

La explosión demográfica y el control de la natalidad: La planificación familiar como solución científica del problema.

Dr. Arnuljo hueso P. (*)

I.—INTRODUCCIÓN

Las poblaciones modernas tienen una tendencia continua hacia su crecimiento como resultado lógico de los adelantos en el campo de la Medicina actual y la solución, cada vez más satisfactoria, de los problemas socio-económicos, lo cual ha redundado en el descenso de la mortalidad y aumento del promedio de vida.

Como expone el Dr. Camel (1) "tal tendencia es, sin embargo, relativamente reciente. Si se considera que aún un moderado crecimiento de 1 % anual llevaría a la duplicación de la población cada 70 años, hay que admitir que la evolución de la raza humana se ha hecho en períodos alternativos de crecimiento y declinación, posiblemente separados por largos períodos de estabilización".

Estimaciones de Wilcox, Carr Saunders y de las Naciones Unidas (1) sobre la población mundial en diferentes épocas son las siguientes:

<i>Años</i>	<i>Millones de habitantes</i>
Principio Era Cristiana	250
1650	500
1750	700
1800	900
1850	1.100
1900	1.600
1920	1.800
1930	2.000
1940	2.200
1950	2.500
1964	3.000

II.—LA EXPLOSIÓN DEMOGRÁFICA COMO PROBLEMA

1o.-BREVES CONSIDERACIONES

El acelerado crecimiento de las poblaciones y su consecuencia —la explosión demográfica— hacen preguntarse si en realidad el mundo actual está superpoblado, no debemos subestimar el punto de vista de que el exceso de población es tan nefasto como su escasez. La India, la China, etc., tienen exceso de población y problemas demográficos, no únicamente por la población en sí, sino por las inadecuadas estructuras administrativas; pero, para el caso, Hispanoamérica en parte ha visto menguado su desarrollo por el defecto de población. Resolver los puntos anteriores es harto difícil porque en ambas situaciones podrían derivarse trastornos sociales si no existe planificación visionaria. Un país super-

(*) Diploma de "Maestría en Salud Pública", Universidad Central de Venezuela.

poblado podría intentar resolver el problema mediante adecuada planificación familiar y la disminución de la natalidad; o bien, mediante la emigración de sus habitantes. El primer punto, el más factible, debe meditararse pues trae el peligro de que envejezca la población, con su consiguiente estancamiento y el aumento de las cargas sociales, que frenarían su desarrollo.

En realidad, se exagera el aumento de la natalidad pues, aunque algunos países la tienen alta en la actualidad, la experiencia demuestra que su tendencia será a la declinación. La alarma parece arrancar después de la II Guerra Mundial, cuando muchos países que iniciaron su etapa de desarrollo aumentaron su tasa de natalidad, basada en la relación inversa entre desarrollo socio-económico y natalidad. La voz de alarma más parece provenir de naciones poderosas que, no queriendo perder su hegemonía, tratan de imponer el control de la natalidad arguyendo problemas demográficos, presionando a las naciones débiles para acrecentar la disminución de la natalidad, con la amenaza de disminuir su cooperación financiero-técnica si no se pone coto a la aparente explosión poblacional. Esta situación la comparten la mayoría de nuestras Repúblicas latinoamericanas que, sin resolver otras situaciones más apremiantes, se han lanzado a un osado programa de control de la natalidad, sin prever las consecuencias funestas para su desarrollo.

2?—CAUSAS QUE CONTRIBUYEN A LA DISMINUCIÓN DE LA NATALIDAD

Como tales pueden mencionarse:

- a) declinación real de la capacidad reproductora,
- d) factores culturales que rigen las costumbres matrimoniales y
- c) limitación voluntaria de la dimensión familiar.

III—PLANIFICACIÓN FAMILIA Y CONTROL DE LA NATALIDAD

19—SU ORIGEN

Se basa en el concepto de la vida misma, algo complejo de definir y con facetas particulares. En su concepción no figura la discriminación, sea racial, religiosa, política, etc.

