

IGLESIA, FAMILIA Y PATERNIDAD RESPONSABLE  
EN AMERICA LATINA

IGLESIA, FAMILIA Y PATERNIDAD RESPONSABLE  
EN AMERICA LATINA

CONSEJO EPISCOPAL LATINOAMERICANO  
CELAM

**IGLESIA, FAMILIA  
Y PATERNIDAD RESPONSABLE  
EN AMERICA LATINA**

*Encuentro de Expertos*

## INDICE

	<b>Pág.</b>
Prólogo	7
<i>Mons. Alfonso López Trujillo</i>	
Introducción	9
<i>P. Pierre Primeau, S.S.</i>	
 <b>PONENCIAS</b>	
 Primera Parte: AREA SOCIO-DEMOGRAFICA	
Presentación	
El problema demográfico en América Latina	15
<i>Luis Rueda</i>	
América Latina y la cuestión demográfica en la Conferencia de Bucarest	42
<i>Roberto Mercenaro</i>	
Madurez de la fe en Cristo, expresada en la responsabilidad de la paternidad	52
<i>Mons. Roberto Aguilar</i>	
Condiciones sociales de la paternidad responsable en las barriadas peruanas	77
<i>Ricardo Subiría</i>	
 Segunda Parte: AREA FILOSOFICO-TEOLOGICA	
Presentación	
Fundamentos conceptuales de la teoría neomalthusiana	83
<i>Ma. Eugenia de Guerrero</i>	
Actitudes pastorales en relación con la paternidad responsable	98
<i>P. Gilberto Gómez</i>	
Acción pastoral ante la paternidad responsable	109
<i>P. Pedro Richards</i>	

CON LAS DEBIDAS LICENCIAS

© 1977, by CELAM - Bogotá (Colombia)

### Tercera Parte: AREA SICO-FISIOLOGICA

Presentación	
La pareja ante los métodos de regulación de la natalidad	131
P. <i>Guillermo Gibbons</i>	
El ginecólogo como consejero en los problemas sicosexuales de la reproducción	136
Dres. <i>Roberto Nicholson y Roberto Bonanni</i>	

### Cuarta Parte: AREA EDUCACIONAL

Presentación	
Patología sexual y educación	159
Dres. <i>Roberto Nicholson, Roberto Bonanni y Horacio Dolcini</i>	
La educación para la paternidad responsable	176
<i>Rodolfo Valdés</i>	
Programa de Acción Familiar "Misericor-Carvajal"	194
Dres. <i>Armando Cifuentes y Oscar Rojas</i>	

CONCLUSIONES	199
--------------	-----

### PROLOGO

*La Pastoral Familiar tiene que ocupar el lugar que le corresponde. Es una prioridad. Para no dejar las cosas en el nivel de simple retórica, el CELAM ha constituido, en el seno del Departamento de Laicos, el Secretariado para la Familia. Responde así a una necesidad sentida y a la invitación que el COGECAL (Consejo General de la Comisión Pontificia para América Latina) formuló en octubre de 1975.*

*Muchos y graves problemas agobian a la familia en el mundo y particularmente en América Latina. Diríamos que la tormenta arrecia. Se percibe en la tenaz iniciativa de algunos sectores con el beneplácito de varios gobiernos al plantear cuestiones como el divorcio y ahora, con renovada pertinacia, lo que ha dado en llamarse la legislación del aborto, o, con fórmula de gálica elegancia, "la interrupción de la gravidez". Qué hábil cacería de fórmulas para hacer, en vana tentativa, menos sórdido y chocante el delito de convertir en sepulcros los vientres que debieran ser fuente de vida. Delito que tiene como víctima a las personas humanas más indefensas.*

*La campaña en pro del divorcio y del aborto surgieron en el horizonte de manera aislada y casual? No parece. Es más bien la secuela natural de un atentado anterior contra el amor genuino y contra la vida que tuvo su inicio sistemático hace algún tiempo. Vinieron primero las campañas antinatalistas con sus recomendaciones y condicionamientos; sus fórmulas y recetas de "felicidad" y sus métodos revolucionarios. Una vez extendido el puente, el asalto masivo a la sitiada fortaleza familiar tendría que sobrevenir. Entre el antinatalismo por medios artificiales (en la furiosa avalancha de la contracepción) y las "humanitarias" campañas abortistas hay el más estrecho nexo.*

*La enseñanza de la Iglesia sobre la paternidad responsable fue sometida a un sistemático desprestigio. Las violentas reacciones contra la "Humanae Vitae" se fomentaron con una especie*

de terrorismo demográfico. El neomalthusianismo pintaba el espectáculo macabro de una humanidad hambrienta a causa de la creciente rata de natalidad. La contracepción por métodos artificiales aparecía como un postulado científico y como un gesto de respeto a la libertad humana.

Muchas cosas han cambiado en pocos años. Los dramáticos presagios neomalthusianos son hoy discutidos y discutibles. El homenaje a la libertad, tan condicionada por el imperio del dinero, resultó, a la postre, un atentado contra la dignidad humana y el sentido del amor. Precisamente por respeto a la dignidad humana, la Iglesia no aceptó, ni aceptará, las fáciles "soluciones" que fueron lanzadas a los cuatro vientos por potentes mecanismos de publicidad.

La paternidad responsable, como lo enseña la Iglesia es posible, su fundamentación científica, su práctica exigente y dignificante. No pueden ser más positivas las conclusiones a las que llegaron 18 expertos, convocados por el CELAM. En un interesante trabajo interdisciplinar, muestran las experiencias positivas que se adelantan en América Latina, con profundo sentido de amor que ennoblece al hombre. La Iglesia de Latinoamérica se interesa por el hombre en su totalidad, en la densidad de su ser, de su vocación, de su inserción personal en la familia y en la sociedad.

Es, pues, un libro importante para los Pastores y para los agentes de la pastoral familiar este que el CELAM hoy se complace en presentar. Su objetivo es contribuir a la realización de la familia, según el plan de Dios y las necesidades de nuestros pueblos.

† ALFONSO LOPEZ TRUJILLO  
Secretario General del CELAM

## INTRODUCCION

Esta publicación es el resultado del Encuentro convocado por el Departamento de Laicos del Consejo Episcopal Latinoamericano (CELAM) sobre el tema "Iglesia, Familia y Paternidad Responsable".

El Secretariado del CELAM confió al Centro de Pastoral Familiar para América Latina (CENPAFAL) la responsabilidad de reunir 18 expertos de toda América Latina, para estudiar la compleja problemática de la PATERNIDAD RESPONSABLE en el continente e indicar las líneas de acción para una verdadera pastoral familiar en este aspecto.

Los siguientes fueron los invitados, quienes fueron escogidos por su competencia profesional y la rectitud de sus posiciones filosóficas y teológicas.

