

Artículo de Revisión

PLANIFICACIÓN FAMILIAR ESTADO ACTUAL - CONSIDERACIONES

Dr. Carlos E. Pacheco Tapia
Médico Gineco Obstetra
Socio Activo Instituto Médico Sucre

Palabras Clave: Planificación familiar, territorio, promedio de vida, Tasa de Fertilidad.

Key Words: Family Planning, land extension, ufeaverage, Fertility Rate.

RESUMEN

Se considera el estado actual de la Planificación Familiar en todo el mundo con algunos ejemplos de países en Asia, Europa, y Latinoamérica sobre su población y territorio. Se analizan las necesidades de planificación de acuerdo a regiones y países y sobre todo la planificación necesaria en Bolivia en este próximo siglo considerando la invasión pacífica de habitantes de países limítrofes y el territorio con el que cuenta y de acuerdo al gobierno actual la necesidad de mayor población en nuestro país.

SUMMARY

We consider the state of the art in family planning around the world with some examples in countries in Asia, Europe and Latin-America concerning their population and land extension. We analyze the necessity of planning according to regions and countries and over all the necessary planning in Bolivia in this next century considering the pacific invasion of people in bounding countries and the amount of land in the country, and according to the actual government the need of more population in our country.

INTRODUCCIÓN

Durante el último medio siglo, la intención de los países del mundo fue la de imponer en cierto modo sistemas de planificación familiar para evitar la explosión demográfica que ya estaba ocurriendo en mas o en menos en diferentes partes de nuestro mundo.

Desde que Maltus expuso sus teorías en el siglo XVII se emitieron conceptos de como planificar la población mundial. La experiencia nos indica que cada región o cada continente tiene sus propias necesidades. Como se puede ver en este documento existen regiones con índices de natalidad alto y otras regiones con índices de natalidad muy bajo y un alto porcentaje de población de más de 65 años con esperanzas de vida de hasta 85 años.

MALTHUS - HISTORIA TEORÍAS – RECHAZOS



T. R. MALTHUS 1766-1834

El año 1798 T.R. Maltus publicó su libro sobre “ENSAYO SOBRE EL PRINCIPIO DE LA POBLACIÓN TAL COMO AFECTA AL FUTURO PROGRESO DE LA SOCIEDAD”

Este ensayo muy polémico desde el principio fue avalado y criticado por diferentes grupos de acuerdo a intereses sectoriales y de conveniencia de acuerdo a las épocas.

Entre sus consideraciones indicaba: Se proponen dos postulados básicos:

- “Primero: el alimento es necesario a la existencia del hombre”
- “Segundo: la pasión entre los sexos es necesaria y se mantendrá prácticamente en su estado actual”
- Además indicaba -“...la capacidad de crecimiento de la población es infinitamente mayor que la capacidad de la tierra para producir alimentos para el hombre”.
- “Esto implica que la dificultad de la subsistencia ejerza sobre la fuerza del crecimiento de la población una fuerte y constante presión restrictiva”.
- Esta natural desigualdad entre las dos fuerzas de la población y de la producción en la tierra, y aquella gran ley de la naturaleza, en virtud de la cual los efectos de estas fuerzas se mantienen constantemente nivelados, constituyen la gran dificultad, a mi entender insuperable, en el camino de la perfectibilidad de la sociedad” “Si las premisas son justas, el argumento contra la perfectibilidad de la masa de la humanidad es terminante” (1)

Las críticas y los rechazos no se dejaron esperar y como ejemplos podemos citar a Charles Darwin y Wallace que indicaban que este ensayo fue una de las influencias que les llevaron a concebir la teoría de la evolución de las especies.

En cambio Kart Marx polemizó agriamente contra estas teorías años después.

El pensamiento que ha fundamentado el movimiento a favor de la planificación familiar y el control de la natalidad durante el siglo XX ha sido llamado “NEOMALTUSIANISMO”.

PROGRAMAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Los programas de planificación familiar son múltiples y de acuerdo a las necesidades de los diferentes países. Están diseñados de acuerdo al número de su población, a la cantidad de hectáreas cultivables, a la superficie total del país, etc.

El interés en promover estos programas de planificación esta desde luego en los fabricantes y productores de anticonceptivos y grandes consorcios de farmacias que tienen un gran interés económico en el proceso.

