UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO AL PROBLEMA DEMOGRAFICO EN UN PAIS EN VIAS DE DESARROLLO"

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
BIBLIOTECA
GUATEMALA, C. A.

T E S I S

Presentada a la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas
de la Universidad de San Carlos de Guatemala

POR

EDGAR FRANCISCO GODOY ORDOÑEZ

En el acto de su investidura de:

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, Marzo de 1971

INDICE

1. *Citas*
2. *Prologo*
3. *Introducción*
4. *La Importancia de la Investigación*
5. *La Marginalidad*
6. *Perspectiva Global del Problema Poblacional*
7. *La Población y sus Repercusiones sobre el Desarrollo*
8. *Sub-Desarrollo y Explosión Demográfica*
9. *Lo Demográfico: Un Problema Multidisciplinario*
10. *El Control de Natalidad y el Control de Mortalidad*
11. *Lo Bio-Médico en el Problema Demográfico*
    - a) *Anatomía y Fisiología Sexual*
    - b) *Aspectos biológicos de la contracepción*
12. *Elementos de Etica Socio-Política*
13. *Ideologías y Políticas de Población*
14. *Conclusiones y Recomendaciones finales*
15. *Bibliografia.*

INTRODUCCION

PATERNIDAD RESPONSABLE: UN DEBER Y UN DERECHO DEL HOMBRE

Nos encontramos a más de veinte años después de la Declaración de los derechos humanos emitida en 1948, y sus preceptos esenciales: El derecho a comer, el derecho a sobrevivir, el derecho a la educación básica y a la asistencia médica implícitos en el documento original, son en la actualidad de una urgencia y trascendencia no concebida en ese entonces. No obstante estas características inobjetables, dichos preceptos están en peligro, y ante el caos que amenaza los derechos del hombre, tenemos una grave interrogación: ¿A qué distancia estamos como individuos, como nación y como miembros de una comunidad mundial de naciones, de la plena aceptación de la planificación familiar como un derecho humano fundamental, según la Declaración de Principios de la Federación Internacional?

Si en las actuales circunstancias: —en que la familia es afectada por el aborto, las enfermedades de la madre y del niño, la desnutrición, la vivienda misérrima, los cuidados médicos inadecuados; en que faltan las escuelas para una enorme población escolar; en que no hay adiestramiento vocacional y para dar oportunidades laborales; en que los capitales son escasos para el desarrollo de la industria y para la modernización de la agricultura—; hubiera de escribirse nuevamente la Declaración de los Derechos Humanos, ciertamente tendría nuevos puntos de énfasis. Los conceptos esenciales permanecen invariables, pero la libertad civil, política, cultural y religiosa ha sido negada a los seres humanos en muchas regiones del mundo.

Nuevos valores han surgido después de 24 años de la Segunda Guerra Mundial: los países desarrollados han llegado a comprender que la sociedad y las modalidades de vida que les son propias son únicas y que corresponden a una franca minoría. Respaldados por más de siglo y medio de progreso tecnológico, saludables, bien alimentados representan menos de la tercera parte de la población mundial, ocupando una pequeña porción de la superficie del globo.

Frente a las tragedias ya citadas que aquejan a las naciones del mundo no desarrollado, ¿qué demandas puede hacer el movimiento de planificación familiar ante la opinión mundial en la actualidad y en qué forma se aviene la planificación de la familia con los derechos humanos? .

En un mundo donde los padres ignoran los medios para espaciar y planificar el nacimiento de sus hijos; donde los problemas económicos y las

enfermedades que se originan en un excesivo número de niños con escasos recursos, amenazan y a veces destruyen la vida familiar al hacerse la situación insoportable; donde la mujer recurre al aborto como único medio de limitar su fecundidad al negársele el derecho de usar anticonceptivos; están amenazados todos los derechos de la Declaración en referencia.

Por estas razones, porque creemos que este es un problema importante —"Si llegamos a resolver el problema de mantener y asegurar la paz, el problema más próximo en importancia acaso sea el de limitar la población del mundo" (Arnold J. Toynbee),— nos hemos decidido a elaborar esta tesis.

No se pretende presentar datos nuevos o desconocidos, pero sí —y con toda honestidad——, una nueva forma de enfocar el problema: un punto de vista multidisciplinario, que estamos ciertos aparta la situación del análisis exclusivo de la biología sexual y lo traslada al del humanismo integral.

LA IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION

Uno de los problemas científicos más urgentes de resolver en la actualidad, es la necesidad de investigación de los aspectos demográficos, biomédicos, sociales y psicológicos del control de la población. Existe gran ignorancia al respecto. Como ejemplo podemos citar que se registran menos de la mitad de los nacimientos y la tercera parte de las muertes en el mundo, por lo que solamente tenemos aproximaciones crudas de los índices vitales en la mayoría de las naciones, añadiendo que la menor información la tenemos precisamente en los países en los que más urgentemente la necesitamos.

Refiriéndonos a otros campos de investigación, podemos indicar que aunque los dispositivos intrauterinos parecen ser el método más efectivo, barato, sencillo y seguro de anticoncepción, nuestros conocimientos fisiológicos son tan modestos que no conocemos el funcionamiento de este método. (El Doctor Hudson Hoagland, Presidente de la Academia Americana de Artes y Ciencias, dice que: "Como resultado de la beatería y de la oposición política y religiosa al control de los nacimientos, no se ha estimulado a los investigadores a entrar al importante campo de la reproducción mamífera").

Por otra parte, somos prácticamente ignorantes en relación a los procesos psicológicos y sociales por los que una familia emplea o nó los métodos de planeamiento, a pesar de que conocemos ampliamente las

diferencias sociales y culturales en algunos países, como son la religión, las entradas, la educación, etc. entre quienes practican o no dicho planeamiento familiar.

Muy pocas Universidades producen demógrafos, y el problema de población no ha sido suficientemente tratado por psicólogos, antropólogos o estadistas.

Aunque con bastante escrúpulo, agencias internacionales tales como las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, empiezan a contemplar con seriedad el problema demográfico, y las agencias gubernamentales americanas comienzan a reconocer oficialmente el problema.

Finalmente, podemos decir que entre nosotros la atención a la dinámica de la población está empezando. Esperamos que en los próximos diez años tendremos adelantos gigantescos no sólo en el área de la investigación científica, sino también en relación a los programas nacionales de planificación familiar. (10)

LA MARGINALIDAD

1. *América Latina y el Tercer Mundo*

A pesar de que usualmente se colocan dentro de un mismo esquema Africa, Asia y América Latina en lo que se ha dado por llamar "El Tercer Mundo", debemos destacar que nuestro continente tiene ciertas características particulares que lo distinguen de los otros, y dentro de él, cada país tiene también las suyas que lo diferencian de los demás. Desde el punto de vista de la antropología cultural, América Latina en general y Guatemala en particular nacieron de una superposición cultural: lo importado inicialmente de España, sobre la estructura demográfica indígena. Podemos afirmar que esta realidad se mantiene 400 años después. (3)

2. *América Latina y Europa*

No fue similar el fenómeno que se dió en Europa ante la invasión de los bárbaros; allá, la característica fué, que la cultura invadida era superior en todos los aspectos —a excepción del militar—; por lo que en última instancia, los conquistadores fueron los conquistados "culturalmente" en un plazo relativamente corto.

3. Dualidad Ecológica Latinoamericana

Hay por una parte una América Latina y una Guatemala costaneras, y por otra parte una interior ("hinterland") que abarca todo el corazón del continente y del país respectivamente. En la América costanera vive la cuarta parte de la población total y su nivel de vida es equivalente al de Europa Meridional. Saliendo del cordón costero, se cae en una situación más baja en la que viven las tres cuartas partes de la población. En Guatemala, esta última situación se identifica con todo el altiplano, los Altos, Huehuetenango, Quiché, Verapaces, Petén, etc.

4. Estratificación social y escala etno-cultural

Si se tiene una estratificación social simple en contra de la que se proyecta una escala etno-cultural, se puede comprobar con facilidad una correlación entre un punto alto en la escala social y el grupo "blanco", un punto bajo en la escala social y el grupo "de piel obscura"; lo que se verifica hasta en una tipología de países.

5. Lo Económico

Desde un punto de vista internacional, la población del norte del mundo es la más desarrollada por estar dedicada al sector secundario de la economía (industria). En América, el centro, lo insular y el hemisferio sur, son subdesarrollados, ya que centran sus actividades económicas principalmente, en la producción de materias primas (agricultura, minería). América Latina está dividida entre un sector secundario concentrado en los núcleos urbanos y un sector primario en el área rural.

6. Lo Político

Desde el punto de vista político se confirma lo ya dicho. En general, puede detectarse la dicotomía que significa un grupo minoritario que tiene en sus manos el poder político y otro grupo mayoritario, que está prácticamente impedido de poder ejercer este poder.

7. La Marginalidad

De acuerdo a lo expuesto, podemos concluir que ya sea a nivel continental (América Latina), regional (América Central) o nacional (Guatemala), existe un fenómeno que podemos llamar marginalidad, que influye directamente en el "ser" y en el "que hacer" y "actuar" del ser humano.

Los rasgos definitorios del fenómeno son:

a) Falta de participación pasiva y receptiva en un número grande de

campos.

Falta de participación activa en correlación a lo anterior y vinculada a ella causalmente.

También en relación causal con la anterior o debido a la desintegración interna, los grupos marginales no pueden auto-organizar sus propias solidaridades.

b) Las características propias son:

Globalidad: Se verifica en casi todas las facetas del vivir humano y del actuar social, es decir es polifacética.

Radicalidad: Afecta al marginal en su propia raíz, por lo que le impide tomar una iniciativa determinante en la superación del fenómeno, obligado a la participación de agencias externas al mismo.

Emergencia: Es un fenómeno cuyo aparecimiento es más grave cada día, y que si no se toman las medidas pertinentes llegará a ahogar todas las actividades de los marginales (entre ellas, todas las condicionantes del fenómeno demográfico). (3)

PERSPECTIVA GLOBAL DEL PROBLEMA POBLACIONAL

El problema de población hoy en día se ha volcado principalmente sobre dos aspectos: primero el alto índice de crecimiento de la población y segundo el aumento del interés puesto por los gobiernos para el control de este índice de crecimiento.

En el siglo pasado el crecimiento de población de las ciudades europeas fué rápido, pero sin embargo una gran parte emigró hacia el nuevo continente, pero los índices de crecimiento de las zonas subdesarrolladas de hoy, doblan los de Europa en aquel tiempo, variando entre 2 y 3.5 por ciento anual. No está demás indicar que una población que crece a un ritmo del 3 o/o anual se duplica en 23 años y que con un aumento del 2 o/o se duplica en 35 años. Por ejemplo: si la población de la India creciera durante un siglo con un índice poco menor que el actual, sería al finalizar el siglo mucho mayor que la población mundial de hoy.

Influyen en este crecimiento varios factores como son los que bajan

la mortalidad que poco a poco se va imponiendo en estas zonas subdesarrolladas; además en Europa y la Norteamérica sajona, el índice de la natalidad se ha estancado en los últimos 60-70 años.