1. Monseñor Roberto Aguilar  
Secretariado Arquidiocesano para el  
Apostolado de los Laicos  
México - México
2. Doctor Roberto Bonanni  
Médico, Director de INAPIF (Instituto  
de Asistencia Promoción e Investiga-  
ción Familiar)  
Buenos Aires - Argentina
3. Señora María Eugenia Carvajal de  
Guerrero  
Trabajadora Social  
Fundación Hernando Carvajal B.  
Cali - Colombia
4. Doctor Horacio Dolcini  
Médico  
INAPIF (Instituto de Asistencia Pro-  
moción e Investigación Familiar)  
Buenos Aires - Argentina
5. Doctor Rafael Espinosa  
Sociólogo  
Director en el CELAM de SIDEAT  
(Servicio de Investigación, Documen-  
tación, Estadística y Asesoría Téc-  
nica)  
Bogotá - Colombia
6. Padre Gilberto Gómez  
Secretario Ejecutivo del Departamento  
Familia y Población del SPEC (Secre-  
tariado Permanente del Episcopado  
Colombiano)  
Bogotá - Colombia
7. Padre Guillermo Gibbons  
Sacerdote-Médico  
Director del Centro San Lucas  
San Miguel - El Salvador
8. Señor Alberto Methol Ferré  
Filósofo  
Secretario Ejecutivo del Departamento  
de Laicos. CELAM  
Montevideo - Uruguay
9. Doctora Nestar de Stark  
Médica  
Directora del Centro Nacional de Pas-  
toral Familiar  
Asunción - Paraguay
10. Padre Pierre Primeau, S.S.  
Teólogo-moralista  
Director de CENPAFAL (Centro de  
Pastoral Familiar para América La-  
tina) y del Secretariado de Pastoral  
Familiar del Departamento de Laicos  
del CELAM  
Bogotá - Colombia

11. Doctora *Oiga Reyes*  
Médica  
Directora-Fundadora de CEAF  
Quito - Ecuador
12. Doctor *Oscar Rojas*  
Médico  
Responsable de los programas de planificación familiar natural Fundación Hernando Carvajal B.  
Cali - Colombia
13. Padre *Pedro Richards*, C.P.  
Fundador del Movimiento Familiar Cristiano en América Latina y Director del Centro Nacional de Planificación Natural de la Familia. CENPLANF  
Montevideo - Uruguay
14. Doctor *Luis Rueda*  
Abogado  
Bogotá - Colombia
15. Monseñor *Rafael Sarmiento*  
Obispo de Neiva, Miembro del Consejo Episcopal del Departamento de Laicos del CELAM  
Neiva - Colombia
16. Padre *Clemente Sobrado Miguez*  
Lima - Perú  
Señora *Irma de Subirta*  
Centro de Capacitación y Promoción Familiar. C.C.P.F.  
Lima - Perú
18. Doctor *Rodolfo Valdés*  
Centro Nacional de la Familia. CENFA  
Santiago - Chile

de la ciencia en cuanto a los procesos de la reproducción humana, con miras a una paternidad responsable y respetuosa de la ley natural. En fin los educadores analizaron los factores propicios a la promoción de la pareja hacia una paternidad que considere todas las dimensiones de la persona.

Las CONCLUSIONES son el resultado de esta intensa labor interdisciplinaria, en la que cada experto enriqueció el debate desde su especialidad.

**PIERRE PRIMEAU, S.S.**

*Coordinador del Encuentro. Director de CENPAFAL.  
Director del Secretariado de Pastoral Familiar  
del Departamento de Laicos del CELAM.*

Este libro aparece dividido en dos partes:

#### I. PONENCIAS:

La reunión fue preparada por varios meses de investigaciones personales, orientadas a cubrir *cuatro áreas* que buscaban abordar un problema complejo y difícil. Estas áreas (SOCIO-DEMOGRAFICA, FILOSOFICO-TEOLOGICA, SICO-FISIOLOGICA y EDUCATIVA) convergían hacia una visión integral de una auténtica paternidad responsable, respetuosa del hombre y de las leyes escritas por el Creador en la naturaleza. Esta labor concluyó con la presentación de un trabajo preparatorio al Encuentro por parte de cada invitado. Aquí reseñamos, pues, las ponencias principales.

#### II. CONCLUSIONES:

En el ENCUENTRO mismo la discusión se realizó en torno a estas ponencias.

Los demógrafos precisaron los datos de población y trataron de ubicar sus implicaciones sociales en el continente y el mundo. Tocó a los filósofos y teólogos destacar los factores éticos presentes en la problemática demográfica y familiar, apuntando a la búsqueda de lineamientos pastorales. En el aspecto sico-fisiológico los médicos indicaron los últimos descubrimientos

## PONENCIAS

---

### PRIMERA PARTE

#### AREA SOCIODEMOGRAFICA

*Los dos primeros artículos de esta área se refieren específicamente al problema de las políticas demográficas. El análisis de Luis Rueda presenta las motivaciones que sustentan los actuales programas masivos de control natal, los medios con que se realizan y los efectos negativos que están produciendo a inmediato y largo plazo. El trabajo de Roberto Mercenaro muestra el desarrollo que tuvieron en el Congreso Mundial de Población (Bucarest, 1974) las discusiones sobre las políticas demográficas; los países opuestos a un control natal masivo e indiscriminado aparecieron allí como mayoritarios.*

*Dos artículos sobre situaciones nacionales complementan esta área. Mgr. Roberto Aguilar parte de los indicadores de la situación social mexicana para plantear la problemática de la paternidad responsable y concluir con los lineamientos de la pastoral familiar que exige el momento. Las condiciones sociales de la paternidad responsable en las barriadas peruanas es el tema tratado por Ricardo Subiría; a la luz de las causas de esta situación se clarifican las dificultades que ella plantea a la pastoral familiar.*

## EL PROBLEMA DEMOGRAFICO EN AMERICA LATINA \*

LUIS RUEDA  
*Abogado*  
Bogotá - Colombia

### 1. MOTIVOS OCULTOS DE LAS POLITICAS DE POBLACION

Los temores neo-maltusianos sobre el crecimiento de la población, tal como se manifiestan principalmente después de la segunda mitad de nuestro siglo XX, son en el fondo hábil pretexto que encubre intereses de predominio económico, cultural y político de grupos y comunidades que han alcanzado el cenit de una economía de la abundancia, sobre otros grupos y comunidades en etapas de simple subsistencia y desarrollo socio-económico incipiente.

Con tan esquemático planteamiento no queremos manifestar que consideremos inexistente el problema de la población o su incidencia real en los campos personal y social. Desde luego, tampoco comulgamos con el revuelo de origen publicitario que con claras intenciones de terrorismo planetario ha venido creándose en torno a la expresión y al concepto de "EXPLOSION DEMOGRAFICA".

Simplemente queremos comenzar este ensayo sentando la premisa de que, si bien existen problemas de crecimiento demográfico desordenado y aun excesivo en algunas regiones de la tierra, tales situaciones no tienen una generalidad planetaria ni para solucionarlas en donde se presentan se ha concebido las campañas masivas de control poblacional o control natal que todos conocemos, ni están estas inspiradas en la preocupación sincera de responder a las dificultades personales o colectivas de los individuos o comunidades en donde se registra el fenómeno. Las campañas de control natal, de acuerdo a nuestra investigación y comprobación, están inspiradas realmente en el esfuerzo titánico de

---

\* El presente trabajo, síntesis de las investigaciones y recopilaciones elaboradas durante cinco años, es producto del realizado en conjunto por el autor con el Dr. Carlos Corsi Otálora, abogado y Presidente del Consejo de Laicos de Colombia.

grupos minoritarios por conservar un estado de cosas imperante y un nivel de bienestar que ven amenazados por las carencias de los grupos mayoritarios y, más concretamente, por el aumento numérico que, con cálculos dudosos, prevén en estos últimos.

El temor ante los altos índices de crecimiento de la población en algunas regiones geográficas se ve incrementado precisamente por el descenso de las ratas de nacimientos en otras, coincidiendo los índices elevados precisamente con las zonas de subdesarrollo y pobreza y los índices bajos o aun negativos, con las regiones de abundancia. Para conservar la abundancia, no se deben elevar los índices bajos, sino rebajar los altos y resulta más fácil desplazar la conciencia de culpa de la miseria y las desigualdades de los ricos hacia los pobres, a través de la fecundidad de los últimos, como responsables de su pobreza.

La situación imperante hoy, podría sintetizarse en forma desde luego simplista, diciendo que en las regiones pobres del mundo abundan los hijos y falta el pan, al paso que en las regiones ricas, por el contrario, sobra el pan y escasean los hijos, siendo este un desequilibrio con tendencias a acentuarse, dadas las condiciones del intercambio que priman.