El Ministerio de Salud de Bolivia tiene programas de Planificación Familiar en todos los Centros de Salud, Maternidades y Hospitales de todo el país utilizando diferentes métodos anticonceptivos de acuerdo a cada paciente y sus necesidades.

ESTADO ACTUAL

CHINA

LA NUEVA LEY SOBRE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR. POBLACIÓN ACTUAL - 1.339.724.852

UN MIL TRECIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS VENTICUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS

China ha recurrido a una nueva ley para promover la planificación fami-

liar puesto que su enorme población ejercerá mucha presión sobre el crecimiento económico, progreso social y distribución de recursos,

Con esta ley, denominada Ley sobre la Población y Planificación Familiar que el Comité Permanente de la Asamblea Popular Nacional (APN) aprobó el pasado mes de diciembre, el gobierno está aumentando la conciencia popular acerca de la situación de la población y está poniendo al alcance de parejas con edad de tener hijos medidas contraceptivas y los servicios necesarios.

Tras resumir la situación de la planificación familiar en las tres últimas décadas, la ley enfatiza el cuidado humano y prohíbe la coacción, abuso de poderes y el incumplimiento de los derechos e intereses de los ciudadanos. Una de esas reglas era el que la pareja solamente podía tener un hijo.

De hecho, muchos gobiernos locales han revisado las regulaciones sobre la planificación familiar durante los últimos años y han decidido descartar algunas medidas obligatorias y ofrecer más anticonceptivos a la gente, a quienes previamente se les ha enseñado pro y contra de los diferentes métodos. El resultado es el aumento del uso de los métodos anticonceptivos y menos abortos.

Durante los últimos años, la salud reproductiva se ha convertido en un tema de preocupación pública. Los departamentos responsables de la planificación familiar han ampliado sus servicios, desde orientación en la maternidad, tratamiento de parejas estériles hasta la prevención del SIDA. Desde 1998, se ha enviado a más de 100 funcionarios chinos responsables de la planificación familiar a Estados Unidos y otros países

para asistir a cursos sobre el cuidado de la salud de la madre y de los bebés y sobre su bienestar. Después de su regreso, los funcionarios han cambiado su estilo de trabajo para utilizar los conocimientos adquiridos sobre la salud reproductiva.

Los hechos muestran que la política de planificación familiar de China ha contribuido al crecimiento económico en los últimos 30 años y a mejorar las condiciones de vida de la gente.

Se estima que en el año 2050 la población de China ya no será la más numerosa del mundo y sus niveles de vida serán iguales a aquellos de países moderadamente desarrollados. (2)

INDIA, NEPAL Y PAKISTAN

En India, en particular, las diferencias en la fertilidad y el uso de anticonceptivos entre los grupos socioeconómicos son sorprendentes: en India, la tasa de fecundidad en la parte más rica de la población es de 1,8, mientras que sigue siendo de 3,9 entre los más pobres; en Nepal, las mujeres con educación tienen en promedio 1,9 hijos, mientras que las menos educadas tienen un promedio de 3,7; en Pakistán, la prevalencia de anticonceptivos es del 32% en las parejas más ricas y de apenas el 12% entre las parejas pobres, y en el estado indio de Meghalaya, el 36% de las parejas que quiere practicar la planificación familiar carece de acceso a métodos anticonceptivos eficaces. (3)

JAPÓN

**POBLACIÓN ACTUAL -
127.960.000**

**CIENTO VEINTISIETE
MILLONES NOVECIENTOS
SESENTA MIL**

Baja natalidad y envejecimiento se extienden por Asia Oriental. Las sociedades de Asia Oriental afrontan un reto común: como construir, con unos recursos financieros limitados, sistemas efectivos de bienestar social para hacer frente a los agudos procesos de descenso de la natalidad y envejecimiento que experimentan, a fin de conseguir un aterrizaje suave en el tratamiento de estos fenómenos demográficos, estos países no solo se plantean la necesidad de repartir correctamente los recursos dentro de las generaciones jóvenes y de las mayores, sino también entre distintas generaciones. Así pues las medidas que se tomen deberán afrontar al mismo tiempo el problema intrageneracional y el intergeneracional. En estas sociedades, que durante los años posteriores a la segunda guerra mundial se caracterizaban por una elevada tasa de natalidad y un fuertecrecimiento demográfico, la contención del crecimiento mediante programas de planificación familiar era un importante reto para hacer realidad en poco tiempo la modernización y el desarrollo económico. Por ejemplo en Corea del Sur, entre los años 1960 y 1996, tuvieron un importante papel las políticas de contención demográfica, que fueron muy explícitas. Resulta irónico que pocos años después de ponerse fin a estas políticas, se estén implantando otras para hacer frente al descenso de la natalidad. En los países de Asia Oriental las medidas concretas de promoción de la natalidad se han tomado a partir de 1990 (Japón), 2004 (Corea del Sur) y 2006 (Taiwán).

