

Nuestro interés principal en esta encuesta era el de conocer el porcentaje de usuarios activos de métodos anticonceptivos modernos según fuente de obtención y así continuar nuestras evaluaciones de 1979, 1982, 1987, 1992 y 1995.

Los datos de la ENADID 1997 los obtuvimos de la única publicación que existe dos años después de haberse levantado la encuesta, y ésta corresponde a la Dirección General de Salud Reproductiva de la SSA.

En la gráfica se muestran los resultados obtenidos durante 18 años del programa de planificación familiar entre 1979 y 1997, la cobertura nacional del IMSS en

1997 desciende a los niveles observados en 1992, 41.4%. La SSA alcanza su mayor cobertura histórica 19.6%. El ISSSTE y otras instituciones públicas han contribuido entre 1979 y 1997 con un promedio de cobertura de alrededor del 9.5%

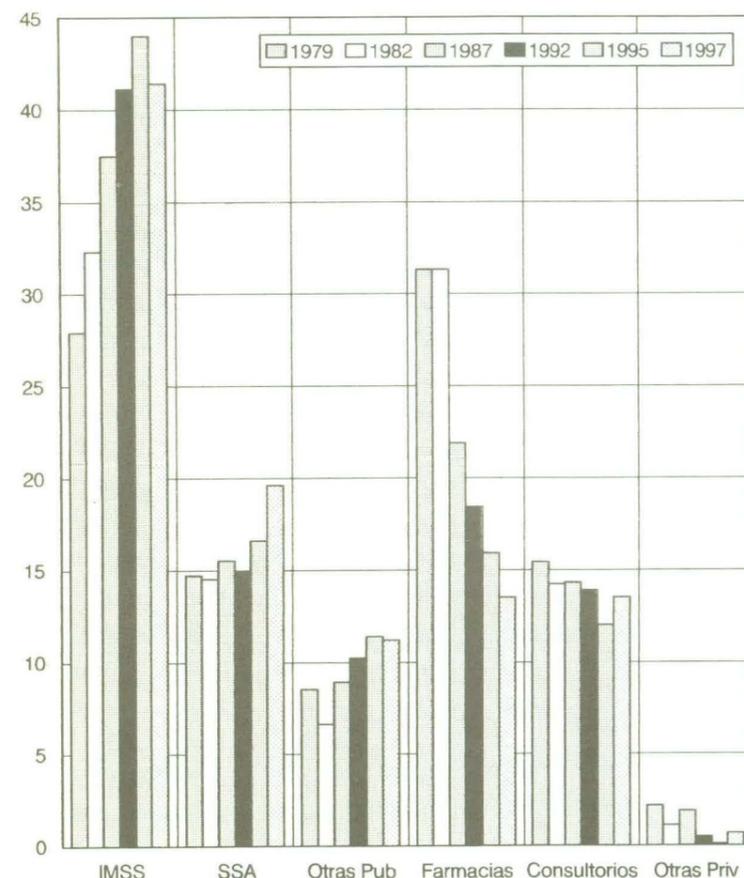
En el sector privado la cobertura total fue de 27.7% de la cual el 13.5% corresponde a farmacias y 13.5% al médico privado. Las organizaciones no gubernamentales que proporcionan servicios de anticoncepción de las cuales MEXFAM es la principal, contribuyeron con un 0.7%. El promedio de cobertura de estas organizaciones en 6 evaluaciones entre 1979 y 1997 fue de 1.1% que contrasta con el 37.4% del IMSS en el mismo

período. Sin embargo un representante de los organismos privados MEXFAM, recibió el Premio de Naciones Unidas del año 2000 en reconocimiento a su destacada contribución en el área de planificación familiar. Con nuestro ejercicio de evaluación le hubieramos otorgado el premio al IMSS.

Las metas fijadas por CONAPO en 1977 y reprogramadas en 1994 y 1995 al 1.5% y 1.75% respectivamente, no han embonado con la realidad operativa del sector salud y por lo aquí referido se percibe difícil alcanzar la meta del año 2000. Si somos capaces de generar información y de compartirla, es posible evaluar el comportamiento de los múltiples programas oficiales y las personas que los dirigen en el ámbito nacional como lo hemos hecho aquí con planificación familiar y saber quién es quién en relación a los programas y las personas.

