sentido general, 'planificar' significa "trazar un proyecto para ejecutar una acción a corto o largo plazo." Empero, cuando se extiende esa proyección al ámbito de la 'planificación familiar', observamos la necesidad de conocer y entender cuáles son sus virtudes y defectos, sus límites y alcances. Según esta perspectiva, las campañas de difusión han colaborado a modificar algunas actitudes respecto a la regulación de la fecundidad, aunque no es posible atribuirles todos los cambios acudiendo a un simple efecto causal, pues los valores, preferencias y comportamientos reproductivos son producto de complejas influencias sociales, económicas, institucionales y culturales vinculadas a los proyectos de vida personales.

Visto así, pese a que una elevada proporción de las parejas jóvenes reconocen como un derecho la decisión sobre el número y espaciamiento de sus hijos, asocian más esta práctica al control natal, sin relacionarla con el contexto social. No obstante, en la última mitad de este siglo no se ha conseguido modificar el patrón del nacimiento temprano del primer hijo después de la unión, circunstancia constatada en el hecho de que una de las metas prioritarias del Programa Nacio-

⁷⁷ *Ibidem.*, Cfr. pp. 34, 39, 89, 101, 102 y 117.

nal de Población 1995-2000 continua siendo fomentar el retraso del primer embarazo en las parejas recién unidas.⁷⁸

Ahora bien, como ya se ha dicho, la información pertinente es necesaria para formar una cultura demográfica y evitar que la atención se concentre sólo en la reducción del ritmo de crecimiento natal, lo cual conduciría a no entender cómo se benefician los proyectos de vida personales y en entorno social. En otras palabras, el derecho a tener hijos está transformándose de una decisión en pareja, a un compromiso social.

Efectivamente, siendo la planificación familiar un derecho cuyo ejercicio impone responsabilidades hacia la persona, la familia y la sociedad, también supone otras variables que podemos estudiar en relación al caso de Bangladesh, 9º país más poblado del mundo y uno de los más pobres del orbe. Ejemplo que exhibe dos cuestiones importantes: a) su gradual disminución de las tasas de natalidad (7 hijos por mujer en 1975, 4.9 en 1990 y 3.3 en 1998); b) esta nación constituye un modelo contemporáneo del esfuerzo conjunto del gobierno y los ciudadanos para impedir la duplicación de su población para el año 2015.⁷⁹

Además, este ejemplo resulta significativo porque justifica la opinión (cada vez más extendida entre los expertos), de que el desarrollo económico no es el único medio para reducir los nacimientos, considerando la planificación familiar como una estrategia eficaz que ayuda a reducir los efectos nocivos de la sobrepoblación, sin oponerse a la cooperación entre gobierno y gobernados, ni a las necesarias regulaciones legales en la materia. Así, la experiencia de Bangladesh (como de otros países africanos y latinoamericanos con problemas similares), ha demostrado que el descenso poblacional está asociado a varios factores:

⁷⁸ CONAPO: *3 er. Informe de avances del Programa Nacional de Población 1995-2000*. México, 1998. pp. 60-61 y CONAPO: *La Situación Demográfica ... Op. Cit.* pp. 163-172.

⁷⁹ Cfr. *Revista National Geographic, Op. Cit.* pp. 40-44.

a) El apoyo a la mujer para que realice actividades productivas, las cuales les permitan progresar frente a la miseria.

b) El uso de métodos anticonceptivos, pues tener menos hijos redundará en el mejor cuidado de éstos y en la mejor salud materna.

c) La implementación de programas eficientes de planificación familiar unidos a una mayor educación y mejores servicios médicos, mismos que se integran en una política económica y de protección social incluyente para favorecer la mejor atención y cobertura de las necesidades de la población menos protegida.

d) Una información adecuada y dirigida a varios estratos sociales, con el fin de desalentar los embarazos tempranos entre los adolescentes y espaciar los nacimientos en las familias ya establecidas.

En síntesis, una conclusión que se desprende de estas consideraciones es que el concepto de 'planificación familiar', usualmente entendido como *el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos y a obtener la información especializada y los servicios idóneos*; resulta insuficiente porque si bien considera a los particulares en la toma de decisiones reproductivas, descuida el peso de las transformaciones ocurridas en la dinámica social contemporánea (motivadas por el despliegue de inéditos factores ecológicos, culturales, económicos y demográficos).

En otras palabras, la realidad actual demanda establecer una reforma legislativa que contemple los componentes hoy día no previstos, cuya relación con la información será tratada en el siguiente capítulo.

CAPITULO III

ANÁLISIS JURÍDICO DEL CONCEPTO 'ACEPTACIÓN INFORMADA' EN LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR MEXICANA

El propósito de los capítulos precedentes ha consistido en mostrar los fundamentos que asocian el Derecho Económico -vía la planificación estatal-, con los temas demográficos, particularmente con los programas de planificación familiar. Tras este examen, cabe fijar nuestra atención en los lineamientos jurídicos que enmarcan el concepto 'aceptación informada'. Por consiguiente, el objetivo del presente capítulo es analizar las bases jurídicas que sustentan los derechos y obligaciones derivadas del citado concepto en las acciones de planificación familiar mexicanas, mismas que se encuentran desarrolladas en el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000.

A. PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR 1995 – 2000

Anteriormente se ha mencionado (supra Cap. 1), que la doble función de intervención y participación estatal modifica y determina los sistemas jurídicos, es decir, el Derecho adopta nuevas tareas de organización con el fin de garantizar relaciones más equitativas y equilibrar las fuerzas económicas del entorno social. Tales variaciones, en el caso mexicano, exhiben las siguientes formas: a) la ley pasó a ser instrumento de la programación económica; b) se crearon, modificaron y complementaron principios y técnicas jurídicas; c) el poder ejecutivo ocupó un lugar preponderante en la producción jurídica en detrimento de los otros poderes.

Una consecuencia de estas circunstancias ha sido la implementación de un orden jurídico público y administrativo –el cual no siempre es capaz de precisar sus límites frente al derecho privado–, de donde a normas inorgánicas e individualizadas, aptas y funcionales para economías autorreguladas y descentralizadas, han sido substituidas por normas orgánicas funcionales, penetradas por una reglamentación y dirección estatal. Desde luego, a este tipo de orden jurídico que comúnmente se denomina “de intervención estatal”, corresponden nuevos conceptos y categorías jurídicas que muestran un desplazamiento hacia los temas del derecho público.

Sin embargo, a nuestro juicio dicho desplazamiento no implica un sometimiento de la economía al derecho o viceversa, sino más propiamente una interrelación, pues si las interacciones entre la política económica estatal y el marco jurídico no deben limitarse a una teoría macroeconómica (“enamorada de sistemas hipotéticos de equilibrio general en los que reina la competencia perfecta”),⁸⁰ menos pueden olvidar sus repercusiones en los programas de atención social, ya que éstos constituyen una parte importante de los compromisos asumidos por el gobierno mexicano ante sus habitantes y la comunidad internacional.

En este contexto, el programa que analizaremos a continuación encuentra sus bases en el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, así como en distintos acuerdos internacionales en materia de salud y población, entre los cuales podemos mencionar: **la III Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994), la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995) y la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia (Nueva York, 1990)**, mismos que ubican a nuestro país en una importante tendencia mundial de protección a los derechos humanos y sociales.

⁸⁰ Cfr. A. Serra Rojas: *Op. Cit.*, p. 184.

1. ANÁLISIS ESTRUCTURAL

Un estudio detenido sobre la estructura de las disposiciones establecidas por el programa en cuestión, revela una naturaleza jurídica compleja y ambivalente, ya que numerosas partes de este documento no exhiben sino un relativo significado jurídico. Para citar un caso, los apartados dedicados a exponer el diagnóstico de hechos económicosociales cumplen la función de explicar y justificar las medidas adoptadas, papel equivalente a la exposición de motivos en un texto legal.

En un segundo lugar, encontramos los "enunciados de principios" que marcan los lineamientos a seguir dentro de los aspectos programáticos, mismos que carecen de la precisión jurídica necesaria para considerarlos como objeto de examen. Sin embargo, en su calidad de principios, frecuentemente son utilizados por el Derecho Administrativo como guías para la interpretación jurídica, especialmente en los casos no contemplados expresamente, aunque por su naturaleza corresponden más propiamente a una valoración social y económica.

Finalmente, los denominados "lineamientos estratégicos" constituyen el conjunto de objetivos, acciones y actividades que, con un mínimo de precisión, permiten su estudio jurídico. Tales normas, indican los propósitos que la administración y los particulares prevén hacer en un tiempo y lugar definidos. Aunque no siempre, éstas son de carácter imperativo facultando a los órganos y las dependencias de la administración pública para la ejecución de sus cometidos.⁸¹

Visto así, comenzaremos por exponer los lineamientos y actividades, para luego considerar el contexto jurídico del concepto que nos interesa y, desde ese panorama discernir los problemas implicados en su valoración legal.

⁸¹ Cfr. J. Witker: *Derecho ... Op. Cit.*, pp. 65-66. Vid. *Programa de Salud Reproductiva ... Op. Cit.*, pp. 1-12 y 19-24.

a) ESTRATEGIAS

En cuanto a la planificación familiar, la estructura de este programa se organiza en torno a tres líneas estratégicas básicas:

1. Descentralizar los servicios de salud reproductiva y planificación familiar.
2. Ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios.
3. Asegurar el acceso a la información, educación y comunicación.

El sustento de estos principios se encuentra en la descentralización federal, cuya intención es ampliar los márgenes de acción y autodeterminación de las entidades federativas para cumplir las metas y compromisos en materia de salud reproductiva. Asimismo, se pretende integrar a los habitantes, que han tenido escasa o nula participación en los servicios de salud, mediante la aplicación de un Paquete Básico de Servicios de Salud, que privilegia las necesidades prioritarias en las *Áreas Rurales* (comunidades entre 500 y 200 habitantes) y *Rural dispersa* (menos de 500 habitantes).

Adicionalmente, se considera la participación conjunta de personas e instituciones a fin de elevar la calidad y cobertura de servicios relacionados con la salud reproductiva -en zonas rurales, urbano-marginada y urbana-, mediante la distribución de insumos, la capacitación permanente de proveedores y población, la comunicación interpersonal, el seguimiento de los/las usuarios(as), así como el reforzamiento de las acciones de evaluación e investigación operativa. Propósitos enmarcados por el respeto a los derechos sexuales y reproductivos mencionados explícitamente en el programa.

Al mismo tiempo, se pone especial énfasis en el acceso a la información y a la variedad de servicios, con base en una mejor oferta informativa, educativa y

comunicativa, lo cual supone “que los usuarios accedan a los servicios al tiempo que los proveedores los promuevan y atiendan de mejor manera.” Interés manifestado en los objetivos particulares de la tercera estrategia, a saber:

- *Información*: Proveer y difundir mensajes y contenidos para que las diferentes audiencias conozcan, comparen, comprendan y utilicen los servicios de salud reproductiva.

- *Educación*: Preparar y evaluar proceso y materiales de enseñanza/aprendizaje para que los diferentes grupos modifiquen su concepción, actitudes y prácticas frente a la salud reproductiva.

- *Comunicación*: Establecer canales de interacción que permitan reforzar la atención y promover el interés hacia los mensajes informativos o educativos.⁸²

Evidentemente, en este proceso los medios de comunicación (radio, televisión, materiales audiovisuales, gráficos, promoción exterior, prensa, etc.), desempeñan un papel fundamental por la difusión que dan a los mensajes. Pero, no menos importante que el desarrollo de redes de comunicación interpersonal orientadas a la atención de necesidades informativas entre los distintos grupos sociales y los mismos prestadores de servicios.

Por supuesto, estas acciones son contempladas por el programa si bien consideramos que su aplicación debe trascender el terreno operativo para integrar las cuestiones normativas, jurídicas y la recepción-solución de quejas y denuncias, elementos que no aparecen regulados claramente ni en el texto ni en los ordenamientos a los que éste hace referencia.

⁸² *Ibidem.*, Cfr. pp. 25-27.

b) PROPÓSITOS Y ACCIONES

Conforme al marco descrito, el programa establece en materia de consentimiento informado: *"... toda la población debe tener acceso a la información amplia y a una gama completa de servicios de salud reproductiva asequibles y aceptables ..."*

En igual sentido, precisa como objetivo general de la planificación familiar: *"Garantizar a toda la población el acceso universal a la información, orientación y servicios de alta calidad de planificación familiar en el contexto amplio de la salud reproductiva, con opciones múltiples de métodos anticonceptivos, seguros y aceptables para todas las fases de la vida reproductiva, que permitan el libre ejercicio del derecho a decidir el número y espaciamiento de los/las hijos (as) y mediante un procedimiento de consentimiento informado. Los servicios deberán ser proporcionados con absoluto respeto a la dignidad de las personas y de las parejas de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar (NOM- 005-SSA2-1993) y atendiendo a la diversidad cultural y étnica..."*

Para dar cumplimiento a este cometido se proponen 13 objetivos particulares y 18 líneas de acción, las cuales constituyen el referente del tema que nos ocupa. Entre los objetivos podemos observar:

1. (...) fortalecer y ampliar la calidad de la información, educación y comunicación de las acciones de planificación familiar, así como la prestación de los servicios, para cubrir las necesidades y demandas no satisfechas, con particular énfasis en las áreas rural, rural dispersa y urbano marginada.

2. Contribuir a la disminución de los niveles de fecundidad, lo cual se logrará a través de una amplia acción intersectorial, que promueva la participación laboral y política de las mujeres y que aumente su escolaridad e información, en

especial la relativa a la sexualidad y la reproducción. Las instituciones de salud tendrán la responsabilidad de incrementar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos efectivos (...).

3. Reducir el número de embarazos no deseados, no planeados o de alto riesgo, contribuyendo a la prevención del aborto y a la disminución de la morbilidad maternal y perinatal.

4. Contribuir a ampliar el espacio intergenésico a través del reforzamiento y la ampliación de la cobertura de la práctica anticonceptiva posevento obstétrico.

5. Fortalecer la estructura familiar, propiciando una actitud responsable de los hombres y de las mujeres hacia la sexualidad y la reproducción.

6. Fomentar la participación activa del varón en la planificación de la familia y su corresponsabilidad en las decisiones sexuales y reproductivas.

7. Reforzar y ampliar las acciones de diversificación de métodos anticonceptivos modernos, facilitando su acceso a la población rural.

8. Ampliar la cobertura y calidad de los servicios comunitarios de salud reproductiva y planificación familiar.

9. Extender la cobertura de los servicios de planificación familiar en las comunidades indígenas, de acuerdo con sus percepciones y preferencias.

10. Consolidar y fomentar la oferta de servicios de calidad de planificación familiar en las unidades de primer y segundo nivel de atención.

11. Diseñar estrategias especiales para proporcionar servicios de anticoncepción a grupos específicos de la población.

12. Ofrecer servicios para la prevención, diagnóstico, manejo y referencia a las parejas infértiles desde el primer nivel de atención.

13. Mantener un proceso de información que garantice el correcto uso de los métodos anticonceptivos.⁸³

Por su parte, para nuestro objeto de estudio conviene subrayar las siguientes líneas de acción, divididas en relación a los objetivos anteriores:

a) Objetivo particular 1:

- Actividad 1: [...] la información, educación y los servicios de planificación familiar, incluidos los insumos anticonceptivos, serán gratuitos en todas las instituciones de salud, dependencias u organismos del sector público.

- Actividad 2: La información y prestación de servicios en planificación familiar deberá realizarse con apego a la Norma Mexicana de Planificación Familiar, por lo que deberá difundirse ampliamente su contenido y vigilar su aplicación en los sectores público, social y privado.

- Actividad 5: Promover la prestación de servicios de planificación familiar con un enfoque de riesgo y dentro del enfoque integral de la salud reproductiva.

- Actividad 16: Reforzar las acciones de planificación familiar dirigidas a la población más vulnerable [...]