El hecho de que el incremento demográfico sea en el fondo un telón para justificar las campañas de control natal, ocultando motivos políticos y económicos que son la verdadera causa de las mismas, explica dos de las principales características de las susodichas campañas, a saber:

1. Se originan en los países más poderosos desde los puntos de vista económico, político y cultural y en tales países están primordialmente impulsadas justamente por élites privilegiadas; a su vez, son fundamentalmente dirigidas hacia países del Tercer Mundo y a grupos marginados de los países ricos.

2. Se inspiran en una filosofía hedonista y materialista. La persona humana es considerada como "blanco" de las campañas, sujeto pasivo de las mismas y, por lo tanto, los problemas e inquietudes a nivel de individuos o de parejas desaparecen frente a las políticas de masas y los programas generales.

También esto explica en cierta forma el que la atención al problema demográfico se haya centrado en torno al aumento de la población, sin que se haya prestado casi ninguna atención a los casos de descenso o deceleración, como los llama Pierre Chaunu, quien atinadamente demuestra que acarrear conflictos de mucha mayor trascendencia e implicaciones y con dificultades para las soluciones muy superiores al incremento poblacional excesivo.

La fecundidad del pobre, presentada como causa de su miseria, justifica su esterilización por parte del rico y esta última acción como

que exonera de remediar las inequidades y desequilibrios que son las verdaderas causas de las carencias y vicisitudes del primero, inclusive de su incapacidad, ignorancia o irresponsabilidad para planificar dignamente su descendencia.

Las tesis que hemos dejado esbozadas, han venido exponiéndose desde años atrás por eminentes intelectuales y profesionales de diferentes latitudes, que se han ocupado con seriedad e independencia del tema. Ellas afloraron también en la reciente Conferencia de Bucarest, expuestas por varios países del Tercer Mundo. Suelen ser presentadas, principalmente por los neo-maltusianos, como las tesis demográficas "de izquierda". Tal calificativo merece algunas precisiones. Es cierto que, dentro de la explotación y la agitación políticas que han rodeado el debate de la cuestión demográfica y sus múltiples contradicciones, las izquierdas han encontrado una clara ocasión de combatir las evidentes manifestaciones de imperialismo y colonialismo que caracterizan las campañas de control natal y de cobrar el correspondiente dividendando político.

Pero las críticas no vienen exclusivas, ni siquiera principalmente, de la izquierda política. En general, quienes han analizado el tema con seriedad e independencia, han señalado las incongruencias y falta de balance del neo-maltusianismo en boga. Y dentro de estas corrientes, el pensamiento católico, con Pablo VI a la cabeza, las encíclicas *Populorum Progressio* y *Humanae Vitae*, así como todas las que tengan una visión humanista y espiritualista, coinciden en poner énfasis en la necesidad de enfocar el problema demográfico a través del ser humano, de su libertad, dignidad e independencia; en buscar primero el desarrollo integral de personas y comunidades, la justicia en las relaciones de intercambio, el respeto a la soberanía de los pueblos, el enfoque y análisis particular de cada situación geográfica evitando generalizaciones que inducen a errores, para aproximarse posteriormente a las soluciones.

Entonces, es inexacto calificar de "izquierdistas" a priori las posiciones críticas o disidentes con las tesis y políticas del Population Council, o del señor Rockefeller.

Por otra parte, la posición crítica de la verdadera Izquierda no es congruente en este punto, cosa que también conviene definir. Mientras en conferencias y foros internacionales los países comunistas atacan el control natal manejado por los capitalistas, o al menos, en ocasiones, guardan discreto silencio cuando se debate el tema, internamente prohíben el aborto y aún en oportunidades, formas de control coactivo, con igual o mayor entusiasmo del que en ello ponen los Estados Unidos. En estos países en realidad, la cuestión demográfica tiene un tratamiento puramente político y circunstancial. Así, por vía de ejemplo, la liberalización del aborto que caracterizó las legislaciones de varios países de la Europa Oriental de la post-guerra tuvo como base filosófica la libertad de la mujer (el derecho sobre el propio vientre), tesis que hoy se

esgrime para justificar la masacre aborticista destacada por la Corte Suprema en los Estados Unidos. Posteriormente, cuando las estadísticas demográficas y los intereses políticos de aquellos países hicieron aconsejable un cambio de rumbo, se modificó la tesis filosófica, sosteniendo que, por ser la maternidad una función social de la mujer, es al Estado a quien compete autorizar o no un aborto por razones no médicas, y no a la madre. También esta nueva tesis viene a coincidir, en sus basamentos filosóficos, con la que se encuentra en el fondo de las campañas neo-maltusianas capitalistas, las cuales rápidamente evolucionan hacia la imposición de medidas coactivas de control natal, aduciendo que el asunto de la población es de interés social y por tanto no puede dejarse a la libre decisión de los individuos.

Lo dicho lleva a la conclusión de que la verdadera coyuntura ideológica en materia de políticas demográficas no está entre cristianismo e izquierdas, sino entre izquierdas y capitalismo de una parte, los cuales al coincidir en una concepción materialista, hedonista y utilitarista del hombre y la sociedad, conducen por igual desde los extremos políticos a la alienación del individuo y al imperialismo de los poderosos, y Humanismo Espiritualista, de otra. Se establece así una verdadera antítesis, realmente insalvable entre ambas extremas y el pensamiento cristiano, el cual parte de la persona humana y termina en ella en su enfoque de las políticas demográficas. Se nos podría argumentar que las campañas de control natal conducidas por el Population Council, las Naciones Unidas y el gobierno norteamericano cifran toda su actividad en el pretendido principio de la libertad del individuo y las parejas para determinar el número de hijos que quiera tener y en la correlativa obligación del Estado de suministrar información y medios para el ejercicio pleno de tal libertad. No vacilamos en afirmar que la objeción es válida, pero en el papel y para quienes no conozcan la realidad. Por ello precisamente, ha sido muy útil para descrestar ingenuos y para encubrir y justificar todo tipo de atropellos, masacres y mostruosidades contra los derechos que se alega proteger.

¿Puede en efecto sostener sin rubor que unas campañas de control natal se apoyan en el respeto a libertades individuales y al poder decisorio personal, cuando utilizan medios de manipulación de personas, de gobiernos, de entidades, cuando utilizan el chantaje, el lavado cerebral, el engaño, cuando controlan y fabrican la información, la propaganda, utilizan el miedo, se valen del hambre y de la angustia de sus víctimas, sobornan y, en una palabra, imponen sus principios, sus programas, sus técnicas, sus metas, sin consideración a medios?

¿Y cómo mantener el engaño del respeto a las libertades individuales, frente al hecho evidente del control coactivo, el cual hace ya años pasó de las más aberrantes propuestas al campo concreto de la práctica? ¿Cómo compaginar tal respeto con los firmes pasos dados

hacia el implantamiento de una POLITICA DEMOGRAFICA MUNDIAL, que quiso imponerse en la Conferencia de Bucarest?

Sinceramente, nos parece evidente que cualquiera que analice al menos superficialmente la realidad de las campañas de control natal, entenderá que el subterfugio del respeto a libertades y derechos individuales es ridículo. Por fin, ¿es que acaso puede sostenerse que existe el derecho individual a matar, o el derecho individual a auto-mutilarse, o el de envenenar el propio organismo? No es solamente que las campañas de control natal sean el resultado de una cultura que ha invertido su escala de valores, sino que ellas, por sí mismas, han contribuido notablemente a exterminar el rastro de los valores.

Tal vez valdría la pena recordar las tácticas sucesivas del control natal en el mundo. Primero, se justificaron los métodos artificiales de control natal, como medio de combatir los abortos ilegales, reconocidos como una forma de crimen. Es la etapa en la que aún se encuentra el asunto en varios países de América Latina, aunque ya se va pasando a una segunda etapa: Como los abortos ilegales han aumentado con la difusión de la anticoncepción y con la nueva mentalidad que ésta va imponiendo, se propone la legalización del aborto, como medio de defensa de la salud de la madre, en grave peligro "de facto" frente a la incidencia alta del aborto ilegal, nunca como medio de control demográfico. Y viene la última etapa: Se acepta la ineficacia e insuficiencia de la anticoncepción artificial para reducir drásticamente las tasas de natalidad, así como las contra-indicaciones médicas de los métodos tradicionales y se defiende abiertamente el aborto legal masivo y libre, como único medio eficaz de combatir el monstruo de la explosión demográfica. Es el caso, por ejemplo, de la India. Más adelante tendremos ocasión de referirnos a las tácticas y métodos en concreto, demostrativa aún más de la falacia de encubrimiento a la cual nos hemos venido refiriendo. Sin embargo, esta falacia continúa en muchos casos sirviendo de fachada de presentación para justificar políticas demográficas locales y evitar así mayores polémicas a los gobiernos que las acogen, siguiendo así el consejo del propio Population Council, a través de su director, el señor Berelson. Es el caso concretamente de la política demográfica de Colombia, tal como se delineó en el Plan de Desarrollo del país.

En síntesis, hemos expuesto en esta parte de nuestro ensayo, la tesis de que la cuestión demográfica encubre propósitos políticos de mantenimiento de un "statu quo" de predominio, de una parte, y de sujeción, de la otra, por lo cual ha faltado un enfoque completo y objetivo del tema, tal como hoy se está tratando. Debido a esta razón, el aumento poblacional, que es el único aspecto que se está teniendo en cuenta, es objeto de un tratamiento neo-colonialista, sin que existan políticas y enfoques propiamente particulares o nacionales del asunto; esto origina que un problema que tiene características y metas generales

y estereotipadas, con todas sus consecuencias y desatinos. Igualmente, por los objetivos mal ocultos que encubren el verdadero interés en el asunto, las campañas neo-maltusianas son absolutamente despersonalizantes y alienantes. Así, se hace necesario, cuando de analizar estas campañas se trata, mantener la visión universal de las mismas, para comprenderlas en integridad. Sería imposible hablar de la política de control natal en la India, en el Africa o en América Latina, perdiendo la visión planetaria de conjunto.

También hemos señalado la coincidencia práctica y teórica en la concepción del asunto del aumento de la población entre los regímenes comunistas y los capitalistas y su antítesis con la concepción cristiana.

## 2. CIFRAS Y PROYECCIONES DEMOGRAFICAS

Aun cuando en torno al actual número de pobladores del planeta existen considerables discrepancias y guarismos diferentes, con indudable incidencia en las proyecciones hacia el futuro, aceptamos como verosímiles, tanto como cualquier otra cifra, los datos dados por Thomas Frejka, del Population Council, en artículo publicado en "Los Pueblos", Vol. I, Nº 4, editado justamente para ambientar las tesis neo-maltusianas en la Conferencia Mundial de Población. Según este autor, la población actual del mundo ronda por los 4.000 millones de habitantes. Sostiene el autor en cita que para el año 2050 podría oscilar entre los 8 y los 15 mil millones, suponiendo para ambos guarismos reducciones diferentes en las actuales tasas de nacimientos y suponiendo que a principios del siglo venidero el crecimiento de la población llegue a un punto estacionario en los países desarrollados, con una tasa inferior al 0.5% anual. Concluye:

"Supongamos que a partir de los años 70, la norma de fertilidad en todas partes del mundo fuese tal, que la familia media se limitara a tener solo los hijos necesarios para garantizar que dos de ellos llegaran a la edad adulta, al menos. En tal caso la población de los países más desarrollados crecería de 1,1 mil millones en 1970 a 1,3 mil millones en el año 2000 y, posteriormente, a 1,4 mil millones en el año 2050: un crecimiento del orden del 25% entre 1970 y 2050. En los países menos desarrollados, la población aumentaría de los 2,5 mil millones que arrojaba en 1970, a los 3,4 mil millones en el año 2000, y luego, a 4,1 mil millones en 2050: un crecimiento de alrededor del 65% entre 1970 y 2050".

Son cálculos que, independientemente de su discutible autoridad científica, nos muestran cómo lo preocupante para quienes los hacen no

son los aumentos netos, sino los comparativos y por qué las campañas neo-maltusianas provienen justamente de los países desarrollados. Y nos aproximaremos más a la comprensión del fenómeno, si leemos el reconocimiento que hace Brian Johnson, en la misma publicación citada, al proponer que en Bucarest se den los primeros pasos hacia una vigilancia mundial de la población:

"A menudo, la opulencia de un país llevará implícita, como el reverso de la moneda, el hambre de otro. Se sabe que el inglés medio consume en un año la misma cantidad de alimentos que habrá de aprovisionar durante toda su vida al típico hindú, y que un norteamericano despachará en seis meses".

Las dos citas precedentes nos traen a la memoria otras dos, que reproducimos por parecernos escritas a propósito. La primera, de Pierre Pradervand, tomada de un artículo suyo publicado en "The new internationalist", Nº 15, mayo de 1974:

"El maltusiano de hoy habla de relaciones de dependencia y de estudios KAP, pero bajo el barniz de la jerga científica, existe todavía el motivo maltusiano. Es el deseo de controlar las poblaciones pobres antes que el consumo de los ricos, y la voluntad de reducir el número de los pobres, antes que la inigualdad de la sociedad".

La segunda es de Pablo VI en su discurso en las Naciones Unidas durante su visita al organismo mundial, en admonición a los gobiernos:

"Vuestra tarea es hacer de modo que abunde el pan en la mesa de la humanidad y no auspiciar un control artificial de los nacimientos, que sería irracional, con miras a disminuir el número de convidados al banquete de la vida".

Al citar las cifras sobre población mundial y principalmente, sus proyecciones de futuro crecimiento, debe en todo caso hacerse salvedad en cuanto a las múltiples reservas existentes sobre su exactitud científica. Es de dominio público que casi la totalidad de los cálculos y cifras conocidas provienen justamente de entidades y fuentes neo-maltusianas, incluyendo como tales a las Naciones Unidas y sus organismos especializados. Sin embargo, de varias latitudes y frecuentemente de fuentes insospechables desde el punto de vista científico, han venido suscitándose críticas en torno a las cifras conocidas y a los cálculos y proyecciones de crecimiento. Entre tales glosas, cabe destacar las hechas por Pierre Chauu en su reciente obra "De l'histoire a la prospective" publicada por Laffont en París, 1975.

Sin adentrarnos en la polémica de las cifras, la existencia misma de crítica sería en torno a los procedimientos de cálculo, quita bastante piso al terrorismo de la "Explosión demográfica" e indica la necesidad de reanalizar el problema con objetividad e independencia de criterio.

Volviendo a las cifras para el caso latinoamericano, su población estimada para 1974, era de 315 millones, es decir, alrededor del 8% de la población mundial. Se dice que esta cifra puede aumentar a 426 millones para 1985, caso en el cual habría un crecimiento del 35% con relación a 1974 y del 50.5 con relación a 1970. Sin embargo, en el continente existen situaciones muy disímiles en cuanto al incremento de población por países y aún por regiones, con casos máximos, como serían Ecuador y República Dominicana y mínimos, como Uruguay y Argentina, que impiden las generalizaciones.

En lo referente a actitudes frente a los programas de control natal, según clasificación publicada en "Informes sobre población —Planificación Familiar", N° 2, 1975, de 32 países latinoamericanos, con exclusión de Argentina y Uruguay, nueve tienen políticas oficiales para reducir la tasa de crecimiento de la población, con 103 millones de habitantes, o sea el 36% del total. Doce tienen apoyo oficial a las campañas de control natal por "razones diferentes a las demográficas", con 164 millones de habitantes, o sea el 57% del total. Once no tienen ni políticas ni apoyo oficiales las campañas, con 20 millones de habitantes, o sea un 7% del total. En conclusión, excluyendo a Uruguay y Argentina, el 93% de los habitantes del continente está expuesto a fuertes presiones de anticoncepción gubernamentalmente patrocinadas.