La actual administración pública termina a principios del último mes del año 2000. Esperamos que los nuevos funcionarios tengan una visión más amplia de la realidad mexicana y programen y evalúen las acciones que intenten procurar bienestar para la población de México. Los programas y las personas serán definitivas para lograrlo. La planificación familiar que es el puntal de la política de población debe retomar su posición de programa prioritario en el diseño del México del siglo XXI.

Porcentaje de Usuarias Activas de Métodos Modernos según fuente de obtención, 1979-1997



## EVALUACION DE LOS PROGRAMAS DE PLANIFICACION FAMILIAR Y DE LAS PERSONAS QUE LOS DIRIGEN\*

Jorge Martínez Manautou

La planificación familiar en México se oficializa en 1974, pero es hasta 1977 cuando se le da una estructura programática y se le fijan metas durante 23 años para cumplir los propósitos demográficos de llegar al año 2000 con una tasa de crecimiento natural de la población (TCN) del 1.0%.

Las personas dentro del aparato gubernamental son las responsables de diseñar planes y programas y someterlos a su aprobación oficial. Las instituciones públicas representan la infraestructura para ejecutarlos.

Hasta donde se alcanza a percibir, las instituciones del sector salud no han dejado de apoyar las acciones de entrega de anticonceptivos a la población demandante, de tal manera que en la valoración que a continuación se hace, el éxito o fracaso de las diferentes etapas que el programa de planificación familiar ha cursado a partir de 1978 corresponde a las personas.

Lo que tiene considerado el Programa Nacional de Población para llegar a una meta demográfica determinada, es la acumulación de usuarios activos en el uso de métodos anticonceptivos y fue este parámetro que utilizamos para evaluar el programa y a las personas en las acciones de planificación familiar del IMSS y de la SSA, con base en los registros administrativos que estuvieron a nuestro alcance elaborados por estas instituciones. Nuestra responsabilidad fue la de convertir estos datos en información que nos permitiera valorar a los programas y a las personas responsables de estos.

El programa se inicia como tal en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en 1978, donde se ha tenido el cuidado de llevar un registro histórico muy minucioso

de los aceptantes anuales de métodos anticonceptivos y de la acumulación de usuarios activos desde 1972.

En la primera etapa del programa de planificación familiar del IMSS entre 1978 y 1980, la persona responsable fue un Urólogo muy interesado en los fenómenos de la reproducción humana, con experiencia en programas privados de anticoncepción y uno de los miembros fundadores del Departamento de Investigación Científica del IMSS. Durante la gestión del Dr. Juan Giner Velázquez (J.G.V.), como responsable del programa (30 meses) la acumulación en todo el período de usuarios activos en el uso de métodos anticonceptivos modernos fue de 403,022 con un incremento promedio anual de 19.26%. Cuadro 1.

En la segunda etapa entre 1980 y 1991 (132 meses) la responsabilidad le correspondió al Dr. Jorge Martínez Manautou (J.M.M.), Endocrinólogo, fundador y primer Director del Departamento de Investigación Científica del IMSS y codescubridor de una terapia hormonal anticonceptiva desarrollada en México. Durante estos once años el incremento promedio anual de activos del programa de planificación familiar del IMSS fue de 19.44%, de los cuales el 19.22% correspondió al ámbito urbano y el 20.37% al rural. El incremento de usuarios activos en todo el período fue de 2,780,193. En esta etapa cambió el nombre de Jefatura de Servicios de Planificación Familiar a Jefatura de Servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar. Cuadro 1.

\* El Dr. J.M.M. con este ejercicio festeja en el año 2000, sus 45 años de interés continuo en los fenómenos de la reproducción humana.

La tercera etapa entre 1991 y 1994 (42 meses) estuvo a cargo del Dr. Francisco Alarcón Navarro (F.A.N.), con especialidad en Salud Pública y con antecedentes de participación en el programa de planificación familiar del IMSS desde 1977. En esta etapa el incremento promedio anual de activos fue de 5.62% con 4.5% en el ámbito urbano y 13.0% en el rural. La incorporación de activos en todo el periodo fue de 803 mil. La información contenida en los registros administrativos de la institución está indicando una desaceleración del programa. En esta época la Jefatura cambió de nombre a Jefatura de Servicios de Salud Reproductiva y Materno Infantil. Cuadro 1.