No hay certeza de su origen pues los ensayos se pierden a través de los siglos. La eutanasia existe desde la antigüedad como medio de exterminio para seres indeseables. Lo mismo puede afirmarse del aborto y las prácticas anticonceptivas. En el Kahum egipcio existen prácticas anticonceptivas. Podemos apreciar que la diferencia entre la anticoncepción antigua y la actual es más filosófica que científica.

El hombre es un ser social por excelencia; su aislamiento lo condena a sucumbir y, frente a los problemas que afectan su normal desenvolvimiento, adopta medidas de seguridad colectiva; he aquí uno de los orígenes de la planificación familiar.

Control de la natalidad es un nombre sugerido por Margaret Sanger, creado para expresar el deseo de evitar embarazos indeseados y abortos provocados. No se basa en principios maltusianos.

Para personas con mediano nivel educacional sería factible aplicar el método de Ogino-Knaus para limitar la familia pero para los que vegetan al amparo de la miseria, la promiscuidad, la ignorancia y la irresponsabilidad, deberá recurrirse a otros métodos aprobados por la ciencia. Frente a esta tragedia surgió el "Mo-

vimiento Mundial de Planificación Familiar" iniciado por Margaret Sanger. Consternada por el aborto clandestino, frente a conceptos viciados de maternidad y paternidad, viajó a Europa para pedir ayuda y prevenir embarazos que se consideraban indeseados.

En 1916 abrió la primera clínica para control de la natalidad en un barrio pobre de Brooklyn, pero las Leyes Federales no contemplaban la anticoncepción y se le encarceló por 30 días. El incidente originó voces de protesta y presiones para cambiar las leyes arcaicas existentes y así se constituyó la "Liga Americana de Control de la Natalidad". Hasta 1965 la Corte Suprema de Justicia de los Estados Unidos derogó las leyes que prohibían el uso de anticonceptivos.

En 1930 se cambió el nombre de Control de la Natalidad por el de Planificación Familiar, con significación más compleja, incluyendo infertilidad, consulta matrimonial, educación sexual e investigación. Inicialmente solo tomaron parte las mujeres, lo cual podría parecer paradójico, pero en los últimos años han colaborado los hombres y, sobre todo, el sector público. El movimiento es mundial, ha rebasado el terreno privado y se han infiltrado en organismos nacionales e internacionales. Aunque Margaret Sanger lo concibió para fomentar la salud familiar, su concepción actual es muy compleja. Su movimiento rebasó las fronteras de su patria y en 1922 visitó Asia, estimulando la planificación en India, China y Japón, países que actualmente cuentan con clínicas modelo.

Para Latinoamérica el movimiento es más reciente, después de la II Guerra Mundial, y su introducción ha obedecido, más que todo, a presiones de naciones que ejercen liderato regional.

2°—FIN PRIMORDIAL DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

"Impulsar a la humanidad hacia la meta máxima de su propio perfeccionamiento espiritual, intelectual y material, capacitándola hacia un mundo equilibrado en donde reina la paz, la justicia y el bienestar individual y social" (2). Se basa en el concepto de la familia, la primera unidad social por excelencia, y persigue, entre otras cosas, inculcar el concepto de maternidad y paternidad responsables. Su arma de ataque es la educación, sin la cual no se puede comprender la magnitud del problema. Si es inhumano traer al mundo hijos en exceso, sin pensar en las repercusiones sociales, más inhumano es no educar a las masas. No deberá pensarse que la Planificación Familiar es una simple distribución de anticonceptivos, pues se traicionarían sus objetivos; es mejorar las condiciones económicas, culturales y sociales en forma armónica.