Ahora bien, estas campañas, que en promedio datan de aproximadamente diez años, comienzan a dar sus resultados lógicos. Para el caso de Colombia, país el cual había sido clasificado como uno de los cuatro con mayor índice de crecimiento demográfico para el año 1964, con una tasa del 3.2% anual (tentativa) y que ha sido piloto en América Latina en cuanto a programas de control natal, se anuncia un descenso para este año de 1976 a una tasa del 2.4% según estadísticas y cálculos del Ministerio de Salud, publicadas en corresponsalía del diario "El Espectador" de Bogotá del 23 de julio de 1976. Si la cifra es correcta, implica una reducción fuerte en un período muy corto y llega a ser para el analista sensato inclusive alarmante, por cuanto de perpetuarse la tendencia podría conducir en unos quince años más al absurdo del crecimiento cero poblacional, el cual según Chaunu sería la posición corolaria en el absurdo del crecimiento económico cero.

### 3. LOS AGENTES DEL APOCALIPSIS DEMOGRAFICO

Hemos previamente mencionado que el terrorismo demográfico y las campañas masivas del control natal provienen del sector desarrollado del mundo. Concretamente sus orígenes son clara e incontrovertible-

mente detectables en los Estados Unidos como líder y allí justamente, entre los gigantes de la concentración de capital y de las mismas empresas transnacionales, como hoy se las conoce. Concretamente, entidades como la Rockefeller y la Ford constituyen origen directo de la entidad rectora en el mundo en estas materias a escala mundial, el Population Council, presidido por John Rockefeller III<sup>o</sup> y dirigido por Bernard Berelson. En su junta directiva, a parte de las familias mencionadas, figuran entidades como la Mobiloil, la American Telephone and Telegraph, las universidades de Harvard, Berkley, Princeton, Chicago, Colorado, la Fundación Carneggie, etc. Su poder llegó hasta manipular la posición de su propio gobierno, la cual como lo anota Mayone Stycos era la de que el asunto del número de hijos en una familia era asunto de competencia individual y no estatal, durante la presidencia de Eisenhower y evolucionó hasta la sostenida por Johnson, quien se atrevió a declarar que era mucho más barato evitar un nacimiento que costear el desarrollo de un ser humano en un país pobre. La manipulación del Population Council llegó hasta lograr convertir la A.I.D. en la agencia del control natal de los Estados Unidos en el Tercer Mundo y a las Naciones Unidas y todos sus organismos especializados en el más colosal promotor del terrorismo demográfico y de la anticoncepción a nivel mundial, llevando al organismo hasta la organización de la Conferencia de Bucarest, en la cual se pretendió imponer una política demográfica uniforme a nivel mundial en materia demográfica.

El Population Council se ha convertido en la entidad rectora de la contracepción en el mundo, como consejo "Asesor" en materia de población y de control natal no solamente de las Naciones Unidas mismas, sino de gran número de gobiernos, particularmente del Tercer Mundo. Centraliza la investigación, programación, evaluación y financiación, así como la dirección misma, de campañas a nivel internacional y local. Ha tenido éxito particular en la presión y manipulación de gobiernos individuales para la formulación de políticas y la adopción de programas específicos, hechos que cínicamente se registran en sus publicaciones como singular parte de victoria. Maneja estadísticas, estudios sociológicos y económicos, seminarios y congresos, distribuye becas y lo encontramos inclusive con intervención directa en el diseño del curriculum de la enseñanza escolar y universitaria de los países a los cuales extiende su muy poderosa influencia.

Es igualmente activo en el desarrollo, experimentación y divulgación de nuevos métodos y prácticas anticonceptivas, así como en las campañas de liberalización de las legislaciones sobre el aborto.

Finalmente, mantiene vinculación estrecha, inclusive financiera y de nómina de personal directivo con otras entidades paralelas de tipo internacional. Una síntesis como la presente en relación con el Population Council no puede dejar de mencionar la forma hábil y exitosa

como la entidad ha logrado invadir las fronteras nacionales y violentar la propia soberanía de los países que ha escogido como blanco de sus campañas. Se ha apoderado en forma absoluta de otras entidades nacionales, en el campo de la salud y a través del control progresivo de su presupuesto, imponiendo su propio personal y penetrando inclusive a través de "asesorías" los campos gubernamentales y oficiales, para imponer sus propios planes y programas. Tal ha sido el caso concreto en Colombia, país en el cual logró apoderarse de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, y a través de ella, pudo presentar como colombianas una serie de iniciativas, adelantar vastos programas bajo apariencia nacional y penetrar prácticamente todas las entidades oficiales y los ministerios en los cuales pudiera haber algún interés o alguna relación con asuntos de población o de contracepción. Es así como en Colombia, puede claramente demostrarse la ingerencia directa del Population Council, con la cobertura de Ascofame, en los ministerios de Salud y Educación, en Planeación Nacional, en el Instituto de Bienestar Familiar y el de los Seguros Sociales, en todos los hospitales gubernamentales, en los puestos de salud, en las facultades médicas y paramédicas, etc. Las labores adelantadas lógicamente siguen los patrones y lineamientos diseñados en los Estados Unidos, cosa evidente y palpable, por cuanto todas las publicaciones de la entidad internacional registran claramente tales situaciones y logros.

Una revisión de cualquiera de los informes anuales del Population Council permite tener una visión global de las sumas distribuidas por la entidad en todos los países pobres del mundo, el destino específico de tales sumas, los programas que se diseñan para cada día y que lógicamente siguen todos patrones generales comunes, por cuanto son masivos en su concepción y tienen una orientación común.

En América Latina, el Population Council es activo en Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Puerto Rico, Trinidad y Tobago, Uruguay, Venezuela, Jamaica, Bolivia y Bermudas.

Como ya se ha mencionado, existen también otras entidades internacionales, estrechamente vinculadas desde luego con la anterior y de indudable influencia y poder, aunque no comparables con ella. Tal es el caso principalmente de la I.P.P.F. (Federación internacional de planificación familiar), cuya sede está en Londres. Utiliza el mismo sistema, de apoderarse de entidades locales en los países en los que opera o crearlas ex-profeso, con la misma finalidad de camuflar y hacer menos evidente la intervención y la presión foránea así como disfrazar sus actividades netamente neo-colonialistas. En sus propios estatutos proclama como una de sus principales metas la de ejercer presión sobre los gobiernos para difundir las campañas de control natal, modificar las

conductas y las costumbres individuales, difundir el uso de los anti-conceptivos, la esterilización e inclusive el aborto. Tiene generalmente gran número de clínicas estratégicamente repartidas en los territorios en donde opera.

En el caso de Colombia, se encubre bajo el nombre de "Profamilia", entidad "privada", pero con todo el patrocinio oficial, por cuanto el gobierno le tolera plena libertad de acción, le abre las puertas de sus propios hospitales y le tolera inclusive la experimentación con drogas, experimentación que de acuerdo a los resultados obtenidos ha de ser utilizada para obtener las licencias correspondientes sobre uso de productos en países desarrollados. También en Colombia merecen especial mención como activas en el campo del neo-maltusianismo el Centro Regional de Población, dependencia también del Population Council, concebida principalmente para trasladar buena parte de las responsabilidades originalmente entregadas a Ascofame, como medida de precaución en presencia de crecientes reacciones en el medio estudiantil universitario contra el cada vez más evitado control foráneo de esta entidad y su casi exclusiva o al menos primordial dedicación a las campañas de control natal. Igualmente la Asociación Colombiana para el estudio de la población, A.C.E.P., dependencia conjunta del Population Council, (de cuyas publicaciones en castellano se encarga hoy en reemplazo de Ascofame), así como de la I.P.P.F., y con conexiones con Celade, su equivalente latinoamericano con sede en Chile. La ACEP es particularmente activa en los campos de la divulgación y la educación.