⁸³ *Ibid.* Cfr. pp. 13-14.

b) Objetivo particular 2:

- Actividad 3: Diversificar y fortalecer las estrategias de información y comunicación educativa y social que promuevan una cultura demográfica y la adopción de actitudes y prácticas de planificación familiar, favoreciendo la postergación del primer nacimiento, el espaciamiento intergenésico y la terminación temprana de la reproducción. Asimismo, **se promoverá el concepto de derechos sexuales y reproductivos.**

- Actividad 4: Ampliar la gama de métodos anticonceptivos efectivos y seguros para **garantizar la satisfacción de las necesidades, percepción y preferencias de la población usuaria.**

- Actividad 15: Fortalecer la organización y operación de los servicios comunitarios, propiciando la movilización social y la estrecha vinculación a los servicios institucionales de salud.

c) Objetivo particular 3:

- Actividad 6: Reforzar el **consentimiento informado** con las actividades de consejería e información sobre los diversos métodos anticonceptivos, con el fin de propiciar decisiones libres, responsables y bien informadas.

d) Objetivo particular 4:

- Actividad 11: **Proporcionar orientación-consejería y servicios de planificación familiar** posevento obstétrico (posparto, poscesárea, posaborto), y **consentimiento informado en todas las unidades médicas del primer y segundo nivel que brinden estos servicios.**

e) Objetivo particular 6:

- Actividad 9: Promover la corresponsabilidad del varón en la toma de decisiones reproductivas e incorporarlo activamente al conocimiento y la práctica de la anticoncepción masculina.

- Actividad 10: Aumentar el número de centros con servicios de vasectomía sin bisturí en todas las instituciones del sector público, a través de la capacitación tutorial y descentralizada en la realización del procedimiento.

f) Objetivo particular 7:

- Actividad 7: Fortalecer las acciones para atender las demandas y necesidades no satisfechas de métodos anticonceptivos a través de la coordinación inter-institucional y del **mejoramiento del acceso a la información** y los servicios.

- Actividad 8: Desarrollar mecanismos para identificar y abatir las diferencias en los niveles de **uso de métodos anticonceptivos entre las distintas zonas geográficas y grupos sociales de la población**.

g) Objetivo particular 9:

- Actividad 14: Diseñar e implantar estrategias de **información, comunicación y servicios específicos adecuados a las demandas, percepciones y prioridades de la población rural dispersa, comunidades indígenas y áreas rurales-marginadas con respeto a la diversidad cultural y étnica y ampliando la oferta de métodos anticonceptivos modernos**.

h) Objetivo particular 10:

- Actividad 12: Incrementar la capacidad de oferta de los servicios en el primer nivel a través de la ampliación y adecuación de horarios, módulos de atención médico-quirúrgicos, unidades móviles y jornadas de planificación familiar.

i) Objetivo particular 11:

- Actividad 13: **Proporcionar servicios de calidad en planificación familiar y salud sexual y reproductiva a grupos de la población en circunstancias especiales como son los/las discapacitados(as), víctimas del abuso sexual o violación y reclusos(as) en Centros de Readaptación Social.**

j) Objetivo particular 12:

- Actividad 17: Establecer la normatividad oficial para el estudio y manejo de las parejas infértiles en diferentes niveles de atención y en los sectores público y privado.

- Actividad 18: **Elaborar guías simplificadas** de diagnóstico y capacitación **al personal prestador de servicios** para la atención y referencia de casos de infertilidad en el contexto integral de la salud reproductiva, **con énfasis en el primer nivel de atención.**⁸⁴

Adicionalmente, el Programa considera los temas de la salud sexual y reproductiva entre los/las adolescentes, la salud perinatal y la perspectiva de género. En todos estos asuntos destacan, por una parte, el derecho a la información que permita asumir actitudes y conductas responsables para alcanzar una vida

⁸⁴ *Ibid.* pp. 27-29. (Todos los subrayados son míos).

reproductiva saludable y sin riesgos; por otra, reducir las inequidades que derivan de la insuficiente cobertura de servicios, como de las limitaciones en cuanto a la información, educación y atención de las mujeres antes, durante y después de sus embarazos. Además, es importante destacar que el enfoque de género se encuentra latente en todo el Programa.

Conforme a lo expuesto, se observa que el sentido y significado que se atribuye al concepto información es parcial, ya que sólo atiende el aspecto reproductivo sin considerar los aspectos jurídicos que garantizan estos derechos. Precisamente, es de lamentar que el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995- 2000, no refleje la legislación existente ni realice propuestas de reformas serias que ayuden a llevarlo a la práctica.

Resumiendo, ante la falta de un marco legal que sustente las acciones y careciendo de elementos para desarrollar los procedimientos que superen los aspectos operativos expuestos, este instrumento se convierte en un "programa de buenas intenciones", mismo que maneja un discurso acorde a los instrumentos internacionales, pero sin mostrar los instrumentos jurídicos adecuados para asegurar su respeto y sin prever los mecanismos eficaces que, de manera pronta y expedita, sancionen su violación.

Como veremos a continuación, el resultado del análisis previo queda manifiesto cuando se observa el orden jurídico vigente que debería regular los propósitos y las acciones en materia del consentimiento informado y la reproducción -el cual expresa graves carencias-, porque a falta de instrumentos legales consistentes y del conocimiento de los existentes, se posibilita la transgresión de los citados derechos, surgiendo una clara contradicción con los principios que impiden la introducción del control natal en los programas de planificación familiar desarrollados por las autoridades responsables.

B. MARCO JURÍDICO APLICABLE A PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR 1995-2000.

Como se sabe, en México el *consentimiento informado* es un derecho consagrado por el artículo 4º constitucional, el cual está contemplado -explícita o implícitamente-, en varios ordenamientos legales. De igual modo, existen diversos instrumentos internacionales firmados y ratificados por el gobierno mexicano que lo mencionan, haciendo factible exigir su cumplimiento.

Específicamente, en nuestro orden jurídico este derecho se define por respetar y propiciar una decisión libre, sin coacción, responsable e informada, detallando la prohibición de obligar a las personas a emplear un método anticonceptivo sin su voluntad, particularmente cuando se trata de métodos permanentes. No obstante, cabe decir que mientras mayor es la jerarquía de las normas el tratamiento del consentimiento informado es más general y protegido, pero a menor jerarquía legal, este derecho se torna más explícito aunque menos protegido.

Por otra parte, el análisis del marco jurídico aplicable al asunto que nos ocupa, revela que la violación del consentimiento informado no contrae ninguna sanción para la persona o personas responsables. Así, por ejemplo, la Ley General del Salud considera exclusivamente una sanción pecuniaria para los casos de esterilización forzada, la cual no corresponde ni a la gravedad del acto ni reconoce la transgresión del derecho al consentimiento informado.

Por su parte, el Código Penal vigente estipula la suspensión de licencia contra quien cause daño en el ejercicio de su profesión, empero, una limitante para recurrir a esta opción es que el delito debe estar tipificado, lo que no ocurre en cuanto al derecho estudiado. Más aún, no encontramos ley u ordenamiento que determinen un procedimiento específico para garantizar la observancia de

este derecho, mientras que si es violado el procedimiento de queja o denuncia se muestra complicado y poco efectivo.

Finalmente, la ausencia de conocimientos sobre las leyes que regulan el citado derecho, así como de los derechos reproductivos en general, muestra la necesidad de difundir entre el personal médico, los prestadores(as) de estos servicios y el público usuario, las leyes y códigos federales tanto como estatales, ya que en múltiples centros de salud se desconoce completamente las leyes y procedimientos relacionados con el consentimiento informado y los derechos reproductivos. En este sentido, la consecuencia de investigar estos asuntos indica la urgencia de implementar campañas de difusión masiva y publicaciones que impacten a las instituciones de salud, educación y otras vinculadas, para informar y conscientizar a los proveedores(as) y usuarios(as), sobre los temas legales.

En apoyo a estos temas, el examen del contexto jurídico nos permitirá desarrollar con mayor exactitud las consideraciones precedentes, a lo cual dedicaremos el resto del presente capítulo.

1. LEGISLACIÓN INTERNACIONAL

Como hemos mencionado, la elección libre, responsable e informada de un método anticonceptivo se halla formulada explícita e implícitamente en varios documentos suscritos en diversas reuniones y declaraciones internacionales, las cuales reconocen entre otros derechos: el de las mujeres a decidir sobre sus cuerpos, a controlar los aspectos de su salud, a optar por los métodos de planificación familiar más convenientes para ellas y sus familias, así como a tener información suficiente en sus decisiones sobre los servicios de salud.

Ahora bien, entre dichas reuniones y declaraciones conviene mencionar por su importancia para nuestro tema, las siguientes: **Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer** (1979), **Declaración de Viena, suscrita en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos** (1993), **Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer** (1994), **3ª Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo** (El Cairo, 1994) y **4ª Conferencia Mundial sobre la Mujer** (Beijing, 1995). Para ilustrar este punto, observemos algunos acuerdos tomados en estas reuniones:

1) La *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, indica en su artículo 16: "Los Estados parte adoptarán las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios e instrumentos que les permitan hacerlos y poder llevarlos a la práctica."

2) La *Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*, que promovió el consentimiento informado igual como el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, establece entre sus principios: "Todos los proveedores de servicios deberían salvaguardar el principio de la libre elección informada proporcionando información amplia y práctica de una gama completa de métodos seguros y efectivos. Su objetivo debe ser apoyar las decisiones responsables y voluntarias sobre la procreación y los métodos para la regulación de la fecundidad de manera que se atiendan las necesidades cambiantes durante todo el ciclo vital."

3) La *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*, entre la protección y promoción de los derechos humanos, situaba el: "asegurar la elección y el consentimiento de manera responsable, informada y libre, proporcionando informa-

*ción completa y exacta sobre una variedad de métodos y opciones médicas, incluidos los posibles beneficios y efectos secundarios, que permita a las personas y las parejas a adoptar decisiones voluntarias e informadas.*⁸⁵

En nuestro país, la incorporación de tales normas al orden jurídico interno es materia constitucional, como lo marca su artículo 133. De donde, siendo suscritas y ratificadas por el gobierno mexicano, al ser invocadas por las partes pueden y deben ser aplicadas por los tribunales mexicanos. A pesar de ello, hay que reconocer que su aplicación todavía se encuentra en una fase de instrumentación dentro de la legislación nacional. En tales condiciones, es evidente la importancia e indispensable necesidad de difundir los acuerdos y convenios, firmados o no por nuestro gobierno. Los primeros, para exigir su aplicabilidad; los segundos, como marco de referencia que ayudará a normar el criterio sobre el tema.

2. LEGISLACIÓN Y REGLAMENTOS NACIONALES

a) Constitución de los Estados Unidos Mexicanos

La Constitución mexicana protege a hombres y mujeres en su dimensión individual y colectiva, pues ella estipula los derechos y medios de defensa frente al poder público; principalmente, en situaciones relacionadas con el ejercicio de las garantías individuales y sociales. En referencia a las primeras, el artículo 1º señala: "En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece." En igual senti-

⁸⁵ Citados en: V. Brebes et al: *El derecho al consentimiento informado: un ejercicio en construcción. Leyes, casos y procedimientos de queja en los servicios de planificación familiar en México*. Population Council/INOPAL III. No. 22, 1998. pp. 11-12. (Los subrayados son míos).

do, los derechos consignados por la Carta Magna y su protección, pertenecen a todos los habitantes sin restricción de nacionalidad, sexo, edad, raza o creencia.

Por supuesto, uno de esos derechos es el relativo a la reproducción, pues como hemos mencionado previamente, el artículo 4º designa la facultad de *“toda persona (...) a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”*. Consideración que elevó al más elevado rango legal, el derecho de toda mujer a tomar decisiones libres e informadas en torno a la regulación de su fecundidad, con el fin de evitar cualquier abuso.

En consecuencia, el máximo ordenamiento jurídico decreta -a nivel federal-, que las constituciones estatales y leyes emanadas de las legislaturas locales se ajusten a los tratados internacionales firmados y ratificados por el gobierno mexicano, igual como deberán respetar las facultades otorgadas por la Federación (artículo 133). Así, a excepción de las garantías individuales y las atribuciones expresamente concedidas a los poderes federales por la Constitución, las entidades federativas cuentan con absoluta libertad para legislar y aplicar sus leyes.

Para dar un ejemplo, las constituciones políticas de los estados de Puebla e Hidalgo se ajustan, en cuanto a la protección de los derechos reproductivos y el consentimiento informado, a las garantías reconocidas y aceptadas por la Constitución Federal. Pero, mientras la primera hace señalamientos más precisos respecto a su soberanía interior, la jerarquía de las leyes y las facultades de sus servidores públicos. En cambio, la del estado de Hidalgo es más acorde y clara con su intención de retomar el sentido textual del artículo 4º constitucional y, además, señala en su artículo 9-bis, la creación de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo.

b) Código Civil

Atendiendo la explicación del maestro Galindo Garfias, podemos identificar el Derecho Civil como aquel sector "... del Derecho privado constituido por el conjunto de normas que regulan situaciones jurídicas y las relaciones comunes u ordinarias del hombre en lo que atañe a su personalidad, su patrimonio, y a la institución de la familia..." A lo cual, más tarde agrega: "[Es el] Conjunto de normas que se refieren a la persona humana como tal y que comprende los derechos de la personalidad (estado y capacidad), los derechos patrimoniales (obligaciones contratos, sucesión hereditaria), y las relaciones jurídico familiares (parentesco, filiación, matrimonio, patria potestad y tutela)."⁸⁶

Dicho sucintamente, el Derecho Civil establece las relaciones privadas de las personas entre sí; regula las relaciones familiares, personales, la actividad económica y las sucesiones, las obligaciones y los contratos, cuya regulación se encuentra contenida en el Código Civil del Distrito Federal que se aplica en toda la República en materia federal y en los códigos civiles estatales.

Justamente, en un contexto de protección a la institución familiar y el matrimonio, el Código Civil para el Distrito Federal establece entre los fines de la legítima unión entre el hombre y la mujer la procreación de los hijos (Artículo 131°), la manutención y el cuidado de éstos, la ayuda y el apoyo entre los padres. En igual sentido, este catálogo jurídico hace una clara mención al derecho reproductivo en sus artículos 148° y 162°, conforme al artículo 4° constitucional, y el último añade en su párrafo 2°: "[...] Por lo que toca al matrimonio, este derecho será ejercido de común acuerdo por los cónyuges."⁸⁷

⁸⁶ I. Galindo Garfias: *Derecho Civil*. Porrúa. México, 1991. 11a. ed. pp. 93-94.

⁸⁷ Cfr. Código Civil (con reformas hasta agosto de 1998). Sista. México, 1994. Cfr. Capítulo III, "De los derechos y obligaciones que nacen del matrimonio." p. 17.

Pese a esta referencia, en el citado código no existen más indicaciones respecto a los derechos reproductivos y ninguna sobre el consentimiento informado, lo cual no niega su existencia y ejercicio, pues de sobra se sabe que en los juicios civiles si no hay una disposición aplicable con exactitud al caso, el juez debe resolver interpretando la ley o, en última instancia, actuar de acuerdo con los principios generales del derecho.

Visto así, el capítulo 5º del mismo código sugiere la posibilidad de integrar demandas civiles por violaciones a los derechos reproductivos y el consentimiento informado, pues en su artículo 1910 indica: "El que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima."

Por tanto, puede haber demanda civil si, por ejemplo, en contra de la voluntad de una persona o sin informarle, se le coloca un DIU o se le realiza una OTB. Adicionalmente, el artículo 1915 precisa en sus dos primeros párrafos:

"La reparación del daño debe consistir, a elección del ofendido, en el establecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, temporal o parcial permanente, el grado de la reparación se determinará atendiendo a la dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señala la Ley Federal del Trabajo."

Por cuanto a la "reparación por daño moral", el artículo 1916 estatuye: "Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extracontractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme al artículo 1913, así como el estado y sus servidores públicos, conforme al artículo 1927 y 1928, todos ellos del presente código.

El monto de la indemnización lo determinará el juez tomando en cuenta los derechos lesionados, el grado de responsabilidad, la situación económica del responsable y de la víctima, así como las demás circunstancias del caso."⁸⁸

La influencia de estas disposiciones se advierte, por ejemplo, en el texto del Código Civil que rige al Estado de Hidalgo, mismo que retoma a la letra el artículo 1910 del Código Civil para el D.F., más sin prever la posibilidad de la reparación por daño moral. Por su parte, el Código Civil del Estado de Puebla, señala en su artículo 1995 que: "El autor de un hecho que cause daños o perjuicios a otra persona, debe reparar unos y otros."

