

20

121

## Política demográfica: ¿Tendrán éxito los programas actuales?

*KINGSLEY DAVIS*

1908-

*Science*, 158:730-739

1967

En toda época de la historia el crecimiento de la población se ha identificado con la prosperidad y la fuerza. Si hoy día un número cada vez mayor de naciones están tratando de limitar el crecimiento rápido de su población al reducir los índices de natalidad, deben ser impulsadas a ello por una crisis urgente. No es mi propósito aquí discutir la crisis en sí, sino más bien evaluar las medidas actuales y venideras empleadas para resolverla. A la mayoría de los observadores los sorprende la rapidez con que la preocupación por el problema demográfico se ha transformado de análisis y debate en política y acción. Esta acción representa un cambio muy bien recibido de la larga oposición, o timidez, que parecía obstaculizar para siempre cualquier tentativa por parte de los gobiernos de restringir el crecimiento demográfico, pero el alivio que se experimenta porque "por fin se está haciendo algo" no es ninguna garantía de que ese algo sea adecuado. A simple vista, uno podría difícilmente esperarse a que una reorientación tan fundamental fuese realizada rápidamente y con éxito. Por consiguiente, yo propongo analizar la naturaleza y (como yo las veo) las limitaciones de las políticas actuales y sugerir unas vías de posible mejoramiento.

### *La Naturaleza de las Políticas Actuales*

Con más de 30 naciones actualmente tratando o proyectando reducir su crecimiento demográfico y con numerosas organizaciones privadas e internacionales proporcionando ayuda, el grado de unanimidad en cuanto a la clase de medidas requeridas es impresionante. El consenso puede resumirse con la frase "planeación familiar". El Presidente Johnson de-

claró en 1965 que los Estados Unidos "ayudará a programas de planeación familiar en naciones que solicitan esta ayuda". El Primer Ministro de la India dijo un año después: "Debemos ir hacia adelante con la planeación familiar. Este es un programa de la máxima importancia." La República de Singapur creó en 1966 el Concejo de Planeación Familiar y Población de Singapur "para iniciar y emprender programas de control demográfico".<sup>1</sup>

Como es bien sabido, "planeación familiar" es un eufemismo por anticoncepcionismo. Por ende, la técnica de limitación demográfica conocida como planeación familiar se basa en el suministro de anticonceptivos nuevos y eficientes en escala nacional a través de programas masivos patrocinados por los organismos de salubridad pública. La naturaleza de estos programas es demostrada por el siguiente reporte entusiasta del Concejo de Población:<sup>2</sup>

Ningún otro año ha visto tantos pasos hacia adelante en el control demográfico como 1965. Por fin han surgido programas nacionales efectivos, organizaciones internacionales han decidido comprometerse, un nuevo anticonceptivo ha demostrado su valor en aplicación masiva... y encuestas han confirmado la existencia de un deseo popular de limitación familiar...

Una relación de los acontecimientos notables debe comenzar con Corea y Taiwán... El programa de Taiwán se inició hace menos de dos años, y ya ha logrado insertar un dispositivo intrauterino para 4-6 mujeres-blancas (las que no están embarazadas, dando de mamar, ya estériles, ya empleando anticonceptivos efectivamente, o deseadas de más hijos). Corea ha logrado un progreso casi igual... ha puesto en acción en la campaña a 2 200 trabajadores de tiempo completo... ha alcanzado niveles funcionales para una red de cuotas de dispositivos intrauterinos, líneas de abastecimiento, fabricación local de anticonceptivos, adiestramiento de centenares de médicos y enfermeras, y propaganda masiva...

Aquí se pueden ver la inferencia de que el "control demográfico" está siendo realizado a través de la diseminación de nuevos anticonceptivos, y el hecho de que las mujeres-blancas excluyen a las que desean más hijos. Se pueden notar también el énfasis tecnológico y la orientación médica.

¿Cuál es la falla de tales programas? La respuesta es: "Ninguna en absoluto, si funcionan." Si funcionan o no depende de lo que se espera que logren y también de la manera en que intentan lograrlo. Hablemos primero del objetivo, luego de los medios.

<sup>1</sup> *Studies in Family Planning*, Nº 16, 1967.

<sup>2</sup> *Studies in Family Planning*, Nº 9, 1966, p. 1.

### Objetivos

Cosa curiosa, es difícil de encontrar en el movimiento de política demográfica alguna discusión explícita de objetivos de largo alcance. Por inferencia las políticas parecen prometer mucho. Esto se demuestra en el uso de expresiones como "control demográfico" y "planeación demográfica" (como en los pasajes citados arriba). Se demuestra también en el característico estilo de razonamiento. Las exposiciones de política actual suelen iniciarse con lamentos acerca de la rapidez y las consecuencias del crecimiento demográfico irrefrenado. Este crecimiento, se declara después, debe restringirse —al aplicar un vigoroso programa de planeación familiar. Parece darse por sentado que la planeación familiar puede resolver el problema del crecimiento demográfico.

Por ejemplo, la declaración muy difundida de 12 jefes de estado, emitida por el secretario general U Thant el 10 de diciembre de 1966 (declaración iniciada por John D. Rockefeller III, presidente del Consejo de Población), dedica la mitad de su espacio a una discusión de los efectos dañinos del crecimiento demográfico y la otra mitad a una recomendación de la planeación familiar.<sup>3</sup> Un ejemplo más sucinto del razonamiento característico se encuentra en el Proyecto Provisional para un Programa de Planeación Familiar en Escala Nacional en Ceilán:<sup>4</sup>

La población de Ceilán está aumentando rápidamente... Las estadísticas revelan que una situación grave se creará dentro de unos pocos años. A fin de hacer frente a ella, el Gobierno debería emprender un programa de Planeación Familiar en escala nacional.

El objetivo prometido —la limitación del crecimiento demográfico de modo a resolver los problemas poblacionales— es una empresa considerable. Se supondría que sería analizado cuidadosamente, pero, al contrario, es dejado en forma imprecisa y dado por entendido, lo mismo que la manera en que la planeación familiar lo logrará.

Los términos *control demográfico* y *planeación demográfica* son engañosos cuando se les emplea como sinónimos de programas actuales de planeación familiar, cosa que ocurre frecuentemente. Técnicamente, significarían una influencia premeditada en todos los atributos de una población, incluso en su estructura por edades y sexos, distribución geográfica, composición racial, calidad genética, y tamaño total. Ningún

<sup>3</sup> La declaración aparece en *Studies in Family Planning*, 1:1, y en *Population Bulletin*, 23 (1967):6.

<sup>4</sup>La declaración está citada en *Studies in Family Planning*, 1:2.

gobierno intenta ejercer un control tan completo. Por acuerdo tácito, las políticas demográficas actuales se ocupan sólo del *crecimiento y tamaño* de las poblaciones. Estos atributos, sin embargo, resultan del índice de mortalidad y la migración, lo mismo que del índice de natalidad; para controlarlos se necesitaría influir premeditadamente en los factores que producen estos tres determinantes. En realidad, las políticas actuales clasificadas como control demográfico no se ocupan de la mortalidad ni la migración, sino sólo de la contribución de la natalidad. Esto explica por qué se emplea frecuentemente otro término, *control de fecundidad*, para describir las políticas actuales. Pero, como demostraré más adelante, la planeación familiar (y por ende la política actual) no intenta influir en la mayoría de los determinantes de la reproducción humana. Por consiguiente, a los programas no se les debe de calificar de control demográfico o planeación demográfica, porque no intentan influir en los factores responsables de los atributos de las poblaciones humanas, tomados en forma general; ni tampoco deberían llamarse control de fecundidad, porque no tratan de afectar a la mayoría de los determinantes de las funciones reproductoras.

La ambigüedad no termina aquí, sin embargo. Cuando se habla del control del tamaño de la población, cualquier persona inquisitiva pregunta naturalmente: ¿En qué consiste el "control"? ¿Quién va a controlar a quién? ¿Exactamente cuál tamaño de población, o cuál ritmo de crecimiento de la población, se ha de lograr? ¿Tienen las políticas la finalidad de producir un ritmo de crecimiento nulo, uno muy leve, o uno que se parece al de las naciones industrializadas? A menos que tales preguntas se traten y se clarifiquen, es imposible evaluar las políticas demográficas actuales.

Los programas actuales parecen dirigirse simplemente hacia el logro de una reducción del índice de natalidad. El éxito se interpreta, por tanto, como la realización de tal reducción, con base en la suposición de que la reducción disminuirá el crecimiento de la población. En aquellos raros casos en que se declara un objetivo demográfico específico, se dice que ese objetivo es una reducción a corto plazo dentro de un período dado. El plan adoptado por Pakistán en 1966<sup>5</sup> pretende reducir el índice de natalidad de 50 a 40 por 1 000 para 1970; el plan de la India<sup>6</sup> pretende reducir el índice de 40 a 25 "lo más pronto posible"; y el objetivo de

<sup>5</sup> *Hearings on S. 1676, U. S. Senate Subcommittee on Foreign Aid Expenditures, 89th Congress, Second Session, April 7, 8, 11, pt. 4, 1966, p. 889.*

<sup>6</sup> B. L. Raina, en B. Berelson, R. K. Anderson, O. Harkavy, G. Maier, W. P. Mauldin, S. G. Segal (recops.), *Family Planning and Population Programs*, Chicago: Univ. of Chicago Press, 1966.