Para terminar la descripción sintética que antecede de los agentes a nivel internacional, no debe olvidarse el papel predominante que hoy desempeñan las Naciones Unidas y sus organismos especializados, tales como la O.M.S., la UNICEF, la UNESCO, etc. con la coadyuvancia de organismos tan poderosos como el Banco Mundial. También cabe al menos citar la existencia de otros organismos, como el Population Reference Bureau, las asociaciones latinoamericanas creadas ex-profeso para la educación sexual, la de Facultades de Medicina, la de Comunicadores Demográficos, etc.

La síntesis anterior empieza a formar una idea de la gigantesca organización y del casi incontenible poderío de las campañas neo-maltusianas. Quien desee profundizar un poco en este análisis, adentrándose en el examen de la abundantísima literatura traducida profusamente en todos los idiomas y distribuida casi siempre en forma gratuita, va a descubrir y comprobar sin dudas ni dificultades que este poder es aún mayor que el que las anteriores líneas, tratan de describir: En efecto cuenta con el patrocinio y el apoyo decididos de todas las potencias del mundo, encabezadas por los Estados Unidos, sin excluir siquiera a los regímenes socialistas, de casi todas las entidades internacionales

con presupuesto e influencia, de todas las empresas multinacionales o los grupos de concentración de capital. El neo-maltusianismo hoy está haciendo sus víctimas entre todos los grupos marginados del planeta y en todas las naciones pobres, cuando no con el apoyo entusiasta de los mismos gobiernos de los pueblos víctimas, sí al menos con algún grado de complicidad más o menos confesada y abierta.

Quien a tal profundización se decida, llegará también a la conclusión de que no existe precedente en la historia de la humanidad de una campaña de proporciones similares ni que haya tenido incidencia semejante en crear el ambiente de historia colectiva que hoy predomina en torno al crecimiento futuro de la población. No tiene tampoco precedentes el veloz y radical cambio en las actitudes y en los principios sociales que tales campañas han producido en todas las latitudes, como es el caso frente al aborto. Tampoco cabe en la imaginación una manipulación y un engaño sistemático del género humano como el que a través del neo-maltusianismo ha venido a imperar. Realmente, se trata de una verdadera guerra, la mayor de la historia, cruenta, generalizada, prolongada y genocida como ninguna otra, cometida y sostenida en nombre de la civilización, del progreso y de la humanidad, de la cual se ha suprimido todo derecho de defensa y toda posibilidad de reacción. Es el ataque frontal a la vida y a la supervivencia del género humano, en nombre de esa vida y de esa supervivencia.

#### 4. LAS METAS Y LOS MEDIOS

##### 1. Las metas

No es siempre claro y fácil descubrir la meta exacta perseguida por el neo-maltusianismo en cuanto se refiere a la reducción porcentual en las tasas de crecimiento de la población, primordialmente en los países en vías de desarrollo. La dificultad estriba justamente en que las campañas mismas se rodean de intencionales y calculadas ambigüedades, diseñadas con el fin explícito de minimizar las reacciones y de más bien ir ganando terreno gradualmente, a medida que van consiguiendo éxitos parciales y se van modificando las actitudes y las convicciones sociales, mediante la publicidad y los demás medios empleados.

El siguiente texto de Bernard Berelson es bastante elocuente sobre el engaño y la estrategia empleados en relación con las metas de reducción: "EN REALIDAD EL OBJETIVO ULTIMO DE UNA POLITICA DEMOGRAFICA, EL CRECIMIENTO NULO, NO REQUIERE SER ACORDADO Y NI SIQUIERA CONSIDERADO POR LOS FUNCIO-

NARIOS OFICIALES, PUES BASTA QUE SE ESTABLEZCA LA META INMEDIATA DE REDUCIR EL CRECIMIENTO EN TANTO O LO MAS POSIBLE EN UN LAPSO DADO DE TIEMPO: COMO DETRAS DE CADA OBJETIVO HAY OTRO Y LUEGO OTRO, NO SE PRECISA SABER CUAL ES EL ULTIMO SINO SIMPLEMENTE CONOCER LA DIRECCION QUE LLEVA A EL. ¿ACASO INSISTIR AHORA EN LA NECESIDAD DE RECONOCER EL CRECIMIENTO NULO COMO OBJETIVO ULTIMO ACELERARA EL ESFUERZO O CAMBIARA SU DIRECCION?" (Estudios de planificación familiar, Vol. IV, T. 1º, Pág. 110, Ascofame, Bogotá). Esta cita despeja perfectamente el interrogatorio de las metas y hace superflua la necesidad de recurrir a textos diferentes, numerosísimos, por cierto, para demostrar que lo que el neo-maltusianismo pretende es ni más ni menos que el crecimiento cero o crecimiento nulo, objetivo más o menos oculto para el grueso de las "Poblaciones Blanco", pero sin duda acogido con la misma ambigüedad original en las políticas de población individuales de las diferentes naciones involucradas, o de buena parte de ellas. El caso colombiano es suficientemente elocuente: "Los objetivos inmediatos de la política de población, dadas las características de la realidad colombiana y las metas de los planes de desarrollo deben abarcar los aspectos más prominentes, como son: ...3) Modificar el actual ritmo de crecimiento de la población... El objetivo de reducir el actual ritmo de crecimiento de la población por medio de una reducción en la fecundidad, requiere distinguir dos niveles: el de la sociedad y el familiar" (Departamento Nacional de Planeación - Las Cuatro Estrategias, Bogotá, 1972, págs. 192-195). Como se ve, se sigue al pie de la letra la filosofía del Population Council, muy presente y representado por cierto cuando se redactó este plan: Ninguna referencia a cifras ni a porcentajes en la reducción propuesta; simplemente se consagra el propósito oficial del gobierno colombiano de reducir, sin limitaciones expresas ni tácitas, el crecimiento de la población nacional, mediante el descenso de la fecundidad. Todo quedó dicho y nada quedó dicho. Todo se puede hacer, pero nadie puede protestar ni cuestionar la política: Simplemente se plasmó la dirección que lleva al objetivo, para que luego venga otro y después otro.

Los resultados son ya visibles: En algunos países europeos se empieza a sentir el efecto del envejecimiento de la población y de carencia de mano de obra. En Colombia, la tasa de crecimiento, en muy pocos años y superando las expectativas más optimistas de los neo-maltusianos, la tasa de crecimiento anual de la población se dice haber descendido de 3.2% a 2.4%.

El "éxito final" se espera hacia el año 2000 para los países desarrollados, o inclusive para antes. En los países en vías de desarrollo, eventualmente se demoraría unos cincuenta años más, diferencia que

sería de grandes repercusiones desfavorables a los primeros, razón por la cual se hace necesario alcanzar la meta en los últimos aún más pronto.

## 2. Los medios

Por razones de orden y sistema, se pueden clasificar los medios utilizados por la campaña mundial de control natal en las siguientes categorías:

- a. Medios políticos y de manipulación de masas.
- b. Medios químicos y mecánicos.
- c. El aborto, y
- d. La infiltración de los sistemas educativos.

a. **Medios políticos y de manipulación de masas.** La organización toda de las campañas neo-maltusianas está diseñada para ejercer presiones y coacción a nivel de gobiernos, de naciones, de pueblos y de individuos. Tal situación se hace evidente al conocer el esquema organizativo mismo, cuya síntesis ha sido presentada en la Tercera parte de este trabajo. Muy difícil sería poder resistir la presión de la A.I.D. para gobiernos en busca o en necesidad de los programas adelantados a través de esta agencia, o las del Banco Mundial, o las de las Naciones Unidas. Por otra parte, muy cuidadosos han sido quienes han diseñado los planes concretos en formar los dirigentes mismos de las naciones escogidas como "blanco", a través de becas, de viajes, de prebendas; existen casos concretos por ejemplo, de ministros de salud de países pobres y de funcionarios claves de distintas escalas que, una vez prestados servicios específicos a las entidades internacionales directivas de las campañas, han dejado sus cargos para desempeñar posiciones destacadas en las directivas de las tales entidades. ¿Qué decir de los "incentivos" generosamente distribuidos en varios países entre las profesiones médicas y paramédicas por la colocación de intra-uterinos o la realización de esterilizaciones, o de la financiación de equipos y de programas en establecimientos hospitalarios con presupuestos exhaustos, los cuales se ven en la necesidad, para subsistir de iniciar programas específicos de control natal? Este tipo de actuaciones de las campañas registrado con todo cinismo en las publicaciones de la campaña, inclusive evaluado en sus resultados y sobre ellos existen estudios comparativos sobre su aplicación en los diferentes países.