La preocupación por la explosión de población se expresa de muy distintas maneras; algunos se preocupan por el espacio accesible y dicen que con el tiempo no habrá lugar en el mundo sino solo para estar de pie. Otros enfocan el problema desde el punto de vista de falta de alimentación, salud y cultura; otros creen en un desastre genético que será por el aumento poblacional y otros ven en esto causa de futuras guerras.

Todos los factores anteriores pueden tener algo de verdad, pero una evidencia de gran impacto es el que a mayor crecimiento de población más problemas para el desarrollo económico de un país. Se estima en general que con un control de la explosión demográfica se obtendrá un mejor standard de vida y de productividad per cápita de las poblaciones. Puede demostrarse que las altas tasas de crecimiento de la población perjudican el desarrollo económico al requerir mayores inversiones y más altos presupuestos, solamente por mantener el nivel actual de ingreso per cápita. Además a causa de las grandes proporciones de gente joven en estos países de alta fecundidad, se distrae el capital de los canales productivos, para el consumo y los servicios sociales, y a pesar de ello, éstos tienden a decaer por el mismo crecimiento de población que pronto ocupa las nuevas casas, escuelas y hospitales.

Anteriormente, en casi toda la historia del hombre, el crecimiento rápido de la población ha sido visto como un signo de vitalidad nacional, como base para el poder militar y político, como una fuente de mano de obra barata y como un estímulo para el mercado interno.

Hasta hace muy poco tiempo los diferentes gobiernos han comenzado a poner atención en este problema, y a pensar sobre las consecuencias a derivarse del rápido crecimiento poblacional y todo lo relacionado con la edad de la población. Este reciente aumento del interés estriba principalmente en que a pesar de los esfuerzos tanto nacionales como extranjeros, la mayoría de los países subdesarrollados no han podido aumentar substancialmente el nivel de vida de sus poblaciones durante los últimos 25 años. Algunos países además de angustiarse, toman medidas para disminuir el índice de crecimiento de la población. Creemos que existen solamente tres métodos de lograr este fin: el aumento del índice de mortalidad, la disminución del índice de natalidad y el aumento del índice de migración. Analizando los tres aspectos enunciados anteriormente, descartaremos el primero, por creer que por el momento no es ni política ni humana su aplicación. Lo mismo sucede con el tercero, dado a que la migración internacional no es muy grande.

Examinaremos entonces como tesis general en este trabajo la eventual

solución a través de la posibilidad que proporciona el descenso del índice de nacimientos.

LA POBLACION Y SUS REPERCUSIONES SOBRE EL DESARROLLO

Hasta mediados del presente siglo, casi todas las naciones latinoamericanas figuraban entre la larga lista de países del mundo subdesarrollado que mostraban una alta natalidad, pero también una elevada mortalidad, lo cual daba por resultado un crecimiento natural moderado.

Desde el término de la II Guerra Mundial comenzó la intensificación de los esfuerzos para combatir las principales causas de muerte en nuestro continente, tanto a nivel gubernamental, como por la acción de entidades no estatales con: programas de saneamiento ambiental, uso masivo de insecticidas, grandes campañas de vacunación y uso de antibióticos en gran escala. Todo ello produjo una baja espectacular de las tasas de mortalidad, especialmente por enfermedades infecto-contagiosas.

Como se vé, la caída de la mortalidad fue el resultado de medios elaborados en los países más adelantados, cuyo uso fue independiente en gran parte del desarrollo económico-social-cultural de los países en vías de desarrollo, pero siempre aceptado con gran beneplácito por la población beneficiaria.

La natalidad, en cambio, por ser hasta cierto punto el producto de una satisfacción, el resultado de una aspiración realizada, depende de una escala de valores que no puede ser impuesta ni variada en plazos perentorios, debido a las actitudes frente a la importancia de la familia y de los hijos; las oportunidades de movilidad social; el deseo de educación y el espíritu de ahorro.

El demógrafo Sauvy ha dicho: "El hombre miserable solo tiene un poder: el de engendrar (su propiedad: sus hijos)"; esta definición corresponde a la escala de valores de quien nada tiene y piensa que nada puede llegar a tener. Este es el hombre aún mayoritario en las zonas rurales del país (Centroamérica y Latinoamérica) y en los cinturones de miseria que rodean sus ciudades importantes. (9).

Por ello, siguen siendo altas las tasas de natalidad en nuestros países, en contraste con la espectacular baja de la mortalidad, y así se explica el vertiginoso crecimiento de la población que vive actualmente el país, (la región y el continente).

Este fenómeno provoca, además, una consecuencia importante: la cuantía de la juventud del país, que no depende de la disminución de la mortalidad, sino que de la alta fecundidad, constituyen un alto porcentaje de población económicamente inactiva y una fortísima demanda de servicios educativos.

Es importante también la distribución espacial de la población, que ha creado un marginalismo geográfico, que ha dejado vacíos de habitantes inmensos territorios y ocasionado problemas de todo tipo en las zonas de concentración y un marginalismo urbano, caracterizado por la tremenda concentración alrededor de la capital y otras ciudades importantes.

Los grupos marginales de las grandes ciudades no parecen ser el resultado de la proliferación desordenada de habitantes instalados inicialmente en los suburbios, sino que parecen haber llegado en marejadas del éxodo campesino, depositadas como aluvión a la orilla de las metrópolis.

El demógrafo Gaslonde, sostiene que no debe pensarse que esas masas campesinas llegan a la gran ciudad atraídas irresistiblemente por la "luz del placer". No. Algunos, porque comenzaron a esperar menos de la providencia y a creer algo más en el progreso, viajaron voluntariamente a la ciudad que todo les ofrecía; para otros el éxodo del terruño fue una dolorosa decisión: no salieron de su tierra, los expulsó su tierra o mejor dicho, los expulsaron las medioevales relaciones de producción existentes en el campo, su estructura económica feudal y su cortejo de servidumbre, miseria e ignorancia.

Los llegados así a la gran ciudad, pronto comprenden que todo el fulgurante espectáculo no les pertenece y que tampoco hay en ese mundo un lugar para ellos. Sin embargo, se quedan (porque no tienen otra alternativa) y para aprovechar las magras oportunidades que la ciudad brinda a quienes no ofrecen ninguna calificación: servidumbre doméstica, lavado y planchado de ropa, reparto de periódicos, cuidado de carros, conserjería, etc. Además, pretenden beneficiarse de los servicios de educación y salud que se encuentran en los centros urbanos.

Todo esto, provoca la sensación de inseguridad total, de temor, de angustia agobiante. Se rompen los vínculos de seguridad afectiva (que ofrecía la extendida familia campesina). Las uniones estables (legales o extralegales) se disuelven con el consiguiente abandono de los hijos y las sustituyen otras, efímeras, caracterizadas por una desordenada actividad

reproductora, que se nota especialmente en las muchachas jóvenes que, criadas en una promiscuidad total, donde todo se ve, se oye y se imita, no tardan en convertirse a su vez en madres, sino es que un aborto las libera del feto o de la vida.

Se estima que los problemas del marginalismo urbano no son necesariamente consecuencia del crecimiento acelerado de la población, sino mas bien, de una estructura económico-social deficiente y caduca, aunque no puede negarse que la desordenada conducta reproductora de esas poblaciones agrava el problema.

No es difícil identificar y describir el crecimiento demográfico nacional (regional o continental); sin embargo, sí es tarea llena de dificultades indicar las repercusiones que este acelerado crecimiento tiene sobre la falta de desarrollo económico, social y cultural.

Para esto, se debe estar bien claro, de lo que se entiende por desarrollo y subdesarrollo, y las relaciones aceptables entre población y desarrollo. Al respecto, y dado el acelerado crecimiento de la población del Tercer Mundo. Josué de Castro se permite proclamar: "Unos pueblos no comen, y otros no duermen . . . ,no duermen, asustados porque el número de los que no comen crece cada día". (9)

Entre las opiniones doctrinarias tenemos:

a) *Neomalthusianos*, que aunque no llegan a pretender que el alto crecimiento de la población es causa del subdesarrollo, sí afirman que ambos fenómenos van unidos y que no se logrará salir del subdesarrollo sin actuar sobre la expansión demográfica.

b) *Anti-Neomaltusianos*, están confundidos en estratos socio-económicos muy diversos, que van desde los grupos representativos de la llamada burguesía nacional, hasta los representantes de organizaciones populares (tipo sindicatos). En general argumentan que "la presión demográfica fuerza el progreso". En este grupo hay que colocar a la Iglesia Católica, que tradicionalmente ha sido contraria a toda limitación de la natalidad que no sea consecuencia de la abstinencia sexual.

Finalmente, cabe examinar el tan comunmente usado argumento, de que debe esperarse que la llamada "transición demográfica" (1o.: muchos nacimientos —muchos muertos; 2o.: muchos nacimientos —pocos muertos; 3o.: pocos nacimientos —pocos muertos), solucione con su arribo el problema de la explosión demográfica. Se tiene sin embargo que aclarar, que en los países más cultos y de mayor bienestar, se realizó esa "transición demográfica", aparentemente a través del recurso del aborto provocado.

Se puede concluir así, que, si los países progresan y se desarrollan, indudablemente ocurre en ellos la llamada "transición demográfica", pero:

a) Si no se acentúa ese progreso y desarrollo en forma integral, puede ocurrir una catástrofe, por insuficiéncia de los recursos.

b) Puede favorecerse la transición en forma acelerada (artificial) y superarse la catástrofe a través de la planificación voluntaria de la familia, donde cada quien tenga la posibilidad (sin peligro) de procrear los hijos que desee y cuando lo desee) (9).

SUBDESARROLLO Y EXPLOSION DEMOGRAFICA

Se tratará de enfocar este tema en este Capítulo desde el punto de vista económico, no tomando en cuenta otro tipo de factores como son los culturales, políticos, geográficos, etc. Hasta la fecha ha sido un problema de población muy controvertido, no llegándose a tener criterio unánime, siendo enfocado de dos maneras:

1. *Enfoque general:* Esta visión es más bien estática y parte del hecho siguiente: El ritmo de crecimiento del mundo en general es de 2.14 por ciento anual, es decir que en 500 años con ese ritmo de crecimiento, la población actual de la tierra sería tanta que sus habitantes únicamente tendrían espacio suficiente para estar de pie unos al lado de otros, convirtiéndose sin objeción alguna en el problema más importante de la humanidad. Ante este hecho la regularización de la natalidad aparece como un bien en si mismo impostergable (En Guatemala el crecimiento es de 3.2 anualmente).

2. *Enfoque particular o relativista:* Este punto de vista es más dinámico y optimista y sostiene la tesis de que la natalidad sufre actualmente un proceso de cambio: está llegando a un punto máximo para estabilizarse luego en un punto más bajo. Por lo anterior la regularización de la natalidad no sería un bien en sí mismo, sino que su conveniencia depende de las diversas circunstancias de cada país, siendo lo principal y más importante llegar a alcanzar un crecimiento socio económico óptimo, guiando a la población mediante serie de políticas integradas a una política global de desarrollo.

Como se ha expuesto, los dos enfoques anteriores tratan de combinar en la mejor forma, recursos, capital y población pero dando soluciones diferentes, ya que en el primer enfoque su postulado es que o sube el ingreso o baja el número de habitantes para mejorar el nivel de vida, es

decir reducir la demanda de la población ante la dificultad de aumentar la oferta de recursos. En cambio el segundo enfoque trata de aumentar la oferta, considerando el exceso de población como un obstáculo al crecimiento de dicha oferta.

