

MENSAJE

DEL DIRECTOR

INDEXED

POLÍTICAS DE SALUD REPRODUCTIVA Y POBLACIÓN Vivimos en un mundo de cambios, tan numerosos y acelerados, que nos obligan continuamente a revisar la percepción que tenemos de la realidad. Uno de los cambios más notables en los últimos años ha sido la forma de concepcionar la sexualidad y la salud reproductiva. Estos dos aspectos de la salud general exigen un examen a fondo franco y objetivo, ya que atañen especialmente a grupos prioritarios de las poblaciones de la Región: mujeres, niños y adolescentes. Si bien en los últimos decenios nuestros países han logrado avances importantes en salud, las actividades relacionadas con la salud reproductiva todavía están lejos de alcanzar la cobertura, variedad y organización necesarias para responder a las necesidades de la población.

Uno de los indicadores más elocuentes de la realidad que tenemos que encarar es el lento descenso de la mortalidad materna, a pesar de que hace ya tres años que se aprobó el Plan de Acción Regional para su reducción. Las tasas de más de 100 muertes maternas por 100 000 nacidos vivos en 11 países de las Américas guardan relación directa con la alta fecundidad, el aborto provocado y la falta de acceso a la atención médica perinatal. La frecuencia del aborto en América Latina es especialmente alarmante, pues constituye la causa principal de muerte materna en ocho países y la segunda en tres. La prevención de embarazos no deseados y la atención del aborto incompleto o complicado son las acciones más eficaces y menos costosas para reducir las muertes por esa causa. No obstante, los intentos de despenalizar el aborto provocan intensas polémicas y muchos países siguen favoreciendo las familias numerosas, eximiéndolas de impuestos, limitando o prohibiendo ciertos métodos anticonceptivos y alentando el matrimonio a edad temprana.

Resulta evidente que es imperioso analizar las políticas vinculadas con la salud maternoinfantil considerando, entre otras cosas, el rápido crecimiento de la población en edad fecunda; las altas tasas de adolescentes embarazadas; el respeto a los derechos individuales, incluso en el ejercicio de una sexualidad sana; el criterio de equidad de género; y el derecho a la educación de ambos sexos sobre el ciclo reproductivo y la vida familiar. Todo esto implica un nuevo marco de referencia para examinar la salud de la población, responsabilidad que compete no solo al sector de la salud, sino a todos los demás sectores y entidades sociales.

A pesar de que el orden institucional vigente en los países de las Américas se sustenta en el respeto por los derechos individuales, el inaceptable riesgo de morbilidad y mortalidad asociado con el embarazo y el parto es una clara manifestación de la discriminación que sufren muchas de nuestras mujeres y que retrasan el adelanto de toda la sociedad. Mientras no se consiga crear las condiciones para que hombres y mujeres puedan ejercer responsablemente su sexualidad y regular conscientemente su fecundidad, tampoco existirán las condiciones para una participación efectiva, especialmente de las mujeres, en otros aspectos de la vida que les permitan construir oportunidades de progreso. La OPS continuará apoyando con mayor énfasis las actividades de

población, salud reproductiva y regulación de la fecundidad, como componentes esenciales de los programas de atención a la salud, y exhorta a sus países miembros a adoptar medidas eficaces en concordancia con la diversidad cultural de sus poblaciones para superar los problemas existentes. □



Carlyle Guerra de Macedo
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA