

50 años del descubrimiento de la píldora anticonceptiva.

Jorge Martínez Manautou

La historia química de la anticoncepción moderna se inicia en México y su impacto en la población universal ha sido de tal magnitud que no resulta difícil entender el parvo reconocimiento que se ha dado a este importante suceso.

En la saga de los anticonceptivos modernos existen fechas y personajes que es obligatorio mencionar y que se hace necesario repetir cuantas veces sea necesario por la influencia que ejercieron a nivel nacional e internacional.

La primera fecha es la síntesis química de la proges-terona en México, en el año de 1943, obtenida a partir de la diosgenina extraída de un tubérculo que crece en forma silvestre en las costas del estado de Veracruz. El personaje es Russell Marker.

A partir de 1950 varios químicos en el mundo iniciaron la búsqueda de una superprogesterona. La fecha de su descubrimiento es la de octubre de 1951. Los personajes, el Dr. Jorge Rosenkranz, el Dr. Cari Djerassi y un joven químico mexicano, Luis Miramontes que trabajaban en los laboratorios Syntex en la ciudad de México donde sintetizaron la noretindrona. La preparación fue sometida a una evaluación biológica, encontrándose que era la hormona progestacional más activa por vía oral que se hubiera hallado hasta ese entonces. Habían encontrado la superprogesterona que buscaban.

Al cumplirse 50 años de este extraordinario acontecimiento me parece de elemental justicia mencionar que un factor determinante para los logros de la investigación química mexicana a mediados del siglo xx fue Jorge Rosenkranz, quien logró reunir en Syntex a un grupo de jóvenes científicos nacionales e internacionales cuyos logros los narraba la revista Fortune, en mayo de 1951: "Estos científicos habían realizado lo que probablemente sea la más notable contribución tecnológica jamás lograda al sur de la frontera estadounidense".

Otra fecha importante es la del año de 1955. Los personajes, el Dr. Gregory Pincus y el Dr. John Rock, presentaron un trabajo en la quinta Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar, en Tokio, que incluía información sobre la inhibición de la ovulación por la progesterona administrada oralmente en dosis de gramos durante 20 días del ciclo menstrual. Este procedimiento anticonceptivo resultaba obviamente costoso e impráctico. En la misma conferencia proporcionaron información preliminar del uso de una superprogesterona, que administrada por vía oral a mujeres en dosis de miligramos, inhibía la ovulación. En 1960 se comercializa el primer anticonceptivo oral y se inicia la época de la "píldora de Pincus".

En 1966, y lo menciono en el orden que aparece en la publicación, Martínez Manautou, Cortés, Giner, Aznar, Casasola y Rudel descubrieron en México y lo publicaron ese año (*Fértil Steril*; 17: 49-55, 1966) que la capacidad anticonceptiva de un progestágeno administrado en dosis de microgramos no inhibía la ovulación. Este producto, la clormadinona había sido sintetizado en los laboratorios de investigación de Syntex en México.

En once años se transitó de gramos de progesterona a miligramos de noretindrona para inhibir la ovulación y a microgramos de clormadinona como anticonceptivo sin alterar los eventos fisiológicos que desencadenan la ovulación.

En su número de enero 11 de 1999, la revista Newsweek publicó un artículo titulado "El poder de

las grandes ideas" donde describe los resultados de una revisión de científicos y pensadores convocados en EU para nominar los inventos más importantes de los últimos 2 000 años. Entre las nominaciones se habla del descubrimiento de la píldora anticonceptiva. A propósito de lo anterior, en 1999 escribimos que: "quienes sintetizaron la píldora anticonceptiva en México y quienes dirigieron los primeros estudios en humanos en Puerto Rico que dieron origen a la anticoncepción moderna, no han recibido el reconocimiento que se merecían por haber contribuido en uno de los inventos más importantes de los últimos 2000 años y parte de esto sucedió en México."

En 1960 se comercializa la primera progestina sintética y se añade al armamentarium de los métodos anticonceptivos tradicionales en México y el mundo. En el año de 1960 la población de nuestro país era de alrededor de 35 millones de habitantes y la actitud política era pronatalista. Esta situación prevalece hasta febrero de 1973 cuando se aprueba un nuevo Código Sanitario en el cual se derogó el artículo 24 del anterior código, relativo a la prohibición para hacer propaganda sobre anticonceptivos y su venta. En la práctica los anticonceptivos modernos se vendían con la indicación de corregir alteraciones menstruales.

También en 1973 nuestra Constitución establece como normas generales de la planificación familiar, su carácter voluntario. Es a partir de esta fecha, casi 25 años después del descubrimiento químico de la píldora anticonceptiva cuando se inician las acciones oficiales de planificación familiar y se puede evaluar la contribución de las progestinas sintéticas en lo que fueron acciones de planificación familiar hasta finales de 1976 y que a partir de 1977 se le da una estructura programática y se fijan metas hasta el año 2000.

A mediados de 1976 se estimó que existían alrededor de dos millones de usuarios de los programas de planificación familiar de los sectores público y privado. De estos, 4% correspondía a usuarias de anticonceptivos hormonales. La tasa global de fecundidad (TGF) se estimó en 5.6 hijos por mujer (CONAPO, 2000). La tasa de crecimiento natural (TCN) se calculó en 3.2% anual.