Visto con mayor detalle, el Código Civil del Estado de Puebla indica lo que debe entenderse por daño y perjuicio, pero resulta sumamente parco al tratar el tema de las obligaciones que nacen de los actos ilícitos. En este sentido, cabe subrayar la necesidad de precisar los mecanismos y criterios adecuados para la reparación del daño, como también la de proponer una definición más precisa del término "obligación médica", discriminando su ámbito de otras obligaciones de los profesionales, lo cual ayudaría a evitar confusiones.⁸⁹

⁸⁸ *Ibidem*. Capítulo 5º "De las obligaciones que nacen de actos ilícitos." p. 138.

⁸⁹ Las referencias a los códigos civiles de los Estados de Hidalgo y Puebla, corresponden a la edición Porrúa. Colección Leyes y Códigos de México. México, 1997.

c) Código Penal

El Derecho Penal señala los actos considerados como delitos, y el castigo o sanción que les corresponde. Asimismo, establece la forma en que deben aplicarse las sanciones, así como los lugares y el momento en que termina la responsabilidad de una persona que cometió un ilícito. El instrumento normativo de esta rama del Derecho se halla en el Código Penal para el D. F. (en materia de fuero común y para toda la República en materia federal), el cual no contempla el consentimiento informado, pero en cambio considera las posibles sanciones para los médicos que, en la práctica de su profesión, causen daño a la salud de sus pacientes, tal como se muestra en el artículo 228, que a la letra dice:

“Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre el ejercicio profesional, en su caso:

I. Además de las sanciones fijadas por los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes o dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia, y

II. Están obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.”⁹⁰

Como se desprende de lo anterior, estas sanciones afectan no sólo a los profesionales de la medicina. De hecho, respecto al tema médico, el Código Penal

⁹⁰ Código Penal para el D. F. Ed. Andrade. México, 1998. Cfr. Título 12º “Responsabilidad profesional”. Capítulo 1, fojas 58-3 y 58-4.

no es prolijo en su exposición, dado que sólo contempla sanciones a los médicos en casos tan específicos, como: impedir la salida del centro de salud a un o una paciente o recién nacido (a) por adeudo, por negar la entrega de un cadáver o abandonar a un lesionado (a) o enfermo (a) en su tratamiento sin causa justificada; situación que deja ver un importante vacío en éste código.⁹¹

En cuanto al tema que nos compete, el Código Penal para Hidalgo señala en su artículo 277: “Los profesionistas o técnicos que en el ejercicio de sus actividades incumplan sus obligaciones sobre la materia, resultando daño o no en agravio de otro, se les impondrá prisión de tres meses a un año y la suspensión profesional o técnica de tres meses a tres años, sin perjuicio de las penas que resulten por la comisión de otros delitos.

Si reincidiera, la suspensión para ejercer dicha actividad podrá aumentarse hasta en una mitad más.”

A su vez, el artículo 278 del mismo ordenamiento destaca: “Se impondrá prisión de seis meses a tres años, de 50 a 200 días multa y además suspensión, privación o inhabilitación para el ejercicio profesional de seis meses hasta tres años, a juicio del juzgador, al médico que

I. (...)

II. No recabe la autorización del paciente o de la persona que deba otorgarla, salvo en los casos de urgencia, cuando se trate de practicar alguna operación quirúrgica que por su naturaleza ponga en peligro la vida del enfermo, cause pérdida de un miembro o ataque la integridad de una función vital;

⁹¹ Código Penal. *Op. Cit.* Título XI “Disposiciones comunes para los delitos contra el patrimonio.” Vid. Artículos 229 y 230.

III. Practique una intervención quirúrgica innecesaria.⁹²

Por otra parte, el Código de Defensa Social del Estado de Puebla señala en su artículo 239: "Se impondrá prisión de tres meses a seis años, multa de cincuenta a quinientos días de salario mínimo y suspensión de tres meses hasta tres años, del ejercicio profesional además de la sanción que corresponda si causa homicidio o lesiones, al médico que

I. (...)

IV. Sin recabar la autorización del paciente o de la persona que deba otorgarla, salvo en los casos de urgencia en que el enfermo se halle en peligro de muerte, cause la pérdida de un miembro o ataque la integridad de una función vital; y

V. Practique una operación innecesaria.⁹³

Como se sabe, en los juicios del orden penal sólo es posible imponer una pena si el acto o el hecho que se juzga está claramente tipificado, es decir, si el comportamiento realizado es exactamente igual a la conducta que la ley prescribe, en cuyo caso la pena con que se castigue al infractor debe ser la que fija la propia ley. En consecuencia, está prohibido aplicar la ley penal por simple analogía o mayoría de razón. Ahora bien, ninguno de los tres códigos tipifica delito alguno por la violación a los derechos reproductivos y a la falta de consentimiento informado. Empero, entendiendo que una parte de las obligaciones del médico es proporcionar información al enfermo o persona recurra a sus servicios, al no informar, incumple con su obligación, conducta contemplada por el Código Penal.

⁹² Código Penal para el Estado de Hidalgo. Cfr. Suprema Corte de Justicia de la Nación: *Compilación de Leyes Federales*. México, 1999.

⁹³ Código de Defensa Social del Estado de Puebla. Cfr. SCJN: *Op. Cit.* (Cabe mencionar que en el momento de la consulta, este ordenamiento se encontraba sujeto a modificaciones legislativas).

No obstante, queda sujeto a debate -sobre todo un debate técnico-, determinar qué 'obligaciones' son incumplidas en casos como el de los derechos reproductivos y la violación del consentimiento informado: De donde es necesario discutir y precisar el dominio de las obligaciones impuestas por las leyes a los médicos, en relación con el consentimiento informado, pues aun cuando sea claro que el Código Penal puede aplicarse a los profesionistas de la salud, dichas obligaciones todavía son, en este campo, ambiguas e insuficientemente definidas.

d) Ley General de Población

El objetivo primordial de esta ley es: "(...) regular los fenómenos que afectan a la población en cuanto a su volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio nacional, con el fin de lograr que participe justa y equitativamente de los beneficios del desarrollo económico y social."

Si bien es cierto que esta ley consta de siete capítulos y un apartado con artículos transitorios solamente el capítulo primero contiene disposiciones referentes al tema que nos ocupa.

En su artículo 3º la Ley General de Población confiere a la Secretaría de Gobernación las atribuciones para dictar y ejecutar ante las dependencias competentes o entidades correspondientes las medidas necesarias para: "realizar programas de planificación familiar a través de los servicios educativos y de salud pública de que disponga el sector público y vigilar que dichos programas y los que realicen organismos privados, se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre y preserven la dignidad de las familias, con el objeto de regular regionalmente y estabilizar el crecimiento de la población, así como lograr el aprovechamiento de los recursos humanos y naturales del país."⁹⁴

⁹⁴ Ley General de Población: *Op. Cit.*

e) Reglamento de la Ley General de Población

Como se vio en el segundo capítulo (supra pp. 42-45), este reglamento tiene entre otros propósitos regular de acuerdo con la Ley General de Población la aplicación de la política de población y su vinculación con la planeación del desarrollo nacional, así como la organización, atribuciones y funciones del Consejo Nacional de Población, asuntos contemplados en los artículos 5º y 10º del segundo capítulo (titulado Política de Población.) Más específicamente, el artículo 9º establece que: "El respeto a los derechos humanos y los valores culturales de la población mexicana, es el principio en el que se sustentan la política y los programas en materia de población."⁹⁵

En este orden de ideas, el Reglamento manifiesta en su artículo 15 de la sección segunda del primer capítulo que: "[...] los programas de planificación familiar son indicativos, por lo que deberán proporcionar información general e individualizada sobre sus objetivos, métodos y consecuencias, a efecto de que las personas estén en aptitud de ejercer con responsabilidad el derecho de determinar el número y espaciamento de sus hijos. También se orientará sobre las causas de infertilidad y los medios para superarla.

En la información que se imparta no se identificará la planificación familiar con el control natal o cualesquiera otros sistemas que impliquen acciones apremiantes o coactivas para las personas e impidan el libre ejercicio del derecho a que se refiere el párrafo anterior."

De lo anterior se desprende el reconocimiento al consentimiento informado junto a la separación de las prácticas de planificación familiar y control natal, con

⁹⁵ *Reglamento de la Ley General de Población: Op. Cit.* Cfr. 1ª Sección "Planeación demográfica" en el 2º capítulo titulado "Política de Población". p. 32.

base en el respeto a los derechos reproductivos, elementos reforzados por el artículo 21, donde se especifica: "Los servicios de salud, educativos y de información sobre programas de planificación familiar **garantizarán a la persona la libre determinación sobre los métodos que para regular su fecundidad desee emplear.**

Queda prohibido obligar a las personas a utilizar contra su voluntad métodos de regulación contra la fecundidad. Cuando las personas opten por el empleo de algún método anticonceptivo permanente, las instituciones o dependencias que presten el servicio recabarán previamente su consentimiento por escrito.⁹⁶

Al respecto, es pertinente subrayar que el citado ordenamiento no considera el consentimiento oral o por escrito en el caso de los métodos anticonceptivos no permanentes (como la inserción del DIU), situación que afecta directamente a los grupos indígenas y urbano-marginados que carecen de alfabetización. Sin embargo, en todo caso es posible inferir que una acción de este tipo iría contra las disposiciones del Reglamento.

Más importante resulta destacar la completa ausencia de sanciones para las personas que con sus acciones u omisiones incurren en la violación del derecho al consentimiento informado o de artículos similares, vacío que no se subsana por otros instrumentos jurídicos y, por tanto, deja ver una vez más una carencia significativa en nuestras leyes que posibilita la impunidad.

⁹⁶ *Ibidem.*, Capítulo 2, 2ª Sección "Planificación Familiar". pp. 33-34.

f) Ley General de Salud

Prosiguiendo el hilo expositivo, la Ley General de Salud señala lineamientos en torno a la calidad del servicio que deben otorgar las diferentes instituciones, los derechos y obligaciones de los prestadores(as) de servicios médicos y de las personas que acuden a ellos, así como de los mecanismos de inconformidad cuando dichos servicios no sean satisfactorios o violen los derechos expuestos.

En torno a los servicios de planificación familiar, la ley acude a principios éticos y prácticos que respeten la dignidad de la persona y establece las sanciones por falta a éstos. Entre los principios éticos del médico(a) destaca el reconocimiento de la libertad para tomar una decisión responsable de la/el usuario(a), a quien sólo informará y orientará durante el proceso de toma de decisión.

Así, conforme al artículo 67 de la Ley General de Salud, la planificación familiar es prioritaria e incluye información y orientación educativa para los y las adolescentes y jóvenes, así como información a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 o bien después de los 35 años, igual como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número mediante *una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa para la pareja*. Y agrega: *"... quienes practiquen la esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta ley, independientemente de la responsabilidad penal en la que incurran."*⁹⁷

Esta Ley contiene un apartado de sanciones y delitos, en cuyo artículo 421 señala: **"... se sancionará con una multa equivalente de cuatro mil a diez mil**

⁹⁷ Ley General de Salud. Vol. 1. Pomúa. México, 1997. Cfr. Título Tercero: "Prestación de los servicios de salud", Capítulo VI "Servicios de Planificación Familiar." p. 14.

veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 67, (...)."

Y el artículo 423 marca que **la reincidencia provocaría la duplicación de la multa que corresponda**. Dicha reincidencia se refiere a la repetición de la violación dentro de un período de un año.⁹⁸

En otros casos, como el de las investigaciones para la salud en el uso de nuevos recursos terapéuticos (como sería el caso de los implantes subdérmicos) y toma de órganos y tejidos, también se señala la necesidad del consentimiento informado y se hace indispensable "obtener la autorización expresa y por escrito de los solicitantes, previa información a los mismos sobre el carácter de la intervención y sus consecuencias". En caso de violación al consentimiento por escrito para la utilización de nuevos recursos terapéuticos, la sanción será una multa de hasta mil veces el salario mínimo general diario; mientras que para la toma de órganos y tejido sin consentimiento expreso y por escrito del donante, la multa será de cuatro mil hasta diez mil veces el salario mínimo general diario vigente.

En torno a los métodos anticonceptivos temporales, como el DIU y los inyectables, no se determina en ninguna disposición legal específica el caso de colocación sin consentimiento expreso de la usuaria, pero es posible incluirlo en el artículo 67, en tanto se viola el ejercicio de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. En este sentido, las violaciones al consentimiento informado no contraen la cláusula temporal o definitiva de la licencia médica, ni siquiera en caso de reincidencia. Por otra parte, las instituciones se deslindan de su responsabilidad en torno a la práctica del médico(a).

g) Ley del Seguro Social y Reglamento de Servicios Médicos del IMSS

Promulgada en 1995, la Ley del Seguro Social es el instrumento básico en materia de seguridad social para los mexicanos, la cual en su artículo 2º determina que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud y la asistencia médica. Empero, es en el Reglamento de Servicios Médicos del IMSS donde se aborda el tema de la salud reproductiva, en los siguientes términos:

“Artículo 70. El Instituto otorgará a los derechohabientes, a través del personal médico o paramédico, información, orientación y consejería que les permita tomar decisiones informadas y de manera voluntaria en torno a su salud reproductiva.”⁹⁹

Adicionalmente, en su artículo 71 explica: “... para la aplicación de procedimientos anticonceptivos definitivos o temporales será indispensable obtener la autorización expresa y por escrito del solicitante previa información al mismo sobre el procedimiento que se le aplicará.”¹⁰⁰

En este contexto, cabe destacar que este artículo es el único en las leyes de salud que señala como indispensable la autorización expresa y por escrito para la utilización de anticonceptivos temporales. No obstante, coincidiendo con los ordenamientos previamente expuestos, la Ley y el Reglamento referidos tampoco especifican las sanciones en caso de violación del derecho al consentimiento informado ni a otros artículos similares.

⁹⁸ *Ibidem.*, Cfr. Título Decimoctavo: “Medidas de seguridad, sanciones y delitos”, Cap. II “Sanciones administrativas.” p. 80.

⁹⁹ Ley del Seguro Social. Publicada en el *Diario Oficial de la Federación* 23/12/1995. 2ª Sección. Adicionalmente, comentaremos que esta ley ha sido reformada en dos ocasiones, el 21/02/96 y el 23/01/1998. Cfr. SCJN: *Op. Cit.*

h) Ley del ISSSTE y Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE

Esta ley, a través de su Reglamento de Servicios Médicos, asienta en su capítulo II, denominado *De los Servicios de Medicina Preventiva y del Seguro de Enfermedades y Maternidad*: "... las unidades médicas difundirán y aplicarán métodos en relación con los programas de planificación familiar y riesgo reproductivo y otorgarán orientación a toda persona que lo solicite, derechohabiente o no, conforme a los acuerdos interinstitucionales del Sistema Nacional de Salud."¹⁰¹

En este reglamento se excluye el concepto de "decisión informada" y se dejan los términos de la aplicación de los métodos acorde a los programas de planificación familiar y los acuerdos interinstitucionales del Sistema Nacional de Salud. En contraste, en su artículo 34º se expresa que para realizar una intervención quirúrgica se deberá "... recabar previamente el consentimiento del paciente o persona autorizada", si bien no se nombra en este rango la autorización expresa y por escrito debidamente informada en la aplicación de anticonceptivos temporales o permanentes, de donde no se considera sanción en caso de violación.

Resumiendo los resultados del análisis legal anterior, se muestra la evidente necesidad de lograr una tipificación y un procedimiento adecuado y eficaz para sancionar las violaciones al consentimiento informado. Asimismo, resulta indispensable que las reglamentaciones de salud se adecuen a la gravedad de la violación a este derecho, ya que implica una real agresión física y moral contra la persona.

¹⁰⁰ Cfr. Instituto Mexicano del Seguro Social: *Reglamento de Servicios Médicos del IMSS*.

¹⁰¹ Cfr. Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. En Diario Oficial de la Federación. 21-02-1990. Vid. pp. 52-57.

i) Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar (NOM).

En ella se encuentran tanto disposiciones generales como especificaciones técnicas para la prestación de los servicios de planificación familiar. Emitida por la Secretaría de Salud, tiene como objetivo: "... *adecuar los marcos normativos que regulan el quehacer nacional, a fin de que respondan a las exigencias de la competencia entre los países.*"

La Norma fue elaborada con la participación de las instituciones públicas, sociales y privadas de México que se relacionan con los servicios de salud reproductiva y se aplica a los servicios de atención médica y comunitaria de los sectores público, social y privado. Asimismo, define que los servicios de Planificación Familiar: "... *son un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.*" Además, señala la obtención de información especializada y servicios idóneos; el ejercicio de este derecho será independiente del sexo, la edad y el estado social o legal de las personas.¹⁰²

También caracteriza la calidad de los servicios de acuerdo con 6 aspectos:

1. Variedad de métodos anticonceptivos disponibles para la decisión.
2. Información que se proporciona a las usuarias(os).
3. Competencia técnica de los prestadores(as) de servicios.