Problemas Económicos

1. *Inversión:*

El primer enfoque sostiene que a menor número de hijos aumenta el ahorro y el nivel de consumo. Un aumento constante de la población supone enormes inversiones de tipo social, educacional y de salud pública principalmente.

En cambio basándonos en el segundo enfoque, se afirma que el aumento de población tiene poca influencia en la inversión ya sea agrícola o industrial, inversiones que están a cargo de la iniciativa privada, la cual no es afectada por el fenómeno poblacional. Los efectos de la superpoblación no son sentidos por las empresas sino por las familias. Se trata de un problema no de inversión sino de consumo. Además los presupuestos de Salud Pública y Educación en nuestros países no son tan grandes.

2. *Producto Nacional:*

El primer enfoque se limita a hacer la siguiente consideración: Si el producto crece un 4 o/o anual y la población 1 o/o, resulta un aumento de ingresos de 3 o/o. En cambio si con el mismo producto la población crece un 3 o/o, queda un aumento de ingresos solo de 1 o/o.

El segundo enfoque hace una proporción comparativa de la duplicación del nivel de vida en un país con leyes de regularización de la natalidad y otro sin tales leyes. Concluye que en el primer caso la duplicación se logra a los 20 años y en el segundo a los 23 años. La diferencia como se ve, es escasa, se supone que de todas maneras, que aunque no exista una política pertinente, existe una reducción de la tasa bruta de reproducción.

3. *Agricultura:*

El primer enfoque postula que el aumento de la población hace que en los países baje el ahorro por los gastos de tipo social y disminuyen sus exportaciones agropecuarias. Además al haber un aumento de la demanda se produciría automáticamente un alza en los precios. En cuanto a las tierras ociosas e inexplotadas requerirían un gran capital, por lo que su explotación sería casi imposible para nuestros países

económicamente pobres.

El segundo enfoque señala que el problema no estriba en la población sino en el sistema de acceso a la tierra y a su tecnificación.

4. *Tecnología:*

El primer enfoque se refiere a que los países pueden elegir la tecnología a emplear de acuerdo con su eficacia, sin pensar en su capacidad de absorber mano de obra.

En cambio el segundo enfoque sostiene que en realidad los países no pueden elegir la tecnología a emplear, sino que tienen que aceptar la que viene de los países industrializados y que tiende a ahorrar mano de obra. De todas maneras esta tecnología aumentaría la productividad generando nuevas inversiones y dando ocupación a más mano de obra.

5. *Empleo:*

La solución que ofrece el primer enfoque frente al desempleo, es una política de regularización de la natalidad que permita el pleno empleo.

En cambio, la solución presentada por el segundo enfoque es elevar la tasa del ahorro y de la producción, creando así nuevas fuentes de trabajo.

CONDICIONAMIENTO SOCIO–CULTURAL DE LA FECUNDIDAD

En este capítulo nos referiremos a las relaciones entre los problemas relativos a la natalidad en relación al punto de vista socio cultural, sin excluír los fenómenos de migración, tratando de establecer ciertos hechos sin tratar de interpretarlos.

Factores Diferenciales de la Fecundidad

Un hecho que llama fuertemente la atención es que tanto en los países llamados desarrollados como en los mal llamados subdesarrollados, en épocas presentes y pasadas, hay ciertos factores concretos que están produciendo en ellos una natalidad completamente diferente. Un factor predominante de diferenciación es el que se observa en el medio

urbano-rural. Se puede observar y comprobar que las familias urbanas tienen menos hijos que las que viven en medio rural. Las zonas semirurales poseen una natalidad intermedia, siendo más alta que la urbana pero menos que la propiamente rural.

Otro factor bastante influyente está constituído por la ocupación, ingreso y educación de ese conglomerado. Mientras mayores sean los niveles de estos índices, menor es el número de hijos y viceversa. No está demás señalar que la mas baja natalidad se da en el estrato medio de la escala educacional y ocupacional.

Muchos autores, también han considerado el factor religioso, ya que todas las religiones tienen sus bases y conceptos referentes a la formación de la familia, influídas por el tamaño de ésta. Pero desde hace más o menos veinte años, se ha comprobado que el factor religioso tenía poco o casi ninguna influencia en la natalidad, y lo que más influía era precisamente la posición de las familias en la escala ocupacional, educacional y de ingresos.

Se ha llegado a comprobar que en nuestro medio las mujeres católicas utilizan anticonceptivos de acuerdo a su ubicación en la escala socio-económica y no a su práctica religiosa.

Ahora nos preguntamos: ¿Por qué suceden las cosas en esta forma? No nos quedan más que algunas respuestas hipotéticas, las cuales muy difícilmente pueden verificarse con hechos.

Impulso Sexual y Pre-parental

Psicológicamente es distinto el impulso sexual y el impulso pre-parental. Son dos órdenes de motivación e impulsividad separables en el ser humano. El primero está íntimamente ligado a la estructura biológica y fisiológica del hombre. El segundo en cambio, no es un hecho subsiguiente a la base biológica. A través de un sereno análisis a nivel cultural, se definiría este impulso pre-parental como un producto de la cultura, Es decir que se tendrían más o menos hijos, de acuerdo a la valoración que de éstos tengan el hombre y la mujer. Pero es difícil diferenciar lo que es dado por la cultura de lo que da la propia naturaleza, por lo que la diferenciación de la parentalidad debe hacerse en diferentes enfoques culturales, ya que depende del grado y medios que influyen en la socialidad de los padres.

Valoración del Hijo

La valoración que se da en diversas culturas a la fecundidad, es:

1.– *Valoración Social:* Visto desde este ángulo, el hijo puede ser un

elemento de prestigio, permitiendo la permanencia o continuación de la familia a través del apellido en caso de tratarse de un varón. En nuestra cultura indígena, la infertilidad o la procreación de una hembra, es factor de desprestigio para la mujer.

2.– *Valoración Económica:* Es típica de áreas rurales, donde hay una alta mortalidad, y donde el hijo constituye un elemento de producción.

3.– *Valoración Etnica:* El valor atribuido al hijo, obedece a la necesidad de ciertos grupos de sobrevivir cuando están amenazados de extinción o absorción por grupos mayores. Ejemplo típico de esto es el caso del Canadá Francés.

4.– *Valoración Moral o Religiosa:* Está dada por un concepto religioso o moral que impone al hijo por voluntad divina.

5.– *Valoración Psicológica:* Propiamente es la más moderna y propia de medios urbanos o industrializados.

Las anteriores valoraciones se refieren a la cantidad de hijos y su sexo, ésta en cambio enfoca el problema en forma cualitativa, considerando las necesidades, tensiones, etc. que un nuevo hijo traerá a la familia, considerando a la vez la capacidad de esa familia para recibir al nuevo ser.

Natalidad y Prevención

Por lo anteriormente expuesto, se podría deducir que el problema del crecimiento poblacional es bastante simple solamente se trataría de ver cuáles son los valores que forman o impulsan la natalidad e impulsarlos a reprimirlos según el objetivo deseado.

Pero la realidad es otra: Se observa que en los grupos socio-económicos deprimidos la natalidad es más alta, pero en estos grupos no se da ningún valor al hijo porque no se prove la conexión entre la relación sexual que se desea y la procreación; es prácticamente una natalidad al azar, sin valorar ni a favor ni en contra la posibilidad de un hijo.

Ahora nos preguntamos ¿Cuál es el mecanismo que frena la previsión de estos grupos? Será su propia formación socio-económica deficiente? En cambio en clases medias que sí restringen su natalidad, ¿será porque su situación socio-económica las encamina a prevenir?

Ahora bien, ¿Por qué la previsión se da en la clase media y no en la baja? Oscar Lewis sostiene que esta última desarrolla una cultura de la pobreza, en la cual se encuentran una serie de elementos que impiden la

previsión.

El principal elemento es la extrema miseria de sus recursos económicos. En tal situación, según Waslow, las aspiraciones se reducen a la satisfacción de las necesidades más elementales y primarias y preocupándose por satisfacer esas necesidades olvidan la previsión; ante un futuro angustioso e incierto, el individuo tiende a eliminarlo. Se vive entonces el momento, ya sea en la relación sexual o en cualquier experiencia que se trate.

Otro elemento a considerar es la incapacidad del ahorro de nuestra clase baja por sus escasos ingresos (sueldos de hambre). Se tiene que medio vivir con lo poco que se gana. En cambio el ahorro sí existe en la clase media y de mayores ingresos; esta clase puede prever y el futuro no es tan angustioso; se hacen planes, aún castillos en el aire, pero se piensa.

Por otra parte, la familia de la clase baja casi siempre es incapaz de valorar psicológicamente al hijo: esta familia es una unidad social de seguridad mínima.

Algunos se preguntarán ¿Por qué la previsión es un factor que reduce la natalidad? . El motor de esta previsión es la inquietud, la necesidad de un mejor medio social, ascender de categoría. Se puede ver que las clases bajas no tienen perspectivas de ascenso, en cambio la clase media sí, por lo que reduce su natalidad.

Respecto al proceso de urbanización, la migración ya no se explica únicamente por los factores de rechazo y atracción; la explicación estriba en poder vivir o participar de un medio de vida netamente urbano.

Si este fuera el origen de la baja o regularización de la natalidad, a medida que se desarrolla en un país el proceso de industrialización, las tasas de natalidad se reducirían poco a poco..

LO DEMOGRAFICO:
UN PROBLEMA MULTIDISCIPLINARIO

De las consideraciones anteriores se deduce, en forma incuestionable que *lo demográfico repercute en el desarrollo social, económico y cultural* de un país (región o continente). Sin embargo, la situación es de por sí de un orden tan complejo, que planteada a la inversa, resulta también cierta.

Es decir que el desarrollo es condicionado por lo demográfico y dicho de otra manera los factores sociales, económicos y culturales científicamente considerados son las causas de problemas demográficos, tanto en Guatemala como en Latinoamérica.

A continuación hacemos algunos comentarios sobre dichos factores:

1o. *Lo Psico-social:* Influye especialmente a través de las concepciones que sobre el papel del "macho" se tiene en la sociedad latinoamericana, especialmente entre los grupos culturales ladinos. El famoso "machismo", al preconizar por un lado la sujeción de la mujer y por otro la representación ideal del sexo a través de una prole numerosa y múltiples "esposas", ha producido a largo plazo un crecimiento anárquico e irresponsable de la población (tanto a nivel microsocialo familiar, como a nivel macrosocial o nacional).

2o. *Lo Religioso-Moral:* Se manifiesta especialmente a través de las concepciones teológicas (basadas en San Agustín y luego en Santo Tomás de Aquino) sobre el sexo, el acto sexual y la procreación, que fueron doctrina oficial de la Iglesia Católica durante mucho tiempo y contemporaneamente influenciado por documentos pontificios de los Papas Pío XII y Paulo VI (De este último, especialmente la encíclica "De la Vida Humana). De acuerdo a esta influencia cultural, los católicos en general (90 o/o de la población) reaccionan en forma desfavorable, no solo en las prácticas anticonceptivas sino incluso en casos extremos a la simple información sexológica, lo que trae como consecuencia el estímulo —directo o indirecto— de la familia numerosa, a través del fatalismo de "lo que Dios mande".