IV.—LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN RELACIÓN CON EL CRECIMIENTO DE LAS POBLACIONES

1°—EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN LATINOAMERICANA HASTA 1960

a) Ritmo de crecimiento

Lo que más llama la atención en Hispanoamérica es el acelerado ritmo de crecimiento: unos 60 millones al iniciarse el siglo y con 207 millones a finales de 1960. Si nos basamos en datos de población estimada y el ritmo de su crecimiento en 14 países latinoamericanos (publicaciones de las Naciones Unidas) se vislumbra el siguiente panorama:

Población estimada	Se duplicó o duplicará	Número de años necesarios para duplicarse
1900	1940	40
1920	1954	34
1930	1960	30
1940	1967	27
1950	1975	25

Es importante analizar los porcentajes de aumento de población en los mismos períodos. En los primeros 30 años del siglo América del Sur Templada presentó el crecimiento más elevado debido, en parte, al crecimiento vegetativo (nacimientos menos defunciones) y a la inmigración internacional. En el período referido más en Cuba, Brasil, Argentina y Uruguay. De 1,940 a 1960 América Central pasó a ocupar el primer puesto.

b) *Natalidad y mortalidad*

Para principios del siglo no hay tasas fidedignas al respecto pero se puede estimar que Latinoamérica creció a una tasa menor del 2%. La mortalidad se estima en 25-30 por mil. Esta disparidad basta para explicar por qué el problema demográfico no adquirió la preocupación actual.

Para el período de 1930 a 1960 (excepción de Cuba, Puerto Rico, Argentina y Chile) los países presentaron altas tasas de natalidad (entre 40 y 50 por mil). La mortalidad descendió más de lo esperado, como consecuencia de los adelantos médicos y sociales alcanzados.

c) *Consecuencias demográficas*

Las situaciones han traído especiales consecuencias demográficas para Latinoamérica y que en la actualidad se caracterizan por:

- Un crecimiento alto y progresivo en aumento,
- estructuras en que predominan los menores y adultos jóvenes y
- acentuada emigración de las áreas rurales hacia las urbanas.

Sobre la primera consecuencia no hay objeciones: la población latinoamericana ha crecido de 1960 a 1965 en 31 millones, lo cual da un incremento anual de 2,8%. En base a ese ritmo, para 1965 la población regional habría sobrepasado los 238 millones. América Central y América del Sur Tropical ocupan el primer puesto, con un 72% de la población de Latinoamérica.

El segundo punto obedece a que la fecundidad se ha mantenido en forma prolongada. El caso inverso trae una población decreciente de niños y creciente de ancianos. México, que puede servir de ejemplo a lo que ocurre a otros países, tiene un 55% de población menor de 20 años debido a la fecundidad existente.

Con respecto a la emigración de áreas rurales hacia las urbanas, en las primeras décadas del siglo no tuvo mayor significación. A partir de 1940 se inició una acelerada urbanización y se dieron situaciones especiales en Venezuela, que de un 18% en esa fecha se elevó a un 41% en 1961. Los países menos urbanizados se encuentran en América Central y en el Caribe pero también aquí —excepción de Honduras y Haití— la proporción de habitantes en ciudades de 200.000 o más habitantes debe ser de 20-25%. El caso de la ciudad de un millón de habitantes (en 1940 sólo existían cuatro) ha pasado a la historia: para 1960 ya existían diez de los cuales nueve eran capitales de sus respectivos países. Entre todas destacaba la ciudad de Montevideo, que reúne el 46% de la población del país.

La urbanización acelerada trae problemas muy peculiares, especialmente cuando no se han previsto los aspectos educativos, sanitarios, oportunidades de trabajo, etc., siendo ésta una de nuestras mayores tragedias y una de las razones para que nuestros gobernantes quieran pasar de la era del burro a la del jet.

2°—*PERSPECTIVAS DEMOGRÁFICAS DE HISPANOAMÉRICA HASTA FINALES DEL SIGLO XX*

a) *Crecimiento de la población*

El Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) y la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) han hecho extensas proyecciones de población para 1970-1980. En el fondo adolecen de especiales puntos realistas, dada la subjetividad de quienes intervienen, pero pueden aceptarse como predicciones para los próximos años. Se estima que dentro de 15 años Hispanoamérica tendrá unos 364 millones de habitantes, casi una y media veces más que los Estados Unidos del Norte.

La Organización de Naciones Unidas (O.N.U.) ha hecho estimaciones de población en base a datos de fecundidad y mortalidad, pero los demógrafos no previeron que la natalidad alcanzaría niveles tan altos, a la vez que la mortalidad bajaría aún más.