4. - Relaciones interpersonales de los prestadores(as) de servicios y las usuarias (os).
5. Mecanismos de seguimiento para favorecer la continuidad del uso de los métodos anticonceptivos.
6. Conjunto apropiado de servicios de salud que incluyan los de planificación familiar.

En la norma también se detalla el tipo de información, consejería y selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos, ante los cuales: *"... la decisión y consentimiento responsable e informado de los usuarios debe ser respetado en forma absoluta y no se debe inducir a la aceptación de un método anticonceptivo en especial."*¹⁰³

En este sentido, la norma establece una relación personal entre los/las prestadores (as) de servicios y los/las usuarias (os) que permita la autonomía de éstos para decidir y consentir responsablemente, sin presión, cualquier tipo de método permanente o temporal. En el primer caso, la decisión: *"... debe ir precedida por la consejería y debe ratificar por escrito el usuario e incluir este documento en la ficha individual o expediente clínico personal. Este documento debe describir el conocimiento del aceptante sobre la irreversibilidad del procedimiento."*¹⁰⁴

A pesar de que la NOM señala la importancia de obtener el consentimiento informado para implantar métodos anticonceptivos temporales (que no requieren

¹⁰² Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar. NOM-005-SSA2-1993. Se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 30/05/1994. Vid. Título 4º "Terminología" p. 29.

¹⁰³ *Ibidem*. Título 5º "Disposiciones Generales". Vid. 5.4.2.3. p. 31.

¹⁰⁴ *Ibid.* 5.4.2.7. p. 32.

de aceptación escrita), como para los permanentes, estos últimos por escrito, debemos recordar que existen hechos donde puede violarse la norma imponiendo un método temporal, como el DIU, sin que la usuaria se percate de ello. Visto así, aunque la NOM no es punible sino sólo administrativa, debería indicar que al no obtener el consentimiento informado de la mujer en la utilización de un método por parte del proveedor(a) del servicio, éste incurre en un delito sancionable por la Ley General de Salud.

j) Otros ordenamientos

Las consideraciones mencionadas en torno a las tareas de planificación familiar y el derecho del consentimiento informado, no excluyen a quienes se encuentran privados de su libertad en las prisiones mexicanas, como se deja ver en el artículo 51, párrafo segundo, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social (adicionado el 31/08/1992). Efectivamente, este artículo reúne a las tareas preventivas de enfermedades y el cuidado de la salud física y mental desempeñadas por los servicios médicos, la exigencia de proporcionar: "... a los internos que lo soliciten, los medios para una adecuada *planificación familiar*."

En contraste, descubrimos que el único ordenamiento -entre los examinados-, que deja fuera de su alcance y protección el derecho informado y cualquier tipo de intervención médica para corregir problemas asociados a la fecundidad es el **Reglamento del Seguro para la Familia** -regulado por la Ley de IMSS-, el cual otorga servicios de atención médica y seguro de vida a través del pago de cuotas, pues en su artículo 13 fracción j, indica que no cubrirá "[...] tratamientos quirúrgicos o médicos para la corrección de alteraciones de la fertilidad de la pareja."¹⁰⁵

¹⁰⁵ Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30/06/1997.

A modo de resumen, presentamos el siguiente cuadro que muestra los contornos de la exposición anterior respecto a la situación que guarda el consentimiento informado dentro del ámbito legal de nuestro país.

| Leyes y reglamentos | Ámbito | Artículos que mencionan implícita o explícitamente el derecho al consentimiento informado |
|---|------------------|---|
| Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. | Federal. | Artículo 4° |
| Constitución Política del Estado de Puebla. | Estatal | No hay referencia. |
| Constitución Política del Estado de Hidalgo. | Estatal. | Artículo 5° |
| Código Civil para el D.F. | Federal. | Artículo 162. |
| Código Penal para el D.F. | Federal. | No hay referencia. |
| Ley General de Población. | Federal. | No hay referencia. |
| Reglamento de la Ley General de Población. | Federal. | Artículos 14, 15, 21. |
| Ley General de Salud. | Federal. | Artículo 67. |
| Reglamento a la Ley General de Salud. | Federal. | Artículo 119. |
| Ley del Seguro Social. | Institución Fed. | No hay referencia. |
| Reglamento de Servicios Médicos del IMSS. | Institución Fed. | Artículos 70, 71. |
| Ley del ISSSTE. | Institución Fed. | No hay referencia. |
| Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE. | Institución Fed. | Artículo 21. |
| Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar (NOM-005-SSA2-1993) | Federal | Sin ser punitivo sino sólo administrativo dedica el capítulo 5° en los puntos 5.4.2.3. y 5.4.2.7. |
| Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social | Federal | Artículo 51° |

CAPITULO IV

DESARROLLO ECONÓMICO Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

De acuerdo con los economistas, las causas que explican el desarrollo varían de un país a otro. No obstante, en cuanto a los países subdesarrollados encontramos un rasgo común que los identifica: la mayoría de sus habitantes tienen un nivel de vida relativamente bajo. Desde esta perspectiva, el objetivo del siguiente capítulo es determinar algunos elementos económicos que nos ayuden a entender la orientación seguida por las estrategias de desarrollo en México y su relación con los programas de planificación familiar; pues pensamos que el factor demográfico es una variable central en los lineamientos de la política económica estatal.

En este sentido, comenzaremos por determinar ciertas teorías y modelos económicos para tratar de comprender los orígenes del subdesarrollo nacional, tomando como base el problema de las rentas bajas. Posteriormente, con esa base revisaremos algunos indicadores que nos permitan evaluar los resultados del modelo económico mexicano, sin detenernos a considerar sus aspectos políticos sino exclusivamente el ángulo demográfico.

En este contexto, también compararemos las tesis de dos enfoques demográficos generales, a la luz de las necesidades inmediatas y los retos futuros, lo cual servirá como marco para nuestra propuesta de modificación del orden jurídico vigente. Al respecto, cabe mencionar que tal modificación pretende clarificar ciertos elementos legales, con la intención de permitir una más justa aplicación de las normas en, los caso del derecho reproductivo y la aceptación informada, mismos que indicarán el final del capítulo y del presente estudio.

A. RELACIÓN ENTRE DESARROLLO Y SUBDESARROLLO

Ubicada en el ámbito de la Economía Política, la Teoría Económica del Desarrollo es una disciplina de reciente creación, cuyo objeto de estudio comprende la explicación del subdesarrollo y las recomendaciones para superarlo mediante la combinación de factores económico-políticos, sociales, jurídicos e institucionales.

No sobra recordar que pese a los avances registrados en esa área, el término 'desarrollo' no cuenta con una definición precisa, entre otras causas debido a las múltiples interpretaciones que sugieren los elementos que involucra. Sin embargo, es de uso general aceptar su empleo en relación a los asuntos relativos al crecimiento económico y los cambios que lo impulsan, de donde tradicionalmente se asocian los conceptos de 'desarrollo' y 'progreso', aunque este último entendido en un sentido técnico que lo distingue de otras posibles aplicaciones.

Al respecto, el maestro Quintanilla señala: "si queremos hablar con propiedad y precisión, debemos reservar la palabra progreso para los acontecimientos que conducen a la liberación del hombre y en los que el hombre es protagonista". En otras palabras, el progreso apunta hacia el dominio del entorno natural y hacia la democratización de la sociedad a través de la actividad productiva que genera satisfactores para las necesidades humanas.¹⁰⁶

De este modo, igual como el desarrollo económico exige cambios técnicos y tecnológicos en las prácticas productivas, también demanda transformaciones en las actitudes sociales e institucionales, con objeto de incrementar la productividad y mejorar la calidad del trabajo. Visto así, todo progreso técnico debe ligarse al bienestar social, pues en caso contrario se realiza a costa de la miseria y el hambre, no sólo de los trabajadores sino de toda la población.

¹⁰⁶ Citado en A. Serra Rojas: *Op. Cit.* p. 37.

En consecuencia, entenderemos aquí por 'desarrollo', al proceso económico que "... hace que la gente en general mejore su nivel de vida, mediante el incremento de su capacidad de compra de bienes y servicios y de sus posibilidades de elección"¹⁰⁷, lo cual equivale a decir que el desarrollo económico significa un alza en el nivel y la calidad de vida en un futuro no demasiado lejano.

Por el contrario, el término 'subdesarrollo' indicará la ausencia o limitaciones en esa capacidad de compra u oportunidades, traducándose en mayor pobreza. De hecho, una de las reuniones más recientes sobre el tema, la *Cumbre Mundial de Desarrollo Social* (Copenhague, 1995), definió la pobreza como un fenómeno social de alcance internacional que afecta a los países desarrollados y subdesarrollados e incrementa en las naciones la desigualdad social interna.

Asimismo, podemos mencionar que siendo múltiples y complejos, los indicadores más frecuentes del subdesarrollo son: alto promedio de habitantes que viven en zonas rurales más que en ciudades; elevada proporción del ingreso nacional destinado a la producción, transformación y distribución de alimentos; baja especialización ocupacional, consecuencia de mercados pequeños y poco dinámicos; graves desigualdades regionales, relacionadas con los tiempos que tarda el desarrollo en llegar a los agentes económicos y la población en general; desperdicio de recursos naturales y humanos; finalmente, un bajo nivel de renta *per capita*, traducido en pobreza y en malas condiciones de vida.

Para ilustrar lo anterior, veamos algunos ejemplos. Según la ONU, desde 1990 la cantidad de naciones incluidas entre las más pobres y menos desarrolladas del mundo sobrepasó las 48 y va en aumento. Más aún, en 1995 se consideraba que en el mundo vivían más de 1 300 millones de personas en pobreza absoluta y que 1 500 millones carecían de cualquier tipo de servicios. Ese mismo

¹⁰⁷ W. Elkan: *Introducción a la Teoría Económica del Desarrollo*. CONACULTA/ALIANZA.

año, Latinoamérica fue considerada la región con mayor desigualdad en los ingresos, pues 196 millones de personas (46% del total de habitantes) eran pobres y de ellos 94 millones (48.4%), vivían en la miseria absoluta. Además, admitiendo que el Banco Mundial define a una persona como *extremadamente pobre* cuando dispone de ingresos menores a 370 dólares anuales (poco menos de un dólar diario), podemos concluir que de los casi 6 mil millones de habitantes del planeta, 3.5 de cada 10 viven en condiciones miserables.¹⁰⁸

Por su parte, en su informe más reciente la FAO calcula que hay 830 millones de personas sufren hambre. De ellos, los más afectados son los niños menores de 5 años, pues 196 millones padecen desnutrición crónica y 11 mil (1 cada 8 segundos), muere por falta de alimentos. De hecho, la cantidad mundial de afectados por el hambre equivale a la población total de Europa y Estados Unidos, localizándose solamente en América Latina y el Caribe más de 62 millones.¹⁰⁹

Ante estos datos, conviene examinar algunas técnicas económicas para entender cómo se evalúa el desarrollo en un país. Una de estas referencias es el *Producto Interno Bruto* (PIB), que considera el crecimiento medio anual. Así, entre 1950 y 1967 se estimó un avance en los países subdesarrollados del 4.8%, con un elevado nivel de crecimiento. Pero, si notamos que el aumento promedio anual de sus poblaciones fue de 2.5%, el PIB por habitante se reduce a 2.3% con variaciones: 7% en Tailandia y Hong-Kong; menos de 3% en Argentina.

México, 1975. p. 18.

¹⁰⁸ H. Mayans Canabal: "La pobreza en México" en *Revista Examen*. No. 80. México, abril de 1996. Vid. *La Jornada*, 6-12/03/1995. Igualmente, en su informe la Comisión Latinoamericana para la *Cumbre Mundial* comentaba: "... un avión de combate equivale a 800 millones de textos escolares y un tanque moderno a 7 millones de vacunas infantiles, ello implica que existe un espacio para reducir el gasto militar en beneficio social". Y agregaba que 10 millones de personas se encontraban desempleadas, mientras 54 millones se desenvolvían en empleos de baja productividad.

¹⁰⁹ Informe presentado por la FAO con motivo del *Día Mundial de la Alimentación*, 16/10/1999. Cfr. *El Financiero*, 23/10/99. p. 48.

Por ejemplo, si a menudo se clasifica a las naciones de acuerdo con el PIB total y el PIB por habitante, vemos que para los países desarrollados es mayor de 25 mil dólares *per capita* anuales, mientras en los países pobres fluctúa entre los 600 y 4, 500 dólares. Así, en el caso de México, el PIB por habitante se ha comportado irregularmente, en 1994 fue de 4, 703 dólares, cayendo un año después (1995), a 3, 136 dólares, para luego recuperarse y alcanzar en 1998 los 4, 303 dólares, es decir, 8.5% menos que al inicio del actual sexenio.¹¹⁰

Contrastando estos datos con el Programa Nacional de Desarrollo 1995-2000, (que en su capítulo 5º dice: "Se estima que para absorber los nuevos demandantes de empleo, la actividad económica debe crecer en casi 5% anual. De ahí que una vez superada la crisis financiera actual (la de 1995), y consolidada la recuperación económica se alcancen tasas de crecimiento superiores al 5% anual"),¹¹¹ advertimos que si bien la crisis fue superada la recuperación económica del nivel de vida de 1994, aún está pendiente.

De hecho, según los expertos actualmente la economía necesita alcanzar tasas de crecimiento superiores al 5% y cercanas al 7%, pero las estadísticas muestran otra realidad, pues en 1994 (previo a la devaluación y la crisis), la economía sólo creció 4.4%; para 1995, el crecimiento fue de menos 6.2%; en 1996 y 1997, con un crecimiento positivo, se llegó a 5.1% y 6.8% respectivamente. Mientras en 1998 y 1999 se esperaba una nueva desaceleración en la tasa de crecimiento, con 4.8% y 3%, siendo la estimada para el año 2000 de 4.5%, lo cual significa que para el actual sexenio la tasa de crecimiento promedio anual será de alrededor de 3%, es decir, 40% menos que el 5% propuesto en el PND y todavía muy lejana del 7% requerido.¹¹²

¹¹⁰ A. Damm Arnal: "El PDN y el crecimiento del PIB", en *El Universal*, 1º/06/1999. p. 4 Sección Finanzas.

¹¹¹ Poder Ejecutivo Federal: *Plan Nacional de Desarrollo 1999-2000*. México, 1995. Cfr. Cap. 5: *Crecimiento Económico*. p.130.

¹¹² A. Damm Aranal: *Op. Cit.*

Ciertamente, las comparaciones del PIB por habitante sólo proporcionan una pauta del bienestar bastante tosca, entre otras razones porque: a) se expresan en monedas distintas, con un poder de compra diferente tanto el mercado internacional como en el interno; b) dichas variaciones obligan a una conversión al tipo de cambio dólar, el cual sólo señala las relaciones de precios en los productos inscritos en el mercado internacional; c) frecuentemente las monedas están sobrevaluadas; d) la producción autoconsumida -sin mayor importancia relativa en las economías monetarizadas de los países desarrollados-, ocupan un lugar relevante, que al considerarse de manera arbitraria influye en las estadísticas del PIB; e) finalmente, aceptando que los productos nacionales se conforman por bienes y servicios que satisfacen necesidades distintas, éstas varían por los factores climáticos, geográficos y socio-culturales propios de cada país y región.¹¹³

Así, aunque el PIB por habitante sea el mejor *indicador aislado* del nivel de vida, puede y debe ser complementado por otros indicadores para determinar las diferencias reales del bienestar social. Entre ellos, podemos mencionar los siguientes: la relación entre baja mortalidad y mayor esperanza de vida; el consumo de energía por habitante, mayor en las urbes que en zonas rurales; el consumo diario de calorías ligado al de vitaminas y proteínas esenciales; la provisión de bienes de consumo duradero, como el número de casas, automóviles o refrigeradores por cada mil habitantes; los recursos naturales frente a los conocimientos y habilidades para obtener su mejor aprovechamiento; el empleo bien remunerado.