Comenzando por la tasa de fertilidad (TFR por sus siglas en inglés), vemos que es especialmente baja en Taiwán, con una población cercana a los 23 millones de habitantes, y Hong Kong con 7 millones. En 2009, este

indicador marco 1,03 en el primero y 1,04 en el segundo. Un año después, Taiwán se situaba ya por debajo de la unidad, con 0,895. La tercera TFR más baja es la de Corea del Sur, cuya población se sitúa en torno a los 50 millones de habitantes. Su TFR ha descendido de 2,83 en 1980 a 1,08 en 2005, y entre este último año y el 2009 solo se ha conseguido bajarla a 1,15. La TFR del Japón había descendido para 1989 hasta 1,57 (la cifra impacto hasta el punto de hablarse del "shock 1,57"), y siguió bajando hasta situarse en 1,32 en 2005, tras lo cual ha experimentado un aumento sostenido pero escaso (1,37 en 2009, 1,39 en 2010).

Otro indicador es la tasa de envejecimiento (proporción de población anciana sobre el total), que presenta su porcentaje más alto en Japón, con un 22,7% en 2009. Le siguen Hong Kong (12,8%), Corea del Sur y Taiwán (entre el 10% y el 11%), y China (8,3%).

Finalmente el número de familias extensas (entendiendo aquí por "familia extensa" la compuesta por un matrimonio y, al menos uno de los padres) está descendiendo en todos los países, siendo el que actualmente presenta un porcentaje más bajo, con el 7% Corea del Sur, algo que podría sorprender a muchos, seguido de Hong Kong, con el 8,1%, Japón con el 12,4% y Taiwán con el 14,3%. (3)

EUROPA. ESPAÑA

DATOS DEMOGRÁFICOS REFERENTES PARA LEYES DE PLANIFICACIÓN

1.- RÉGIMEN DEMOGRÁFICO ANTIGUO

- Natalidad: elevada 'Mortalidad: elevada
- Crecimiento Natural: débil

2.- RÉGIMEN DE TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

- Natalidad: descenso lento y con altibajos
- Mortalidad: Reducción importante
- Crecimiento natural: muy alto

3.- RÉGIMEN DEMOGRÁFICO MODERNO

- Natalidad: muy baja
- Mortalidad: Reducida
- Crecimiento natural: muy escaso

El resto de países Europeos tiene poblaciones y problemas similares, estando el número de población sobre 65 años el que más crecimiento tiene, en cambio el número de nacimientos está siendo reducido cada vez más.

ÍNDICE DE CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO - 0.81(4)

¿Cuántos habitantes tiene España?: El último dato conocido según el censo de población de España en el 2013 es de 47.265.321 de habitantes. Publicado por el INE. Cifras referidas al 1 de Febrero de 2.012 y hechas oficiales por el Decreto Ley 1697/2012, de 21 de diciembre de 2012

El 2004, la población de Inglaterra superó los 50 millones de habitantes. La densidad poblacional ascendió a los 384 habitantes por kilómetro cuadrado. A principios de la década del noventa, alrededor de un 80% de la población vivía en las ciudades, y el resto en grandes ciudades como Gran Londres, Yorkshire, Midlands, Gran Manchester, Merseyside

Francia tiene 65.447.374 habitantes con datos al 1ero de Enero de 2010. La esperanza de vida al nacer es de 84.5 años para las mujeres y 77.8 años para los hombres.

El envejecimiento de la población Francesa es evidente en esta última década.

ITALIA Población - 60.221.212 habitantes puesto 21 entre los países más poblados del mundo (Fuente Banco Mundial 2009. Crecimiento sobre datos del año 2000 56.948.600 (5.7%) *

Países Nórdicos SUIZA

Población - 7655.628 (Julio 2011) - Tasa de natalidad baja 1.4 hijos por mujer. - Esperanza de vida hombres 79.2 años mujeres 84.2 años.

AMERICA LATINA

La República Federativa del BRAZIL está habitada por 193.017.646 habitantes al 3 de Junio de 2010, según estimaciones del I.B.G.E. La densidad de población es de 22,5 habitantes por kilómetro cuadrado. La de Brasil representa una de las mayores poblaciones del mundo.

PERÚ La población de la República del Perú de acuerdo al censo peruano de 2007 (INEI) ascendía a 28.220.764 habitantes con una densidad promedio de 21,95 habitantes por kilómetro cuadrado. La población estimada para el 2012 es de 30.135.875 habitantes con una densidad de 23,44 hab/km 2.

BOLIVIA

Promedio de hijos de acuerdo a épocas

- 1.- Año 1960 6.7 hijos por pareja
- 2.- Año 2011 3.3 hijos por madre
- 3.- Proyección quinquenio 2015 -2020 tasa de fecundidad 2.75
- 4.- Proyección quinquenio 2020 - 2025 tasa de fecundidad 2.47

- 5.- Proyección quinquenio 2025 - 2030 tasa de fecundidad 2.26

Datos del Banco Mundial en base a cifras del INE (Instituto Nacional de Estadística) y el índice de desarrollo humano (IDH) del PNUD.

RESEÑAS

Secretaría Técnica del Consejo Nacional de población, Ministerio de Planeamiento y Coordinación, Año 1990

Contiene: El debate internacional sobre población; el debate sobre población en Solivia, el control natal: acusaciones y hechos, mas pobreza, menos habitantes; el peso de la crisis: se amplía el debate; el aborto provocado, un problema social, la mortalidad materna una tragedia ignorada; la salud de los niños y su relación con la fecundidad; cuántos hijos tienen las bolivianas?; y... cuántos quieren tener? cuando quieren tenerlos; que conocimientos tienen de los métodos anticonceptivos? .Y que métodos utilizan?, porque no se usan los métodos anticonceptivos; la educación sexual: "Yo no sabía lo que me estaba pasando"; la sexualidad: La PF no es solo para evitar los embarazos; algunas experiencias en educación sexual y salud reproductiva; que dice el sector salud sobre la planificación familiar?, el programa de lucha contra el aborto; que dice la iglesia católica?; hacia la independencia comercial; los métodos anticonceptivos ventajas y desventajas; qué opina de la planificación familiar la central obrera boliviana? y la federación de mujeres campesinas; posición de la secretaria técnica del consejo nacional de población (CONAPO); Un programa nacional de planificación familiar?; la planificación familiar un derecho humano; de vuelta al debate segui-

mos en lo mismo?; los derechos reproductivos. (5) Como experiencia personal del autor se puede indicar que en la década del 1970 a 1980 La Central Obrera Boliviana condenaba todo programa relacionado con Planificación Familiar con amenazas y publicaciones de prensa contra los médicos que nos dedicábamos a esta rama de la especialidad. Después de este periodo la Directiva de la COB de esa época visito a estos médicos para pedirles disculpas al haber estado equivocados en sus planteamientos anteriores. Las razones que se expusieron en esa oportunidad fue la alta tasa de nacimientos de mujeres con hasta 14 hijos por pareja, (Mina del Cerro Rico de Potosí COMIBOL.) La Iglesia Católica tiene una posición radical con respecto a programas de planificación familiar y el uso de anticonceptivos externos. Sin embargo el único método aceptado por la iglesia es el método de Ohino y Knaus que es la abstinencia durante los periodos de fecundidad de la mujer.

BOLIVIA

FRONTERAS - OCUPACIÓN SILENCIOSA - INSTRUCCIONES DEL VICEPRESIDENTE

De acuerdo al cuadro anterior, la población Boliviana y su extensión territorial merecen un estudio profundo sobre las políticas de población que necesita el país, teniendo en consideración los índices de pobreza, la desocupación o desempleo y las necesidades propias de alimentación que necesita la población.