<i>Fecha en que NN. UU. elaboró proyección</i>	<i>Población proyectada para 1980 (en millones)</i>
1951	315
1954	331
1957	341

Para los años 1990-2000 las proyecciones, se han hecho esperando que continúen las actuales tendencias, es decir, los niveles registrados en 1960. Se cree que la natalidad para el año 2000 tendrá un nivel muy parecido al que alcanzó Suecia en 1960 y con un promedio de vida de 73 años. Aunque parece que en el Caribe la mortalidad descenderá muy lentamente, la población de Hispanoamérica llegará a 740 millones de habitantes en el año 2000, el triple del actual. Para América del Sur Tropical, el Caribe y América Central continental se estima que la fecundidad permanecerá estacionaria hasta 1980; después de este año comenzará a descender a ritmos diferentes. Para América del Sur Templada se cree que será igual a la alcanzada en 1960. En realidad, de suceder lo último, Hispanoamérica tendrá unos 660 millones de habitantes para el año 2000.

b) *Proyecciones por grupos de edades*

Aún suponiendo que la fecundidad se alterara y disminuyera la mortalidad, se cree que para 1980 los menores de 15 años representarán el 40%. Esto es importante porque los estados deberán planificar sus programas educativos, sanitarios, etc., en base a esos datos.

c) *Proyecciones de urbanización-*

Si las tendencias actuales no cambian, Hispanoamérica tendrá para 1980 de 204 a 220 millones de habitantes residiendo en áreas urbanas, en ciudades de 200.000 o más habitantes. Quizá el más grave problema podría surgir en la agricultura pues solo un 25-30% de la población activa se dedicaría a ella, debiéndose prever programas al respecto y, en especial, los de reforma agraria para lograr incrementarla.

3Q *COMPARACIÓN DEL PROBLEMA DEMOGRÁFICO EN HISPANOAMÉRICA CON EL RESTO DEL MUNDO*

La publicación de las Naciones Unidas, "Provisional Report on World Population Prospects as Assesed in 1963", considera que desde 1920 a 1960

las tasas de crecimiento en las regiones menos desarrolladas han ido en continuo aumento, pero les aventaja Hispanoamérica, segunda de cerca por África y Sudasia. Partiendo de 1960 se estima que el crecimiento mayor de Hispanoamérica ocurrirá entre 1970-1980 y, luego, le alcanzará África. Aunque el porcentaje de población de nuestra región, con respecto a la mundial, ha ido ganando importancia (4,7% en 1920 y 6,9% en 1960) es una de las más raquíticas en contingente humano, talvez solo superada por América del Norte y Oceanía. Sin embargo, si su ritmo actual continuara podría aventajar no solo a la Unión Soviética sino a Europa. De cumplirse los vaticinios actuales, el mundo llegaría a uno 6.000 millones de habitantes para finales del siglo, correspondiendo un 10,3% para Hispanoamérica.

Robert McNamara, Presidente del Banco Mundial, entidad muy interesada en el control de la natalidad, opina que "el mayor obstáculo para el crecimiento económico y el bienestar social de los países miembros. . . es el aumento de población". Cree que "un niño nacido hoy, que viva hasta los 70 años, conocerá un mundo de 15.000; su nieto compartirá el planeta con 60.000 millones. Dentro de seis siglos y medio —el mismo lapso insignificante que nos separa de Dante— habría un ser humano por cada pie cuadrado de tierra: un cuadro de horror que ni el infierno podría igualar". Lo que no analiza es que los mismos problemas que lo más importante sería tratar de aumentar la producción. Como conclusión generan soluciones, que la natalidad no es algo estable y que tiende a declinar y podemos afirmar que Hispanoamérica es la región del mundo con crecimiento más acelerado de población y probablemente no modificará su ritmo, a no ser que se presentaren variantes de natalidad, mortalidad y migración internacional.

V.—DECLARACIÓN DE LOS JEFES DE ESTADO SOBRE POBLACIÓN (3)

"La paz del mundo reviste primordial importancia para la comunidad de naciones y nuestros gobiernos están desplegando sus mejores esfuerzos para mejorar las perspectivas de paz en la presente y futuras generaciones. No obstante, hay otro gran problema que amenaza al mundo: un problema del crecimiento demográfico no planificado".