¹¹³ Algunas causas que explican la devaluación de 1994-1995 son: la sobrevaluación (entre 25 y 40 %) del peso, tres años consecutivos de déficit en la cuenta corriente de la balanza de pagos (8% del PIB) y una economía semiestancada que ocasionó un rápido crecimiento de la relación entre pasivos externos y producto interno. Cfr. J. Ros: "La crisis mexicana: causas, perspectivas y lecciones" en *Revista Nexos*. No. 209. México, mayo de 1995. p. 43.

Generalmente, pese a que tales comparaciones fragmentarias son menos fáciles de utilizar que la *Renta Nacional Global* (PIB) -causando la búsqueda de parámetros más satisfactorios-, en su conjunto proporcionan estimaciones más confiables del consumo real *per capita* y, por ende, del nivel de vida; mismas que no afectan la clasificación general de los países respecto a su nivel de desarrollo, pero lo explican de una mejor manera.

Desde luego, otras posibles variables para identificar el grado de subdesarrollo en un país son:

a) *La infraestructura acumulada*. Aquí se observa que los países desarrollados cuentan con sistemas de producción mecanizados vinculados a su mayor calidad de vida. Por supuesto, ello implica tanto recursos naturales como habilidades y conocimiento de una población para obtener el máximo provecho de sus recursos. Por ejemplo, introducir más trabajo por hectárea en la producción agrícola exige una mayor calificación de los agricultores, en parte dependiente una educación eficiente. Este '*capital humano*' incorporado a la producción mediante la educación, en el caso de las naciones subdesarrolladas no siempre aparece en las estadísticas de la infraestructura, aunque es una parte sustantiva de éstas.

Por otra parte, por reducido que sea el stock resulta mayor que el considerado por las estadísticas oficiales, pues éstas: 1) frecuentemente se basan en los bienes de capital importado, a los cuales se añaden ciertos márgenes; 2) comúnmente omiten componentes necesarios en la formación del capital, como son la apertura de caminos secundarios, las roturaciones de tierra o las mejoras técnicas, siendo tales formas de inversión vitales para elevar la producción.¹¹⁴

b) *La formación de capital.* De igual manera, las cifras oficiales tienden a olvidar algunos tipos de formación de capital, debido a las imprecisiones con las que se entiende la relación entre esa formación y el crecimiento productivo. Para citar dos casos, en México el crecimiento y la formación de capital son incomprendibles si únicamente se estudian los incrementos en el capital y el trabajo, pero sin considerar las mejoras en la calidad y la capacitación laboral. A su vez, estas últimas mejoras no son tratadas como una inversión, que corresponde al gasto público, al menos en parte, sino que los gastos generados por los sueldos de profesores y empleados de la extensión agraria son considerados como gasto corriente de bienes de servicios.¹¹⁵

c) *El ahorro.* Una crítica común a las naciones subdesarrolladas es que se han mostrado incapaces de dirigir suficientes recursos a la formación de capital. Tales críticas olvidan los rezagos en materia de salud, empleo y educación que incrementan el bienestar social, si bien son legítimas cuando se enfocan a la corrupción, las estrategias educativas erróneas o el derroche de recursos, como la comparación de los desembolsos complementarios para hacer posible que una persona educada haga uso de sus conocimientos.

En todo caso, el problema parece ser doble, pues aparentemente aunque la tasa de ahorro sea elevada no conduce a la formación inmediata de capital productivo si no cuenta con una cultura que evite el atesoramiento en formas improductivas o poco productivas. Por ejemplo, si las personas no invierten debido a la escasez de oportunidades de inversión es porque se desconocen, se consideran poco viables las existentes, no cuentan con estímulos fiscales o todas en su conjunto, que paralizan la inversión.

¹¹⁴ Cfr. Poder Ejecutivo Federal: *5º Informe de Gobierno. Anexo Estadístico.* México, septiembre de 1999.

¹¹⁵ Cfr. *5º Informe... Op. Cit.* p. 27. Estas cifras comprenden de 1989 hasta 1997 (las de 1998 no están aún disponibles), con un avance en el gasto dedicado a los *servicios educativos*: (en millones de pesos) de 14 381.4 en 1989 y 109 566. 1 para 1997.

Por otra parte, si la política fiscal del gobierno no apoya el ahorro sino el consumo, entonces aparecen situaciones como la crisis mexicana de 1994, cuando habiéndose implementado sucesivas reducciones del IVA desde 1991 en adelante y en el marco de una importante caída del ahorro interno, se favoreció la importación y el consumo en detrimento de la producción, el ahorro y la inversión, asignando los recursos en una vía opuesta a la requerida para el crecimiento. Esta política fiscal sesgó el ahorro e inversión, pues por ejemplo, el empleo en la industria manufacturera cayó 10 % entre 1990 y 1994.¹¹⁶

d) *La inflación*. De acuerdo con la escuela 'monetarista', los procesos inflacionarios se originan en las políticas monetarias seguidas por los gobiernos. Así, los partidarios de esta teoría sostienen que los Estados que no se han atrevido a exigir más impuestos o a moderar sus gastos, provocan una creación excesiva de dinero para financiar el gasto público en desarrollo, origen directo de la inflación.

Por su parte, los autores denominados 'estructuralistas', interpretan este fenómeno como la consecuencia de ciertos desequilibrios entre el desarrollo industrial y la oferta de comestibles, basando su argumentación en el fracaso de las estrategias que elevan la oferta alimentaria -para ajustarla a la creciente demanda urbana-, y los precios de estos satisfactores. En efecto, sugieren estos autores, el incremento resultante en el costo de vida de las ciudades ocasiona alzas en los salarios industriales y en los precios, por lo que ubican la elevación del circulante como síntoma y no la causa de los procesos inflacionarios, cuya verdadera raíz está en la rigidez de una estructura agrícola atrasada y estancada.¹¹⁷

e) *Las desigualdades regionales*. Ellas también son características del subdesarrollo, en tanto que si el desarrollo comienza en alguna parte y requiere de cierto tiempo para extenderse, existen pruebas de que -en ausencia de una es-

¹¹⁶ Vid. J. Ros. *Op. Cit.* p. 44.

trategia general que asegure la difusión del desarrollo-, las fuerzas económicas tienden a generar desigualdades regionales cada vez mayores. En este sentido, emerge un proceso llamado 'causación circular acumulativa', que explica por qué los sistemas se mueven contrariamente a un equilibrio entre fuerzas opuestas. En pocas palabras, "en circunstancias normales, un cambio no provoca otros cambios que lo compensan, sino en su lugar cambios que lo sustentan, los cuales mueven el sistema en la misma dirección del primer cambio".¹¹⁷

Resumiendo, los indicadores mencionados pueden ayudarnos a comprender por qué existe subdesarrollo en nuestro país, el cual pensamos se relaciona directamente con los modelos de planificación económica adoptados por el gobierno mexicano, mismos que intentaremos brevemente exponer a continuación.

1. CARACTERÍSTICAS DEL SUBDESARROLLO MEXICANO

Según hemos expresado con antelación, el Derecho Público confiere al Estado funciones que le exigen su participación para garantizar los fines colectivos. Entre esas funciones se ubican los derechos sociales, cuyo bien jurídicamente tutelado es la concordia y la paz social, el equilibrio y la igualdad de oportunidades, así como la equidad en las relaciones económicas. De ahí que mientras el Derecho se propone regular la acción de ciertas fuerzas económicas, la economía tiende a proteger los derechos individuales.

Visto así, la planificación económica es relevante porque permite al Estado organizar sus recursos para garantizar el bienestar de sus miembros, evitar los abusos del poder económico e impulsar el desarrollo comercial e industrial interno

¹¹⁷ Vjd. W. Elkan: *Op. Cit.* p. 26.

¹¹⁸ G. Myrdal: *Economic Theory and Underdeveloped regions.* Citado en W. Elkan: *Op. Cit.* p. 27.

y externo del país. Por ende, la consideración de los modelos económicos descansa en el respaldo que dan a las decisiones, como veremos enseguida.

a) PROBLEMAS DE RENTA BAJA Y MODELOS ECONÓMICOS

La idea más extendida para explicar por qué no hemos logrado desarrollarnos como país es que nos encontramos atrapados en una serie de 'círculos viciosos' de pobreza y estancamiento entrelazados. En el primero de ellos, la pobreza significa baja productividad y baja renta, que se traducen en escasez de ahorro y poca inversión. A su vez, al faltar inversión se perpetúa el déficit de capital que justifica la pobreza. Este círculo pone de relieve el papel del ahorro interno, de donde si su nivel es bajo originará pobreza.

Un segundo círculo vicioso es la insuficiencia de rentas existentes para satisfacer las exigencias nutritivas mínimas de la población, la cual impacta negativamente la eficiencia física, reduciendo la productividad y manteniendo bajas las rentas que fueron la causa original.

Otro círculo es el que hace hincapié en la demanda del desarrollo, pues si la pobreza ocasiona un bajo nivel de demanda global, entonces sobreviene la escasez de oportunidades de inversión, que conlleva pocas inversiones menos fuentes laborales y una menor demanda global, causando la deficiencia de capital que supone la pobreza.

Según esta concepción la pobreza levanta obstáculos casi insalvables para su control, pero aunque sencilla e intuitivamente puede ser aceptable, resulta casi completamente errónea. Su aparición se debe al economista R. Nurkse, quien la empleó para apoyar la tesis que señala como única vía para fomentar el desarrollo en los países pobres, romper los 'círculos viciosos entrelazados' mediante in-

versiones extranjeras o ayuda exterior. Así, los capitales frescos elevarían la productividad, las rentas y el ahorro, aportando el impulso inicial a la formación de capital. Igualmente, el incremento de las rentas impactaría favorablemente la demanda global formando nuevos capitales y abriendo oportunidades de inversión rentable.

Sin embargo, tal posición olvida que los intereses derivados de las 'inyecciones de capital' o préstamos, generan una deuda externa acumulable a los rezagos ya existentes, lo cual termina por desequilibrar la balanza de pagos y provoca un mayor endeudamiento. Por lo tanto, si el servicio de deuda al extranjero y las inversiones privadas suponen una ayuda importante para el avance económico no son la única vía.¹¹⁹

Una explicación diferente es la relacionada con la densidad de población, la cual responsabiliza del subdesarrollo a los incrementos poblacionales. Empero, debemos recordar que muchos países con bajos niveles de renta no padecen este problema, de donde la sobrepoblación no puede determinarse como su causa. Más bien, la experiencia de nuestro país indica que en épocas de crisis económica (cuando los niveles de renta bajan más), la población aumenta como resultado del menor gasto destinado a los programas de planificación familiar.

Lo anterior demuestra que los modelos económicos 'mecanicistas' son poco eficientes para explicar los complejos procesos sociales, culturales y económicos involucrados en el desarrollo. Además, dichos modelos brindan escasas guías para crear políticas razonables de crecimiento. Por citar un ejemplo, las tesis de los 'círculos viciosos entrelazadas' se basan en un modelo donde el ahorro es

¹¹⁹ La actual Deuda Externa Bruta del gobierno mexicano asciende a 69, 652.1 mdd, que se divide en 234.1 mdd a corto plazo y 69, 417.9 mdd a largo plazo. Por su parte, la Deuda Interna Bruta alcanza los 409, 601.4 mdp, de los cuales 177, 911.6 mdp se pagarán a corto plazo y 231, 689.8 mdp a largo plazo. Vid. *Página Web del Banco de México*, datos actualizados hasta el 1er. trimestre de 1999.

función de la renta (producto) y ésta se relaciona funcionalmente con la formación de capital (que depende del ahorro), situación que deja claro que las relaciones funcionales no pueden considerarse de manera aislada.

Por otra parte, si el crecimiento de la renta se encuentra asociado a la formación de capital que entre otras variables, depende del ahorro y mejoras en la producción, educación, condiciones sanitarias, así como en la profesionalización de la fuerza laboral y el uso de mejores recursos tecnológicos (cambiar máquinas viejas por nuevas requiere conocimientos que ayudan al crecimiento de la renta nacional), para algunos países impulsar estos cambios significa restringir el consumo actual para promover el desarrollo futuro. Dicho sucintamente, reinvertir al máximo los incrementos de la producción en lugar de reasignar los recursos. Desde luego, tal elección sólo es adecuada cuando todos los recursos de una economía están plenamente empleados (el capital y la fuerza laboral), lo que no sucede en México por la escasez de mano de obra calificada.

Un ejemplo de solución para dicho problema es la *teoría de Lewis*, según la cual existiendo sectores de subsistencia con elevado excedente de mano de obra, otro sector capitalista obtendría del primero la mano de obra que necesita para su desarrollo; sin elevar los salarios más allá del nivel medio de subsistencia para atraer más trabajadores, ese sector capitalista podría mantener una expansión indefinida. Pero, aquí es evidente el costo social que representa esta teoría.

En resumen, el análisis anterior nos deja ver que los modelos económicos estudiados pretenden superar el subdesarrollo aplicando premisas que, por una parte, han descuidado el factor humano y, por otra, exhiben limitaciones cuando se enfrentan con la realidad.

Sin embargo, su implementación sugiere alternativas importantes cuando se relacionan con otros elementos sociales y se adecuan al entorno específico de

los países, como lo muestran varios ejemplos en el mundo, de donde su pertinencia depende del conocimiento de las condiciones propias de cada nación, lo cual implica su pertinencia, pues en otro caso su estudio no tendría objeto.

2. POBREZA Y POBLACIÓN

Hacia 1811, el sabio alemán A. Von Humbolt escribió en su *Ensayo sobre el Reino de la Nueva España*: "México es el país de la desigualdad. Quizás en ninguna otra parte la hay más espantosa en la distribución de los caudales, civilización, cultivo de la tierra y población." Desde entonces, poco ha variado la situación si nos atenemos a las estadísticas socioeconómicas, constituyendo este tema un compromiso social, político, ético y jurídico del Estado mexicano.

Sin embargo, lejos de solucionarse en los últimos años este problema se ha venido agudizando en una flagrante contradicción entre los modelos de desarrollo y los objetivos del crecimiento nacional, lo cual se traduce en un México dividido: por una parte, hay una minoría que crece y se desarrolla en modo similar a los países ricos; por otra, existe una mayoría sometida a la constante disminución de sus ingresos y condiciones de vida.

Para citar sólo algunos casos, exhibiremos los referentes a la distribución del ingreso, empleo, vivienda, nutrición, vivienda y calidad de vida, a los cuales seguirán unos comentarios generales.

a) ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Vivimos en un país de contrastes pues siendo inmensamente ricos, más de la mitad de la población es terriblemente pobre: hay más de 40 millones de personas sumidas en la miseria y 30 familias (que controlan 40 sectores económicos estra-

tégicos), moran en una opulencia sin límites. Sobre esta percepción, fundada en datos registrados por diversas publicaciones y documentos, intentaremos ilustrar los conceptos que hemos venido desarrollando en las páginas anteriores.

a) Renta y distribución del ingreso

Desde 1995, cuando México contaba con más de 40 millones de pobres, se han venido incrementando los índices de miseria y desigualdad en la distribución del ingreso, capacidades y oportunidades. Así, actualmente se estima que habitan en nuestro país más de 26 millones de mexicanos (26.9 % de la población total) en condiciones de extrema pobreza, es decir, personas que carecen de los servicios básicos mínimos (en salud, drenaje, agua potable, luz eléctrica, etc.), las mismas que están severamente limitadas para generar ingresos y obtener medios de vida seguros y sostenibles.¹²⁰

Otros 20 millones (20.7 % del total), experimentan una forma de pobreza más moderada, pero no menos angustiante, ya que han vivido un permanente deterioro de su nivel y calidad de vida. Por ejemplo, respecto a la cuestión de los ingresos la *Encuesta Nacional del Ingreso y Gastos de los Hogares* (México, 1996), observa que los ingresos mensuales *per capita* de los hogares -1994 a 1996-, disminuyeron 15% en términos reales, incrementándose esta cifra en los 2 años siguientes. Análogamente, los pobres extremos del país aumentaron de 40.5 a 55% respecto al total de la población y 35.8% con respecto a ese grupo social.