Corea<sup>7</sup> es la reducción del crecimiento demográfico del 2.9 al 1.2 por ciento para 1980. Una característica significativa de tales objetivos declarados es el rápido crecimiento demográfico que permitirían. Bajo condiciones de mortalidad modernas, una tasa de natalidad bruta de 25 a 30 por 1 000 representa tal multiplicación de la especie humana que vuelve irónico el término *control demográfico*. Un ritmo de incremento del 1.2 por ciento al año permitiría la duplicación de la población ya densa de Corea en menos de 60 años.

Desde luego, se pueden defender los programas diciendo que los objetivos y medidas actuales son interinos simplemente. Se debe lograr un comienzo en algún punto. Pero no encontramos esta respuesta en la literatura sobre política demográfica. Semejante defensa, para ser convincente, requeriría una presentación de los *siguientes* pasos, y a éstos no se les toma en cuenta. Surge la sospecha de que toda la cuestión de los objetivos se deja vaga instintivamente, porque una limitación a fondo del crecimiento demográfico iría en contra de muchas aspiraciones nacionales y de grupo. Un análisis de objetivos hipotéticos arroja más luz sobre la cuestión.

#### LAS NACIONES INDUSTRIALIZADAS COMO MODELO

Ya que las políticas actuales se limitan a la planeación familiar, su máximo efecto demográfico consistiría en dar a los países subdesarrollados el mismo nivel de reproducción que tienen actualmente las naciones industriales. Estas últimas, orientadas desde hace mucho tiempo hacia la planeación familiar, proporcionan un buen medidor para determinar lo que la disponibilidad de anticonceptivos puede hacer al crecimiento de la población. De hecho, proporcionan más que un medidor; son realmente el modelo que inspiró las actuales políticas demográficas.

¿Qué significa este objetivo en la práctica? Entre las naciones avanzadas hay una diversidad considerable del nivel de fecundidad. En un extremo están países como Nueva Zelanda, con un índice de reproducción bruto de 1.91 como promedio durante el período 1960-64; en el otro extremo están países como Hungría, con un índice de 0.91 durante el mismo período. Sin embargo, en gran parte estas divergencias aparentes son cosa del momento. Los índices de natalidad de la mayoría de los países han demostrado, desde aproximadamente 1940, un movimiento

<sup>7</sup> D. Kirk, *Ann. Amer. Acad. Polit. Soc. Sci.*, 369 (1967):53.

<sup>8</sup> Como la usan los demógrafos de habla inglesa, la palabra *fecundidad* (*fertility*) significa la reproducción realmente llevada a cabo, no una capacidad teórica.

onduante, sin ninguna tendencia secular. El nivel medio de reproducción durante este período ha sido suficientemente alto para dar a estos países, con su baja mortalidad, un crecimiento demográfico extremadamente rápido. Si este nivel se sostiene, su población se duplicará en un poco más de 50 años —lo que constituye un ritmo más acelerado que el del crecimiento demográfico mundial en cualquier momento anterior a 1950, cuando ya se consideraba fantástico el aumento del número de seres humanos. Las naciones avanzadas están sufriendo en forma aguda de los efectos del rápido crecimiento de la población en combinación con la producción de cada vez más mercancías por persona.<sup>9</sup> Una proporción creciente de su ingreso *per cápita* supuestamente alto, que en sí se deriva cada vez en mayor grado de los recursos de los países subdesarrollados (los cuales se van rezagando aún más en posición económica relativa), se gasta simplemente para pagar el costo y disminuir las molestias ocasionadas por la producción implacable de cada vez más mercancías por más personas. Tales hechos ponen de manifiesto que las naciones industriales no proporcionan ni un modelo demográfico conveniente para que lo sigan los pueblos no industriales ni la dirección para planear y organizar políticas efectivas de control de población para ellos.

#### CERO CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO COMO OBJETIVO

La mayoría de las discusiones de la crisis demográfica conducen lógicamente a cero crecimiento demográfico como objetivo final, porque *cualquier* ritmo de crecimiento, si continúa, acabará por agotar la tierra. Sin embargo, los argumentos a favor de políticas demográficas casi nunca toman en cuenta tal objetivo, y las políticas actuales no han soñado siquiera en ello. ¿Por qué no? La respuesta es, evidentemente, que cero crecimiento demográfico es inaceptable para la mayoría de las naciones y la mayoría de las comunidades religiosas y étnicas. El argüir a favor de este objetivo sería enajenar posible apoyo para programas de acción.

#### PECULIARIDADES DE OBJETIVO INHERENTES EN LA PLANEACIÓN FAMILIAR

Volviendo nuestra atención hacia las medidas reales tomadas, vemos que el uso mismo de la planeación familiar como el medio de llevar a

---

<sup>9</sup> K. Davis, *Rotarian*, 94 (1959):10; *Health Education Monograph*, 9 (1960):2; L. Day y A. Day, *Too Many Americans*, Boston: Houghton Mifflin, 1964; R. A. Piddington, *Limits of Mankind*, Bristol, Inglaterra: Wright, 1956.

cabo una política demográfica impone límites serios pero no reconocidos a la propuesta reducción de la fecundidad. El movimiento en pro de la planeación familiar, claramente dedicado al mejoramiento y la diseminación de anticonceptivos, declara una y otra vez que su propósito es el de permitir que las parejas tengan el número de hijos que desean. "La oportunidad de decidir el número y tiempo de nacimiento de los hijos es un derecho humano básico", dicen los 12 jefes de estado en la declaración de las Naciones Unidas. La Ley Turca de 1965 Tocante a la Planeación Demográfica declara: <sup>10</sup>

*Artículo 1.* La Planeación Demográfica significa que los individuos pueden tener el número de hijos que desean, cuando los desean. Esto se puede asegurar por medio de medidas preventivas tomadas contra el embarazo...

Lógicamente, no es sensato utilizar la planeación *familiar* para proporcionar control demográfico o planeación demográfica *nacional*. La "planeación" en la planeación familiar es la de cada pareja individual. El único control que ellos ejercen es el control del tamaño de *su* familia. Obviamente, las parejas no planean el tamaño de la población de la nación, como tampoco planean el crecimiento del ingreso nacional o la forma de la red de carreteras. No hay razón de esperar que las millones de decisiones respecto del tamaño de la familia tomadas por parejas en su propio interés controlen automáticamente la población en beneficio de la sociedad. Al contrario, hay buenas razones por pensar que no lo harán. Cuando mucho, la planeación familiar puede reducir la reproducción en el grado en que los nacimientos indeseados exceden a los nacimientos deseados. En los países industriales el equilibrio es a menudo negativo —es decir, la gente suele tener menos hijos de los que quisieran tener. En los países subdesarrollados sucede generalmente al revés, pero la eliminación de los nacimientos indeseados dejaría aún un índice de multiplicación extremadamente alto.

En realidad, el movimiento de planeación familiar no persigue ni siquiera los objetivos limitados que proclama. No habilita plenamente a las parejas para tener sólo el número de progenie que desean porque o bien condena o bien hace caso omiso de ciertos medios efectivos pero sujetos a un tabú para el logro de este objetivo. Uno de sus preceptos es que "habrá libertad en la elección de métodos, de manera que los individuos puedan escoger de acuerdo con los dictados de su concien-

<sup>10</sup> *Official Gazette*, 15 de abril de 1965; citado en *Studies in Family Planning*, 1:7.

cia";<sup>11</sup> pero en la práctica esto equivale a limitar la elección del individuo, porque la "conciencia" que dicta el método no suele ser suya sino la de funcionarios religiosos y gubernamentales. Además, no todos los individuos pueden escoger: aun los llamados métodos recomendados no son ofrecidos generalmente a mujeres solteras, y no todos ellos son ofrecidos a mujeres que profesan determinada religión.

De este modo, a pesar de su énfasis en la tecnología, la política actual no utiliza todos los medios anticonceptivos disponibles y mucho menos todas las medidas de control de natalidad. El gobierno de la India desperdició años valiosos en las primeras etapas de su programa de control demográfico al experimentar exclusivamente con el método del "ritmo", mucho tiempo después de que se había demostrado que esta técnica es una de las menos efectivas. Una limitación más grave de los medios se encuentra en el énfasis exclusivo puesto en el anticoncepcionismo mismo. El aborto inducido, por ejemplo, es uno de los medios más seguros de controlar la reproducción, y uno que ha sido demostrado capaz de reducir rápidamente los índices de natalidad. Parece particularmente adecuado para la etapa inicial de un programa de control demográfico —la etapa en que nuevas condiciones de vida hacen que por primera vez las familias grandes constituyan una desventaja. Fue el factor principal en la reducción de 50 por ciento lograda en el índice de natalidad japonés, un factor principal en el descenso de los índices de natalidad en los países satélites de Europa Oriental después de la legalización del aborto en los primeros años del decenio de 1950, y un factor importante en la reducción de la fecundidad en las naciones en vías de industrialización entre 1870 y el decenio de 1930.<sup>12</sup> Hoy día, según *Studies in Family Planning* (Estudios de la Planeación Familiar),<sup>13</sup> "el aborto es probablemente el método principal de control de natalidad en toda América Latina". No obstante, este método es rechazado en casi todos los programas de control demográfico nacionales e internacionales. La ayuda norteamericana en el extranjero se emplea para asistir en la prevención del aborto.<sup>14</sup> Los Estados Unidos excluye el aborto de la planeación fa-

<sup>11</sup> J. W. Gardner (Secretario de Salud, Educación y Bienestar), "Memorandum to Heads of Operating Agencies", enero de 1966; reproducido en *Hearings on S. 1676*, 5:783.