Por otra parte, se han diseñado y realizado grandes campañas propagandísticas a nivel local o mundial para mentalizar a las gentes en la anti-concepción. Son campañas basadas en cuidadosos estudios previos, cuya finalidad es manipular la conciencia de los destinatarios,

sus convicciones, costumbres, actitudes, todo para lograr un fin y sin consideración alguna a tradiciones, usos o credos.

En este caso, se han escrito propuestas que llevan hasta cambios de soberanía en los países que se resisten a las presiones ejercidas.

b. **Medios químicos y mecánicos.** En este terreno se han desplegado ingentes recursos y esfuerzos. Es de todos conocida la divulgación de medios anti-conceptivos como las diferentes clases de píldoras anaovulatorias, las del día siguiente, los anticonceptivos de tiempo, los intra-uterinos (D.I.U.), las técnicas de esterilización femenina y masculina, las jaleas espermicidas, los diafragmas, condones, etc.

En el desarrollo de nuevas técnicas y nuevos productos se han cometido toda suerte de atropellos y abusos, por cuanto generalmente se hace experimentación en humanos utilizando la población de los países en vía de desarrollo, la cual en esta forma viene a convertirse de simple conejo de laboratorio con riesgos más o menos graves y serios para su salud y supervivencia, utilizando para estos casos justamente las cadenas de entidades internacionalmente controladas. Igualmente, para la difusión de estos métodos es de uso diario el engaño, la coacción, la falacia e inclusive la violencia física. Como el ángulo personal no cuenta, sino los resultados globales y masivos, nunca se explican a una usuaria los riesgos y peligros colaterales que conlleva el uso de una droga o de un método específico, sino que estos siempre e invariablemente se presentan como eficaces y seguros. No hay seguimiento médico sistemático, e inclusive, la distribución de productos o inserción de implementos, médicamente controlados en las latitudes desarrolladas, se hace en forma masiva, antitécnica e indiscriminada en las regiones pobres. Es el caso de la colocación de intra-uterinos o en la distribución de píldoras, para las cuales se llegó a diseñar e implementar un sistema de divulgación y distribución a través de droguistas. Las esterilizaciones se realizan frecuentemente en los grandes hospitales sin conocimiento siquiera de la víctima o al menos, apelando a subterfugios, engaños, promesas y presiones diversas.

El problema en general hoy estriba por una parte, en los efectos colaterales de la contra-cepción, cada vez más serios y más conocidos popularmente el cual incide en las cifras de deserción de usuarias, así como en la necesidad de desarrollar sistemas o medios que eliminen la necesidad de intervención de personal médico o paramédico, considerado insuficiente en las actuales circunstancias para una difusión masiva y oportuna de las prácticas de control natal. Al respecto, caben destacarse las nuevas técnicas de esterilización, que reducen al mínimo la permanencia en hospitales o clínicas, así como el reciente anuncio sobre hallazgo de una pomada abortiva, que permitiría la suspensión del embarazo en la casa, sin intervención médica y con un mínimo de riesgos con base en las prostaglandinas.

En todo caso, debe además tenerse en cuenta que cálculos recientes consideran que aproximadamente el 91% de la población de los países en vía de desarrollo tienen posibilidad de acceso a las campañas y los medios de control natal de carácter neo-maltusiano. En tales condiciones, cada día es más posible el reclutamiento de nuevas víctimas y la cobertura de un mayor número de usuarios. Por otra parte, como la aceptación a los programas es cada vez mayor a nivel gobiernos y organismos públicos, y los cambios sociales en relación con este asunto van ganando aceleradamente terreno, la posibilidad de alcanzar la meta del crecimiento cero es cada vez más real y más próxima.

c. **El aborto.** A pesar de que el aborto bien podría agruparse en el acápite precedente, hemos preferido referirnos a este método de control natal en forma separada, por dos razones: primera, por la importancia creciente que se concede al aborto como EL MEDIO por excelencia, el más eficaz y el más práctico de los métodos para disminuir drásticamente el crecimiento de la población. Segundo, porque el recurso al aborto como método de control implica el más radical cambio de todas las bases éticas de la civilización occidental, la mayor degeneración de principios y el mayor retroceso de la civilización y la cultura. En efecto, supone la derogatoria del respeto a la vida, la supresión de los más elementales instintos y sentimientos, la generalización del derecho a imponer la muerte en aras de intereses materiales e individuales de los verdugos, que son los propios padres.

Así mismo, es muy importante advertir que necesariamente todo tipo de anticoncepción masiva conduce necesaria y finalmente al aborto. La anticoncepción propiamente dicha siempre se presentó, artificioosamente, como medio de evitar la necesidad del aborto. Pero en realidad, siempre ha servido simplemente como medio condicionante previo, como etapa inicial para el cambio de mentalidad, que indefectiblemente ha conducido al aumento gradual de los abortos y por ende, a su progresiva aceptación en un medio o conglomerado específicos, hasta llegar a la liberalización completa y a su aceptación como el principal método de control. Las fallas de la anticoncepción misma, sus inconvenientes crecientes, sus efectos colaterales nocivos, la irresponsabilidad sexual que crea la generalización de la anticoncepción, condicionan en efecto para la aceptación del aborto y su generalización. Sobre este punto, no puede continuar equívoco alguno. La contracepción es en efecto la directa responsable del incremento de los abortos, de su liberalización legislativa, y es hacia el aborto masivo y libre hacia donde se dirigen hoy en forma manifiesta y agresiva todas las entidades que difunden el neo-maltusianismo, como claramente lo demuestran todos sus programas oficiales y sus esfuerzos evidentes.

Mal podría omitirse la debida atención al significado que en los países latinoamericanos ha de tener el cambio no solamente en las legis-

laciones, sino muy especialmente en las actitudes respecto al aborto que ha venido operándose tanto en los Estados Unidos como en Europa, cambio que ya está teniendo indudable repercusión e influencia en nuestro propio medio.

Por otra parte, el hallazgo de medios abortivos químicos, largamente investigados y generosamente financiados, implicará sin lugar a dudas la remoción del último gran obstáculo práctico para generalizar y masificar el recurso al aborto, como el método de control natal más importante en los países del Tercer Mundo. En efecto, tales propósitos no podían ser plenamente logrados frente a los altos costos, la carencia de facilidades hospitalarias suficientes, la falta de personal médico y el tratamiento legal del aborto. Sin embargo, la existencia de un medio químico que produzca el aborto sin necesidad de internamiento hospitalario, ni de intervención médica, hace inclusive superflua la necesidad de obtener cambios legislativos y allana definitivamente el camino. Tal substancia, como ha quedado mencionado, parece haber sido hallada y cumplir las condiciones de seguridad y sencillez en su utilización. En consecuencia, de ser esto cierto, al cabo de muy poco tiempo es posible que esté disponible en nuestro medio y que su uso incontrolable se difunda.

d. **La infiltración en los sistemas educativos.** La contracepción, en la forma en que ha venido imponiéndose, resulta sin duda casi imposible de sostener indefinidamente. En efecto, al menos en los países pobres, que es justamente en donde más interesa mantenerla e intensificarla, supone campañas intensas y constantes, en sí mismas muy costosas y muy complejas; es necesario además el mantenimiento de una organización complicada y extensa, que llegue hasta las "poblaciones blanco", ofrezca gratuitamente los medios, o al menos a precios muy inferiores a los costos, haga encuestas y seguimientos, estudios sociales, utilice medios de persuasión, etc.