3o. *Lo Económico:* Influye de diferentes maneras, que podemos dividir en dos grandes grupos: primero las derivadas de ciertas teorías económicas y segundo, por ciertas "prácticas económicas". Entre las teorías económicas tenemos la que preconiza la relación entre desarrollo y densidad poblacional (dado que en Guatemala, Centroamérica y Latino América la densidad es relativamente baja), trata de estimular el crecimiento demográfico y también preconiza que la abundancia de mano de obra disminuye los costos (?), lo que también tiende a favorecer el incremento de inversiones. Por otro lado, entre las "prácticas económicas", especialmente en países como Guatemala, —en vías de desarrollo y con un gran porcentaje de población en el sector secundario: agricultura—, se trata de estimular a las "Familias Grandes", que constituyen riqueza potencial, por cuanto colabora desde temprana edad en la labor cotidiana del padre (Preferentemente los hijos hombres)

4o. *Lo Alimentario:* La relación entre el tipo de alimentación y la alta fecundidad (paso previo a la alta natalidad), es controvertida. Para fines estrictamente ilustrativos (sin compartir la tesis) nos referimos a Josué de Castro, en su "Libro Negro del Hambre", donde refiere que las dietas exclusivas a base de carbohidratos (como las que predominan mayoritariamente en nuestros países) hacen a la población más fecunda, y que por otro lado, dietas ricas en proteínas (como las que predominan en los países ya desarrollados) hacen a la población menos fecunda.

5o. *El deseo de Movilidad Social:* La aspiración de los individuos a moverse verticalmente en la escala social (ascendentemente por supuesto), hace variar la estructura y tamaño familiar. Un núcleo familiar "modernista" con deseos de "escapar" a su situación actual, probablemente tratará de mantener el número de su prole dentro de límites razonables; por el contrario, una familia "conservadora" o "tradicional", (como las de una gran mayoría de nuestras áreas marginales, urbanas y rurales) se abandonará prácticamente a su suerte, con la consecuencia de un crecimiento poblacional anárquico.

6o. *Lo educativo-cultural:* Aquí analizaremos la influencia (positiva o negativa) de la educación. Es evidente, y ya fue demostrado hasta la saciedad, que a mayor nivel educativo es menor la tasa de natalidad (lo demuestran no solo los países desarrollados, sino incluso los "sectores desarrollados" de nuestra ciudad capital). Por el otro lado, la falta de educación, especialmente de instrucción sobre temas sexológicos y demográficos, y además la falta de motivación y conscientización sobre las posibilidades reales de superación en la vida, hace que los marginales en forma inconsciente se abandonen —en su ignorancia—, al azar, lo que indudablemente trae consigo un incontrolado crecimiento poblacional.

7o. *Lo Médico:* Finalmente, analizaremos aquí la influencia de lo estrictamente médico. Los avances contemporáneos de la ciencia médica, así como las modernas normas de higiene y prevención, y las de saneamiento ambiental, rompen el precario equilibrio que durante siglos mantuvo la naturaleza en el país (región y Continente). El resultado es por un lado el aumento de la espectativa de vida y por el otro, la "salvación" de los nuevos infantes. Ambas acciones, determinan en un plazo relativamente corto un aumento poblacional.

EL CONTROL DE -NATALIDAD Y EL CONTROL DE MORTALIDAD

En la actualidad, el problema de reducir la mortalidad es más fácil de resolver que el de reducir la natalidad.

A pesar de la creación de programas nacionales para el planeamiento familiar, que representan una gran etapa, éstos no garantizan por sí mismos la resolución del problema.

Podemos señalar varias razones por las que ha sido más fácil la reducción de mortalidad:

1. La tecnología del planteamiento familiar se encuentra en positiva desventaja en relación con la tecnología médica en general, debido principalmente, al poco avance del conocimiento científico acerca de la fisiología reproductiva.

2. Los medios más efectivos en Salud Pública descartan la necesidad de decisiones individuales, ya que son dirigidos al grupo y no al individuo, tales como la fabricación de cloacas, la desinfección de una zona, la filtración de agua potable, etc. No es este el caso, al aplicar métodos de control de la fecundidad, ya que frecuentemente y continuamente las parejas deben tomar decisiones, generalmente en un momento de relación sexual o ligado a ella, complicando la decisión y aumentando la posibilidad de error.

3. Las aspiraciones Humanas compartidas universalmente como la prolongación de la vida, el alivio del sufrimiento, la prevención y cura de enfermedades, favorecen notablemente el control de mortalidad, no ocurriendo así con el control de la fecundidad, ya que éste puede ser contrario a las motivaciones básicas de la población. Los niños son una bendición religiosa, dan seguridad social, prestigio, diversión y placer en la mayoría de las sociedades, tanto es así que en aquellas sociedades donde hay alta mortalidad infantil, la misma sociedad estimula una alta fecundidad al protegerse de la extinción.

No obstante estas consideraciones, que complican el control de la fecundidad, tenemos razones para ser optimistas debido a una serie de descubrimientos recientes, que se analizan en un capítulo especial posterior.

LO BIO–MEDICO EN EL PROBLEMA DEMOGRAFICO

A) Anatomía y Fisiología Sexual

Para regular o planificar los nacimientos en un matrimonio de fertilidad normal, es necesario el empleo de algún método dirigido a impedir la sucesión normal de los embarazos. Un matrimonio de fertilidad normal no puede solo por el azar regular los embarazos.

Se entiende por anticoncepción o contracepción, la prevención de los embarazos, sea esta temporal o permanente.

Para tener un concepto más claro de la anticoncepción, pasaremos a describir qué se entiende por concepción, cómo se realiza ésta y qué organos toman parte en ella.

Concepción: En términos biológicos (fertilización para algunos autores), es la fusión o unión de los núcleos de la célula sexual femenina (óvulo) y de la célula sexual masculina (espermatozoide) que formarán el ovulo fecundado o maduro, que irá sucesivamente sufriendo varios cambios hasta constituir el nuevo ser. Esta concepción se realiza por lo general en el tercio externo de la trompa de falopio; solo cuatro días después de ocurrida ésta, llega el nuevo huevo a implantarse en la pared de la cavidad uterina (nidación o implantación), en donde permanecerá por espacio de 40 semanas, al cabo de los cuales ya estará transformado en un niño apto para nacer. (1).

Hay que tener bien clara la diferencia de los dos conceptos de la concepción, la propia unión de los dos núcleos sexuales y la nidación de este nuevo ser en la cavidad uterina.

Para una mejor exposición de lo relativo a concepción, nidación y modo de acción de los diversos métodos anticonceptivos, pasaremos a describir rápidamente el aparato genital femenino y masculino y ciertos fenómenos relacionados con la fecundación.

Aparato Genital Femenino

El aparato genital femenino está compuesto de los siguientes elementos anatómicos: vulva o genitales externos, donde debemos considerar el clítoris, el meato urinario, los labios mayores y labios menores; prácticamente esta es la entrada del aparato genital que se continúa con un cilindro músculo membranoso recubierto de mucosa, con un término medio de 10 a 12 centímetros de largo, es la vagina. La vagina

es el órgano de la cópula, es aquí en el fondo del saco vaginal posterior donde a través del acto sexual el hombre deposita el semen eyaculado que lleva los espermatozoides o células sexuales masculinas. La vagina termina por arriba rodeando el cuello del útero, el cual a su vez se abre en ésta por medio del orificio llamado "hocico de tenca". El cuello uterino se comunica con la cavidad del cuerpo uterino, el cual tiene la forma de una pera de más o menos 8 centímetros de diámetro, en el cual permanecerá durante cuarenta semanas el huevo ya fecundado, constituyéndose en el órgano de la gestación. La cavidad uterina se encuentra tapizada por una mucosa denominada endometrio que responde periódicamente y en forma muy eficaz a las hormonas del ovario y que es el sitio de implantación del huevo en caso de que este haya sido fecundado. Cuando no hay implantación, la superficie de esta mucosa es expulsada fuera constituyendo la menstruación. La cavidad uterina se continúa con dos largos y delgados tubos de más o menos 10 centímetros de largo cada uno que constituyen las denominadas trompas de falopio.

Como complemento del aparato genital femenino se encuentran los ovarios, órganos simétricos de tamaño algo mayor que una almendra y de color nacarado, éstos se encuentran en la cavidad peritoneal unidos al pabellón de la trompa por una bandeleta llamada fimbria ovárica, por donde se cree que es el paso del óvulo a la trompa después de ocurrida la ovulación.

No está demás recordar otros órganos que aunque alejados de la pelvis se encuentra en íntima relación con los ovarios; son: la Hipófisis y las glándulas mamarias. (8)

Aparato Genital Masculino

Básicamente el aparato genital masculino es un sistema de conductos que van del testículo a la parte libre de la uretra (meato), transportando los espermatozoides que serán depositados en la vagina durante el coito. El testículo está constituído por los conductos semníferos donde se forman los espermatozoides; está comunicado con tubos de mayor calibre, epidímo y conducto deferente, y con las vesículas seminales, las cuales se abren por un conducto que pasa a través de la próstata en la uretra. La uretra es el conducto que va desde la vejiga urinaria al meato urinario, situado en el extremo del pene. Es oportuno aclarar que la uretra es un conducto de evacuación final común para el aparato genital y el urinario.

El órgano masculino de la cópula, es el pene, órgano ricamente vascular, formado principalmente por los cuerpos cavernosos, los cuales al repletarse de sangre y al dificultarse el vaciamiento de ésta, por un mecanismo reflejo neuro-hormonal o mecánico, determinan la erección del órgano. (12)

Células Sexuales

El óvulo o gameto femenino es una célula redondeada de más o menos 0.14 de mm., compuesta de núcleo central citoplasma y membrana celular. El óvulo es producido en forma cíclica en el ovario; en éste hay alrededor de 400,000 pequeñas células llamadas folículos primarios. Periódicamente y bajo un estímulo hipofisiario, varios folículos primarios inician un proceso de maduración, pero de todos solo uno continúa este proceso hasta transformarse en un folículo maduro o folículo de graaff. Este será en el futuro el óvulo maduro. Durante el ciclo sexual femenino y por razones fisiológicas aún no determinadas, este folículo de graaff se rompe, conociéndose este fenómeno como ovulación. Al óvulo le esperan dos posibilidades: o es fecundado por un espermatozoide para luego implantarse en la cavidad uterina, o bien si no es fecundado continuará su descenso a través del aparato genital femenino para ser expulsado al exterior junto con el endometrio. Mas adelante describiremos el ciclo sexual femenino. No está demás recalcar el conocido concepto de que solo se ovula una vez en cada ciclo menstrual. Contrariamente, la cantidad de células sexuales masculinas requeridas para que el varón sea fértil es de sesenta millones de espermatozoides por centímetro cúbico de semen, necesitándose un solo espermatozoide que penetre al óvulo para fecundarlo. El espermatozoide es una célula dotada de gran movilidad, lo cual le permite recorrer una distancia de más o menos 17 centímetros desde el lugar donde es depositado hasta las trompas donde se cree que penetra en el óvulo. Se estima que la capacidad fecundante de un espermatozoide maduro y normal es de 36 horas después de eyaculado, aunque muchos autores han encontrado esmermatozoides móviles en el aparato genital femenino hasta 9 días después de eyaculados, pero se cree que éstos ya han perdido su capacidad fecundante. La gran mayoría de los investigadores acepta una sobrevida fecundante del óvulo hasta 48 horas después de producida la ovulación.