<sup>12</sup> C. Tietze, *Demography*, 1 (1964):119; *J. Chronic Diseases* 18 (1964):1161; M. Muramatsu, *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 38 (1960):153; K. Davis, *Population Index*, 29 (1963):345; R. Armijo y T. Monreal, *J. Sex Research*, 1964 (1964):143; *Proceedings World Population Conference*, Belgrado, 1965; *Proceedings International Planned Parenthood Federation*.

<sup>13</sup> *Studies in Family Planning*, Nº 4, 1964, p. 3.

<sup>14</sup> D. Bell (entonces administrador de la Agencia para el Desarrollo Internacional [AID]), en *Hearings on S. 1676*, 5:862.

miliar, y, de hecho, justifica ésta presentándola como un medio de combatir el aborto.<sup>15</sup> Se están llevando a cabo estudios del aborto en América Latina bajo los presuntos auspicios de grupos promovedores del control demográfico, no con la intención de legalizarlo, así restándole sus peligros y haciéndolo barato, accesible, y, por ende, más efectivo para el control demográfico, sino con la intención declarada de reducirlo.<sup>16</sup>

Aunque pocos preferirían el aborto al anticoncepcionismo efectivo (todos los demás factores siendo iguales), el hecho es que ambos permiten que la mujer controle el tamaño de su familia. Los principales inconvenientes del aborto resultan de su ilegalidad. Cuando es llevado a cabo, como procedimiento legal, por un médico capacitado, es menos peligroso que el parto. No compite contra el anticoncepcionismo, sino que sirve de último recurso cuando éste falla o cuando medios o información anti-conceptivos no están accesibles. A medida que el anticoncepcionismo se hace más común, el aborto retrocede, aun sin que esté prohibido. Por consiguiente, si el aborto permite que las mujeres tengan sólo el número de hijos que desean, y si los impulsores de la planeación familiar no defienden —y de hecho condenan— la legalización del aborto, están negando con ello el precepto principal de su propio movimiento. La ironía de la oposición al aborto en los círculos impulsores de la planeación familiar se ve en las discusiones quisquillosas sobre si algún agente anticonceptivo (por ejemplo, el dispositivo intrauterino) es o no en realidad un agente abortivo. Un líder mexicano de la planeación familiar escribe:<sup>17</sup>

\*

Uno de los principales objetivos de nuestro programa en México es la prevención de los abortos. Si pudiéramos estar seguros que el modo de acción [del dispositivo intrauterino] no fuera la intervención de la nidación, podríamos fácilmente utilizar el método en México.

Las cuestiones de la esterilización y las formas antinaturales de relaciones sexuales son recibidas generalmente por un tratamiento de silencio similar o por la desaprobación, aunque nadie duda de la efectividad de estas medidas en evitar la concepción. La esterilización se ha hecho popular en Puerto Rico, y ha tenido algo de aceptación en la India (en donde el nuevo ministro de salubridad espera lograr hacerla obligatoria

<sup>15</sup> *Asian Population Conference*, Nueva York: Naciones Unidas, 1964, p. 30.

<sup>16</sup> R. Armijo y T. Monreal, en *Components of Population Change in Latin America*, Nueva York: Milbank Fund, 1964, p. 272; E. Rice-Wray, *Amer. J. Public Health*, 54 (1964):313.

<sup>17</sup> E. Rice-Wray, en "Intra-Uterine Contraceptive Devices", *Excerpta Med. Intern. Congr. Ser. N° 54*, 1962, p. 135.

para los que ya tienen un determinado número de hijos), pero en ambas áreas el movimiento en pro de la planeación familiar la ha en gran parte pasado por alto o condenado.

Por lo que se refiere a los objetivos, entonces, vemos que una orientación hacia la planeación familiar limita los propósitos de la política demográfica actual. No obstante referencias al "control demográfico" y "control de fecundidad", que, se supone, significan la determinación de resultados demográficos por y para la nación en su totalidad, el movimiento concede el control sólo a parejas, y esto únicamente si emplean anticonceptivos "autorizados".

### *El Descuido de la Motivación*

Al santificar la doctrina según la cual cada mujer debería tener el número de hijos que desea, y al suponer que si tiene sólo ese número, esto restringirá automáticamente el crecimiento demográfico en el grado necesario, los impulsos de las políticas actuales evitan la necesidad de preguntar por qué las mujeres desean tantos hijos y cómo se puede influir en este deseo.<sup>18, 19</sup> En lugar de ello, pretenden que una motivación satisfactoria es evidenciada por el deseo popular (indicado por encuestas de opinión en todos los países) de tener los medios de la limitación familiar, y que, por ende, el problema es uno de invención y distribución de los mejores medios anticonceptivos. Se pasa por alto el hecho de que un deseo de disponibilidad de anticonceptivos es compatible con una elevada fecundidad.

Dados los mejores de todos los medios, aún quedan las preguntas sobre cuántos hijos las parejas desean y si éste es el número indicado desde el punto de vista del tamaño de la población. Que no lo es está demostrado por la continuación de un rápido crecimiento demográfico en países industriales, y por las mismas encuestas que demuestran que la gente desea anticoncepcionismo —porque éstas demuestran también que la gente desea además hijos numerosos.

Los impulsores de la planeación familiar no hacen caso omiso de la motivación. Hablan constantemente de "actitudes" y "necesidades". Pero presentan la cuestión en términos de la "aceptación" de métodos de control de natalidad. En el nivel más ingenuo, presuponen que la falta de aceptación es una función del método anticonceptivo en sí. Esto reduce el problema de motivos a una cuestión tecnológica. Entonces la tarea de

<sup>18</sup> J. Blake, en M. C. Sheps y J. C. Ridley (recops.), *Public Health and Population Change*, Pittsburgh: Univ. of Pittsburgh Press, 1965, p. 41.

<sup>19</sup> J. Blake y K. Davis, *Amer. Behavioral Scientist*, 5 (1963):24.

control de la población llega a ser simplemente la invención de un método que sí será aceptable.<sup>20</sup> Se alaba al dispositivo intrauterino de plástico porque, una vez colocado, no depende de la *aceptación* repetida de la mujer, y así "resuelve" el problema de motivación.<sup>21</sup>

Pero supongamos que una mujer no quiere usar *ningún* anticonceptivo hasta que haya tenido cuatro hijos. Este es el tipo de pregunta que rara vez se suscita en la literatura de planeación familiar. En esa literatura, el deseo de un número específico de hijos se toma como una motivación completa, porque infiere un deseo de controlar el tamaño de la familia. La mujer-problema, desde el punto de vista de los impulsores de la planeación familiar, es la que quiere "los que lleguen", o "los que Dios mande". Su actitud se interpreta como debiéndose a la ignorancia y los "valores culturales", y la política juzgada necesaria para cambiarla es la "educación". No se puede emplear ninguna compulsión, porque el movimiento está comprometido a la elección libre, pero los cortos cinematográficos, carteles, historietas, conferencias públicas, entrevistas y pláticas son admitidos. Estos proporcionan información y supuestamente modifican los valores al eliminar supersticiones y demostrar que la procreación irrefrenada es dañina tanto a la madre como a los hijos. Se considera que el esfuerzo ha sido coronado por el éxito cuando la mujer decide que desea sólo un determinado número de hijos y emplea un anticonceptivo efectivo.

Al considerar las actitudes negativas hacia el control de natalidad como debidas a la ignorancia, apatía, y tradición conservadora, y a la "comunicación masiva" como la solución al problema de motivación,<sup>22</sup> los impulsores de la planeación familiar tienden a hacer caso omiso de la fuerza y complejidad de la vida social. Si se admitiera que la creación y cuidado de nuevos seres humanos son motivados socialmente, como otras formas de conducta, al ser parte del sistema de recompensas y castigos que es inherente a las relaciones humanas, y así ligados a los intere-

<sup>20</sup> Véase "Panel discussion on comparative acceptability of different methods of contraception", en *Research in Family Planning* (C. V. Kiser, recop.), Princeton: Princeton Univ. Press, 1962, pp. 373-86.

<sup>21</sup> "Desde el punto de vista de la mujer en cuestión, todo el problema de la motivación continuada desaparece..." (D. Kirk, en M. Muramatsu y P. A. Harper (eds.), *Population Dynamics*, Baltimore: Johns Hopkins Press, 1965).

<sup>22</sup> "Para influir en las normas respecto del tamaño de la familia, ciertamente los ejemplos y las declaraciones de figuras públicas son de gran importancia... también... el uso de métodos de comunicación masiva que ayudan a legitimizar el estilo de la familia pequeña, estimular conversaciones, y establecer un vocabulario para la discusión de la planeación familiar" (M. W. Freymann, en M. Muramatsu y P. A. Harper (recops.), *Population Dynamics*, Baltimore: Johns Hopkins Press, 1965).

ses económicos y personales del individuo, sería aparente que la estructura social y la economía deben modificarse antes de que se pueda lograr una reducción premeditada del índice de natalidad. En la situación actual, el confiar en la planeación familiar permite a la gente creer que "algo se está haciendo para resolver el problema demográfico" sin necesidad de dolorosas transformaciones sociales.

La clasificación del control demográfico como tarea médica o de salud pública conduce a una evasión similar. Esta clasificación asegura el apoyo popular porque pone la política demográfica en manos de personal médico respetado, pero, por lo mismo, da la responsabilidad de la dirección a personas que piensan en términos de clínicas y pacientes, de píldoras y dispositivos intrauterinos, y que traen al manejo de fenómenos económicos y sociales una ingenuidad muy segura de sí. El estudio de la organización social es una especialización técnica; un programa de acción basado en la intuición no tiene más probabilidades de éxito en el control de los seres humanos que en el área del control de bacterias o virus. Además, la modificación de un sistema social por medio de política premeditada, a fin de regular los nacimientos de acuerdo con las demandas del bienestar colectivo, requeriría poder político, y no es posible que lo tengan funcionarios del departamento de salubridad, enfermeras, parteras, y trabajadoras sociales. El dejar la política demográfica en sus manos es "actuar" pero no "actuar efectivamente" de un modo que podría ser peligroso.

En forma análoga, la posición ambivalente sobre tecnología de control de natalidad representa una evasión de la necesidad, y molestia, de lidiar con los determinantes sociales y económicos de la conducta reproductora. Por una parte, el rechazo o exclusión de medios sujetos a tabúes religiosos, aunque efectivos, para la prevención de los nacimientos, permite que el movimiento en pro de la planeación familiar evite la condena oficial. Por otra parte, una preocupación intensa con la tecnología anticonceptiva (aparte de los medios sujetos a tabú) también ayuda a los impulsores de la planeación familiar a evitar censuras. Al inferir que la única necesidad es la invención y distribución de medios anticonceptivos efectivos, apaciguan los temores, por parte de autoridades religiosas y gubernamentales, de que se estén proyectando cambios fundamentales en la organización social. Unos cambios lo suficientemente básicos como para afectar la motivación por tener hijos serían cambios en la estructura de la familia, en la posición de las mujeres, y en las normas sexuales. Lejos de proponer medidas tan radicales, los portavoces de la planeación familiar declaran con frecuencia que su propósito es la "protección" de la familia —es decir, la observancia más estricta de las

normas familiares. Además, al poner mayor énfasis en anticonceptivos *nuevos y científicos*, el movimiento evade los tabúes asociados con los más antiguos (el Papa difícilmente autorizará el preservativo, pero tal vez sancione la píldora) y permite que la planeación familiar se considere una rama de la medicina: la sobrepoblación se convierte en enfermedad, que se debe tratar con una píldora o un espiral.

Así vemos que lo inadecuado de las actuales políticas demográficas con respecto a la motivación es inherente a su naturaleza en que predomina la planeación familiar. Ya que la planeación familiar es por definición planeación particular, evita todo control de la motivación por la sociedad. Simplemente proporciona los medios, y, entre los medios posibles, sólo los más autorizados. Sus líderes, al evitar las complejidades sociales y buscar la aprobación oficial, son obviamente impulsados no sólo por la conveniencia sino también por sus propios sentimientos como miembros de la sociedad y por sus antecedentes de personas atraídas hacia el movimiento de planeación familiar. Desconociendo en la mayoría de los casos la economía, sociología y demografía técnicas, tienden honrada e instintivamente a creer que algo que ellos llaman en forma imprecisa control demográfico puede lograrse mediante la disponibilidad de mejores anticonceptivos.

### *Las Pruebas de Inefectividad*

Si esta descripción es acertada, podemos concluir que los programas actuales no permitirán que un gobierno controle el tamaño de la población. En países en que las parejas tienen numerosos hijos no deseados, tales programas tal vez aceleren un descenso del índice de natalidad que tendría lugar de todas maneras, pero las condiciones que hacen que los nacimientos sean deseados o no deseados están más allá del control de la planeación familiar y, por ende, más allá del control de cualquier nación que confía sólo en la planeación familiar como política demográfica.

Esta conclusión está confirmada por hechos demográficos. Como he observado arriba, el uso muy difundido de la planeación familiar en países industriales no ha dado a sus gobiernos el control del índice de natalidad. Hoy día en países atrasados, considerados en forma general, los índices de natalidad están ascendiendo, no descendiendo; en los que tienen políticas demográficas, no hay ningún indicio de que el gobierno esté controlando el ritmo de la reproducción. Los principales "éxitos" citados en la bien difundida literatura de política demográfica son casos en que se ha distribuido un gran número de anticonceptivos o en que el programa

se ha acompañado de algún descenso del índice de natalidad. El entusiasmo popular para la planeación familiar se ha encontrado principalmente en las ciudades o en países avanzados como Japón y Taiwán, en donde la gente adoptaría el anticoncepcionismo en todo caso, con o sin programa. Es difícil de demostrar que las actuales políticas demográficas hayan siquiera acelerado un descenso del índice de natalidad (lo menos que pudiera haberse esperado), y mucho más que hayan proporcionado "control de fecundidad" nacional.

Ahora examinemos brevemente los hechos con respecto al nivel y tendencia de la población en países subdesarrollados en general, a fin de entender la magnitud de la tarea de control genuino.

#### *Índices de Natalidad Ascendentes en Países Subdesarrollados*

En diez países latinoamericanos, entre 1940 y 1959,<sup>23</sup> los índices medios de natalidad (estandarizados por edades), calculados por nuestra oficina de investigaciones de la Universidad de California, subieron como sigue: 1940-44, 43.4 nacimientos anuales por 1 000 habitantes; 1945-49, 44.6; 1950-54, 46.4; 1955-59, 47.7.

En otro estudio llevado a cabo en nuestra oficina, en que se emplearon métodos de computación derivados de la teoría de poblaciones casi estables, se halló que la tendencia reciente iba en ascenso en 27 países subdesarrollados, en descenso en seis, y sin cambio en uno.<sup>24</sup> Algunos de los ascensos han sido considerables, y la mayoría han ocurrido en donde el índice de natalidad ya estaba extremadamente alto. Por ejemplo, el índice bruto de reproducción subió en Jamaica de 1.8 por mil en 1947 a 2.7 en 1960; entre los indígenas de las Islas Fiji, de 2.0 en 1951 a 2.4 en 1964; y en Albania, de 3.0 en el período 1950-54 a 3.4 en 1960.

El ascenso general de la fecundidad en regiones atrasadas no se debe evidentemente al fracaso de esfuerzos para controlar la población, porque la mayoría de estos países o bien no tienen ningún esfuerzo de este tipo o bien tienen programas demasiado recientes para tener mucho efecto. En cambio, el ascenso se debe, irónicamente, a las circunstancias mismas que provocaron la crisis demográfica inicialmente —el mejoramiento de la salud y la reducción de la mortalidad. Su salud mejorada aumenta la probabilidad de que la mujer conciba y retenga el feto hasta llegar

---

<sup>23</sup> O. A. Collver, *Birth Rates in Latin America*, Berkeley: International Population and Urban Research, 1965, pp. 27-28; los diez países fueron Colombia, Costa Rica, El Salvador, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú y Venezuela.

<sup>24</sup> J. R. Rele, *Fertility Analysis through Extension of Stable Population Concepts*, Berkeley: International Population and Urban Research, 1967.

al término del embarazo; el descenso de la mortalidad aumenta la proporción de seres que sobreviven hasta la edad de la reproducción y reduce la probabilidad de viudez durante ese período.<sup>25</sup> La importancia del ascenso general de la fecundidad, en el contexto de esta discusión, es que está dando a los que intentan planear la población una tarea más difícil de lo que muchos de ellos se han dado cuenta. Una parte de la presión que empuja los índices de natalidad hacia arriba es independiente de lo que hacen las parejas con respecto a la planeación familiar, porque surge el hecho de que, con el descenso de la mortalidad, simplemente hay más parejas.

### *Países Subdesarrollados con Políticas Demográficas*

En las discusiones de política demográfica hay a menudo confusión acerca de cuáles casos son pertinentes. El Japón, por ejemplo, ha sido elogiado por la efectividad de sus medidas, pero es una nación industrial muy avanzada, y además, su política gubernamental tuvo poco o nada que ver, por lo menos intencionalmente, con el descenso del índice de natalidad. Por consiguiente, no ofrece ninguna prueba de la efectividad de la política demográfica bajo condiciones agrarias entre campesinos. Otro caso de dudosa pertinencia es el de Taiwán, porque Taiwán está suficientemente desarrollado para colocarse en la clase de las naciones urbanas industriales. Sin embargo, puesto que Taiwán es ofrecido como el principal caso ilustrativo por los patrocinadores de políticas actuales en áreas subdesarrolladas, y puesto que los datos son excelentes, amerita un examen.

Taiwán es alabado como caso ilustrativo porque ha reaccionado favorablemente a un programa altamente organizado para la distribución de anticonceptivos modernos, y también porque su índice de natalidad ha descendido rápidamente. Algunos observadores han cometido el descuido de atribuir el descenso del índice de natalidad —de 50.0 en 1951 a 34.7 en 1965— a la campaña de planeación familiar,<sup>26</sup> pero ésta se inició apenas en 1963 y sólo pudo haber afectado al final de la tendencia. El descenso representa más bien una reacción a la modernización parecida a la de todos los países que se han industrializado.<sup>27</sup> Para 1950 más de la mitad de la población de Taiwán era urbana, y para 1964 esta porción

<sup>25</sup> J. C. Ridley, M. C. Sheps, J. W. Lingner, J. A. Menken. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 45 (1967):77; E. Arriaga, trabajo inédito.

<sup>26</sup> "Corea del Sur y Taiwán parecen haber refrenado con éxito el crecimiento de la población mediante el uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos" (U. Borell, *Hearings on S. 1676*, vol. 5, p. 556).