En resumen, no sólo creció el número de mexicanos pobres (a 3 de cada 4 entre 1994 y 1996), sino que una gran cantidad de ciudadanos descendió más en sus niveles de vida, pues sólo en 4 años (1995-1998), el salario mínimo perdió

¹²⁰ Vid. Poder Ejecutivo Federal: *Programa Nacional para Superar la Pobreza 1995-2000*.

aproximadamente el 29.3% de su poder adquisitivo, mientras la canasta básica incrementó su costo cuando menos en un 15.7%.¹²¹

Al mismo tiempo, hacia 1994, en México había 24 individuos o familias cuyas fortunas superaban los mil millones de dólares, sumando todos ellos unos 44,100 millones de dólares, es decir, el equivalente a una tercera parte de la deuda externa nacional de ese entonces. Lo dramático es que de esas 24 fortunas, 20 surgieron entre 1991 y 1994.¹²²

b) Empleo

De acuerdo con la *Encuesta Nacional de Empleo* (INEGI, 1996), durante ese año más de 6.8 millones de mexicanos recibieron menos de un salario mínimo por su trabajo, mientras poco más de 5 millones no recibieron ingresos y vivieron del autoconsumo. Ambos grupos representaron el 34% del total de la población ocupada del país. Además, 11 millones percibían de 1 a 2 salarios mínimos -entre 600 y 1 200 pesos para mantener a sus familias-, lo cual significa que aproximadamente el 63% de la PEA (Población Económicamente Activa), se ubicaba en condiciones de extrema pobreza.¹²³

¹²¹ P. Latapí Sarre: "Neoliberalismo Empobrecedor" en *Revista Proceso*. No. 1148. México, 1º de noviembre de 1998. pp. 42-43.

¹²² De acuerdo con datos de la revista norteamericana *Forbes* (18/07/94), citados en la *Revista Proceso*. No. 923. México, 11 de julio de 1994. *Passim*. p.p. 9-17.

¹²³ R. Carrasco y G. Tariba: "Pobreza y Política Social" en *Revista Examen*. No. 106. México, agosto de 1998. pp. 27-29. Conviene señalar que la 'población ocupada' se define como "aquellas personas de 12 y más años que en la semana de referencia participaron en actividades económicas al menos una hora o un día a la semana a cambio de un ingreso monetario o en especie o sin recibir pago; o bien que no trabajaron pero que cuentan con un empleo, o que iniciaron alguna ocupación en el término de un mes o menos." (Cfr. *Encuesta Nacional de Empleo 1996*. INEGI/STPS). Retrospectivamente, la población en edad de trabajar de 1992 llegaba a 57.76 mil personas, de las cuales 5% (25.40 mil), estaban empleados en sectores formales y 11 mil en sectores informales. Cfr. INEGI: *XI Censo de Población y Vivienda, 1990*. México, 1991.

Por otra parte, los resultados de las últimas encuestas nacionales de Empleo y Micronegocios (INEGI, 1998), mostraron que la economía informal aglutina a 15.63 millones de personas (10.6 millones asalariados y casi 5 millones por cuenta propia), que en su mayoría no gana ni siquiera tres salarios mínimos.

En este contexto, la economía informal se ha convertido en una alternativa ante la falta de fuentes laborales y un negocio rentable para algunos, pues según estimaciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCED), esta actividad moviliza alrededor de 146 mil millones de dólares anuales, sin pagar impuestos y distribuyendo desde productos legales hasta contrabando, armas o drogas.¹²⁴

Un aspecto complementario es el tipo y la capacitación para el empleo. Por ejemplo, de acuerdo con el citado XI Censo de Población, los profesionistas representaron sólo el 2.7 % del PEA total del país, mientras los trabajadores agropecuarios, artesanos y obreros concentraban el 38 %.

Además, si el PEA (en 1990 integraba 23.4 millones de personas, 28.8 % de la población total), desde 1996 hasta 1998 muestra un comportamiento ascendente: 35 millones, en 1996; 37, millones en 1997 y 38 millones en 1998, así como se observa que la Tasa Abierta de Desempleo (TAD), bajó de 3.4 % en 1993 a 2.0 % en 1998, aunque se crearon 1 millón 780 mil nuevos trabajos con relación a 1994, por diferentes razones -todas de sobra conocidas-, en la presente administración fue imposible cumplir con el compromiso de generar el millón de empleos anuales.¹²⁵

¹²⁴ Cfr. periódico *La Jornada*. México, 11/05/1999. Sección de Finanzas. p. 21.

¹²⁵ Vid. *5º Informe ... Op. Cit.* pp. 2.68. Según este instrumento, para 1998 la TAD fue de 2.68 % en las zonas urbanas, aunque no se cuentan con los datos del total nacional.

c) Vivienda

Nuevamente tomando como base el XI Censo de Población, encontramos que en 1990 había 3 615 744 casas de una sola habitación en nuestro país, de ellas 378 085 eran hogares para 9 ó más personas, mientras 234 111 eran habitadas por 8.

Más aún, en 1992 se conocía por la *Encuesta Nacional Demográfica* (INEGI, 1993), que de las aproximadamente 18 millones de viviendas mexicanas sólo 52. 3% tenían piso de cemento, 18.3% contaban con pisos de tierra y el resto de materiales no especificados. Empero, los índices de los hogares con pisos de tierra aumentaban considerablemente en los estados de Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Puebla, Veracruz y San Luis Potosí, donde la cifra subían al 47 %. Ahora bien, pese a lo grandes avances registrados en la infraestructura habitacional del país, debemos reconocer que los servicios públicos básicos (agua entubada, electricidad, drenaje, etc.), siguen siendo mucho menores en dichas entidades.¹²⁶

d) Nutrición

Sobre la alimentación, desde 1987, los especialistas médicos señalaban que una moratoria de 24 horas en el pago de los intereses de la deuda externa, salvaría el drama de la situación alimentaria registrada en nuestro país se comprende al advertir que, según cifras conservadoras, aún existen más de 10 mil niños que padecen desnutrición. Así, a pesar de la construcción de 1 400 unidades médicas y que se otorgan servicios de salud a 6 de cada 10 personas, en México este tema todavía es materia pendiente.

¹²⁶ Vid. Poder Ejecutivo Federal: *Programa de Población 1995-2000*. pp. xx. De acuerdo con el *PND ... Op. Cit.*, entre 1970 y 1994 la disponibilidad de agua potable pasó de 61 a 84%; el drenaje de 42 a 77 % y la electricidad de 59 a 91 % en los hogares. Cfr. p. 76.

Unos cuantos ejemplos, servirán para evidenciar la magnitud del atraso nutricional de nuestro país:

a) En 1987, varios especialistas del Instituto Nacional de Nutrición (los Drs. S. Zubirán, fundador y director emérito; A. Chávez Villasana, Director de la División de Nutrición a la Comunidad, y el H. Bourges, director de nutrición experimental), advertían que 1.5 millones de niños mexicanos padecían hambre. Estos expertos comentaban que 8 de cada 10 mexicanos sufrían desnutrición en alguna etapa de su vida, ocasionando daños irreversibles en sus capacidades físicas y mentales.

b) En ese mismo año, el INN demostró -con programas concretos realizados en Chiapas y Oaxaca-, que el costo de reducir la desnutrición entre un 30% y un 40%, sólo era de 15 mil pesos anuales por niño. En contraste, todo el Estado de Oaxaca no alcanzaba un consumo de nutrientes similar al registrado en las Lomas de Chapultepec.¹²⁷

c) Lo peor es que en 1999, la población infantil del medio rural permanece desnutrida, pues la muerte de menores de 5 años por causas asociadas a la desnutrición, la insalubridad y la miseria constituye un porcentaje importante en la tasa de mortalidad infantil que actualmente se encuentra en un 34 %.

d) Calidad de vida

Los datos anteriores, revelan contra algunas versiones optimistas que valoran nuestra economía por la reducción en las tasas de inflación y los cerca de 670 mil nuevos empleos generados en el último año, que si en algunos casos el nivel

¹²⁷ A. Barcena: "24 horas de moratoria podrían salvar a millón y medio de niños. Entrevistas a los especialistas del INN, Drs. Salvador Zubirán, Adolfo Chávez Villasana y Héctor Bourges." en Revista *Proceso*, no. 552. México, 1º de junio de 1987.

de vida se ha elevado, no es así con la calidad de vida de los mexicanos. Veamos algunos ejemplos que apoyan esta observación:

- De 1995 a 1998, se construyeron 3 600 escuelas, se abatieron 9 % los índices de deserción escolar y se elevó de 1.2 a 4 millones la distribución diaria de desayunos, pero en 1995 más de 390 mil alumnos abandonaron las escuelas particulares para ingresar a escuelas públicas.¹²⁸

- Para el 3er. trienio de 1998, el crecimiento económico alcanzó el 6.6 %, la inflación bajo en 0.4 % (respecto al mismo período de 1997) y se crearon 130 mil empleos (7.1 % más que en 1997). Pese a ello, las tasas de interés en las tarjetas de crédito subieron a 119 %, ni se compensó el deterioro de los salarios ni el desempleo y subempleo, como ya hemos visto.¹²⁹

- La miseria de las mujeres, niños y ancianos indígenas es tan absoluta que ni siquiera contamos con cifras confiables de su número. Por ejemplo, en 1995, el INEGI calculaba 5 millones de personas que vivían en las etnias del país, mientras el Instituto Nacional Indigenista aseguraba que eran 9 millones y la UNAM señalaba aproximado de 12 millones. Peor aún, la UNICEF estimaba que más de 3 millones de niños indígenas -menores de 5 años-, viven en la peor de las marginaciones.¹³⁰

- Aunque para el Banco de México el ingreso por habitante el año pasado fue en promedio de \$ 1 800 dólares y la alfabetización de los mexicanos ascendió al 86.6 %, el promedio *per capita* de consumo anual de libros sólo llegó 1.7.¹³¹

¹²⁸ Cfr. Poder Ejecutivo Federal: *3er Informe de Gobierno*. México, 1997. Vid. también *La Jornada* 15/03/95 y *El Nacional* 11/03/95.

¹²⁹ Secretaría de Hacienda y Crédito Público: *Informe económico del 3 er. Trimestre de 1998*. Vid. *Supra*. pp. 121-122.

¹³⁰ Cfr. *Revista Época*. *Op. Cit.* P.

¹³¹ Cfr. *El Nacional*. 31/03/1995.

- Se considera que la corrupción derivada del narcotráfico, en el sexenio pasado generó utilidades por 1 200 mdd y, en 1995, la lista internacional de las naciones seguras para la inversión extranjera colocó a México en el sitio 37.¹³²

El marco económico descrito revela por qué en las últimas dos décadas, los modelos y planes neoliberales fracasaron en su intento por abatir la pobreza y equilibrar las oportunidades de desarrollo, pues descuidaron factores tan importantes como las desigualdades e inequidades socioeconómicas, el bajo nivel educativo, la escasez de capital, la dependencia hacia el exterior y los bajos índices de confianza en el gobierno.

Por ello, al menospreciar los componentes social y poblacional la planificación económica del Estado promovió nuevas inequidades y ahondó las ya existentes, cuya expresión en el terreno demográfico se advierte con la orientación enfocada al control natal. Empero, si bien resulta correcta la planificación responsable e informada de las familias, no es menos evidente que la estrategia económica debe cambiarse, no sólo para elevar el nivel sino la calidad de vida de los ciudadanos, con especial énfasis en la protección del bienestar familiar.

Consecuentemente, la planificación económica del Estado no debe manifestarse restringida al campo económico, pues la importancia de ser menos mexicanos, únicamente aportará beneficios reales y mayor estabilidad si se garantiza una mejor distribución de los ingresos, así como informar e integrar a más gente en los proyectos gubernamentales. Esto, hay que repetirlo, en el caso de la planificación familiar significa incrementar la confianza mediante el cumplimiento de las leyes y su debida aplicación.

¹³² Cfr. *El Financiero* 7/04/1995 y *El Nacional* 11/04/1995.

B. LÍMITES Y ALCANCES DE LOS PROGRAMAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MÉXICO

La exposición precedente dejó ver un contexto socioeconómico complejo y aún no resuelto, en el cual se encuentran inscritos los programas de planificación familiar, mismos que también exhiben una problemática particular: por una parte, deben contribuir a disminuir los índices de crecimiento natal sin perjuicio de la vida familiar; por otro lado, deben defender los derechos sexuales y reproductivos para evitar la violación y posibles abusos de los prestadores de estos servicios.

En este sentido, cualquier desequilibrio entre ambos componentes puede provocar desconfianza entre los usuarios(as); por ejemplo, el resultado de una información deficiente o inadecuada, la ausencia de garantías sobre el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, del tratamiento adecuado sobre las quejas y denuncias, así como ausencia de sanciones eficaces y expeditas contra los infractores, pueden motivar el rechazo de los programas referidos.

Visto así, la amplia variedad de asuntos involucrados en las cuestiones demográficas señalan que las políticas implementadas en esta materia deben incluir diversos ángulos, siendo indispensable superar las posiciones centradas en el control natal para considerar elementos ecológicos, socioeconómicos, culturales y la distribución de los habitantes en el territorio nacional. De acuerdo con este enfoque, el consentimiento informado debe el resultado de un eficiente trabajo interpersonal entre proveedores y usuarios(as), el cual debe resaltar los beneficios de la planificación familiar y sus derechos asociados. Más específicamente, la información ha de contar con varios niveles para acceder a un mayor número de personas y estratos sociales, con objeto de convencer sobre su importancia. En otro caso, tendremos que afrontar algunos problemas previstos por el malthusianismo, cuyo examen emprenderemos a continuación.

1. ¿NUEVAMENTE MALTHUS?

Desde el primer capítulo (*supra* pp. 31-35), observamos que uno de los principales argumentos contra la teoría malthusiana clásica es el avance industrial y tecnológico. En cierta medida, vislumbramos (en el segundo capítulo), que tal avance se encuentra ligado al incremento en la esperanza de vida y en el descenso de la mortalidad, producto de las medidas sanitarias públicas y el desarrollo técnico que combaten las causas de las muertes prematuras.

Sin embargo, también se sabe que el progreso tecnológico depende de la continua creación de insumos e investigación. En otros términos, cuando se importa tecnología cara o se carece de capacitación, recursos o se producen insuficientes investigadores y faltan estímulos, entonces ese desarrollo se ve seriamente limitado, circunstancia que acerca peligrosamente a los países subdesarrollados a las predicciones malthusianas.

En esta medida, conviene examinar la situación que guarda la investigación actualmente en nuestro país, a saber:

a) Aproximadamente hay 5 científicos e ingenieros dedicados a la investigación por cada 10 mil personas incorporadas al mercado laboral, esto en comparación con los 31 científicos e ingenieros registrados en España, 49 del Reino Unido, 74 de Estados Unidos y 81 en Japón, todos por el mismo número de personas económicamente activas.

b) Según datos del CONACYT, el Sistema Nacional de Investigadores, (creado en 1985), registró el año pasado 6 mil 356 investigadores vigentes, los cuales contaban con una escasa oferta de empleo disponible. En este sentido, el Dr. René Druker Colín (uno de los más prestigiados investigadores mexicanos),

comentaba en una entrevista que mientras en las naciones desarrolladas 90% de los doctores egresados se insertan al sector productivo y 10% se coloca en el ámbito académico, en México sucede al revés; de donde al no recibir ni estímulos ni capacitación, varios científicos mexicanos emigran a otros países.

c) En cuanto a los recursos, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), recomienda a las naciones en vías de desarrollo dedicar un 1.5 % del PIB a la investigación científica; empero, aunque el CONACYT revela que para 1997 se realizó "... la inversión federal más elevada que se haya registrado en los últimos 15 años ... (13 mil 379 millones 900 mil pesos)", esta cantidad sólo representó el 0.42 % del PIB, cuando los países de la Comunidad Europea asignaron 1.9% de su PIB, Estados Unidos 2.48 % (cerca de 184 mil 214 mdd), Costa Rica 1.13 % y Cuba 1.26 %.

d) Finalmente, si de 1993-1997 los esfuerzos gubernamentales para mejorar el presupuesto canalizado a fomentar la ciencia y la tecnología se duplicaron (0.22% al 0.47% del PIB), ninguno de los insumos e instrumentos de laboratorio empleados en la investigación se producen en México y deben ser importados.

