

Demografía y *Salud Reproductiva* Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez

Proteger la vida y preservar la especie, han sido las dos principales preocupaciones de los humanos desde tiempos inmemoriales. Sin embargo, no ha sido sino hasta el siglo XX cuando ha sido posible controlar la mayor parte de las enfermedades infecciosas y manipular la reproducción lo que ha llevado a un aumento explosivo de la población
Tabla 1

Tabla 1. **Población mundial desde los tiempos de Cristo hasta nuestros días**

Año 1 D.C	Año 1,650	Año 1,850	Año 1,950	Año 1985	Año 2,000
300	600	1,200	2,400	4,800	6,000

Millones de habitantes

Fuente Demografía y Crecimiento Salvat, Barcelona, 1987 y ONU 2,000

Como puede verse en la tabla 1, pasaron más de dieciséis siglos antes que el número de habitantes existentes en los tiempos del Imperio Romano pudiera duplicarse, luego se necesitaron sólo dos siglos, enseguida sólo un siglo, y finalmente, solamente un tercio de siglo, para que la población se duplicara. Este crecimiento explosivo hizo que muchos gobiernos implementaran políticas de control de la natalidad. Como consecuencia de ello, ahora tenemos que algunos países han experimentado un crecimiento cero, es decir, su población ya no crece e incluso presentan un crecimiento negativo, es decir, una reducción en el número de habitantes, como ya ocurre en Japón.

Tasas de crecimiento

La tasa de crecimiento se calcula a partir del número de nacimientos, restando el número de fallecidos, y corrigiéndola de acuerdo a los movimientos migratorios, es decir, el número de personas que salen al extranjero y de personas extranjeras que ingresan a nuestro país. En México hay actualmente poco más de dos millones de nacimientos por año y mueren medio millón de personas, emigran 550 mil (más del 90% a los Estados Unidos) e ingresan a nuestro país unos 50 mil inmigrantes, por lo que el saldo migratorio es negativo. Esto nos da un saldo neto de aproximadamente un millón de habitantes por año. Para el año 2008 se calcula una tasa de crecimiento del 0.82%, es decir, si nuestro país tuviera 100 millones (Actualmente somos 107 millones) el año próximo seríamos 100 millones 820 mil habitantes, por lo que aún estamos lejos del crecimiento cero, como es el caso de Italia, Alemania, Polonia y Rusia donde su población es la misma año con año y todavía más lejos de experimentar un crecimiento negativo como en Japón.

La salud de la embarazada y del recién nacido

No solamente deberíamos preocuparnos por una disminución en el número de nacimientos, sino también por una disminución en el número de muertes debidas al embarazo y la mortalidad de los recién nacidos. Los países con las más altas tasa de fecundidad (número de hijos por mujer), también presentan las tasas más altas de mortalidad infantil (muertes de niños antes del año de edad) y de mortalidad materna (muertes maternas como consecuencia del embarazo). En general, los países con las

tasas más altas de fecundidad y mortalidad materna, son también los países más pobres
 Tablas 2, 3 y 4.

Tabla 2. Tasas altas de fecundidad*

Lugar	País	Número
1.	Nigeria	8.0
2.	Yemen	7.6
3.	Somalia	7.3
4.	Angola	7.2
5.	Uganda	7.1
6.	Malí	7.0
7.	Afganistán	6.9
8.	Burkina Fasso	6.8
9.	Burundi	6.8
10.	Etiopía	6.8
	México	2.1
	USA	1.7

*Número de hijos por mujer
 Fuente *Indix Mundi* 2007

Tabla 3. Tasas bajas de mortalidad materna

Lugar	País	Numero
1.	Islandia	1
2.	Suecia	2
3.	Eslovaquia	3
4.	Austria	4
5.	España	4
6.	Dinamarca	5
7.	Italia	5
8.	Kuwait	5
9.	Portugal	5
10.	Canadá	6
	USA	12
	México	63

Número de muertes por 100,000 nacimientos
 Fuente OMS 200.

Tabla 4. Tasas altas de mortalidad materna*

Lugar	País	Numero
1.	Sierra Leona	2,000
2.	Afganistán	1,900
3.	Angola	1,700
4.	Níger Nigeria	1,600
5.	Tanzania	1,500
6.	Ruanda	1,400
7.	Malí	1,200
8.	Chad	1,100

9.	Somalia	1,100
10.	R. Centrafricana	1,100

Número de muertes por 100,000 nacimientos
 Fuente OMS 2000

Tasas de mortalidad infantil

Las tasas de mortalidad infantil se calculan a partir del número de muertes en los niños menores de 1 año de edad. Esta medición es uno de los principales parámetros para medir la calidad y efectividad de un sistema de salud. Por ejemplo, el sistema médico de los Estados Unidos es el más caro del mundo, sin embargo, su tasa de mortalidad infantil es mayor que la de Cuba (7.5 contra 6), un país pobre, cuyo gasto en salud es por lo menos de diez veces menos que el de los Estados Unidos. Ver la tabla 5 y 6

Tabla 5. **Tasas bajas de mortalidad infantil***

Lugar	País	Número
1.	Singapur	2.3
2.	Suecia	2.7
3.	Japón	2.8
4.	Hong Long	2.9
5.	Islandia	3.2
6.	Francia	3.4
7.	Finlandia	3.5
8.	Noruega	3.6
9.	Malta	3.8
10.	R. Checa	3.8
	USA	7.5
	México	18.0

*Número de muertes por 1,000 nacimientos
 Antes del año de edad
 Fuente OMS 2000

Tabla 6. **Tasas altas de mortalidad infantil***

Lugar	País	Número
1.	Angola	184
2.	Sierra Leona	158
3.	Afganistán	157
4.	Liberia	149
5.	Nigeria	116
6.	Somalia	113
7.	Mozambique	109
8.	Malí	105
9.	Guinea Bissau	103
10.	Chad	102

*Número de muerte por 1.000 nacimientos
 Fuente OMS 2000

Planificación familiar

La política del Gobierno mexicano en relación al control poblacional, es favorecer la disminución del número de nacimientos, para lo cual proporciona gratuitamente todos

los medios necesarios, pero no obliga a nadie a hacerlo como lo señala claramente el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que textualmente dice” *Toda persona tiene el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos*”. Igualmente toda persona puede decidir libremente el método anticonceptivo que desee utilizar.

Métodos anticonceptivos

De acuerdo con los últimos informes del Consejo Nacional de Población (CONAPO), el 71% de las mujeres en edad reproductiva utiliza algún método anticonceptivo, siendo más alto el porcentaje en las zonas urbanas que en las rurales. De acuerdo con la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco, el 74% de los jaliscienses utiliza algún método anticonceptivo. Del 100% de los métodos utilizados el 15% corresponde a los métodos naturales como el Billing y el 85% a métodos artificiales, siendo los más utilizados la esterilización, el dispositivo intrauterino (DIU) y los hormonales. De la esterilización, el 96% corresponde a la ligadura de las trompas de Falopio en las mujeres y el restante 4% a la vasectomía en los hombres.

Crecimiento de la población mexicana

La tasa de crecimiento de la población mexicana ha disminuido de un máximo histórico de 3.5% anual en 1965 a un 0.99% en el 2005. La tasa de fecundidad femenina también se ha reducido de un máximo histórico de 5.7 hijos por mujer en 1976 a 2.2 en 2005. Si no fuera por la migración mexicana hacia los Estados Unidos, la población mexicana sería de más de 120 millones de habitantes. En el 2005 el INEGI calculaba que había en los Estados Unidos 13 millones de personas nacidas en México, mientras que el 2007 el CONAPO estimaba que la población de personas nacidas en territorio mexicano que había emigrado a los Estados Unidos, ascendía a cerca de 18 millones, constituyendo el 65% de los inmigrantes latinoamericanos en territorio estadounidense y cerca del 50% de la población de inmigrantes en los Estados Unidos. El dinero enviado por los migrantes mexicanos constituye la segunda fuente de divisas, después del petróleo, pero superando al turismo, actividad en la que México es el número 7 en el mundo.

Últimos informes del CONAPO

El 30 de diciembre del 2007, el CONAPO dio a conocer algunos datos en relación a algunos índices poblacionales. México llegará a 107.5 millones en el 2008, con un millón 960 mil nacimientos. Se calcula que México tendrá una tasa de natalidad de 18.3 nacimientos por cada mil habitantes y una tasa de crecimiento poblacional de 0.82%, con una tasa de fecundidad de 2.1 hijos por mujer. El CONAPO estima que durante el 2008 emigrarán a otros países 557 mil personas. Los nuevos mexicanos tendrán una esperanza de vida de 75.1 años (72.7 los hombres y 77,5 las mujeres). La edad promedio de los mexicanos en el 2008 será de 29.1 años

Por una paternidad responsable

El tema de la reproducción y el crecimiento poblacional es motivo de preocupación de los gobiernos, las religiones, los matrimonios y la sociedad en general. Para algunos, no debe existir la planificación familiar ya que para ellos la explosión demográfica es un mito y existen suficientes alimentos para la población existente y otro tanto más. Estamos de acuerdo en que Malthus estaba equivocado al predecir que “dado que los alimentos crecían aritméticamente y la población crecía geoméricamente, habría hambrunas en los próximos años”: cosa que no ocurrió. Sin embargo, traer niños a este

mundo sin tener los recursos para su alimentación, vestido, casa, salud y educación, es una falta de responsabilidad, por lo que los matrimonios deberán traer al mundo sólo el número de hijos que puedan mantener y educar. Tener pocos hijos puede ser calificado de egoísmo, pero tener muchos sin tener los medios para sostenerlos y educarlos puede ser calificado de irresponsabilidad.