El coito desde el punto de vista de la fecundación consiste en la introducción del pene en la vagina y por medio de un reflejo neuro-hormonal en la etapa final de él, el hombre expulsa a través de la uretra el sémen almacenado en las vesículas seminales, siendo depositado éste entonces en el fondo del saco posterior de la vagina.

B) Aspectos Biológicos de la Contracepción

Para evitar el nacimiento de nuevos seres en un matrimonio o pareja fértil, se pueden emplear varios medios sin tomar en cuenta creencias religiosas ni leyes.

1o. Interrumpiendo el embarazo en curso por medio del Aborto.

2o. Impidiendo que se produzcan los embarazos, ya sea en forma:

a) Permanente por medio de la esterilización de cualquiera de los dos seres.

b) Transitoria: Métodos Anticonceptivos

Pasaremos a describir de una manera breve pero precisa los diferentes medios anticonceptivos, por creer que éstos son uno de los pilares básicos sobre los cuales descansa el movimiento demográfico mundial desde el punto de vista biomédico.

Aborto: En obstetricia el aborto es la interrupción de un embarazo antes de que el producto sea viable. Este puede ser provocado o espontáneo. El primero se puede subdividir en criminal y terapéutico. Criminal es el que se realiza únicamente con el fin primordial de evitar el nacimiento del nuevo ser, sin ninguna indicación médica. En cambio el aborto Terapéutico es el que practica un profesional de la Medicina con el objeto de salvar la vida materna expuesta a riesgos por dicho embarazo.

Para producir un aborto es necesario producir contracciones uterinas o diletar el cuello uterino, raspando la cavidad bajo anestesia. Se pueden provocar contracciones uterinas:

1.— Por inducción ocitócica

2.— Inyectando substancias intra-ovulares: Cloruro de sodio 20 o/o, glucosa 50 o/o, agua helada, etc.

3.— Colocando cuerpos extraños en el útero (como por ejemplo, sondas, varillas o instrumentos dilatadores del cuello.

Como complemento hay que tener presente que las inyecciones hormonales, aún en grandes dosis no producen abortos.

Esterilización: Método para prevenir permanentemente los embarazos. Puede hacerse por una indicación médica por diversas causas o simplemente para limitar los embarazos.

La esterilización puede ser practicada en el hombre o en la mujer. En la mujer puede practicarse:

1. La ligadura de trompas o extirpación de éstas, con lo cual se evita que el espermatozoide llegue a fecundar al óvulo.

2. La histerectomía. Ultimamente ésta es preferida a pesar de ser una

operación de cirujía mayor, porque a la vez que produce la esterilización se previene el cáncer del cuello del útero muy frecuente en la mujer.

3. Aplicaciones con Radium intrauterino, muy poco usados por los peligros que encierran. (1)

Anticonceptivos: Definición: Son todo método, instrumento, droga o sistema que tiende a impedir temporalmente la producción de un embarazo.

A la vez de describir los diversos métodos anticonceptivos, trataremos de hacer una valoración de los mismos respecto a su efectividad y aceptación en nuestro ambiente, tanto rural como urbano, y según el medio socioeconómico, cultural, religioso, así como el número de hijos tenidos con anterioridad.

Antes de realizar un análisis de los medios anticonceptivos, debemos distinguir:

Efectividad fisiológica o intrínseca, o sea la efectividad teórica del método usado en condiciones ideales sin omisión ni error en su técnica de empleo.

Efectividad clínica: Considera la efectividad fisiológica, más la regularidad con que el anticonceptivo es usado o sea la aceptación del procedimiento y la motivación producida en la pareja, dependiendo de los factores de facilidad de empleo o técnica a seguir, costo, inocuidad, idiosincracia, nivel cultural, etc.

Efectividad Demográfica: Basada en las informaciones de un número suficiente de matrimonios, usando los diversos métodos determinados. Detalle muy importante que no hay que dejar pasar por alto es la duración o período de riesgo de embarazo. Nos preguntamos: ¿Qué posibilidades hay de embarazo en una pareja fértil sin tomar ninguna protección?

Según estudios efectuados, el período de fecundación en una mujer varía de 24 a 48 horas en cada ciclo menstrual, es decir que un solo coito no protegido tiene un promedio de 1/25 a 1/50 de posibilidades de producir embarazo, y a medida que se producen coitos no protegidos aumenta en forma directamente proporcional la posibilidad de embarazo.

Ya desde 1930, Raymond Pearl crea una fórmula para calcular la efectividad de un método anticonceptivo, que actualmente es aceptada en todo el mundo, y la cual denominó "Pregnancy Rate"

Pregnancy Rate: $\frac{\text{No. de embarazos por 1.200 a/}}{\text{No. matrimonios en estudio x meses de exposición al riesgo.}}$

a/ = 100 años separados en meses.

Por ejemplo: Si 100 matrimonios usan determinado método anticonceptivo por un período de dos años y se producen veinte embarazos no deseados, la fórmula de efectividad sería:

Pregnancy Rate: $\frac{20 \times 1200}{100 \times 24} = \frac{24{,}000}{2{,}400} = 10$

Según esta regla, un buen método anticonceptivo es aquel que muestra un P.R. menor de 10 y regular entre 10 y 20.

Un matrimonio normalmente fértil tiene un Pregnancy Rate de 80 o/o después de su primer parto pero sin usar métodos anticonceptivos.

La motivación de la pareja o población, influye directamente sobre el Pregnancy Rate. Por cuestiones culturales, religiosas, económicas, sociales, etc.

Los métodos anticonceptivos para ser más escuetos, los dividiremos según su uso en:

a) Femeninos;
b) Masculinos y
c) Comunes a ambos

a) Femeninos: Vaginales

1— Tabletas y jaleas supositorios espermaticidas.
2— Diafragma vaginal.
3— Esponja y lavados.

Del Cuello

1— Cápsula cervical (diafragma)

Del Utero

1— Dispositivos intrauterinos

Del Ovario

1— Inhibidores de la ovulación (progestógenos y parentales).

Los métodos vaginales son usados desde la antiguedad para evitar embarazos. Actualmente su efectividad es muy pobre, arrojando un promedio entre 25 y 38 o/o. Su principal falla estriba en la falta de uso en el instrumento apropiado y su poca aceptación por las manipulaciones pre-coito que requieren. Su período de efectividad es relativamente corto. Su única ventaja es que son productos baratos y no necesitan de mayores indicaciones para usarse. También no interfieren en el mecanismo del coito ni en el placer del mismo.

Diafragma Vaginal. Junto con los dispositivos intrauterinos, fueron en una época de mucha aceptación en medios sociales medianos y elevados. Actualmente el diafragma se encuentra en decadencia con el aparecimiento de los Progestógenos orales. Posee una efectividad de un 70 o/o, teniendo el inconveniente de la necesaria aplicación pre coito y cierta instrucción médica previa.

Dispositivos Intrauterinos: Posiblemente el método más antiguo conocido hasta la fecha. Desde tiempos muy remotos, árabes y turcos han empleado esta técnica para impedir la preñez en camellos. (Cuando un camello hembra se embaraza, rehusa llevar carga tanto material como humana). Por esto, en las travesías por el desierto era y sigue siendo de mucha importancia preservar de embarazo a los camellos hembras.

La técnica empleada desde hace siglos por los dueños de camellos era introducir una piedra redondeada en el interior del útero a través de la vagina, dando resultados muy satisfactorios. Aristóteles hace también referencia a esto.

La Literatura del siglo XIX contiene muchos escritos sobre el uso de "pesarios intrauterinos" con este fin, pero parece ser que eran más las contraindicaciones que las indicaciones.

Los "DIU" dispositivos intrauterinos, toma nuevo auge desde 1959, con las experiencias de Oppenbeiner, quien estudiando casos por más de 20 años, acumuló más de 10,000 experiencias; también casi simultáneamente aparecen experiencias del japonés Ishiham. Con estas publicaciones, comienza una era para este antiguo método.

Estos dispositivos tienen variada forma ya sean de metal o plástico, por lo regular recubiertos con una sustancia radio-opaca. La colocación de estas DIU debe hacerla un Médico, previo estudio de las condiciones del paciente. Una vez colocados en la cavidad uterina, únicamente necesitan

controles periódicos para comprobar la persistencia del dispositivo en su sitio. Este método es muy barato y su efectividad o Pregnancy Rate es bastante buena, (solamente un error del 2.6 o/o). La desventaja que presentan es que pueden ser expulsados sin que la paciente se de cuenta. (6)

Progestágenos orales y por vía parenteral:

El primero en usar los progestágenos orales fue J. Roch (1950). Luego se han usado en combinación con los estrógenos, y son varias casas farmacéuticas las que los producen.

Su efectividad es el mejor índice de eficacia. Tienen un Pregnancy Rate de 0 a 2.5, que es el más bajo de todos los anticonceptivos en la mujer. Este método es un poco caro y en algunas mujeres causa ciertos malestares como hemorragia vaginal, molestias digestivas, exceso de peso corporal, falta de menstruación, nerviosismo y problemas Trombo-embólicos. La fertilidad después de suspender el uso de Progestógenos, se ha comprobado que se recupera en forma completa. (11)

Inhibidores de la Hipófisis:

Drogas inhibidoras de la hormona hipofisaria (F.S.H.) que determina a la vez una inhibición de la ovulación, efectos que duran de uno hasta tres meses, por medio de una sola inyección. Están en etapa de investigación. (11)

Métodos Anticonceptivos Masculinos

Se ha tratado de producir sustancias inhibidoras de la espermatogénesis, y la isoinmunización o inhibidores de la hipofisis, pero actualmente estos métodos únicamente se encuentran en la etapa de investigación, la cual augura resultados prometedores y éxitos en el futuro.

Actualmente el método más usado por el varón es el uso del "Condon" o Preservativo como también se le dice (cilindro de goma que se coloca en el pene). Es de efectividad bastante elevada y de mucha aceptación. Presenta las desventajas de que disminuye la sensibilidad durante el coito y está expuesto a roturas. Eso sí, es un anticonceptivo barato e inocuo.

Métodos anticonceptivos comunes a la pareja

Coito interrupto: Es más antiguo de los métodos anticonceptivos, ya mencionado por el Antiguo Testamento y bastante difundido en todos los países del mundo, especialmente en niveles económicos, sociales y

culturales bajos. Método barato pero de efectividad bastante baja, además de la frustración sexual que pueda ocasionar. Prácticamente es un método casi exclusivamente dependiente del varón. (7).

Método del Ritmo: Es el único aceptado por la religión Católica. Este método puede combinarse con el método del Ritmo Calendario acompañado de la temperatura basal y el método de la ovulación. (4) (5)

La base de estos métodos consiste en evitar las relaciones sexuales en los períodos de fertilidad femenina.

Método de la Ovulación del Doctor John Billings

El método de la ovulación del Doctor John Billings, enseña a conocer cuando ha pasado la ovulación en la mujer, siendo entonces completamente seguras las relaciones maritales hasta el próximo período menstrual.