Los datos expuestos muestran un panorama de dependencia tecnológica, la cual no sólo tiene implicaciones económicas sino demográficas. En efecto, sobre las primeras, explica el Dr. Pablo Gozález Casanova, tal dependencia: "[...] asume la forma de inversiones extranjeras directas y de importación de bienes de capital que superan en valor a las exportaciones regionales de productos primarios. De esta manera, el déficit de comercio exterior [de los países pobres], se hace crónico y se convierte además en dependiente del financiamiento externo."¹³³

¹³³ P. González Casanova y E. Florescano (Coordinadores): *México, hoy*. Siglo XXI. 9a. ed. México, 1985. p. 38.

Frente a estos problemas, un aspecto complementario que surge de la descripción socioeconómica (véase apartado anterior), es una cierta similitud con algunas propuestas malthusianas. Al respecto y depurando los temas religiosos y de abstinencia sexual, resalta en el aspecto social por ejemplo:

- *La disminución de los programas de asistencia social.* Malthus creía que el dinero aportado a los pobres no resuelve su situación, sino que incrementa su miseria, genera mayor inflación y provoca más pobreza, pues desalienta la iniciativa personal. En el mismo sentido, rechazaba las pensiones-jubilaciones suponiendo que frenarían la laboriosidad necesaria para mantener la producción de bienes.¹³⁴
- *Las epidemias y desastres naturales.* Igualmente, previó que las comunidades sobrepobladas, carentes de servicios, insalubres y con mayor hacinamiento, serían más susceptibles de padecer epidemias, además del menor éxito con el cual sus habitantes enfrentarían los cataclismos naturales.¹³⁵
- *La inseguridad.* Finalmente, para este autor, sin control demográfico se incrementan los delitos a causa de la mayor necesidad, ocasionando un constante aumento de las sanciones -con el fin de garantizar la propiedad personal contra el pillaje-, incluida la pena de muerte.¹³⁶

Estas similitudes muestran que no estamos exentos de los augurios malthusianos, presentes de no trabajar más y mejor en los programas de planificación familiar. A nuestro juicio, los datos expuestos son suficientes para mostrar la importancia social de estos temas. Empero, cabe atender una posición diferente a modo de contraste y para subrayar por qué creemos que las políticas demográficas no deben limitarse a una visión exclusiva.

¹³⁴ R. Malthus: *Op. Cit.* Cfr. Libro 2º. Capítulo XIII, "Deducciones Generales". pp. 276-281.

¹³⁵ *Ibidem.*, Libro 4º, Capítulo IV. pp. 253-254

¹³⁶ *Ibid.*, Cfr. Capítulo 10. p. 141.

a) SUBDESARROLLO Y SOBREPoblACIÓN

En nuestro país el orden jurídico vigente impide considerar la planificación familiar como control natal, circunstancia que permite desarrollar dos posiciones, una mencionada desde el inicio del presente trabajo, señala como uno los principales argumentos contra el acelerado crecimiento demográfico el elevado consumo de recursos y alimentos, mismos que en otras condiciones podrían ser empleados para fomentar el desarrollo. Así, se piensa que una baja tasa natal liberaría los recursos de capital necesarios para crear infraestructura social (v. gr. escuelas, hospitales, viviendas), lo cual permitiría atender a más personas y financiar proyectos enfocados a incrementar la previsión económica y social *per capita*.

En contraste, otros argumentos basados en la teoría del '*estancamiento económico*', sostienen que en las regiones poco pobladas una mayor densidad de población estimularía el desarrollo, pues motivarían un rápido crecimiento productivo. A este respecto, los defensores de esta posición negarían, en primer lugar, una relación causa-efecto entre pobreza y sobrepoblación, colocando en su lugar el vínculo pobreza y ciertas políticas económico-sociales implementadas por los gobiernos. Por ejemplo, para ellos, si el nivel de empleo depende del nivel de la demanda agregada (consumo, inversión, servicios), entonces el crecimiento demográfico tendería a estimular la demanda de bienes de inversión y reducir el desempleo. De donde, la miseria, la desnutrición y el hambre mundial serían consecuencias de políticas económicas y sociales equivocadas y no del aumento de habitantes. Según esta perspectiva, es un grave error situar el aumento demográfico como la causa principal del rezago de los países en vías de desarrollo.¹³⁷

¹³⁷ En 1937, J. M. Keynes afirmaba que existe equilibrio económico cuando se gasta todo el ingreso derivado de la producción en la suma de todos los bienes y servicios productivos. Así, la proporción del ingreso en una comunidad dedicada al consumo corriente está determinada por la propensión al consumo. En efecto, la amenaza en las sociedades contemporáneas viene de la tendencia al uso insuficiente de los recursos disponibles, provocada por una reducción del número de oportunidades de inversión, de donde sería

En segundo lugar, México ofrece ciertos aspectos que aparentemente confirman estas ideas, a saber:

1. Considerando que la relación entre miseria, inflación y desabasto alimentario tiene su origen menos en la densidad poblacional que en la planificación económica y la administración pública, se explica por qué mientras en México familias enteras, separadas por kilómetros de sus más cercanos vecinos, viven miserablemente, en algunas zonas de Nueva York (Manhatan), la alta densidad de habitantes por kilómetro cuadrado no impide un elevado nivel de vida.

2. A pesar de la disminución en el crecimiento natal y de los altos ingresos obtenidos por la venta de petróleo, en los últimos 25 años descendieron dramáticamente los índices de calidad de vida entre una gran cantidad de personas.¹³⁸

Es más, tomando en comparación el caso de China, Taiwan y Hong Kong, advertimos que la primera, con mayores recursos naturales y menos habitantes por kilómetro cuadrado tiene más bajos niveles de vida que las otras. Para citar un ejemplo, a principios de esta década el producto *per capita* chino era 20 veces menor al de Hong Kong y 9 veces inferior al de Taiwan, pese a que Hong Kong tenía una densidad demográfica casi 50 veces mayor a la de China y la de Taiwan era casi 5 veces más alta.¹³⁹

imposible mantener la prosperidad y el empleo, debido al desequilibrio entre ahorro planeado e inversión proyectada. Citado en J. Overbeeck: *Op. Cit.* pp.180-182.

¹³⁸ En el informe anual del Banco Mundial de 1994, titulado *La Pobreza*, se indicaba que el nivel de vida de millones de latinoamericanos -incluidos los mexicanos-, es más bajo que a comienzos de la década de los años 70. Citado en *Revista Época*. No. 184. México, 12 de diciembre de 1994. p. 17

¹³⁹ L. Pazos: *Miseria y Sobrepoblación*. Instituto de la Integración Iberoamericana. México, 1989. p. 5.

Para estos autores, una explicación del subdesarrollo mexicano se encontraría en las políticas estatistas, el crecimiento excesivo de la burocracia, la injerencia estatal en las empresas y la banca, la falta de impulso a la pequeña y mediana industria, ciertas políticas fiscales equivocadas, la ausencia de apoyo al ahorro interno y la producción, así como la corrupción de los círculos gobernantes. De esta manera, México representa un ejemplo claro del modo en que un país potencialmente rico se empobrece, no a causa del exceso de habitantes, sino de malas políticas económicas puestas en práctica.

Por lo anterior, los defensores del crecimiento poblacional señalan que en una economía sana y libre, cada persona -en términos de desarrollo económico-, es potencialmente *capital humano* y un factor determinante en la producción de más satisfactores de los que consume él y su familia. Por tanto, los verdaderos problemas del subdesarrollo como la inflación, la excesiva burocracia, la inadecuada distribución de la riqueza o la corrupción, son las auténticas causas del atraso económico. De ahí, recomiendan a los organismos internacionales dedicados al combate contra la pobreza no condicionar su ayuda a la implementación de programas de control natal, sino a la creación de programas de control burocrático, de libre empresa y democratización política.

Otro tipo de argumentos que combaten la planificación familiar provienen del factor cultural. Por ejemplo, en las sociedades con elevadas tasas de mortalidad los índices altos de natalidad responden a la necesidad de sobrevivir. Esto se advierte en las distintas sanciones sociales y en las religiosas contra cualquier intento de limitar artificialmente la familia, siendo un notable impedimento en la implementación de las prácticas de planificación familiar.¹⁴⁰

¹⁴⁰ En este contexto, las sanciones religiosas son más importantes pues perduran aunque hayan desaparecido las razones que les dieron origen. Cfr. W. Elkan: Op. Cit. pp. 129-131

Igualmente, en los países de renta baja los niños son vistos como un seguro para la vejez, pues ante la carencia de sistemas e infraestructura gubernamentales adecuados, los niños actuales pueden garantizar a sus padres una vida tranquila cuando estos sean ancianos. Dicha percepción es particularmente cierta en las regiones no monetarizadas (donde es imposible atesorar las cosechas por tiempos demasiado prolongados) y no se abandona hasta que las familias se hacen demasiado numerosas para sostenerlas.

Ahora bien, consideramos que estas posiciones han descuidado las relaciones del hombre con la naturaleza al centrarse en la relación del hombre y la sociedad. Sin embargo, parecería que la primera relación comienza destacar como uno de los principales problemas que deberán atender las sociedades humanas en el próximo milenio. Para citar algunos ejemplos, observaremos los siguientes:

Primero, la abusiva explotación del suelo y los mantos acuíferos subterráneos con el fin de potenciar la producción agrícola a corto plazo. Así, la erosión registrada en la capa superficial del planeta se estima entre 24 y 26 toneladas anuales, de donde si tomamos en cuenta que para producir unos pocos centímetros de esa capa deben transcurrir siglos y que los fertilizantes no pueden substituir la fertilización natural y mucho menos al suelo mismo, -ya que sólo aportan 2 ó 3 componentes de los más de 20 nutrientes requeridos por las cosechas-, entonces vemos la gravedad del problema.

Asimismo, la velocidad con la que se extrae el agua de los depósitos subterráneos, impide su reposición natural poniendo en riesgo la disposición de agua potable, ya que como se sabe, las cavidades tienden a desmoronarse y, en las zonas costeras pueden verse filtradas por agua salada, elementos que destruirían

permanentemente los acuíferos e implicarían un paulatino desabasto, deterioro o la pérdida de las cosechas de cereales en grandes regiones.¹⁴¹

Otro problema se encuentra asociado a la biodiversidad, término que comprende todos los recursos constitutivos del entorno ecológico, es decir, la variedad de plantas y organismos productores de sustancias bioquímicas y biogénéticas, elaborados en dilatados procesos evolutivos y coevolutivos (i. e. las interacciones recíprocas de los organismos en sus relaciones ecológicas).

En este sentido, la biodiversidad se puede equiparar a una enorme "biblioteca" que incluye las plantas silvestres de todos los cultivos, mismas que aportan las fuentes genéticas para que los cultivos sigan ganando la carrera coevolutiva a los parásitos que los atacan. En tales condiciones, un caso práctico puede resultar más ilustrativo: los encargados de mantener la productividad agrícola saben perfectamente que cada cepa de trigo es resistente al hongo del añublo sólo por 5 años, pasado este tiempo aparece una variedad diferente del hongo capaz de atacar a la cepa, por lo cual deben plantarse cepas más resistentes, pero únicamente es posible crearlas si se dispone de los genes necesarios.

Otro ángulo es que la variedad genética resulta determinante para la adaptación de las plantas a ciertas alteraciones climáticas. Por ello, al destruir la biodiversidad de cualquier región, las reservas de genes que permiten la agricultura de alto rendimiento disminuyen, pues como en el ejemplo anterior ***los ingenieros genéticos todavía no son capaces de crear nuevos genes, sino que transfieren los existentes de un organismo a otro.***

¹⁴¹ P. R. Ehrlich y A. H. Ehrlich: *La explosión demográfica. El principal problema ecológi-*

2. NECESIDADES INMEDIATAS, RETOS FUTUROS

Las transformaciones poblacionales esperadas para las próximas 3 décadas sugieren una cuadruplicación en el número de personas mayores de 65 años, demandando cuadruplicar la infraestructura de salud y seguridad social para atender a este segmento social. Es decir, probablemente tendrá que reconvertirse la infraestructura enfocada a los jóvenes para prestar servicios a las personas en edades avanzadas, lo que significará variar los enfoques legales y de salud que hoy en día no están preparados para atender las necesidades (pensiones, empleos, tratamientos médicos, etc.), de ese sector social.

Por otra parte, la dispersión poblacional será uno de los mayores retos que enfrentarán nuestros gobiernos, el cual debe atenderse con un mayor impulso a las ciudades medias y pequeñas, las cuales en términos efectivos deberán permitir la reducción de las corrientes migratorias a los centros urbanos con mayor densidad, tales como el Distrito Federal, Guadalajara o Monterrey.

Finalmente, uno de los principales retos inmediatos es la integración de las personas en los programas de planificación demográfica y familiar que aún no han sido integradas, para lo cual los prestadores de servicios deberán reclutarse entre las propias comunidades indígenas o urbano-marginadas, pues la cercanía y el reconocimiento social de estas personas, tanto como la capacitación que podrán recibir ayudaría a difundir de los programas en tiempo menores.

a) PROPUESTAS

Considerada en una escala de valores, la legalidad es un bien superior más allá de ideologías o posiciones políticas. Por ello, sin un profundo respeto a la ley en todas sus formas, sin la certidumbre de cada individuo respecto a lo que los demás van a hacer (incluido el gobierno), ninguna colectividad organizada puede progresar. En otras palabras, si una autoridad no es sancionada por violar los derechos civiles y humanos, seguirá haciéndolo sistemáticamente y provocará entre los ciudadanos, incredulidad y desconfianza hacia las autoridades.

En efecto, vivir en un régimen sustentado por leyes que se respetan es una condición indispensable para el desarrollo económico, el progreso social y el avance del país. Así, aunque hay quienes dudan de la eficacia de nuestras leyes, la realidad demuestra una población cada vez más convencida de la importancia de contar con reglamentos claros y eficientes para regular el comportamiento social. Visto así, un legítimo Estado de Derecho "(...) consiste en la vigencia efectiva de un orden constitucional, con leyes estables e iguales para todos, que el gobierno respeta en forma cabal y que reducen al mínimo la coerción necesaria para que los ciudadanos las cumplan".¹⁴² En pocas palabras, el Estado de derecho se concentra en las garantías y libertades que regulan las actividades económicas, políticas y sociales entre gobernantes y gobernados, fijadas en un ordenamiento superior -la Constitución Política- y en las leyes que emanan de ésta.

En este contexto, a lo largo del presente estudio hemos podido constatar que la pobreza, la ignorancia y la exclusión son algunas de las principales fuentes en la violación de los derechos y las garantías ciudadanas. Por tanto, si uno de los principales objetivos del desarrollo económico y demográfico es elevar la cali-

¹⁴² L. Rubio y B. Magaloni: "Sin legalidad somos una república bananera más" en Revista Nexos. No. 217. México, octubre de 1994. p. 42.

dad de vida entre los habitantes, se debe promover la creación de oportunidades para fortalecer una cultura inclusiva, no exclusiva.

Ahora bien, en este proceso la educación y la información desempeñan un papel determinante, pues la capacidad de legar a las generaciones futuras un planeta habitable junto al respeto ineluctable por los derechos humanos, conllevan un ejercicio libre y responsable de los derechos sexuales y reproductivos. Evidentemente, no es posible prescindir de la dimensión humana en estas tareas, porque todo aquello que nos aisle o aleje de esta relación irá en detrimento del ser humano como persona. Así, debemos entender que la vida no sólo nos ha sido dada para vivir, sino para convivir, convidar y compartir.