<sup>27</sup> K. Davis, *Population Index*, 29 (1963):345.

Tabla 1. Descenso del Índice de Fecundidad de Taiwán, 1951 a 1966, Inclusive

Año	Nacimientos registrados por 1 000 mujeres entre 15 y 49 años	Cambio en el índice (por ciento) *
1951	211	
1952	198	-5.6
1953	194	-2.2
1954	193	-0.5
1955	197	+2.1
1956	196	-0.4
1957	182	-7.1
1958	185	+1.3
1959	184	-0.1
1960	180	-2.5
1961	177	-1.5
1962	174	-1.5
1963	170	-2.6
1964	162	-4.9
1965	152	-6.0
1966	149	-2.1

\* Los por cientos fueron calculados sobre cifras exactas. Fuente de los datos hasta 1965, inclusive, *Taiwan Demographic Fact Book* (1964, 1965); para 1966, *Monthly Bulletin of Population Registration Statistics of Taiwan* (1966, 1967).

urbana incluía los dos tercios, con el 29 por ciento de la población total viviendo en ciudades de 100 000 habitantes o más. El ritmo del desarrollo económico ha sido extraordinariamente rápido. Entre 1951 y 1963, el ingreso *per cápita* aumentó en el 4.05 por ciento al año. Sin embargo, la isla está densamente poblada, ya que tiene 870 personas por milla cuadrada (una densidad de población superior a la de Bélgica). La combinación de rápido crecimiento económico y rápido incremento de la población en un espacio limitado ha creado una situación relativamente desfavorable para los padres de familias numerosas, y una fuerte demanda de abortos y anticonceptivos. Así que la reacción favorable a la campaña para fomentar el uso del dispositivo intrauterino no es un buen ejemplo de lo que la tecnología de control de natalidad puede hacer para un país realmente atrasado. De hecho, cuando el programa se inició, una razón por esperar una buena aceptación fue que la isla estaba ya encaminada hacia la modernización y la planeación familiar.<sup>28</sup>

<sup>28</sup> R. Freedman, *Population Index*, 31 (1965):421.

Cuanto más, la reciente campaña de planeación familiar —que alcanzó proporciones importantes sólo en 1964, cuando se insertaron unos 46 000 dispositivos intrauterinos (en 1965 el número fue 99 253, y en 1966, 111 242)—<sup>29, 30</sup> pudo haber causado la aceleración que se observó después de 1963 en el ritmo de descenso. Entre 1951 y 1963 el descenso medio en el índice de natalidad por 1 000 mujeres (véase Tabla 1) fue del 1.73 por ciento al año; en el período 1964-66 fue del 4.35 por ciento. Pero uno titubea en atribuir toda la aceleración en el descenso desde 1963 a la campaña de planeación familiar. El rápido desarrollo económico ha sido del tipo preciso que tiene probabilidades de acelerar un descenso de la reproducción. El aumento de la industria manufacturera ha sido mucho mayor que el aumento de la agricultura o la construcción. De este modo, la mano de obra agrícola ha sido oprimida, y la migración a las ciudades ha subido en forma astronómica.<sup>31</sup> Ya que la vivienda no se ha mantenido al paso, las familias urbanas han tenido que restringir la reproducción a fin de aprovechar oportunidades de trabajo y evitar la incomodidad doméstica. Tales tendencias han tendido a través de la historia a acelerar el descenso del índice de natalidad. El descenso más rápido vino tardíamente en los Estados Unidos (1925-33) y en Japón (1947-55). Un esquema de los índices de natalidad de Japón y Taiwán indica la marcada similaridad entre las dos curvas, a pesar de una diferencia de nivel. En resumen, no se debe atribuir toda la aceleración del descenso del índice de natalidad de Taiwán a la campaña de planeación familiar.

La evidencia más importante de que *una parte* de esta aceleración se debe a la campaña se encuentra en el hecho de que Taichung, la primera ciudad en que se concentró el esfuerzo de la planeación familiar, manifestó subsiguientemente un descenso de fecundidad mucho más rápido que el de otras ciudades.<sup>32</sup> Pero la campaña no se ha extendido

<sup>29</sup> Antes de 1964, la Asociación de Planeación Familiar había aconsejado a menos de 60 000 esposas en el transcurso de 10 años y un Programa de Salud Pre-Embarazo había llegado a unas 10 000, y, en la campaña actual, se insertaron 3 650 dispositivos intrauterinos en 1965, entre una población total de 2.5 millones de mujeres en la edad de la reproducción. Véase *Studies in Family Planning*, N<sup>o</sup> 19, 1967, p. 4, y R. Freedman et al., *Population Studies*, 16 (1963):231.

<sup>30</sup> R. W. Gillespie, *Family Planning on Taiwan*, Taichung: Population Council, 1965.

<sup>31</sup> Durante el período 1950-1960, la proporción entre el crecimiento de la población urbana y el de la no urbana fue de 5 a 3; durante el período 1960-64, la proporción fue de 5 a 2; estas proporciones se basan en datos de Shaohsing Chen, *J. Sociol. Taiwan*, 1 (1963):74, y datos en los *Demographic Yearbooks* de las Naciones Unidas.

<sup>32</sup> Gillespie, *op. cit.*, p. 69; R. Freedman, *Population Index*, 31 (1965):434. El ritmo de descenso de Taichung en 1963-64 fue aproximadamente lo doble del

por toda la isla. Para fines de 1966, sólo 260 745 mujeres habían recibido un dispositivo intrauterino bajo los auspicios de la campaña, en tanto que las mujeres en la edad de la reproducción sumaban 2.86 millones en la isla. Por ende, la mayor parte de la reducción de fecundidad ha sido el resultado de la iniciativa individual. Hasta cierto punto la campaña tal vez esté simplemente sustituyendo servicios patrocinados (y más baratos) a los que de otro modo se obtendrían a través de canales particulares y comerciales. Una encuesta en toda la isla en 1964 indicó que más de 150 000 mujeres ya estaban usando el tradicional anillo Ota (un dispositivo intrauterino metálico popular en el Japón); casi el mismo número habían sido esterilizadas; unas 40 000 estaban usando tabletas de espuma; unas 50 000 admitían haber tenido por lo menos un aborto; y muchas estaban usando otros métodos de control de natalidad.<sup>33</sup>

La pregunta importante, sin embargo, no es si la campaña actual está acelerando hasta cierto punto la tendencia descendente del índice de natalidad, sino si, aun en el caso de lograr esto, proporcionará control demográfico para la nación. En realidad, la campaña no está diseñada para proporcionar ese control y no da señales de hacerlo. Da por sentados objetivos existentes de reproducción. Su propósito es "integrar, por medio de educación e información, la idea de la limitación familiar dentro de las *actitudes, valores y objetivos existentes* de las personas"<sup>34</sup> (letra itálica mía). Su blanco es el grupo de las mujeres *casadas*, que no desean más hijos; pasa por alto a las que no están casadas aún y a las casadas que quieren más hijos.

¿Con un enfoque como éste, cuál es el máximo impacto posible? Es la diferencia entre el número de hijos que las mujeres han estado dando a luz y el número que desean. Un estudio de 1956 encontró una cifra media de 3.75 como el número de hijos deseados por las mujeres entre 15 y 29 años de edad en Taipei, la ciudad más populosa de Taiwán; la cifra correspondiente para las mujeres de un pueblo satélite fue 3.93; para las mujeres de una aldea de pescadores, 4.90; y para las mujeres de una aldea agrícola, 5.03. Más del 60 por ciento de las mujeres de Taipei y más del 90 por ciento de las de la aldea agrícola querían 4 hijos o más.<sup>35</sup> En una muestra de esposas entre 25 y 29 años de edad en Taichung, una ciudad de más de 300 000, Freedman y sus colegas encontraron un promedio de 4 hijos deseados; sólo el 9 por ciento querían

---

promedio de cuatro ciudades más, en tanto que justamente antes de la campaña su ritmo de descenso había sido mucho menos que el suyo.

<sup>33</sup> Gillespie, *op. cit.*, pp. 18, 31.

<sup>34</sup> *Ibid.*, p. 8.

<sup>35</sup> S. H. Chen, *J. Soc. Sci. Taipei*, 13 (1963):72.

menos de 3, el 20 por ciento querían 5 o más.<sup>36</sup> Por consiguiente, si las mujeres de Taiwán usaran anticonceptivos con un 100 por ciento de efectividad y tuvieran el número de hijos que desearan, tendrían aproximadamente 4.5 cada una. El objetivo del esfuerzo de planeación familiar sería logrado. En el pasado las mujeres taiwanesas que se casaban y vivían durante todo el período de la reproducción, tenían, como promedio, 6.5 hijos; así que una cifra de 4.5 representaría un descenso sustancial de la fecundidad. Ya que la mortalidad seguiría en descenso, el ritmo de crecimiento demográfico disminuiría algo menos que el de la reproducción individual. Con 4.5 nacimientos por mujer y una expectativa de vida de 70 años, el ritmo de incremento natural sería de casi el 3 por ciento al año.<sup>37</sup>

En el futuro las opiniones de los taiwaneses acerca de la reproducción cambiarán sin duda, como resultado de los cambios sociales y la modernización económica. ¿Pero hasta qué punto cambiarán? Un buen indicio es el número de hijos deseados por parejas en un país ya modernizado y orientado desde hace mucho tiempo hacia la planeación familiar. En los Estados Unidos en 1966, un promedio de 3.4 hijos era considerado ideal por mujeres blancas de 21 años o más.<sup>38</sup> Este promedio de nacimientos daría a Taiwán, con sólo un leve descenso de la mortalidad, un índice de incremento natural de largo alcance del 1.7 por ciento al año, y una duplicación de la población en 41 años.