La extensa frontera que tiene Solivia con todos los países vecinos hace que muchos habitantes de estos países fronterizos, aprovechan la poca onula vigilancia de toda esta extensión para invadir silenciosamente el

Departamento	Abreviatura	Población	Superficie (Km2)	Densidad	Capital (Hab.)
Total Solivia	BO	10.390.000	1098.581	9.1	Sucre (Constitucional) La Paz (Sede de Gobierno)
Beni	BO-B/BNI	425.780	213.564	1.9	Trinidad (86.385)
Chuquisaca	BO-H/ CHQ	600.728	51.524	11.9	Sucre (280.259)
Cochabamba	BO-C/CBA	1.938.401	55.631	22.7	Cochabamba (586.813)
La Paz	BO-L/LPZ	2.741.554	133.985	19.9	La Paz (835.000)
Oruro	BO-O/ORU	490.612	53.558	8.2	Oruro (216.620)
Pando	BO-N/PND	109.173	63.827	1.1	Cobija (32.217)
Potosí	BO-P/PSI	798.664	118.218	6.5	Potosí (149.246)
Santa Cruz	BO-S/SCZ	2.776.244	370.621	7.1	Santa Cruz (1.638.343)
Tarija	BO-T/TJA	508.757	37.623	12.5	Tarija (170.906)

paísteniendo como ejemplos los pobladores brasileros, peruanos, que llegana introducirse al país sobre todo en los departamentos de Pando, Beni y Santa Cruz.

Nuestro país que a través de su historia ha sufrido muchas pérdidas territoriales, es en este momento presa fácil de cualquier invasión que se pretenda efectuar para paliar el exceso de población de algunos países vecinos.

En uno de sus discursos el Vicepresidente actual de Solivia el Sr. Alvaro García Linera expreso que el país necesita de mayor población para defender su territorio.

Si bien son conceptos aislados pero que necesitan de un estudio profundo en varios campos como ser alimentación, empleo, zonas de cultivo, etc.

CONCLUSIONES

- 1.- De acuerdo a los índices de crecimiento demográfico cada país o región tiene diferentes necesidades en relación a su política de población.
- 2.- El continente asiático es en relación a los demás el que tiene mayor índice de población y el que necesita con suma urgencia programas efectivos de planificación familiar.
- 3.- Europa por otro lado cuenta con el mayor índice de población envejecida y tiene problemas de índole económico (Ejemplo) No pueden cubrir las pensiones de los habitantes jubilados por el escaso número de gente joven que es necesaria para aportar para estos pagos. El continente europeo

requiere incrementar el número de su población o en su defecto recibir inmigraciones de países que requieren disminuir su población

- 4.- América Latina tiene problemática mixta, algunos países como Brasil tiene un exceso de población, pero la extensión de su territorio hace que el problema no sea tan agudo y todavía puede mantener un ritmo aceptable. El Perú tiene un problema similar. Argentina está recibiendo inmigración de otros países. Chile en cambio requiere de más territorio para paliar sus necesidades.
- 5.- Bolivia tiene una población reducida en relación a su territorio, pero existen problemas en sen-

tido de extrema pobreza, falta de fuentes de trabajo, cultivos que son contraproducentes y quitan espacio cultivable para alimentos. Zonas despobladas o áridas que requieren de tratamientos especiales para lo que se necesita financiamiento y estudios en la materia. La invasión silenciosa que sufre el país en los departamentos del norte, son motivo de preocupación por los ejemplos que tenemos en nuestra historia (Acre).

La planificación de la familia en nuestro país debe estar regida por las necesidades de cada pareja y es esta pareja la que debe decidir cuantos hijos puede tener. Sin embargo el índice de analfabetismo y la ignoran-

cia hacia los métodos descritos hace que las autoridades de turno tengan que tener programas especiales de instrucción sobre estos aspectos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. T.R. Malthus WIKIPEDIA
2. Extractos de - Copyright@China Internet Information Center
3. India - Japón SOMA NAOKO Profesora titular de la Escuela Internacional de Ciencias Sociales de la Universidad Estatal de Yokohama.
4. Wikipedia - Problemas de Población
5. Secretaria Técnica del consejo Nacional de Población. Ministerio de Planeamiento y Coordinación, Año 1990.
6. Proyecciones Demográficas 2008 INE.