El método de la ovulación es diferente al método del Ritmo ya que puede ser llevado por cualquier mujer con ciclo menstrual regular o irregular.

La ovulación puede ser reconocida de dos maneras:

Observando
1— Los signos de ovulación y
2— El alza en la temperatura del cuerpo.

Lo más importante es reconocer los siguientes eventos, que ocurren sucesivamente:

a) Los signos de ovulación ocurren por unos días, luego
b) La temperatura del cuerpo sube en el espacio de uno o dos días, y
c) La temperatura se sostiene en el nivel alto.

1.— Los signos de la ovulación:

a) Un desague o flujo vaginal durante unos pocos días, que con frecuencia es blanco al principio pero se torna después claro, ligoso y fibroso como clara de huevo.

b) En ciertas ocasiones hay dolor agudo y repentino o menos agudo y más duradero en la parte baja del abdómen, ya sea en uno o en los dos lados.

c) Es muy raro, pero puede presentarse un pequeño desague de sangre vaginal o simplemente unas gotas.

La mayoría de las mujeres pueden aprender a reconocer el flujo vaginal y aún el 50 o/o de ellas sienten el dolor abdominal. Solamente el flujo vaginal sanguíneo en el tiempo de la ovulación es poco común en las mujeres, por lo que las que lo presentan deben cuidarse de no confundirlo con un período menstrual adelantado, ya que podrían resultar embarazadas al tener relaciones maritales en tiempo equivocado.

2.– *La Temperatura*

La temperatura debe tomarse todas las mañanas antes de levantarse de la cama, de desayunar, de tomar cualquier líquido o de fumar. Se recomienda preferentemente tomar la temperatura en la vagina, aunque la temperatura oral ha dado resultados satisfactorios en muchas pacientes.

El termómetro más apropiado es el de escala doble (Farenheight y Centígrado), siendo también más fácil de leer. Debe bajarse bien, introducirse y dejarlo puesto durante 5 minutos completos.

Diagrama del Ciclo Menstrual

Para llevar el método de la ovulación es necesario llevar un diagrama, en el cual se apunta a diario y con claridad todos los síntomas que se presenten en la parte inferior del mismo. El primer día del ciclo se cuenta desde el día en que principia la menstruación. Luego terminada ésta, vienen días "secos" es decir sin flujo. Enseguida viene el flujo y el dolor abdominal.

Diagrama de la Temperatura

Al hacer diariamente el diagrama de la temperatura, es muy fácil notar el alza de la misma. También se notará que los signos del flujo cesan al subir la temperatura.

Reglas para delinear la línea marginal

La delineación correcta de la línea marginal que sirva para mostrar claramente la primera alza de la temperatura después de la ovulación es muy importante y debe hacerse en la siguiente forma:

Después de haber completado el primer diagrama, o sea, haberse tomado la temperatura diariamente desde el final de la menstruación, se coloca una regla en la temperatura más baja que se ha obtenido, y gradualmente se va subiendo hasta notar una alza muy marcada de la temperatura de por lo menos dos décimos. Al notar los primeros tres días

de temperatura alta consecutiva, se deberá marcar respectivamente como 1, 2, 3. La No. 3 debe coincidir más o menos sin flujo vaginal.

Al obtenerse la tercera alza consecutiva de la temperatura, y si ha coincidido con la terminación del flujo como se explicó anteriormente, (el día No. 3 inclusive), se ha comprobado 100 o/o fuera del peligro de resultar embarazada si se tienen relaciones maritales de ese día en adelante hasta el comienzo del próximo período menstrual.

No hay que confiar únicamente en los síntomas de ovulación para obtener un resultado satisfactorio, hay que estar segura de reconocer todos los síntomas claramente y para ello es necesario tener dos o tres meses de experiencia con este sistema.

Los días secos antes de la ovulación o anteriores al flujo vaginal

Se hace énfasis en que los días "secos", sin flujo, que siguen inmediatamente después de la terminación de la menstruación son seguros, es decir que puede haber relaciones sexuales sin peligro de resultar embarazo, siempre que el período entre menstruación y menstruación no se acorte, es decir que deben calcularse los días secos seguros. Para ello hay que tomar por base el ciclo menstrual más corto que haya tenido la mujer en su vida. Primero la mujer debe ser capaz de detectar el final del período seco, bastante antes de la ovulación. Después de hacer uno o dos ciclos, ella podrá notar el final de los días secos que serán por lo menos una semana antes de la ovulación.

Se recomienda restringir las relaciones maritales a los días 100 o/o seguros después de la ovulación, es decir la tercera temperatura alta del ciclo que indique el diagrama. Por lo general se tienen 10, 11 o 12 días seguros en cada ciclo menstrual.

Reglas para contar los días "secos"

Ciclo más corto	Calculando que la esperma sobreviva 5 días	Calculando que la esperma sobreviva 3 días
	Días sin peligro contando del 1er. día de menstruación	
28 o más días	del 1 al 7	Del 1 al 9
27 días	del 1 al 6	del 1 al 8
26 días	del 1 al 5	del 1 al 7
25 días	del 1 al 4	del 1 al 6
24 días	del 1 al 3	del 1 al 5
23 días	del 1 al 2	del 1 al 4
22 días	1 día	del 1 al 3
21 días	0 días	del 1 al 2
20 días	0 días	1 día
19 días	0 días	0 días

Con lo anteriormente expuesto, creemos haber explicado claramente lo que es el método de la ovulación del doctor John Billings, siendo uno de los sistemas anticonceptivos que tienen el beneplácito de la Iglesia Católica. Sabiéndolo aplicar es un método sencillo, seguro y económico. Su único inconveniente es que se necesita personal especializado para hacerlo comprender en medios de bajo nivel cultural. Se ha descrito este método detalladamente, por considerar que es poco conocido en nuestro medio. (2).

ELEMENTOS DE ETICA SOCIO–POLITICA EN RELACION AL PROBLEMA DE POBLACION

Doctrina Cristiana:

Aquí trataremos de desarrollar el pensamiento cristiano como elemento de ética socio-política, por dos motivos principalmente:

a) Por influir en nuestros pueblos latinos grandemente, la cultura religiosa del cristianismo.

b) Por ser la Iglesia parte destacada en cualquier programa de regulación de la natalidad.

Puede señalarse que estos elementos socio-políticos no han sido siempre iguales, notándose un progreso no agotado de clasificación doctrinaria. Por ejemplo: en Casti Connubii (1931) y en el discurso de Pío XII a las Obstétricas italianas, hay referencias a lo familiar conyugal, pero son escasos los elementos de política de población.

En Mater et Magistra (1961) Juan XXIII señala por primera vez el problema demográfico en el mundo, aunque sin fundamentar una política poblacional. Este pensamiento se prolonga hasta el Concilio Vaticano II.

Idea de una concepción liberal

El No. 87 de Constitución sobre la Iglesia en el mundo en su primera redacción mantuvo una concepción liberal en materia de población, en la cual delega en los padres la decisión sobre el número de hijos y dando al Estado solamente el papel de providencia o sea el que se encargue de proveer los recursos de las familias. Pero la Iglesia otorga al Estado potestad sobre todas las facetas del actuar social. Pero aquí sucede que hay una

contradicción, ya que por una parte se reconoce al Estado que debe preocuparse de la sociedad y por otro se limita su intervención en su propia base de la sociedad, como lo es la población. No está demás indicar que la concepción implícita en la primera redacción del texto se origina de dos hechos.

a) Necesidad de inculcar a todas las familias una visión o conciencia clara y precisa respecto a una paternidad responsable, recalcando que la formación de un número apropiado de hijos redundará en un bien común. Sin embargo en Guatemala y en toda la América Latina no existe tal conciencia clara, por una serie de razones o factores que se derivan hacia una situación de irresponsabilidad muchas veces no culpable, que repercute profundamente en la fecundidad.

b) Exigir a los gobiernos la función Estado-Providencia, limitándole la previsión de recursos, pero dada la situación de subdesarrollo, el Estado queda inhabilitado para cumplir con su cometido.

Posteriormente se han elaborado nuevos textos conciliares en los cuales se reconoce explicitamente la competencia del Estado para adoptar medidas políticas demográficas para favorecer el desarrollo de los núcleos familiares.

Aceptando la autoridad estatal ¿Hasta qué límites y como debe ser ésta? Debe tomarse en cuenta:

1.– Que no hay nada más privado que la intimidad conyugal.

2.– Que lo relacionado al medio poblacional como base de la sociedad, merece la mayor dedicación como piedra base del bien común.

3.– Punto clave de esta intervención indirecta del Estado, es la libertad y respeto a la persona, en lo referente a la procreación; esto se traduce en la libertad para regular o no y en caso afirmativo en la libre elección de los métodos, Esta intervención debe demostrarse con hechos o sea todos aquellos elementos motivantes y capacitantes que lleguen a crear una actitud de procreación responsable.

Dimensiones éticas del uso de métodos y técnicas para regularización:

Hay al respecto ciertos principios doctrinales que pueden aplicarse en toda situación controvertida de orden moral. No está demás indicar que la comunidad política y la Iglesia son autónomas en sus propios campos. El individuo o cristiano pertenece a la vez a ambas comunidades, por lo cual ambas deben buscar una sana cooperación por el bien de todos. La comunidad política nace para buscar el bien común, pero en cambio la

Iglesia puede dar su juicio moral sobre materias de órden político cuando así lo exija este bien común.

Como consecuencia de estos principios se debe distinguir entre la acción que los cristianos aislada o asociada lleven a cabo a título personal, como ciudadanos, de acuerdo a su conciencia y la acción que realizan como miembros de la sociedad en que viven. Como miembros de la sociedad civil sus derechos y obligaciones no emanan de su pertenencia a la Iglesia.

La autoridad civil o sea el Estado, debe poner a disposición de la población todos los métodos medicamente correctos para regular la natalidad. Frente a esto la Iglesia puede exponer sus directivas morales, que van dirigidas a la conciencia del hombre, respetando las libertades individuales.

IDEOLOGIAS Y POLITICAS DE POBLACION

En este capítulo analizaremos los dos siguientes grupos; que se estiman son determinantes, ante grupos culturales como los guatemaltecos y en general latinoamericanos:

a) Los grupos políticos, y
b) La Iglesia.

a) *Los grupos políticos*

Consideraremos primeramente, a aquellos grupos que se han caracterizado por su oposición a los programas de control de la natalidad.

Por un lado, nos encontramos con los grupos políticos de orientación nacionalista y por otro, con los grupos políticos de orientación nacionalista-marxista. Ambos grupos se han caracterizado por su oposición a este tipo de actividades y basados en ideologías diferentes (opuestas), parece ser que, en ambos casos, la determinación final está basada en una reacción semejante, frente a la acción de agencias extranjeras vinculadas mentalmente al "polo imperialista".

1.– *Grupos nacionalista y militarista.*

Estos grupos basan su determinación sobre la tesis de la seguridad nacional. Es el reflejo, dentro de la ideología general,

de un análisis que pretende mantener "el orden" interno y la seguridad externa, mediante la defensa de las fronteras físicas. Incluso la acepción se amplía, a través del concepto de la defensa de la concepción ideológica. Ahora, ya dentro de la ideología específica, relacionan el volumen de población a la seguridad nacional, su desarrollo económico interno y al poder geo-político.