En esta medida, no debemos continuar sustentando nuestras políticas económicas y demográficas en la sustitución de la palabra por la cifra, del qué por el cuánto. Más aún, vigilar el contenido de la información, su correcto encuadre legal -para su defensa y observancia-, representan asuntos propios del derecho y, particularmente, del derecho económico, pues sabiendo que las garantías son individualizadas y concretas (a diferencia de los derechos, que son generales y abstractos), y que las garantías sociales se definen como dar a cada quien según sus posibilidades y necesidades a partir de la igualdad de oportunidades, el consentimiento informado se halla entre el derecho público y privado.¹⁴³

En este orden de ideas, las consideraciones previas nos inducen a proponer la complementación de nuestro orden jurídico para cuidar su observancia y ampliar su contenido, con el fin de sancionar a los infractores. De hecho, esto no

¹⁴³ Recordemos que las garantías consignadas en el texto constitucional se dividen en: de igualdad y libertad. A su vez, éstas últimas se subdividen en: a) libertades de la persona humana; b) libertades de la persona cívica; c) libertades de la persona social. Entre las primeras, las libertades de la persona humana son: las libertades físicas, como la planificación familiar estatuida en el artículo 4º, y las libertades espirituales, como el derecho a la información señalado en el artículo 6º.

significa violentar el derecho de algunos, sino reglamentar el bien de todos. En esta medida, proponemos lo siguiente:

a) Construir una definición jurídica del 'conocimiento informado' que contemple en nuestra legislación de forma explícita el reconocimiento y el derecho al libre acceso a la información, para que sea no sólo exigible sino también sancionable.

b) Si bien algunos reglamentos y normas analizadas caracterizan el consentimiento informado por el respeto y fomento de las decisiones libres, incoaccionadas, responsables e informadas, (detallando la prohibición de obligar a las personas a emplear métodos anticonceptivos sin su voluntad, particularmente cuando estos son permanentes), la violación de este derecho no contrae ninguna sanción para quienes son responsables de tales actos, salvo en el caso de la esterilización forzada, en este particular la Ley General de Salud establece una sanción pecuniaria que no es en ninguna forma equiparable a la falta.

c) Dado que el mayor vacío se observa en los Códigos Civil y Penal, proponemos modificarlos con objeto de tipificar el delito en dichos códigos y mencionar los elementos substanciales propios del consentimiento informado. De donde se sigue:

· Para el caso del Código Civil

1) Precisar qué obligaciones nacen de los actos ilícitos efectuados por servidores públicos en relación al derecho informado.

2) Definir los mecanismos y criterios adecuados para la reparación del daño o perjuicio cometido contra los/las usuarios(as).

· Para el caso del Código Penal

1) Especificar las obligaciones incumplidas en casos relativos a los derechos reproductivos y/o la violación del consentimiento informado.

2) Explicitar con mayor claridad cuáles son las obligaciones médicas en relación al consentimiento informado.

3) Aplicar sanciones a quienes incumplan con sus deberes respecto al consentimiento informado.

· En cuanto a la Ley General de Salud

1) Caracterizar las sanciones que deriven del incumplimiento o la violación del derecho informado.

2) Reglamentar los materiales de difusión de la planificación familiar para que integren información adecuada y suficiente respecto al contenido de la planificación familiar, así como de las leyes, reglamentos y procedimientos de queja o denuncia, accesibles a funcionarios, proveedores y usuarios.

CONCLUSIONES

1. Hemos visto, durante el presente estudio, cómo el incremento de la tecnología ha sido uno de los principales argumentos para rechazar las predicciones malthusianas acerca del crecimiento poblacional. Sin embargo, también hemos encontrado que, por diferentes razones, varios países aún no cuentan ni con los insumos ni con los avances tecnológicos que permitan su crecimiento económico; países que conocemos como “subdesarrollados” o en “vías de desarrollo”. En consecuencia, dado que México se encuentra entre estas naciones, puede concluirse que una parte de las tesis malthusianas todavía son aplicables a la economía mexicana, en función de sus altas tasas de crecimiento poblacional y el estado de los recursos tecnológicos con los que cuenta.
2. Desde este punto de vista, según la “teoría económica de los círculos viciosos”, si el desarrollo económico de un país y su progreso tecnológico no pueden establecerse en un clima de pobreza y dependencia, ya que una manera de superar la pobreza es, precisamente, elevar los índices de la población económicamente activa (lo cual implica una mayor y mejor tecnología, así como un crecimiento económico estable), resulta entonces que el Estado Mexicano enfrenta un círculo vicioso entre desarrollo económico, progreso tecnológico y pobreza, mismo que afecta los planes del desarrollo nacional. A nuestro juicio, como hemos pretendido mostrar, tal circunstancia abre una alternativa: o se encuentra una estrategia adecuada para romper el círculo o se abandona el modelo en favor de otro más eficiente para enfrentar la problemática nacional.

3. La investigación realizada nos indica que para planificar el desarrollo económico, el gobierno de nuestro país debe tomar en consideración no sólo los indicadores de la producción o los índices macroeconómicos, sino también la integración de aquellos factores asociados a los movimientos poblacionales. Visto así, el incremento demográfico sólo podrá desacelerarse si se realiza una planeación integral, la cual cumpla con tres condiciones básicas: una educación sexual y reproductiva eficiente y de amplio alcance; una información suficiente y adecuada que impacte en diversos sentidos y a diferentes niveles la mayor cantidad posible de los sectores ciudadanos; por último, una legislación pertinente y actualizada en esta materia. Tales factores nos inducen a sostener la conveniencia de revisar el orden jurídico vigente en la materia, con el fin de ajustarlo a las necesidades no sólo inmediatas sino también del futuro.

4. En estas condiciones, los programas de planificación familiar mexicanos enfrentan una disyuntiva: el control natal o el respeto a los derechos reproductivos. A nuestro juicio, una alternativa es el 'consentimiento informado', pues siendo un derecho que permite adquirir conocimientos necesarios para tomar decisiones libres, responsables e informadas, está en condiciones de superar los límites del control natal impuesto. Más aún, consideramos que negar la información relativa a estos asuntos no sólo significa transgredir el orden jurídico, sino imposibilitar un verdadero estado de derecho y permitir la impunidad.

5. Con base en lo anterior, la necesaria tipificación en nuestros códigos y reglamentos de este delito (insuficientemente atendido por los procedimientos de queja o denuncia), representa un acción impostergable para salvaguardar las garantías de una persona que ha sido agredida física y moralmente en su posesión más valiosa, su cuerpo.

6. Por otro lado, es manifiesto que la elaboración de los planes y, principalmente los programas de planificación familiar, deben contar con la opinión de varios especialistas en diversas disciplinas, como comunicólogos, diseñadores gráficos, educadores, sociólogos, demógrafos, economistas -entre otros-, todos ellos orientados por conocedores del Derecho Mexicano tanto como del Derecho Económico, pues tal y como hemos visto, si los planes y programas poblacionales son indispensables a la planeación estatal, ellos presentan en la actualidad carencias y fallas en cuanto a sus fundamentos legales.

7. Igualmente, reconociendo la necesaria implementación de una cultura en torno a la salud sexual y reproductiva como tarea indispensable para el gobierno y la sociedad en el próximo milenio, dicha empresa nos parece inconsistente si no es acompañada por una reforma conceptual y legislativa sobre el modo de entender la planificación familiar, toda vez que si se atiende únicamente la parte preventiva de la reproducción -olvidando a las personas senectas-, la resultante, en términos de seguridad social, serán incompletas no sólo porque ocasionaría un inútil desgaste de recursos y el desperdicio de vidas humanas por falta de previsión, porque el fenómeno de la sobrepoblación se repetiría con el paso del tiempo debido a la menor concentración demográfica.

8. Asimismo, si la planificación familiar no se generaliza de modo correcto entre los sectores más desprotegidos de la sociedad, como son las comunidades indígenas, rurales y suburbanas; si no se potencializa la corresponsabilidad en la relación familiar entre las mujeres y los varones, principalmente entre los y las jóvenes mexicanos; si únicamente se concentra la atención en el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, basados en la idea del control natal; si no se fortalece el entendimiento sobre los beneficios sociales, económicos y éticos de la salud reproductiva y sexual como norma de vida, entonces no sólo en-

frentaremos problemas demográficos y económicos, sino también éticos y, por ende, humanos.

9. Finalmente, desde el punto de vista legal que nos ocupa, nuestra propuesta de implementar una reforma legislativa es sustentada en una conceptualización integral de la planificación familiar que garantice el bienestar y la calidad de vida para todos sus miembros, así como el pleno ejercicio de los derechos (principalmente del consentimiento informado), representa un importante reto para el gobierno y los gobernados, ya que entendemos que significará construir desde nuestras leyes el tipo de país que económica y socialmente desearemos los mexicanos para nacer, crecer y morir.

BIBLIOGRAFÍA

1. Angeles, Luis. *Introducción a la economía política*. México. Trillas, 1989.
2. Aristóteles. *Política*. Madrid. Alianza. 1995. Tr. A. Pérez Jiménez.
3. Breves, V. et al. *El derecho al consentimiento informado: un ejercicio en construcción. Leyes, casos y procedimientos de queja en los servicios de planificación familiar en México*. México. Population Council/INOPAL III. 1998.
4. Brown, Lester R. *El hombre, la tierra y los alimentos*. México. Uthea. 1967. Tr. Manuel de J. Fernández Cepero.
5. CEPAL. *Población y Desarrollo en América Latina*. México. Fondo de Cultura Económica. 1975.
6. De la Torre Villar, Ernesto et al. *Historia documental de México*. México. Universidad Nacional Autónoma de México. 1984.
7. Eco, Umberto. *Cómo se hace una tesis*. 6a. ed. México. Gedisa. 1986. Trs. Lucía Baranda y Alberto Clavería Ibáñez.
8. Elkan, Walter. *Introducción a la teoría económica del desarrollo*. México. Alianza/CONACULTA. 1990. Tr. Antonio Ruiz Díaz.
9. Ehrlich, Paul R. y Ehrlich, Anne H. *La explosión demográfica. El principal problema ecológico*. México. Salvat. 1993. Tr. Camila Battle.
10. Escalante Fortón, R. Y Miñano G., M. *Investigación, organización y desarrollo de la comunidad*. México. Oasis. 1982.
11. Galindo Garfias, Ignacio. *Derecho Civil*. 11a. ed. México. Porrúa. 1991.
12. Gómez Granillo, M. *Breve historia de las doctrina económicas*. 9a. de. México. Esfinge. 1980.
13. _____ . *Teoría económica*. México. Esfinge. 1987.
14. González Casanova, P. y Florescano, E. (Cords.). *México, hoy*. 9a. ed. México. Siglo XXI. 1985.

15. Herrerias, Armando. *Fundamentos para la historia del pensamiento económico*. México. LIMUSA: 1983.
16. INEGI/PROGRAMA NACIONAL PARA LA MUJER. *Mujeres y Hombres en México*. México, 1997.
17. Instituto de Investigaciones Jurídicas. *Constitución Política de los Estados Unidos mexicanos. Comentada*. México. Universidad Nacional Autónoma de México, 1985.
18. _____. *Diccionario Jurídico Mexicano*. México. Universidad Nacional Autónoma de México, 1985.
19. Malthus, Thomas Robert. *Ensayo sobre el principio de la Población*. México. Fondo de Cultura Económica, 1977. Tr. Teodoro Ortiz.
20. Overbeek, Johannes. *Historia de las teorías demográficas*. México. Fondo de Cultura Económica, 1984. Tr. Eduardo L. Suárez.
21. Palacios Luna, Manuel R. *El Derecho Económico en México*. 5a. ed. México. Porrúa, 1993.
22. Pazos, Luis. *Miseria y sobrepoblación*. México. Instituto de la Integración Iberoamericana. 1989.
23. Poder Ejecutivo Federal. *Plan Nacional de Desarrollo 1983-1987*. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. México, 1983.
24. _____. *Plan Nacional de Desarrollo 1988-1994*. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. México, 1988.
25. _____. *Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000*. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. México, 1995.
26. _____. *Plan Nacional de Población 1995-2000*. Consejo Nacional de Población. México, 1995.
27. _____. *Programa de Salud Reproductiva y Planificación familiar 1995-2000*. Secretaría de Salud. México, 1996.
28. _____. *Programa Nacional para Superar la Pobreza 1995-2000*. Secretaría de Gobernación. México, 1996.

29. _____ *Informe de Ejecución de Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000*. México, 1995.
30. _____ *5º Informe de Gobierno. Anexo Estadístico. México, 1999*.
31. Rodas Carpizo, Alejandro. *Estructura Socioeconómica de México*. 3a. ed. México. Limusa, 1997.
32. Samuelson, Paul. *Economía*. México. McGraw-Hill, 1983. Trs. Manuel Gala et al.
33. Serra Rojas, Andrés. *Derecho Económico*. 2a. ed. México. Porrúa, 1990.
34. Witker V., Jorge. *Las Economías Mixtas*. México. Universidad Nacional Autónoma de México, 1985.
35. _____ *Derecho Económico*. 3a. de. México. Harla, 1985.
36. Zorrilla Arena, Santiago. *Aspectos Socioeconómicos de la Problemática en México*. 4a. ed. México. México. LIMUSA, 1997.

LEGISLACIÓN

1. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. 1997.
2. *Código Civil*. México. SISTA. 1998.
3. *Código Civil del Estado de Hidalgo*. México. Suprema Corte de Justicia de la Nación. CD: Compilación de Leyes Federales. 1999.
4. *Código Civil del Estado de Puebla*. México. Suprema Corte de Justicia de la Nación. CD: Compilación de Leyes Federales. 1999.
5. *Código Penal*. México. Andrade. 1998.
6. *Ley de Salud*. México. Porrúa, 1998. 2 volúmenes.

7. **Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.** México, Porrúa. 1998.
8. **Ley General de Población.**
9. **Reglamento de la Ley General de Población.** México, 1993
10. **Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.** México. Suprema Corte de Justicia de la Nación. CD: Compilación de Leyes Federales. 1999.
11. **Ley del ISSSTE.** México. Suprema Corte de Justicia de la Nación. CD: Compilación de Leyes Federales. 1999.
12. Norma Oficial Mexicana para los Servicios de Planificación Familiar. NOM 005- SSA2-1993. Publicada en el Diario Oficial de la Federación en 30 de mayo de 1994. 2ª Sección.-
13. **Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social.** México. Suprema Corte de Justicia de la Nación. CD: Compilación de Leyes Federales. 1999.
14. **Diario Oficial de la Federación**, 23 de diciembre de 1947.
15. **Diario Oficial de la Federación**, 07 de enero de 1974.
16. **Diario Oficial de la Federación**, 31 de diciembre de 1974.
17. **Diario Oficial de la Federación**, 21 de febrero de 1990.
18. **Diario Oficial de la Federación**, 31 de agosto de 1992.
19. **Diario Oficial de la Federación**, 07 de agosto de 1995.
20. **Diario Oficial de la Federación**, 30 de junio de 1997.
21. **Diario Oficial de la Federación**, 6 de agosto de 1997.
22. **Diario Oficial de la Federación**, 10 de julio de 1998.

OTRAS FUENTES

1. *Acta de la Sesión de Instalación del Consejo Nacional de Población*. México, 27 de marzo de 1974.
2. *Cámara de Diputados XLIX Legislatura. Proceso Legislativo de la Ley General de Población*. México. 1973..
3. *CONAPO. México demográfico. Breviario 1980-1981*. México, 1982
4. *CONAPO/SS. Análisis de la Situación del Programa de Planificación Familiar según datos de la Encuesta Nacional de Planificación Familiar, 1995*. 1996.
5. *CONAPO. Indicadores básicos de salud reproductiva y planificación familiar*. 1996.
6. *CONAPO. Tercer Informe de Avances del Programa Nacional de Población 1995-2000*. 1996.
7. *CONAPO. La situación demográfica en México*. 1997.
8. *Exposición de motivos de la iniciativa de reformas al artículo 4º Constitucional*.
9. *Demos, Carta Demográfica de México*. Revista anual. UNAM. México, 1991.
10. *INEGI. IX Censo de población y Vivienda*.
11. *INEGI. X Censo de población y vivienda*.
12. *INEGI. XI Censo de población y vivienda*.
13. *Revista Época*.
14. *Revista Examen*. Año 7 No. 80. México, abril de 1996.
15. *Revista Examen*. Año 10. No. 106. México, agosto de 1998.
16. *Revista Examen*. Año. 10. No. 108. México, octubre de 1998.
17. *Revista Examen*. Año 10. No. 110. México, diciembre de 1998.
18. *Revista National Geographic*. Vol. 3. No. 4. México, octubre 1998.
19. *Revista Nexos*. Vol. XVIII. No. 199. México, julio de 1994.
20. *Revista Nexos*. Vol. XIX. No. 209. México, mayo de 1995.

21. *Revista Nexos*. Vol. XIX. No. 217.
22. *Revista Proceso*. No. 552. México, 1º de junio de 1987.
23. *Revista Proceso*. No. 923. México, 11 de julio de 1994.
24. *Revista Proceso*. No. 1148. México, 1º de noviembre de 1998.
25. *Revista Vivienda*. Vol. II. No. 1. México, enero-junio de 1986.
26. Periódico. *El Financiero*. Varios números.
27. Periódico. *La Jornada*. Varios números.
28. Periódico. *El Nacional*. Varios números.
29. Periódico. *El Universal*. Varios números.