La cuarta etapa está considerada hasta ahora entre 1995 y 1998 (48 meses) y ha sido responsabilidad del Dr. Jorge Arturo Cardona Pérez (J.A.C.P.), Perinatólogo sin antecedentes previos de trabajo en el IMSS y en planificación familiar. En este lapso el incremento promedio anual de activos fue de 2.2% con 0.47% de aumento en el ámbito urbano y 11.4% en el rural. En esta etapa la mayoría de las acciones de planificación familiar rural fueron responsabilidad de IMSS-Solidaridad, otra estructura operativa de la institución que funciona con la aportación de fondos federales. El número de usuarios activos agregados en este periodo fue de 429,777. Estos datos indican que el programa del IMSS que es el puntal del Programa Nacional de Planificación Familiar se encuentra estancado, por lo menos en lo cuantitativo. Cuadro 1.

El componente del IMSS en planificación familiar continúa siendo el más importante del programa nacional y hasta finales de 1998 tenía acumulados 5,312,973 usuarios activos en el uso de métodos anticonceptivos modernos. El promedio de cobertura del IMSS entre 1979 y 1997 fue de 37.4%.

La serie histórica con datos institucionales de la Secretaría de Salud (S.S.A.) se inicia en 1983. Ante la carencia de antecedentes hemos estimado extraoficialmente que antes de la iniciación de la planificación familiar como programa, la S.S.A. acumuló entre 1975 y 1976 (42 meses) alrededor de 100,000 usuarios activos. En 1977 y el primer semestre de 1980 durante la etapa inicial del programa, la persona responsable fue el Dr. Sergio Correu Azcona (S.C.A.), Ginecobstetra con experiencia de varios años de colaboración en las primeras instituciones privadas de planificación familiar

Cuadro 1

I.M.S.S.	ETAPAS	Meses	TODO EL SISTEMA		
			Incremento en todo el Periodo		Incremento Prom/Anual
			Porcentaje	Usuarios	Porcentaje
<b>Activos</b>					
Dr. J.G.V.*	1978-80	30	44.93	403,022	19.26
Dr. J.M.M.	1980-91	132	213.86	2,780,193	19.44
Dr. F.A.N.	1991-94	42	19.68	803,003	5.62
Dr. J.A.C.P.	1995-98	48	8.80	429,777	2.20
<b>AMBITO URBANO</b>					
Dr. J.M.M.	1980-91	132	211.43	2,409,217	19.22
Dr. F.A.N.	1991-94	42	15.82	561,462	4.52
Dr. J.A.C.P.	1995-98	48	1.87	77,144	0.47
<b>AMBITO RURAL</b>					
Dr. J.M.M.	1980-91	132	224.12	370,970	20.37
Dr. F.A.N.	1991-94	42	45.45	241,541	12.98
Dr. J.A.C.P.	1995-98	48	45.62	352,633	11.40

\* Antes de 1980 no hay datos Urbano-Rural

en México. En esta etapa estimamos que se incrementó en 450 mil activos en el uso de métodos anticonceptivos modernos. Cuadro 2.

Entre el segundo semestre de 1980 y finales de 1982 (36 meses) la responsabilidad del programa estuvo a cargo del Dr. Carlos Walther (C.W.), Ginecobstetra sin antecedentes de servicios en el sector público y sin experiencia previa en planificación familiar en este sector. En esta segunda etapa se estima que se incorporaron alrededor de 210 mil activos. Cuadro 2.

La tercera etapa en relación a personas del programa, comprende entre 1983 y 1988 (60 meses) bajo la responsabilidad del Dr. Manuel Urbina Fuentes (M.U.F.), con especialidad en Salud Pública y con el antecedente de haber colaborado en la Coordinación Nacional del Programa de Planificación Familiar y en la Jefatura de Planificación Familiar del IMSS entre 1977 y 1982.

En esta etapa el incremento promedio anual de activos en la SSA fue de 7.14% y el incremento en todo el periodo fue de 271,525 usuarios de todos los métodos anticonceptivos incluyendo el condón. Esta política de inclusión del condón en la captación de usuarios activos fue muy criticada por el IMSS, esta estrategia continúa hasta la fecha. Cuadro 2.

La cuarta etapa que cursa entre 1989 y 1991 (42 meses) le corresponde al Dr. Arturo Zárate Treviño (A.Z.T.),

Endocrinólogo, investigador del IMSS sin antecedentes previos de experiencia en este tipo de programas. El incremento promedio anual de activos en este periodo fue de 12.1% con un total de activos acumulados de 439 mil. Cuadro 2.