Encuentran el territorio nacional con grandes espacios "vacíos", que deben ser "llenados" con grandes riquezas naturales que deberán ser explotadas, por lo que será necesario "abundante fuerza laboral". Según ellos, "en la estrategia del desarrollo nacional, lo importante es movilizar la mano de o bra excedente, y no el tratar de contener el crecimiento poblacional".

De esta forma, al analizar el crecimiento poblacional, concluyen con una actitud hostil hacia los programas de control de la natalidad.

2.– *Grupo socialista-marxista*

Estos grupos, ideológicamente son contrarios a los anteriores. Consideran a nivel de ideología general a las estructuras actuales, como básicamente desordenadas. Para ellos, el desarrollo sólo podrá realizarse a través de un cambio radical de las estructuras económico-sociales y políticas actuales, para posibilitar la superación de las contradicciones existentes.

A nivel de ideología específica, estos grupos preconizan que los problemas de salud, educación, vivienda, trabajo, que usualmente se quieren atribuir al rápido crecimiento poblacional, son una evidencia de la ineptitud del sistema para absorberlos. El alto volumen de población se estima, asimismo, no como un problema, ya que consideran a la región como subpoblada y con grandes recursos naturales inexplotados o mal explotados.

Así, los programas de control de la natalidad, son vistos como "vanos intentos del imperialismo, destinados a reducir las tensiones revolucionarias, a mantener las estructuras de dominación y a distraer la atención de las verdaderas causas de los problemas".

El partido comunista (PGT), es excluyente cuando afirma: "Nosotros no aceptaremos la intromisión de los intereses

norteamericanos en este campo. La población es lo más valioso que tenemos y no podemos entregar su control a una potencia extranjera".

3.– *Grupo Social-Cristiano*

El sector Social-Cristiano, a nivel de ideología general, admite que la gran mayoría de los problemas económico-sociales que aquejan a Guatemala, son derivados de los anacrónicos sistemas estructurales existentes. Este trastorno impide normalmente, a través de toda una serie de barreras de hecho (y aún de derecho), la posibilidad del Desarrollo integral. Así, la crisis demográfica no resulta ser sino efecto y no causa, como usualmente se le pretende presentar.

En este orden de ideas, los programas de control de natalidad, inspirados por las agencias extranjeras, resultan para ellos ser apenas medidas paliativas, que en última instancia, vienen a favorecer a los detentadores del poder (grupos dominantes) y por ende, satisfechos del orden y estructuración actual.

Sin embargo, a nivel familiar, fundamentándose en dos valores: el derecho inalienable de toda familia a tener hijos y la libertad de decidir cuántos hijos quiere tener y cuándo quiere tenerlos, los lleva a aceptar medidas tendientes a racionalizar el proceso procreacional y por consiguiente, a aceptar el uso de anticonceptivos (excepción hecha del aborto). Pero rechazan toda presión económica o psicológica por larte del Estado o entidades privadas nacionales o internacionales, para que las parejas limiten el número de hijos.

En síntesis, el sector Social-Cristiano acepta la planificación familiar a nivel microsocial, en la medida en que permite realizar valores que propugna su ideología, en relación con el núcleo familiar y la maternidad; pero la rechaza cuando la percibe instrumentalizada para conseguir como efecto demográfico, exclusivamente la reducción en las tasas de natalidad.

4.– *Las Iglesias*

A pesar de que la opinión y criterio de los dirigentes y representantes de todas las Iglesias, merecen un absoluto respeto a la hora de un análisis científico, para los fines prácticos de esta exposicion, solo analizaremos –por su evidente peso a la hora de la toma de desiciones–, a la mayoritaria Iglesia

Católica.

Para poder comprender, –dada su importancia– sus actividades y comportamiento frente al rápido crecimiento poblacional en el área y frente a las iniciativas desordenadas que pretenden reducirlo, es importante considerar algunos aspectos de la crisis por la que atraviesa.

En el momento actual, y especialmente a partir del Concilio Vaticano II, la Iglesia Católica se ha visto enfrentada al surgimiento de una serie de tendencias a cual más divergente: que van desde las francamente conservadoras, hasta las decididamente revolucionarias. Esto ha incidido en una vulneración de la estructura vertical y centralizada de autoridad, que había constituído por siglos su principal factor de unidad.

Este hecho nos hace más comprensible el por qué las acciones de la jerarquía general y particular se traten de orientar, en este momento, hacia la conservación de un mínimo de integración, que permita la superación de la crisis, y por ende, la sobrevivencia institucional.

De esta manera, el aparente monolitismo con que los obispos de la región y de Guatemala han hecho suya públicamente la doctrina papal sobre población y regulación de los nacimientos, puede interpretarse como obedeciendo principalmente a la necesidad de mantener el respeto y sumisión a la autoridad como factor de integración.

La ideología general de la Iglesia, se funda en una noción de orden instituído por Dios y referido a él. La vida humana, la dignidad de la persona, su libertad y su subordinación a un orden establecido por Dios, aparecen como valores fundamentales. Desde esta perspectiva, el objetivo que debe orientar el proceso social, es "el desarrollo integral de todo el hombre y de todos los hombres". De acuerdo a este criterio, la Iglesia, al igual que los grupos socialistas y democristianos, emite juicios negativos sobre la estructura social, en la medida en que ésta no posibilita en sí, ni crea las condiciones para dicho desarrollo integral.

A nivel de ideología específica, se tiende a considerar el rápido crecimiento poblacional como un factor positivo para el desarrollo nacional, o que puede llegar a serlo si se realizan cambios en la estructura económica. No obstante, se reconoce que bajo las actuales condiciones y circunstancias, el vertiginoso y anárquico crecimiento poblacional, no puede sino venir a

agravar los serios problemas que ya afectan a los sectores marginales.

Sin embargo, el problema tiende a ser ubicado principalmente a nivel microsocial, esto es, a nivel de nucleo familiar. A este nivel, aparece como concepto clave el de "paternidad responsable", que es la especificación en relación con familia y fecundidad del concepto general de "desarrollo integral". El "valor humano y evangélico" que se quiere realizar y tutelar, es "el amor personal y fecundo", como lo declara la Conferencia Episcopal Colombiana.

Para la Iglesia Católica, el ejercicio de una paternidad responsable, exige superar la pura instintividad en el comportamiento sexual y reproductivo. Debe ceñirse, por otra parte, a normas morales en cuanto a los medios que puedan ser empleados para evitar un embarazo responsablemente no deseado. (La Iglesia no parece considerar, sin embargo, que para lograr lo anterior, se requieren ciertas condiciones materiales de vida y, principalmente, ciertos niveles mínimos de educación general y moral, que no se dan dentro del medio guatemalteco).

Las objeciones generales de la Iglesia Católica a los programas en curso en nuestro país, son las siguientes:

a) Son incompletos y parciales, porque solo conducen a una práctica anticonceptiva, sin crear las condiciones para el ejercicio de una paternidad responsable.

b) Son sólo una solución unilateral al problema del desarrollo, que no afecta los intereses de los grupos dominantes y que, indudablemente, posterga las reformas estructurales..

c) Son inmorales, porque inducen al uso de métodos ilícitos (para la Iglesia Católica) y presionan psicológicamente a las parejas.

d) Atentan contra valores fundamentales (de la Iglesia Católica: como la afirmación de la vida por una fecundidad abundante y generosa), al proponer como ideal la familia pequeña.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES FINALES

El rápido ritmo de crecimiento de la población, y los intensos desplazamientos migratorios que se han observado durante las últimas décadas en la mayoría de los países de América Latina, han agravado diversos problemas de orden económico y social, contribuyendo de esta manera a reducir la eficacia de las estrategias de desarrollo propuestas en la región. Conviene destacar que estos fenómenos, en particular el rápido crecimiento, tienen su origen especialmente en los sectores más desposeídos y marginalizados de la sociedad y están afectando preferentemente a esos mismos sectores, por cuanto no solo han reducido las posibilidades de su incorporación participante en la sociedad, sino que aún han incidido en el creciente deterioro de sus niveles y condiciones de vida.

De esta manera, tanto para una estrategia específica orientada a superar la marginalidad social, parece indispensable tener en cuenta las variables de población poniendo en marcha una política destinada a influír sobre ellas en el sentido de una racionalización demográfica.

a) Crecimiento de la población, metas y medios de una política.

1. Una política de población, está referida a la natalidad en cuanto esta afecta el ritmo de crecimiento, volumen y estructura de una población a nivel nacional. Debe distinguirse, por esto, claramente de la regulación de los nacimientos o de la planificación familiar, que se refiera a la familia individualmente considerada y a la decisión particular de la pareja en cuanto al número de hijos que desean. Esta distinción pone en claro que la sola adopción por un grupo social de la planificación familiar como práctica habitual —lo que implica racionalidad a nivel individual— no produce necesariamente una racionalización del cuadro poblacional a nivel de la sociedad global.

2. Hechas estas distinciones, puede decirse que uno de los principales objetivos de una política de población es el logro de una relación favorable entre la población y los recursos previsibles de un país o región, teniendo presente que para asegurar el progreso de un país el crecimiento económico debe ser más rápido que el desarrollo poblacional. Para lograr esta relación favorable es imprescindible actuar a la vez sobre el polo demográfico y el económico, de manera de alcanzar un equilibrio

dinámico.

3. Dada la estrecha relación que existe entre una política de población y el comportamiento reproductivo de las familias, debe tenerse en cuenta para su formulación, cualquiera sean sus metas:

   a) Que la regulación del tamaño de la familia se considera como un derecho inherente a la persona. De acuerdo con estudios hechos sobre el particular, en Latinoamérica, especialmente en las áreas urbanas, parece haber una gran mayoría de familias que aceptan o desean espaciar los nacimientos, e incluso limitarlos, necesitando para ello ayuda institucional.

   b) Si las familias tienen el derecho de escoger libremente el número de hijos que van a procrear, teniendo en cuenta su capacidad para proveerlos de las condiciones adecuadas para su desarrollo integral, al Estado, como contrapartida, le compete garantizar y hacer efectivo este derecho, en la medida de sus posibilidades, facilitando el acceso a los medios que permitan a las familias tener los hijos que ellas desean: educación, vivienda, métodos anticonceptivos, subsidios o asignaciones familiares. Igualmente el Estado tiene la responsabilidad de estructurar la vida social en tal forma que los padres puedan cumplir con los deberes que han asumido al procrear a sus hijos y, más aún, velar por este cumplimiento, en la medida que sea posible.

4. Con respecto al control de la natalidad, el Estado debe facilitar educación e información completa sobre la materia, en todos los niveles y en todos los centros asistenciales o instrumentales bajo su tuición, directa o indirecta. Ello, en función de las demandas de las parejas, siempre que se cumpla en cada caso con las normas y procurando que se proporcione a los interesados toda atención que el método elegido requiera. Ni el aborto, ni la esterilización indiscriminada se preconizan en esta línea, ni ética ni técnicamente. Más aún, y dado el altísimo número de abortos que presenta Guatemala, Centro América y América Latina en general, se estima que el Estado debe ofrecer los servicios anticonceptivos, además, como una de las formas de prevenir el aborto y todas sus

secuelas fisiológicas, psicológicas y sociales.