"Para llegar a los mil millones de habitantes, la humanidad necesitó todo el tiempo que registra la historia hasta mediados del siglo pasado. Sin embargo, en menos de cien años alcanzó el segundo millar, de millones, y luego bastaron treinta años para que llegara a los tres mil millones. Al ritmo actual de crecimiento habrá cuatro mil millones de habitantes en 1975 y cerca de siete mil millones de habitantes en el año 2.000. Este crecimiento sin precedentes nos coloca ante una situación única en los asuntos humanos y nos plantea un problema que se torna cada día más urgente".

"Las cifras son ya de por sí impresionantes pero sus repercusiones revisten aún mayor trascendencia. El crecimiento demasiado rápido de la población entorpece seriamente los esfuerzos encaminados a elevar el nivel de vida, promover la educación, mejorar la salud y la sanidad, proporcionar mejores viviendas y medios de transporte, fomentar las actividades culturales y recreativas e, incluso en algunos países, asegurar la alimentación suficiente. En pocas palabras, se está frustrando y perjudicando la aspiración humana a una vida mejor, común los hombres de todo el orbe".

"Como Jefes de Gobierno activamente preocupados por el problema demográfico, compartimos las siguientes convicciones:

Creemos que el problema demográfico debe ser reconocido como elemento principal de la planificación nacional a largo plazo, si es que los gobiernos han de alcanzar sus objetivos económicos y satisfacer las aspiraciones de sus pueblos.

Creemos que la gran mayoría de los padres desean contar con los conocimientos y los medios necesarios para planificar sus familias, y que la oportunidad de decidir el número y el espaciamiento de los hijos constituye un derecho humano fundamental.

Creemos que la paz duradera y provista de sentido dependerá en grado considerable de la forma en que se haga frente al crecimiento demográfico.

Creemos que el objetivo de la planificación de la familia es el enriquecimiento de la vida humana y no su restricción; que la planificación de la fámula, al proporcionar mayores oportunidades a cada persona, da libertad al hombre para lograr su dignidad individual y realizar todas sus posibilidades.

Reconociendo que la planificación de la familia reviste vital interés tanto para la nación como para la familia, nosotros, los infrascritos, confiamos sinceramente en que los dirigentes de todo el mundo compartan nuestras opiniones y se nos unan en esta gran empresa por el bienestar y la felicidad de todos los pueblos".

La declaración anterior está firmada por dignatarios de todo el mundo, pero de Hispanoamérica solo la suscriben unos cuatro. Sería engorroso copiar todos los nombres, lo importante es conocer la opinión de los dirigentes mundiales.

VI.—POSICIÓN DE LA IGLESIA CATÓLICA FRENTE A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y EN PARTICULAR SOBRE CONTROL DE LA NATALIDAD

Para Hispanoamérica es muy importante conocer la posición de la Iglesia frente al problema, no solo por ser la religión Católica la que cuenta con mayor número de adeptos, sino porque el común de nosotros pertenecemos a ella y nuestra masa católica es de gran significación en el mundo.

La Iglesia Católica siempre ha mostrado interés por el control de la natalidad. Desde los años 354-430 de la Era Cristiana, cuando San Agustín Moniqueo se convirtió al catolicismo, él mismo se reveló contra las prácticas que condenan al matrimonio, la unión sexual heterogénea y la procreación. San Agustín cohabitó con una mujer por 11 años y tuvo un hijo; luego contrajo matrimonio, no con ella, sino con una mujer de sociedad. Hizo amplios análisis sobre el matrimonio y su noble finalidad, aseverando que en el acto sexual no hay "nada racional, espiritual ni sacramental y que su única finalidad es la procreación". De ahí surge su pregunta "¿Por qué Dios no habría hecho de la procreación un acto automático y desprovisto de placer?" De ahí parten sus puntos de vista de que todo lo que interfiera con la concepción es pecado y su pensamiento dominó casi por un milenio. A partir del siglo XIII el Escolasticismo debilitó sus puntos de vista e introdujo nuevos valores.