Llama la atención que en la tercera etapa con duración de 60 meses se agregaron 271 mil usuarias activas, y en la cuarta que duró 42 meses el incremento fue de 439 mil. Lo anterior nos indica que algo está mal. No sabemos si existe un error en las cifras de la tercera a la cuarta etapa. Los datos aquí presentados emanan de la SSA.

Cuadro 2

S.S.A.	ETAPAS	Meses	TODO EL SISTEMA		
			Incremento en todo el Periodo		Incremento Prom/Anual
			Porcentaje	Usuarios	Porcentaje
<b>Activos</b>					
Dr. S.C.A.*	1977-80	42		450,000	
Dr. C.W.*	1980-83	36		210,000	
Dr. M.U.F.	1983-88	60	35.71	271,525	7.14
Dr. A.Z.T.	1988-91	42	42.62	439,775	12.17
Dr. G.P.P.	1992-98	84	68.53	1,008,499	9.79

\* Cifras estimadas

La quinta etapa considerada entre 1992 y hasta 1998 (84 meses) transcurre bajo la responsabilidad del Dr. Gregorio Pérez Palacios (G.P.P.), especializado en Endocrinología y con experiencia en Biología de la Reproducción y en el estudio de métodos anticonceptivos. El incremento promedio anual observado durante estos 6 años fue de 9.79% con un aumento en todo el periodo de un poco más de un millón de activos. Cuadro 2. En esta etapa se adoptó el nombre de Dirección General de Salud Reproductiva.

El total de activos acumulados en la SSA hasta 1998 fue de 2,480,086, esto más los logros del IMSS y del ISSSTE totalizan alrededor de 8.8 millones lo que representa el 70% del Programa Nacional de Planificación Familiar. En mayor o menor grado las personas en el sector salud han sido las responsables de hacer lo más relevante para lograr el descenso de la TCN de la población del 3.2% en 1976 a alrededor del 2.0% 24 años después.

De acuerdo al artículo "Evaluación del Impacto de los Programas de Planificación Familiar -Carta sobre

Población, julio de 1996- el sector público (SSA, IMSS, ISSSTE), para lograr la meta del 1.75% de TCN (reprogramada por segunda ocasión por el CONAPO) el promedio de incremento anual de usuarios activos entre 1992 y el año 2000 debería ser de 430,214. De acuerdo con nuestra información, entre 1992 y 1998 éste ha sido de 356,000. El IMSS debería captar 300,000 y logra 162,000, la SSA 74,000 y capta 144,000, el ISSSTE 54,000 y capta 50,000.

Esta información institucional indica que existe un déficit anual en el sector salud de 74 mil activos para cumplir la meta del 1.75% para el año 2000, para lo cual se hace necesario acumular 12.6 millones de usuarios activos.

Esta situación se explica de la siguiente manera: En el IMSS durante 13 años de 1978 a 1991 y en el curso de las etapas I y II, las acciones de planificación familiar funcionaron de acuerdo con lo programado y acumularon alrededor de 3 millones 183 mil usuarios activos. Durante la etapa III el programa se desacelera, y en lo que lleva de transcurrida la etapa IV el programa se estanca en sus acciones en el ámbito urbano y se aleja en un 50% de las acciones necesarias para cumplir la meta demográfica del año 2000. En los 8 años de las etapas III y IV (1991-1998) se acumularon 1.2 millones de activos adicionales.

Aunque la SSA ha venido superando las acciones necesarias desde 1992 y el ISSSTE ha cumplido con lo estimado, el estancamiento del programa de planificación familiar del IMSS desde 1995 hace poco probable el cumplimiento de la meta reprogramada por el CONAPO en 1995.

La segunda Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) la levantó el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) en 1997 con recursos federales. Contrariamente a lo ocurrido con la primera ENADID en la que se enviaron dos publicaciones detallando los resultados de la encuesta, en la segunda ENADID fue hasta el último trimestre de 1999 cuando se pudo obtener el diskette de la encuesta para que fuera analizada por los expertos que tuvieron la curiosidad de conocer algunos resultados. Es evidente la falta de interés en el ámbito político e inclusive en el académico por conocer los datos sobre población contenidos en la ENADID de 1997.