Datos pormenorizados confirman la interpretación según la cual las mujeres taiwanesas están en proceso de cambiar de un nivel de reproducción "campesino-agrario" a un nivel "industrial". Típicamente, están reduciendo sus demandas más altas de nacimientos a partir de la edad de 30 años.<sup>39</sup> Entre las esposas jóvenes la fecundidad ha subido, no bajado. En suma, el tan aclamado programa de planeación familiar en Taiwán puede haber, cuando mucho, acelerado hasta cierto punto la última fase del descenso de la fecundidad, que habría tenido lugar de todos modos debido a la modernización.

Bajando por la escala de la modernización a países más necesitados de control demográfico, se encuentra que el método de planeación familiar es aún más inadecuado. En Corea del Sur, después de Taiwán el país citado con mayor frecuencia como modelo de la política actual,

<sup>36</sup> R. Freedman et al., *Population Studies*, 16 (1963):227, 232.

<sup>37</sup> En 1964 la expectativa de vida al nacer era ya de 66 años en Taiwán, en comparación con 70 años en los Estados Unidos.

<sup>38</sup> J. Blake, *Eugenics Quarterly*, 14 (1967):68.

<sup>39</sup> Las mujeres que aceptan dispositivos intrauterinos en el programa de planeación familiar tienen típicamente entre 30 y 34 años y ya han dado a luz a cuatro hijos (*Studies in Family Planning*, Nº 19, 1967, p. 5).

un reciente descenso de magnitud desconocida del índice de natalidad es interpretado por los líderes del movimiento como debido preponderantemente al programa gubernamental de planeación familiar. Sin embargo, es igualmente plausible decir que el efecto neto de la contribución gubernamental al control demográfico ha sido, hasta ahora, el retraso más bien que la aceleración de un descenso de la reproducción, vuelta inevitable por cambios sociales y económicos. Aunque el gobierno está recomendando vasectomías y suministrando dispositivos intrauterinos y píldoras, rehusa legalizar el aborto, a pesar del rápido incremento del índice de abortos ilegales, y a pesar de que, en una encuesta reciente, el 72 por ciento de las personas que dieron una opinión estaban a favor de la legalización. Además, el programa está presentado en el contexto de la salud maternal e infantil; así se pone el énfasis en la maternidad y la familia más bien que en papeles alternativos para las mujeres. Se ha celebrado mucho el hecho de que encuestas de opinión indican que una mayoría arrolladora de coreanos (el 89 por ciento en 1965) están a favor del anticoncepcionismo,<sup>40</sup> pero esto sólo significa que los coreanos son como otras personas en que quieren tener los medios de conseguir lo que desean. Desafortunadamente, desean familias numerosas: "Los registros indican que el programa atrae principalmente a las mujeres entre 30 y 39 años de edad, que tienen cuatro hijos o más, de los cuales por lo menos dos varones. . ." <sup>41</sup>

En áreas menos desarrolladas que Corea, el grado de aceptación del anticoncepcionismo tiende a ser decepcionante, especialmente entre la mayoría rural. Confrontados por estos hechos desalentadores, los impulsores de la política actual, en lugar de reexaminar sus suposiciones, tienden a aumentar el esfuerzo por encontrar un anticonceptivo que satisfaga al campesino más analfabeta, olvidando que éste quiere una familia numerosa. En el Panjab rural, por ejemplo, "un hecho inquietante. . . es que las mujeres empiezan a buscar consejos y a adoptar técnicas de planeación familiar al final de su período reproductor".<sup>42</sup> Entre 5 196 mujeres que se presentaron en los centros de planeación familiar del Panjab rural, el 38 por ciento tenían más de 35 años, el 67 por ciento más de 30. Estas mujeres se habían casado jóvenes, casi un tercio de ellas antes de los 15 años;<sup>43</sup> el 14 por ciento tenían ocho o más hijos vivos cuando llegaron a la clínica, el 51 por ciento tenían seis o más.

<sup>40</sup> Y. K. Cha, en Berelson et al., *op. cit.*, p. 27.

<sup>41</sup> *Ibid.*, p. 25.

<sup>42</sup> H. S. Ayalvi y S. S. Johl, *J. Family Welfare*, 12 (1965):60.

<sup>43</sup> El 60 por ciento de las mujeres habían tenido su primer hijo antes de cumplir los 19 años. La opinión pública apoya fuertemente el que se casen jóvenes.

Una encuesta en Tunicia indicó que el 68 por ciento de las parejas casadas estaban dispuestas a usar medidas de control de natalidad, pero el promedio de hijos que consideraban ideal era 4.3.<sup>44</sup> Los correspondientes promedios para una aldea en Java oriental, una aldea cerca de Nueva Delhi, y una aldea en Maisuru eran 4.3, 4.0 y 4.2, respectivamente.<sup>45, 46</sup> En las ciudades de estas regiones las mujeres están más dispuestas a aceptar el control de natalidad y quieren menos hijos que las mujeres de las aldeas, pero el número que consideran deseable es todavía totalmente inaceptable desde el punto de vista del control demográfico. En un centro urbano de planeación familiar en Tunicia, más de 600 de las 900 mujeres que aceptaron anticonceptivos ya tenían cuatro hijos vivos.<sup>47</sup> En Bangalore, una ciudad de casi un millón entonces (1952), el número de hijos deseados por las mujeres casadas era 3.7 como promedio; por los hombres casados, 4.1.<sup>48</sup> En el área metropolitana de San Salvador (350 000 habitantes), una encuesta de 1964 indicó que el número deseado por mujeres de edad reproductora era 3.9, y en siete capitales de América Latina el número fluctuaba entre 2.7 y 4.2. Si las mujeres de las ciudades de los países subdesarrollados usaran medidas de control de natalidad con el 100 por ciento de eficiencia, aún tendrían bebés suficientes para incrementar de manera insensata las poblaciones urbanas, muy aparte de la contribución adicional de la migración del campo a la ciudad. En muchas de las ciudades la diferencia entre el número real y el número ideal de hijos no es grande; por ejemplo, en las siete capitales latinoamericanas precitadas, el ideal fue 3.4, en tanto que el número de nacimientos reales por mujer entre 35 y 39 años de edad era 3.7.<sup>50</sup> La ciudad de Bombay tiene clínicas de control de natalidad desde hace muchos años, y sin embargo su índice de natalidad (estandarizado por edad, sexo y distribución conyugal) sigue siendo 34 por 1 000, y tiende a subir más

---

De las parejas que contestaron a una encuesta en el Panjab, el 48 por ciento dijeron que las jóvenes deberían casarse antes de cumplir los 16 años, y el 94 por ciento dijeron que deberían casarse antes de cumplir los 20 (H. S. Ayalvi y S. S. Johl, *Ibid.*, p. 57). Un estudio de 2 380 parejas en 60 aldeas del Uttar Pradesh halló que las mujeres habían consumado su matrimonio a una edad promediada de 14.6 años (J. R. Rele, *Population Studies*, 15 (1962):268).

<sup>44</sup> J. Morsa, en B. Berelson et al., (recops.), *op. cit.*, 1966.

<sup>45</sup> H. Gille y R. J. Pardoko, *Ibid.*, p. 515; S. N. Agarwala, *Med. Dig. Bombay*, 4 (1961):653.

<sup>46</sup> *Mysore Population Study*, Nueva York: Naciones Unidas, 1961, p. 140.

<sup>47</sup> A. Daly, en B. Berelson et al. (recops.), *op. cit.*, 1966.

<sup>48</sup> *Mysore Population Study*, Nueva York, Naciones Unidas, 1961.

<sup>49</sup> C. J. Gómez, trabajo presentado en la Conferencia Mundial sobre Población, Belgrado, 1965.

<sup>50</sup> C. Miro, en B. Berelson et al. (recops.), *op. cit.*, 1966.

bien que bajar. Aunque este índice es un 13 por ciento más bajo que el índice general para la India, ha existido esa diferencia aproximada desde por lo menos 1951.<sup>51</sup>

*¿Es la Planeación Familiar el "Primer Paso" en el Control Demográfico?*

El reconocer que la planeación familiar no logra el control demográfico no es impugnar su valor para otros fines. El liberar a las mujeres de la necesidad de tener más hijos de los que quieren, beneficia mucho a ellas, sus hijos, y la sociedad en general. Mi argumento se dirige, por ende, no contra los programas de planeación familiar en sí, sino contra la suposición de que constituyen un medio efectivo de controlar el crecimiento de la población.

¿Pero qué importa? ¿Por qué no se había de aceptar la planeación familiar por un tiempo como un modo inicial de tratar el problema del control demográfico? La respuesta es que cualquier política en que se están gastando millones de dólares debería estar diseñada de modo a lograr el objetivo que pretende lograr. Si es sólo un primer paso, debería ser identificado como tal, y su relación con el paso siguiente (y la naturaleza de ese paso) debería examinarse cuidadosamente. En el caso actual, ya que ningún "paso siguiente" parece mencionarse jamás, surge la pregunta: ¿Es la confianza en la planeación familiar de hecho una base por el aplazamiento peligroso de pasos efectivos? El continuar a ofrecer un remedio como cura mucho después de que se ha demostrado que solamente aminora la enfermedad equivale ya sea a practicar la charlatanería o bien a alimentarse de ilusiones, y prospera más en donde la necesidad es mayor. Hoy día el deseo de resolver el problema demográfico es tan intenso que todos estamos dispuestos a adoptar cualquier "programa de acción" que promete alivio. Pero el aplazamiento de medidas efectivas permite que la situación se empeore.