Ogino (1924) y Knaus (1929) estudiaron independientemente el método del ritmo que lleva su nombre. El 15 de agosto de 1930 se verificó la Conferencia de Lumberth, Inglaterra, y los Obispos Anglicanos se pronunciaron a favor de la anticoncepción. El 31 de diciembre de 1931, Pío XI publicó su Encíclica "Costi Connubili" y condenó toda forma de anticoncepción, salvo la abstinencia. En 1951, Pío XII condenó todos los métodos, excepto el de Ogino-Knauss.

Desde el año de 1.954 en que se descubrieron las píldoras anticonceptivas, se ha hecho sentir la opinión adversa de la Iglesia Católica.

Algunos renombrados médicos católicos, como el Dr. John Rock, han tratado de encontrar métodos anticonceptivos que estén de acuerdo con la Ley Católica. El mencionado sostiene que "los católicos deben considerar el uso de las pastillas anticonceptivas como padres responsables en un mundo amenazado por la superpoblación".

En la XVIII Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra (19 de mayo, 1965) la Iglesia Católica hizo sentir su opinión sobre planificación familiar por medio del Rev. Padre De Rieamatten, Secretario de la Comisión del Vaticano en problemas de población: "La Iglesia Católica da la impresión de prudencia, hasta el grado de reticencia, en los asuntos relacionados con la población, la familia y la natalidad, pero esta apariencia no se debe a indiferencia o negligencia; su actitud se debe a la importancia del tema y al temor de que sin darle la debida importancia a la complejidad y delicadeza de este asunto, se tomen decisiones de las cuales nos tengamos que arrepentir. El Vaticano no se opone en principio a que la Organización Mundial de la Salud se interese en el campo de la reproducción humana y está sumamente interesado en sus programas de estudios e investigaciones principados hace dos años; confía en que sus investigadores puedan ofrecer una garantía al control de la natalidad y ofrecer soluciones que se aproximen al control natural; que se contribuya a los conocimientos técnicos y prácticos de fisiología de la reproducción y, como consecuencia, la posibilidad de darle la libertad al hombre para que use sus potencialidades. Este es el punto de vista del problema: Si se enfrenta solamente por el punto de vista demográfico hay el peligro de exagerar el crecimiento de la población y formular generalizaciones de casos particulares. Por otra parte, llegaríamos a un punto de partida donde ninguna pareja podría ignorar las posibilidades reproductivas de su vida conyugal y sus responsabilidades con sus hijos, la familia y la sociedad. Esto involucra uno de los derechos más sagrados del individuo, pero mientras la sociedad debe respetar este derecho, la pareja no debe descuidar las obligaciones, conectadas con el ejercicio de este derecho. Muchas parejas se encuentran actualmente con la necesidad de limitar su fertilidad, ya sea por intereses de su familia o de sus países. Hay ciertas situaciones demográficas de super y baja población que las parejas no pueden ignorar. Aunque la situación inmediata no sea alarmante, no hay nada en contra de una inteligente previsión para el futuro. *El problema conectado con ja urgente necesidad de la pareja de limitar permanente o temporalmente el número de sus hijos es la responsabilidad directa de los especialistas en salud y fisiología de la reproducción.*"

"Sin duda, los triunfos de la ciencia moderna y las posibilidades prácticas que ella ofrece, hacen necesario examinar asuntos que se creían resueltos y considerar los nuevos factores insospechados en décadas pasadas. Es precisamente esto lo que está haciendo la comisión establecida por el Vaticano para estudiar las implicaciones de la población, la familia y la natalidad. Hasta en la profesión médica hay confusión con respecto a la población y la natalidad y es esencial para las instituciones internacionales clarificar esta situación".