5. En cuanto al aspecto educativo, de vital importancia en la materia, se constata una marcada insuficiencia en la preparación de los padres tanto en lo referente a planificación familiar como en lo sexual. Ante esta situación, el Estado debe promover la educación sexual y sobre planificación familiar en todos los niveles, desde la alfabetización hasta la educación para adultos, pasando por la media y superior, o incluir estas materias en los respectivos programas si no están, o enfatizarlas, si están. Se destaca la importancia de que en los colegios e institutos, especialmente magisteriales, facultades de ciencias de la educación, medicina y otras afines, se prepare a los futuros educadores y al personal médico y paramédico que estos programas requieren.

   La importancia de la educación en general es clave, ya que su extensión e intensificación tiene una alta correlación con el descenso de la fecundidad y con el aumento de la edad de nupcialidad. Agréguese a esto que la educación tiene un papel principalísimo en un cambio de mentalidad que permita y facilite la acción estatal en el campo poblacional y que haga tomar conciencia a las parejas de su responsabilidad al traer un hijo al mundo.

6. Para que estas acciones sean eficaces, se requiere que sean asumidas oficialmente por los gobiernos. Se piensa que la mejor forma para hacerlo sería a través de comisiones interministeriales, que coordinaran las acciones y crearan los mecanismos jurídicos, económicos, educativos y asistenciales que aseguraran la efectividad de dicha acción. Para esto, tales comisiones gubernamentales deberían tener el poder y la competencia suficientes que permitieran superar las dificultades a las estructuras políticas y administrativas.

7. La elección de las técnicas que se empleen en cada país para controlar la natalidad deberá depender de las circunstancias nacionales concretas y deberá tener en cuenta tanto los criterios médicos acerca de su eficacia como los económicos en lo tocante a su factibilidad y los éticos en cuanto a su licitud. Sin embargo, tratándose del ejercicio de un derecho y de una demanda de la población, el cálculo económico sólo entrará en la selección de una de varias opciones igualmente buenas, en

conformidad a criterios técnicos, políticos, administrativos y éticos

b) *Metas y medios de las políticas de población, en cuanto a distribución geográfica y movimiento de la población.*

1. Dentro del marco global de una política demográfica, se inscriben las políticas de población en sentido estricto, por una parte, y por la otra, los aspectos referentes a la distribución geográfica de la población a nivel nacional, regional o continental.

2. En este contexto, se estima que una política de redistribución geográfica tiene por objeto obtener la adecuación y el encauzamiento de los movimientos de la población hacia una racional utilización de los recursos disponibles, así como el máximo aprovechamiento de oportunidades.

3. Se piensa que los movimientos migratorios en Guatemala, Centro América y América Latina han conducido a una exagerada concentración de la población en pocos centros metropolitanos, lo que no ha guardado una relación aceptable con el grado de desarrollo alcanzado en la región.

4. Por esto, sería recomendable que las políticas de distribución geográfica de la población se basaran en un sistema no compulsivo de estímulos, que se ajustaran a la política de desarrollo de cada país o región y que, de esa manera, se pudiera lograr una mejor adecuación entre los recursos y las necesidades, de modo de obtener la óptima utilización de aquellos. Estos estímulos pueden tener como objetivo retener una determinada población en el lugar en que ésta se localiza, mediante la provisión de oportunidades adecuadas. Puede también tener como objetivo reorientar su flujo migratorio, sobre la base de una acertada distribución de oportunidades de ocupación del ofrecimiento de ciertas condiciones de vida básicas. Todo esto, considerando los costos alternativos de las distintas soluciones.

5. Para alcanzar estos objetivos económicos y sociales, se considera necesario que en los planes y desarrollo se preste especial atención a dos factores:

Primero, a los costos sociales comparativos de los crecimientos previsibles de las ciudades existentes, con el propósito de fortalecer —cuando las condiciones lo justifiquen— las ciudades medianas y pequeñas, influir sobre los crecimientos urbanos diferenciales en las grandes ciudades e, incluso, establecer nuevas poblaciones.

Segundo, a la racional explotacion de los recursos económicamente aprovechables (agrícolas, mineros, pesqueros, turísticos, etc.).

6. Las principales metas para orientar la distribución geográfica y los movimientos poblacionales, serían a nuestro juicio:

a) Atenuar la excesiva disparidad de niveles de vida e ingresos entre las distintas regiones, sectores económicos y ciudades de los países latinoamericanos, sin descuidar por ello la necesidad de promover el aumento generalizado de la productividad.

b) Ofrecer un mínimo razonable de servicios públicos y de infraestructura a toda la población.

c) Favorecer la integración territorial de cada país, promoviendo la especialización de los polos de crecimiento que existan o puedan crearse, en función de las ventajas comparativas actuales o potenciales.

d) Concentrar los esfuerzos de desarrollo y la consiguiente ubicación de la población en las zonas más prometedoras y de menor costo social, sin abandonar, claro está, las restantes.

e) Promover el uso racional de la tierra, tanto agrícola como urbana, y desestimular su acaparamiento especulativo.

f) Ofrecer igualdad efectiva de oportunidades para todos los habitantes, asegurando su conocimiento y su libre acceso.

g) Desarrollar las comunidades y poblaciones de carácter predominante agrario, para controlar la emigración.

h) Lograr una tasa de crecimiento de la población rural y del empleo agrícola compatible con la mejora de la productividad y con las oportunidades de empleo fuera del sector.

7. La selección y prioridad de las distintas metas debería tener en cuenta los siguientes criterios, entre otros:

a) Que minimicen el costo social, adecuadamente definido, de los movimientos de población involucrados.

b) Que consideren las diferencias y las ventajas comparativas existentes en las distintas regiones de los países, tanto en lo que se refiere a la dotación de recursos naturales, explotados o explotables económicamente, como a los respectivos costos de la utilización hasta su puesta en el mercado.

c) Que no pretendan establecer compensaciones totalmente igualizadoras entre las regiones, bajo la seducción de una inadecuada noción de justicia distributiva.

d) Que, no obstante lo anterior, procuren la obtención de un mínimo de nivel de vida para toda la población, una correspondiente tasa de crecimiento del producto regional por hombre ocupado, y la dotación de servicios esenciales, definidos como porcentaje de las respectivas tasas y niveles nacionales.

e) Que tengan un horizonte temporal razonable, a fin de incorporar en lo posible las consecuencias de los cambios tecnológicos y sociales previsibles.

f) Que estimulen el esfuerzo, iniciativa y perseverancia propios, fortaleciendo la unidad del grupo familiar migrante y evitando las actitudes paternalistas.

g) Que fomenten la solidaridad social entre grupos y regiones.

c) *Investigaciónes y Capacitación para la elaboración de políticas de población.*

1. Para abordar las tareas que el crecimiento poblacional impone, se hace necesaria la elaboración e implementación de una política de población coherente con las estrategias de desarrollo que se adopten. La realización plantea fuertes requerimientos de investigación en lo referente a las variables demográficas en sí, a sus variaciones probables, y a sus causas y efectos de orden social, como también referentes a la factibilidad y eficacia de las eventuales medidas por las que pretenda implementar dicha política.

Se considera conveniente destacar como de especial relevancia los siguientes campos:

a) Investigaciones orientadas al mejoramiento de los métodos de recolección de informaciones demográficas.

b) Elaboración de proyecciones no solo globales, sino también por sectores sociales, teniendo en cuenta de esta manera la marcada heterogeneidad socio-económica y cultural existente.

c) Investigaciones tendientes a detectar los factores que condicionan o determinan los fenómenos demográficos, poniendo especial énfasis en la búsqueda de factores económicos, culturales y socio-institucionales. Las áreas rurales deben ser prioritarias a este respecto.

d) Estudios de los fenómenos de cambio en la estructura familiar en relación con los procesos de migración y modernización.

e) Estudio del impacto actual y probable de las variaciones poblacionales sobre la capacidad, extensión y eficiencia de los servicios de salud, educación, empleo, seguridad social, urbanización, transporte y de las agencias administrativas en general.

f) Estudio de la incidencia de las distintas tendencias ideológicas en la percepción y comportamiento de los individuos y de los organismos públicos y

privados respecto de los problemas de población; como también la estimación de sus variaciones probables a corto y largo plazo.

g) Evaluación de los distintos programas de control de natalidad, en curso, con el fin de procurar una mayor adecuación de los servicios a las necesidades de las familias y de las políticas de desarrollo económico y social.

2. Dado que los principales efectos de una política de población sólo se producen a mediano y largo plazo, y que dicha política afecta y es afectada por otras políticas sectoriales, la agencia responsable de elaborarla debíase ubicarse a nivel de planificación nacional. Esto exige que los planificadores tengan un conocimiento cabal de la interacción entre variables demográficas y variables económicas y sociales, como también de los medios que puedan ser utilizados para actuar sobre el cuadro poblacional. Exige también que se enfrente esta tarea en forma interdisciplinaria, incorporando en las distintas etapas de la planificación, junto a los planificadores, a demógrafos, sociólogos, psicólogos sociales, antropólogos, juristas y médicos.

BIBLIOGRAFIA

1 Beck. Alfred C. Obstetricia. Octava Edición (68) Interamericana S. A. pp. 77-84, 298-300, 572-584.

2 Billings, John. Método de la Ovulación (Comunicación personal).

3 Cabezas, Betty. Marginalidad en América Latina. Desal-Herder. Santiago Chile, 1968. pp. 5-50.

4 Calderone, Mary S. Técnicas Anticoncepcionales. Primera Edición (1966) Editorial Interamericana S. A. pp. 32-39-70.

5 Centro para el desarrollo económico y social de la América Latina. Instituto de Humanismo Cristiano (1963). Santiago de Chile. pp. 48-51.

6 Federación Internacional de Planificación de la familia. Manual Médico Anticoncepción. Editorial Pax. México. Primera Edición 1967. pp. 26-30-93-100.

7 Holt, J. G. H. Fecundidad Periódica. Tercera Edición (1966) Editorial Harder (España) pp. 55.

8 Novak, Edmund R. Tratado de Ginecología. Séptima Edición (1966). Editorial Interamericana S. A. pp. 18-24-53-56, 80, 535-541.

9 Population Reference Bureau, Inc. El crecimiento de la población y sus repercusiones sobre el desarrollo social, económico y cultural. Gaslonde, Santiago. Nov. 1969. Bogotá, Colombia. pp. 1-6.

10. Stycos, J. Mayone. Fecundidad en América Latina. Perspectivas Sociológicas. Primera Edición 1968. Editorial Antares Tercer Mundo S. A. Bogotá Colombia. pp. 13-16, 18-19, 28-29.

11. Swart y Donal P. Métodos de Planificación de la familia. Basic sistems Inc. 1967. Ortho Pharmaceutical Corporation. pp. 2-214.

12. Testut y Latarjet. Anatomía Descriptiva. Segunda Edición. Salvat Editores. pp. 693-704, 717-736.

Vo. Bo.

Ruth de Amaya
Bibliotecaria

Br. Edgar Francisco Godoy Ordoñez

Carlos Gehlert Matta
Asesor

Manuel Antonio Girón
Revisor

José Quiñónez Amado
Director de Fase

Carlos Alberto Bernhard
Secretario

Vo.Bo.

César Augusto Vargas M.
Decano