Para 1997 se estimaron alrededor de 11.2 millones de usuarias de anticonceptivos, de las cuales sólo 15% utilizó hormonales (INEGI, 2001). La TGF se calculó en 2.6 hijos por mujer. La TCN se estimó en 1.94% (CONAPO, 1997). En el año 2000 las cifras oficiales indican una TGF de 2.4 y una TCN de 1.7% anual (CONAPO, 2000).

En los últimos 40 años la contribución de las progestinas sintéticas a los programas de planificación familiar ha mostrado una tendencia a la disminución a favor de métodos anticonceptivos quirúrgicos y de aquellos que requieren menor motivación para su uso como es el caso de los dispositivos intrauterinos. Es evidente que los anticonceptivos proporcionados por los trabajadores de la salud durante los últimos 24 años han logrado desacelerar el crecimiento de la población. Antes del inicio del Programa de planificación familiar, las proyecciones de población en México para finales del siglo XX eran de alrededor de 136 millones de habitantes; las cifras oficiales para el año 2000 nos indican 100 millones. Los anticonceptivos y la migración internacional por pobreza hicieron su trabajo para influir en la demografía.

Sobre las implicaciones del descubrimiento químico de una progestina sintética en México y su aplicación clínica como anticonceptivo en Puerto Rico, José Luis Lezama del Colegio de México escribió lo siguiente en su artículo "Anticoncepción y destino". "Los métodos anticonceptivos modernos, sobre todo con la introducción de la píldora anticonceptiva en los años cincuenta y su generalización en los sesenta, constituyen el ejemplo más claro de eso que algunos pensadores contemporáneos llaman el fin de la naturaleza y de la tradición. La anticoncepción y la práctica de la planificación familiar representan una forma efectiva de intervención humana en el orden natural. Es a la vez una de las formas más plenas de realización de uno de los principios básicos de la

modernidad, esto es, la capacidad de elección y de la supresión por tanto de los roles adscritos".

En relación con su impacto en la vida nacional, desde 1976 hemos venido repitiendo que la anticoncepción no es una panacea que resuelva los problemas de un país. En México hemos logrado ser menos pero no necesariamente mejores en calidad de vida.

El propio Lezama indica que "la anticoncepción se interpone entre el hombre y su destino biológico pero no constituye un remedio eficaz para intervenir en el destino social, cuyo desenlace final puede ser la pobreza".

Desde los inicios de la administración de Miguel Alemán (1946-52) se emprendió sin éxito un ambicioso proyecto para industrializar el país y "sacar de la pobreza a 16 millones de mexicanos en un país de 22 millones de habitantes". Menciono el dato porque indica que en esa época, 72% de la población del país estaba clasificado como pobre.

En 2000, en un México con 100 millones de habitantes se estima como mínimo 50 millones de pobres. Oficialmente se reconocen 40 millones, algunos expertos afirman que 70% de la población se encuentra en esa situación. Son 50 años de buenas intenciones para disminuir la pobreza en nuestro país cuando es obvio que la estrategia fundamental es primero salud, luego educación y empleo; procedimiento que podrá lograrse cuando seamos un país desarrollado. Lo anterior nos indica con meridiana claridad que un programa de población y desarrollo no puede depender exclusivamente del uso de métodos anticonceptivos.

El impacto de su uso en la vida nacional ha sido demográfico, que fue el principal objetivo del Plan Nacional de Planificación Familiar de 1977. Somos menos de lo pronosticado antes del uso de los anticonceptivos modernos, pero no basta ser menos. Si no se intensifica el desarrollo del país, difícilmente evitaremos que la mitad de nuestra población viva debatiéndose entre la pobreza y la miseria.

José Rosenkranz, Cari Djerassi y Luis Miramontes gestaron el nacimiento químico de la píldora anticonceptiva en México hace 50 años.

La contribución de los métodos anticonceptivos a la planificación familiar en nuestro país ha sido contundente, particularmente desde 1977 cuando se le da una estructura programática a las acciones de entrega de reguladores de la fertilidad. En ese año se estimó la TCN anual de la población en 3.2%. En el año 2000 al terminar lo programado, la TCN se calcula en 1.7%, una disminución de un 47% en la tasa de crecimiento demográfico. Esto, entre otras cosas, hace que el homenaje que hoy rinde la UNAM y la Academia Mexicana de Ciencias a dos de estos tres distinguidos investigadores sea muy justo. Ojalá que este reconocimiento de alguna manera se haga extensivo a los miles de profesionales de la salud que en México han utilizado los anticonceptivos en beneficio de millones de parejas que han decidido regular su fertilidad.

Otro impacto que no sea el demográfico no se ha observado con el uso de la progestina sintéticas en la vida nacional. Sería mucho pedirle a la píldora y a los profesionales de la salud que con sus acciones lograran la tan ansiada y deseada justicia social en México. Esta responsabilidad que debemos compartir todos los mexicanos no ocurrió durante los últimos años del siglo pasado y no nos queda más que esperar que ocurra en el curso de los primeros 50 años del siglo XXI.