"Todos los gobiernos deberían tener una política sana de población, ninguna administración pública debería ignorar completamente los problemas relacionados con la reproducción humana. Tanto para los moralistas como para el individuo interesado en el significado de sus acciones, es indispensable conocer los hechos. Todos necesitamos alguna autoridad capaz de informar, investigar y animar, una autoridad a la que se pueda consultar con seguridad, siempre que la política de población y decisiones de familia hayan sido tomadas con el menor error posible. Dicha autoridad no necesita restringirse a la pura teoría, pero debe aconsejar en los aspectos prácticos, toda vez que la orientación esté basada en conclusiones científicas y objetivas" (4).

En cuanto a la posición de los fieles católicos *con* respecto al problema, la organización norteamericana Gallup, en una encuesta de tres mil personas efectuada para conocer su opinión sobre los anticonceptivos, llegó a la siguiente conclusión: 56% se inclinó a favor de un cambio de actitud de la Iglesia,

35% se opuso a toda variación y 11% manifestó no tener ninguna opinión al respecto. Por mucho peso que tenga la opinión de las personas, la Iglesia solo sigue aceptando el método del ritmo y la abstinencia, por considerar que no interfieren con la ley natural.

El actúa! Pontífice, Paulo VI. aunque presionado por el laicado católico y cierto sector de la jerarquía católica, no ha vanado la actitud de la Iglesia frente al problema y sus puntos de vista pueden encontrarse en su Encíclica "De la Vida Humana". En algunos de sus puntos de mayor controversia el Papa dice a los Estados: "No aceptéis que se degrade la moral de los pueblos. No aceptéis que por medios legales se introduzcan en esa célula fundamental que es la familia, prácticas contrarias a la ley natural y divina". La posición actual de la Iglesia es terminante, llegando hasta criticar la actitud de entidades que, como el Banco Mundial, han llegado a la amenaza de suspender toda ayuda económica si no se aceptan los programas de planificación.

Es obvio que la Iglesia enfrenta en la actualidad una de sus peores crisis, puesto que los mismos adeptos no siguen a cabalidad sus postulados y, al presente, unos 10 millones de personas usan anticonceptivos. Por otra parte, en algunas jerarquías, como la Jesuita, parece haber puntos de vista más flexibles; tal es el caso de Dexter L. Hanley, S. J., jurista distinguido en Norteamérica, que ha dado sus puntos de vista del apoyo que todo católico debe dar a los programas de sus estados: "Un católico puede perfectamente dar apoyo político a los programas que suministran información, y servicios anticonceptivos, aún cuando la práctica de la anticoncepción sea reconocida como contraria a la ley moral. Su posición sólo implicaría dar apoyo a su gobierno en el esfuerzo legítimo de promover el bienestar común y el orden público por medio de un programa destinado a equilibrar la población y los recursos".

Para terminar con este problema embarazoso para la Iglesia, solo citaré las palabras del Cardenal Suenens, de Bélgica: "Estamos ante un nuevo caso como el de Galileo".

VII.—ACTITUD DE LAS UNIVERSIDADES Y ESCUELAS DE MEDICINA FRENTE AL PROBLEMA

Las universidades y, en particular, nuestro Gremio Médico tienen especial responsabilidad para tratar de contribuir a la solución o, al menos, disminución de lo que se estima como explosión demográfica. Sus actividades deberán enmarcarse dentro de tres funciones fundamentales: enseñanza, investigación y extensión.

En cuanto al primer punto, tanto el personal médico como paramédico, deben estar suficientemente capacitados y conocer las bases fisiológicas de la reproducción; conocer el mecanismo de acción de los anticonceptivos y, sobre todo, empaparse en las variadas facetas del problema demográfico que tanto descuido ha tenido.

Con respecto a la investigación, deberán estudiar a fondo los problemas conexos con la fecundidad, repercusiones socio-económicas de la misma y todo lo que abarque el amplio campo de la reproducción.

La extensión será consecuencia de los puntos anteriores, pudiendo aplicarse no solo en el consultorio sino a través de programas informativos para el público.

Siendo las Universidades organismos superiores de formación profesional, deberán mantener estrechos vínculos con la Administración Pública, organizando seminarios, foros, etc., en que puedan participar diversas fuerzas sociales, lo que influirá en las decisiones de los gobernantes. De lo anterior se colige que el papel de la Universidad, además de útil, puede ser decisivo, a condición de actuar con tino en sus planteamientos.