Desafortunadamente, la cuestión se confunde por razones de semántica. "Planeación familiar" y "control de fecundidad" sugieren que la reproducción está siendo regulada de acuerdo con algún plan racional. Y así sucede, pero sólo desde el punto de vista de la pareja individual, no desde el de la comunidad. Lo que es racional a la luz de la situación de una pareja tal vez sea totalmente irracional desde el punto de vista del bienestar de la sociedad.

---

<sup>51</sup> *Demographic Training and Research Centre (India) Newsletter*, 20 (agosto, 1966):4.

La necesidad de regulación de la conducta individual por la sociedad se reconoce de buena gana en otras esferas —las de explosivos, drogas peligrosas, propiedad pública, recursos naturales. Pero en la esfera de la reproducción, una iniciativa individual completa suele ser apoyada aun por aquellos intelectuales liberales quienes, en otras esferas, están más a favor de la planeación económica y social. Reformadores sociales que no titubearían en obligar a todos los dueños de propiedades que se alquilan a alquilarlas a cualquier persona que puede pagar, o a obligar a todos los trabajadores de una industria a afiliarse a un sindicato, se rebelan ante cualquier sugerencia de que a las parejas sólo se les permita tener un determinado número de hijos. Invariablemente, interpretan el control de la reproducción por la sociedad como una supervisión policiaca directa de la conducta individual. Ponga usted la palabra *obligatorio* junto con cualquier término que describe un medio de limitar los nacimientos —*esterilización obligatoria, aborto obligatorio, anticoncepcionismo obligatorio*— y garantiza una oposición violenta. Afortunadamente, no hay necesidad de invocar controles tan directos, pero tanto conservadores como liberales pasan por alto este hecho en su ciega oposición a la idea de la determinación colectiva del índice de natalidad de una sociedad.

El que el énfasis exclusivo dado a la planeación familiar en las políticas demográficas actuales no es un "primer paso" sino una evasión de las situaciones reales está sugerido por dos hechos: i) Ningún país ha dado el "paso siguiente". Hace medio siglo que los países industrializados tienen planeación familiar sin adquirir control ni del índice de natalidad ni del incremento de la población. ii) El apoyo y fomento de investigaciones de política demográfica aparte de la planeación familiar es insignificante. Es precisamente esta obstaculización del pensamiento y la experimentación alternativos que hace del énfasis dado a la planeación familiar un impedimento principal al control demográfico. Hay necesidad no de abandonar programas de planeación familiar, sino de destinar recursos iguales o mayores a otros enfoques.

#### *Nuevas Orientaciones en Política Demográfica*

Al pensar en otros enfoques, se puede comenzar con hechos conocidos. En el pasado, todas las sociedades supervivientes tenían incentivos institucionales al matrimonio, la procreación y el cuidado de los niños, que eran suficientemente fuertes para mantener el índice de natalidad igual o en exceso de un elevado índice de mortalidad. A pesar del descenso de los índices de mortalidad durante el último siglo y medio, los incentivos tendieron a mantenerse intactos, porque la estructura social

(especialmente por lo que respecta a la familia) cambió poco. Cuando mucho, particularmente en las sociedades industriales, los niños se hicieron menos productivos y más costosos.<sup>52</sup> En las sociedades agrarias actuales, en que el descenso del índice de mortalidad ha sido más reciente, precipitado, e independiente de los cambios sociales,<sup>53</sup> la motivación por tener hijos ha cambiado muy poco. Aquí, aun más que en las naciones industrializadas, la familia ha seguido produciendo hijos, a pesar de que ahora sólo se necesita una fracción de estos hijos.

Es obvio que, si se ha de prevenir el crecimiento excesivo de la población, será necesario imponer, de alguna manera, límites a la familia. Sin embargo, debido a que los papeles familiares son reforzados por el sistema de recompensas, castigos, sentimientos y normas de la sociedad, cualquier propuesta de disminuir la posición de la familia es vista como una amenaza lo mismo por conservadores como liberales, y ciertamente por personas con suficiente responsabilidad social para trabajar a favor del control demográfico. A uno se le acusa de tratar de "abolir" la familia, pero lo que se necesita es una reestructuración selectiva de la familia en relación con el resto de la sociedad.

Las líneas de tal reestructuración son sugeridas por dos limitaciones ya existentes de la fecundidad. i) Casi todas las sociedades logran desalentar en forma drástica la reproducción entre mujeres solteras. ii) Las sociedades avanzadas reducen involuntariamente la reproducción entre mujeres casadas cuando las condiciones se empeoran de tal modo que el tener hijos representa una carga más pesada que antes. En ambos casos las causas son económicas y de motivación más bien que tecnológicas.

Sigue que la política del control demográfico puede restarle énfasis a la familia de dos maneras: i) al mantener los controles ya impuestos sobre la procreación de hijos ilegítimos, a la vez que de explotar al máximo los factores que llevan a las personas a aplazar o evitar el matrimonio, y ii) al instituir condiciones que estimulan a los que se casan a limitar el tamaño de sus familias.

### *Aplazamiento del Matrimonio*

Ya que el período de reproducción de la mujer es breve y generalmente más fecundo en la primera mitad que en la segunda, el aplazamiento del matrimonio hasta más allá de los 20 años tiende biológicamen-

<sup>52</sup> K. Davis, *Population Index*, 29 (1963):345. Para la teoría económica y sociológica de la motivación por tener hijos, véase J. Blake (en preparación).

<sup>53</sup> K. Davis, *Amer. Economic Review*, 46 (1956):305; *Scientific American*, 209 (1963):68.

te a reducir los nacimientos. Sociológicamente, da a las mujeres tiempo de obtener una mejor educación, adquirir intereses no relacionados con la familia, y desarrollar una actitud cautelosa con respecto al embarazo.<sup>54</sup> Las personas que no se han casado antes de los 27 ó 29 años, a menudo no se casan nunca. Por estas razones, para el mundo en general, el promedio de edad en que se casan las mujeres se asocia en forma negativa con el índice de natalidad: el aumento de la edad del casamiento es una causa frecuente de fecundidad menguante durante la fase intermedia de la transición demográfica; y, en la última fase, el auge de los nacimientos se asocia generalmente con el regreso a los matrimonios entre personas más jóvenes.

Cualquier sugerencia de que la edad del casamiento habría de aumentarse como parte de una política demográfica suele ser contestada por el argumento de que "aun si se adoptase una ley en ese sentido, no se le respetaría". Cosa interesante, esta objeción infiere que la única manera de controlar la edad del casamiento es por medio de legislación directa, pero otros factores deciden la edad real. Generalmente los países católicos siguen la ley canónica que estipula doce años como edad mínima *legal* en que las muchachas pueden casarse, pero la edad real del casamiento en estos países (por lo menos en Europa) suele ser, como promedio, más bien entre 25 y 28 años. La edad real es determinada, no por ley, sino por condiciones sociales y económicas. En sociedades agrarias, el aplazamiento del matrimonio (cuando esto ocurre) es causado aparentemente por dificultades en satisfacer los prerequisites económicos del matrimonio, establecidos por costumbre y opinión. En sociedades industriales es causado por escasez de viviendas, desempleo, la obligación del servicio militar en el extranjero, elevados costos de la educación, e insuficiencias de los servicios de consumo. Ya que casi ninguna investigación ha sido dedicada al tema, es difícil de evaluar el peso relativo de los factores que deciden la edad del casamiento.

#### *Fomento de la Limitación de los Nacimientos dentro del Matrimonio*

Como medio de fomentar la limitación de la reproducción dentro del matrimonio, al igual que el aplazamiento del mismo, es probable que ayudaría el otorgamiento de mayores recompensas para papeles familiares que para los familiares. Un modo sencillo de lograr esto sería de permitir que se confiriesen ventajas económicas a las personas solteras más bien que a las casadas, y a las familias pequeñas más bien que a las

<sup>54</sup> J. Blake, *World Population Conference, Belgrado, 1965* (vol. 2), Nueva York: Naciones Unidas, 1967, pp. 132-36.

grandes. Por ejemplo, el gobierno podría pagar a las personas que se sometieran a la esterilización;<sup>55</sup> podría pagar todos los costos del aborto; podría cobrar una suma cuantiosa por una licencia matrimonial; se podría imponer un impuesto por cada hijo;<sup>56</sup> y se podría exigir que los embarazos ilícitos se abortaran. En forma menos radical, los gobiernos podrían simplemente invertir las políticas existentes que fomentan la procreación. Podrían, por ejemplo, dejar de imponer impuestos más elevados a las personas solteras que a las casadas; dejar de conceder exenciones impositivas especiales a los padres de familia; abandonar la política impositiva que discrimina contra las parejas cuando la esposa trabaja; reducir las licencias de maternidad pagadas; reducir las pensiones familiares;<sup>57</sup> dejar de otorgar las viviendas subvencionadas con base en el tamaño de la familia; dejar de otorgar becas y otros subsidios educativos (incluso las pensiones especiales para esposas e hijos) a estudiantes casados; cancelar la legislación que prohíbe el aborto y la esterilización; y relajar reglamentos que sólo permiten el uso de anticonceptivos inofensivos mediante receta médica. Algunas de estas inversiones de política serían benéficas en otros sentidos aparte del control demográfico, y algunas serían dañinas si no se tomaran precauciones especiales. Su finalidad sería la reducción del número, no de la calidad, de la siguiente generación.