VIII.—DIVERSAS OPINIONES SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y CONTROL DE LA NATALIDAD

En el libro del profesor francés Sauvy "De Maltus a Mao-Tse-Tung" (5) expresa: "No es la cantidad desmedida de seres humanos lo que determina el desastre o la armonía evolución de un pueblo, sino su modo de producir y de consumir".

Robert McNamara (6), Presidente del Banco Mundial, manifiesta: "La explosión demográfica hace mayor la separación entre los países pobres y los ricos. Es falso el argumento de quienes sostienen que hay países que necesitan más población para acelerar su desarrollo".

El Reverendísimo Pierre Boillon (7), Obispo de Verdun, asevera: "La anticoncepción no puede ser nunca buena: será siempre un desorden, pero este desorden no es siempre culpable. Ocurre, en efecto, que los desposados se consideran a sí mismos envueltos en un verdadero conflicto de obligación".

Aldoux Huxley (8) afirma: "Para todo el que piensa en términos de biología como de economía, política y sociología, es patente que la sociedad que ejerce el control de la muerte tiene a la vez que ejercer el de la natalidad: que el corolario de la higiene y de la medicina preventiva es el anticoncepcionismo".

Monseñor Dr. Martín Barraza (9) concluye: "De nada servirá querer reducir el número de hijos si las demás causas del desequilibrio, talvez más poderosas, subsisten. Mientras no haya más educación, más moral, más responsabilidad, el desequilibrio subsistirá y el dinero servirá para una mayor corrupción".

IX.—CONCLUSIONES

1°—La tendencia actual de las poblaciones hacia su crecimiento es la consecuencia de los adelantos médicos y el mejoramiento de los niveles de vida, resulta, pues, paradójico frenar lo que tanto esfuerzo y dinero ha necesitado.

2°—El problema demográfico no debe ser el punto de mayor preocupación; lo que debe hacerse es canalizar esfuerzos hacia una distribución equitativa de las riquezas, hacia el incremento de la producción y los mejoramientos de niveles de vida.

3°—Considero que el mundo no está superpoblado; está superdesorientado y desorganizado para mejorar los niveles humanos, desperdiciando sus riquezas en programas bélicos y de toda índole destructiva.

4°—América Latina no debe enfrascarse en costosos programas de control de la natalidad pues necesita de potencial humano para salir de su subdesarrollo; los esfuerzos de los estadistas, si es que los hay, deberán inclinarse hacia el mejoramiento del nivel educativo, de salud, de producción y de todo lo que implique mejoramiento colectivo.

5°—La Planificación Familiar con su noble finalidad de mejorar el bienestar individual y social, deberá acuerparse toda vez que afronte los problemas que constituyen nuestra alarma actual: ignorancia, promiscuidad, irresponsabilidad, ilegitimidad, insalubridad.

6°—No debemos adversar la anticoncepción en sí pues todos tendremos que practicar algunas de sus formas en un momento determinado; lo que sí debemos adversar es la miopía de quienes están enfrascados en el problema, toda vez que sus programas no descansen sobre bases sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.—Camel, F. O: Estadísticas Médicas y Salud Pública. Universidad Los Andes, Mérida, Venezuela, **1966**.
- 2.—Havemann, E.: Control de la Natalidad. Libreto publicado por Life en Español. Países Bajos 1967.
- 3.—Boletín de la Asociación Hondureña de Planificación Familiar, diciembre 1968.
- 4.—Maramatsu, M. y Harper, P. A.: Population Dynamics. E.U.A. 1965.
- 5.—Boletín de la Asociación Hondureña de Planificación Familiar, junio 1968.
- 6.—Boletín de la Asociación Hondureña de Planificación Familiar, octubre 1968.
- 7.—Boletín de la Asociación Hondureña de Planificación Familiar, enero 1969.
- 8.—Boletín de la Asociación Hondureña de Planificación Familiar, agosto 1967.
- 9.—Boletín de la Asociación Hondureña de Planificación Familiar, abril 1968.