Un método estrechamente relacionado de restarle énfasis a la familia sería la modificación del carácter complementario de los papeles de hombres y mujeres. Actualmente los hombres pueden participar en el mundo más amplio a la vez que disfrutan de la satisfacción de tener varios hijos, porque el cuidado del hogar y de los hijos pesa principalmente sobre sus esposas. Las mujeres son llevadas a buscar este papel por su noción idealizada del matrimonio y la maternidad, reforzada ya sea por la escasez de papeles alternativos o bien por la dificultad de combinarlos con los papeles familiares. A fin de cambiar esta situación, se podría exigir que las mujeres trabajen fuera del hogar o impulsarlas a hacerlo por las circunstancias. Si, a la vez, se pagara lo mismo a las mujeres que a los hombres y se les dieran las mismas oportunidades educativas y vocacionales, y si la vida social se organizara alrededor del lugar de trabajo en lugar del hogar o el barrio, muchas mujeres desarro-

<sup>55</sup> S. Enke, *Rev. Economics Statistics*, 42 (1960):175; *Econ. Develop. Cult. Change*, 8 (1960):339; *Ibid.*, 10 (1962):427; A. O. Krueger y L. A. Sjaastad, *Ibid.*, p. 423.

<sup>56</sup> T. S. Samuel, *J. Family Welfare India*, 13 (1966):12.

<sup>57</sup> Sesenta y dos países, entre ellos 27 en Europa, conceden pagos en efectivo a la gente por tener hijos (U. S. Social Security Administration, *Social Security Programs Throughout the World*, 1967, Government Printing Office, Washington, D. C., 1967, pp. xxvii-xxviii).

llarían intereses que competirían con los intereses familiares. Una política aproximadamente igual a ésta es seguida actualmente en varios países comunistas, y aun los menos desarrollados de ellos tienen ahora índices de natalidad extremadamente bajos.<sup>58</sup>

Comparaciones regionales indican que la inclusión de las mujeres en la fuerza de trabajo tiene un efecto negativo en la reproducción.<sup>59</sup> Pero en la mayoría de los países el empleo de la mujer está subordinado, económica y emocionalmente, a su papel familiar, y se sacrifica fácilmente por este último. Ninguna sociedad ha reestructurado tanto el sistema de trabajo como el arreglo doméstico al punto de modificar en forma permanente la vieja división del trabajo de acuerdo con el sexo.

En cualquier esfuerzo premeditado por controlar el índice de natalidad de este modo, un gobierno tiene dos instrumentos poderosos —su dominio de la planeación económica y su autoridad (real o potencial) en la educación. El primero determina (hasta donde lo puede hacer una política) las condiciones y circunstancias económicas que afectan las vidas de todos los ciudadanos; la última proporciona los conocimientos y las actitudes necesarios para llevar a cabo los proyectos. El sistema económico determina en gran parte quién trabaja, lo que se puede comprar, cuánto cuesta la crianza de los hijos, cuánto pueden gastar los individuos. Las escuelas definen los papeles familiares y desarrollan intereses vocacionales y recreativos; podrían, si así se deseara, redefinir los papeles de los sexos, desarrollar intereses que trascienden el hogar, y transmitir conocimientos realistas (en oposición a los moralistas) acerca del matrimonio, la conducta sexual, y los problemas demográficos. Cuando el problema se examina desde este punto de vista, está claro que los ministerios de economía y educación, y no el ministerio de salubridad, habrían de ser las fuentes de la política demográfica.

### *El Dilema de la Política Demográfica*

Debería estar aparente ahora por qué, a pesar de una grave preocupación por el crecimiento irrefrenado de la población, los programas reales que pretenden controlarlo se limitan a la planeación familiar y, por consiguiente, son inefectivos. i) El objetivo de cero crecimiento demo-

<sup>58</sup> Los promedios de los índices de reproducción brutos a principios del decenio de 1960 fueron los siguientes: Hungría, 0.91; Bulgaria, 1.09; Rumania, 1.15; Yugoslavia, 1.32.

<sup>59</sup> J. Blake, en M. C. Sheps y J. C. Ridley, *op. cit.*, p. 1195; O. A. Collver y E. Langlois, *Econ. Develop. Cult. Change*, 10 (1962):367; J. Weeks, en preparación.

gráfico, o hasta de un crecimiento muy leve, es uno que las naciones y los grupos encuentran difícil de aceptar. ii) Las medidas que se requerirían a fin de lograr tal objetivo, aunque no tan revolucionarias como las de un *Brave New World* o de una Utopía Comunista, tienden, no obstante, a ofender a la mayoría de las personas educadas en las sociedades existentes. Como consecuencia, el objetivo del llamado control demográfico es implícito e impreciso; el método es sólo planeación familiar. Este método, lejos de restarle énfasis a la familia, es familístico. Uno de sus objetivos declarados es el de ayudar a las parejas estériles a tener hijos. Hace hincapié en las aspiraciones y responsabilidades de la paternidad. Acepta la mayoría de los aspectos de la moralidad convencional, como son la condenación del aborto, la desaprobación de las relaciones sexuales prematrimoniales, el respeto de las enseñanzas religiosas y los tabús culturales, y el acatamiento de la autoridad médica y clerical. Desvía la hostilidad al rehusar recomendar cualquier cambio aparte del que representa: la disponibilidad de anticonceptivos.

Las cosas que hacen que la planeación familiar sea aceptable son las mismas que la hacen inefectiva para el control demográfico. Al hacer hincapié en el derecho de los padres a tener el número de hijos que desean, evade la cuestión básica de la política demográfica, que es cómo dar a las sociedades el número de niños que necesitan. Al ofrecer sólo los medios para que las parejas controlen la fecundidad, descuida los medios para que la sociedad haga lo mismo.

Debido al carácter preponderantemente pro-familia de las sociedades existentes, el interés individual suele resultar en la producción de una progenie suficientemente numerosa para constituir un rápido crecimiento demográfico bajo condiciones de baja mortalidad. Los hogares sin hijos o con un solo hijo se consideran pruebas del fracaso personal, en tanto que el tener de tres a cinco hijos vivos da a la familia un sentimiento de continuidad y solidez.<sup>60</sup>

Dado el deseo existente de tener familias de tamaño módico más bien que pequeño, los únicos países en que la fecundidad se ha reducido a la par con la reducción de la mortalidad son unos países avanzados que están experimentando temporalmente condiciones económicas empeoradas. En Suecia, por ejemplo, el índice de reproducción neto (IRN) está por debajo del nivel de sustitución desde hace 34 años (1930-63), si el período se considera en su totalidad, pero esto se debe a la depresión

---

<sup>60</sup> Los libros de texto católicos condenan la familia "pequeña" (con menos de cuatro hijos), que califican de anormal (J. Blake, *Population Studies*, 20 (1966):27).

económica. El índice de sustitución promediado estaba por debajo de la unidad ( $IRN = 0.81$ ) durante el período 1930-42, pero de 1942 a 1963 estaba arriba de la unidad ( $IRN = 1.08$ ). Unas penalidades que parecen contribuir particularmente al descenso deliberado del índice de natalidad son (en economías dirigidas) la escasez de viviendas y de otros bienes de consumo a pesar del empleo total y la elevada participación obligatoria de las mujeres en la fuerza de trabajo, o (en economías más libres) mucho desempleo e inseguridad económica. Cuando las condiciones son buenas, cualquier nación tiende a tener una población creciente.

Sigue que, en países en que se emplea el anticoncepcionismo, una propuesta realista para una política gubernamental de reducción del índice de natalidad se antoja un catálogo de horrores: oprimir a los consumidores por medio de impuestos e inflación; hacer que la vivienda sea muy escasa al limitar la construcción; obligar a las esposas y madres a trabajar fuera del hogar a fin de remediar a la insuficiencia de los salarios masculinos, a la vez que de proporcionar pocas instalaciones para el cuidado de los niños; fomentar la migración a la ciudad pagando bajos salarios en el campo y proporcionando pocos empleos rurales; incrementar el congestionamiento en las ciudades negándole recursos al sistema de tránsito; aumentar la inseguridad personal por el fomento de condiciones que producen desempleo y por detenciones políticas fortuitas. Ningún gobierno instituirá tales penalidades simplemente con el fin de controlar el crecimiento demográfico. Claramente, pues, la tarea de la política demográfica contemporánea es la de desarrollar sustitutos atractivos a los intereses familiares, a fin de evitar el tener que recurrir a las penalidades como medidas correctivas. Las medidas específicas requeridas para desarrollar tales sustitutos no son fáciles de determinar en ausencia de investigaciones sobre la cuestión.

En suma, el problema demográfico mundial no puede resolverse simulando y forjándose ilusiones. La identificación irreflexiva de la planeación familiar con el control demográfico es una táctica de avestruz en que permite que la gente esconda de sí misma las dimensiones descomunales y el carácter anticonvencional de la tarea. No hay motivo por abandonar los programas de planeación familiar; el anticoncepcionismo es un instrumento tecnológico valioso. Pero tales programas deben ser suplementados por inversiones iguales o mayores en investigación y experimentación a fin de determinar las medidas socio-económicas requeridas.<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup> Las lecturas y discusiones críticas de Judith Blake contribuyeron mucho a la preparación de este artículo.