Conscientes de tal situación y de que el esfuerzo desarrollado no podía mantenerse en forma continua, sino que era necesario modificar el estado de cosas, en forma que las "poblaciones blanco" cambiaran su mentalidad, costumbres y actitudes frente al problema demográfico y de la reproducción, las entidades neo-maltusianas, con el Population Council a la cabeza comprendieron que tal propósito no podría alcanzarse sin controlar los sistemas educativos, a fin de imbuir en la niñez y la juventud toda la filosofía antinatalista. Era necesario modificar a fondo toda una mentalidad ancestral, frente a asuntos tales como los conceptos de familia, sexualidad, intereses, escala de valores, respeto a la vida, matrimonio, sentimientos religiosos y éticos, de manera que, en lugar de que la contracepción tuviera que ser ofrecida e impuesta, fuera pedida y buscada, inclusive pagada. Tal cosa solamente sería alcanzable consiguiendo influencia decisiva en las personas desde su

infancia y a través de toda su etapa formativa, influencia que habría de ejercerse de manera progresiva, sistemática, cuidadosamente planeada y desarrollada. Es pues ante la necesidad de forzar estos cambios que, a partir de la década pasada se toma en el Population Council la decisión de infiltrar los sistemas educativos en los diferentes países cubiertos por sus programas con los principios y filosofía de la entidad. Este nuevo proyecto tiene desde luego varias etapas. Se comienza con el sistema de las becas a personajes claves: "Es conveniente proporcionar becas para que personas adecuadas se formen en los Estados Unidos o en otros países desarrollados; estos becarios ocuparán, al regresar a sus patrias, puestos administrativos o educacionales claves. Las funciones (Ford, Rockefeller), pueden sentirse halagadas por el hecho de que prácticamente todos los dirigentes de una capacitación e investigación importantes en el terreno demográfico, así como la mayoría de los administradores importantes, han tenido en uno o en otro momento becas para capacitación avanzada en el extranjero, otorgadas por alguna fundación" (Oskar Harkavy, a cargo del Programa de Demografía de la Ford - Programas de planeamiento familiar, Paidós, Buenos Aires, 1972, pág. 298). Una segunda etapa, facilitada desde luego por la primera, fue la de apoderarse de las facultades de medicina y las paramédicas. En el caso colombiano, la tarea fue fácil y completa a través de "Ascofame" complementada con el otorgamiento de financiación de determinados programas. Pronto el Population Council logró influencia bastante en la definición de los currícula universitarios.

Pero la orden iba más allá, hasta la "inclusión de la enseñanza sobre población en los sistemas de educación primaria y secundaria: material sobre los aspectos demográficos y fisiológicos y... educación sexual y planificación familiar. Su introducción se haría a nivel secundario para que abarcara las próximas generaciones de maestros a todo el país". "A la larga, el sistema educativo ofrece una buena oportunidad de interesar a los estudiantes de las escuelas primarias y secundarias sobre los hechos básicos de la fisiología de la reproducción y del problema demográfico. Pronto se casarán y ya estarán en posesión de esta información, además, los educadores mismos adquirirán más conciencia del problema al enseñarlo..." (Berelson - Una guía para programas nacionales de planificación familiar. Ascofame, Bogotá, 1964).

Ya en el año de 1967, el mismo Berelson añade con impaciencia: "La inclusión de material demográfico en los pñsums escolares de primaria y secundaria (demográfico, no de planeación familiar), parece igualmente útil, más no por su impacto educativo; es una tarea que urge realizar y en este caso, ya se ha debatido bastante la cuestión y se dispone de los elementos requeridos" (Estudios de planificación familiar, Vol. IV, T. I; Ascofame, Bogotá, 1970).

Conocer cómo se cumplió la decisión de Berelson en un país, Colombia, con profundas tradiciones contrarias a las preconizadas por los neo-maltusianos y con un sistema educativo igualmente tradicionalista, es sin duda importante, como ejemplo clásico de la capacidad de manipulación de una nación, del poder inmenso adquirido en ella y de los artificios y sutilezas de que disponen el Population Council y asociados.

En Colombia se comenzó por adelantar estudios previos y planes básicos en forma "conjunta" entre universidades norteamericanas y universidades locales que se prestaron a la comedia, lógicamente con las debidas financiaciones y siguiendo los patrones de los financistas patrocinadores y desde luego, con la colaboración de "Ascofame", para completar así la apariencia "nacional" de la iniciativa.

Dice N. D. Berelson, uno de los "asesores" para la iniciativa: "En la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad del Valle, en colaboración con el Centro de Educación y Desarrollo de la Universidad de Harvard, llevaron a cabo en los años de 1966 a 1969, un proyecto conjunto para investigar este asunto... De la experiencia obtenida en los trabajos Valle-Harvard, hemos llegado a la conclusión de que este es el momento indicado para iniciar la educación en población, porque los programas clínicos... no están respondiendo a un suficiente número de integrantes para mejorar la calidad de la vida..." (Memorias de Sochagota, "Ascofame", Bogotá, 1970, pág. 79).

Cumplida la etapa preparatoria, e inclusive una experimental muy sigilosa en algunas escuelas de lugares marginados con proyectos de prueba, "Ascofame" recibió luz verde para lanzar la iniciativa como propia. En efecto, organizó un seminario en Sochagota, Boyacá, invitando al mismo a las principales autoridades educativas colombianas, algunos educadores privados e inclusive, representantes del clero y de organizaciones educativas de la Iglesia Católica. Desde luego, también asistieron, al margen, funcionarios del Population Council a título de invitados, si bien el seminario era desde luego directamente costeadado por esa entidad (US\$ 8.883.78, según informe anual del Population Council del año de 1970, pág. 136).

Uno de los discursos inaugurales fue pronunciado por un colombiano asistente, del cual extractamos los siguientes párrafos: "Creo que en este elemento radica fundamentalmente la importancia primordial de este primer paso promisorio a que este sea un seminario absoluta y totalmente colombiano, para buscar soluciones colombianas a graves realidades colombianas. Si en cualquiera de los sectores del desarrollo es erróneo permitir la importación y la implantación de patrones foráneos en el ambiente socio-cultural del país, y si por haberlo hecho el desarrollo es hoy precario, en este campo de la educación, sí que es vital defender a toda costa la soberanía intrínseca de la cultura

autóctona. Sería absurdo pretender que de afuera les enseñaran a ustedes cómo enseñar a los colombianos en cualquier renglón de su proceso cultural" (Memorias de Sochagota, Op. cit., pág. 97).

Con tal arranque de elocuencia chauvinista el orador, sin duda de buena fe, aun cuando tal vez olvidó indicar a los presentes que al estar allí cumplía funciones propias de su cargo, remunerado en dólares, como Vicepresidente del Population Reference Bureau, una de las entidades neo-maltusianas estrechamente vinculadas al proyecto y al Population Council mismo, disipó en todo caso cualquier duda eventual de los demás educadores asistentes, quienes ingenuamente creyeron haber aprobado ellos las conclusiones del evento, cuyos lineamientos precisos habían sido previamente dados a conocer y publicados en los Estados Unidos por el señor Viedermann, Vicepresidente del Population Council, concretamente en Washington, en la Conferencia sobre Educación y Medio Ambiente de octubre de 1970.

La conclusión fue por demás curiosa: consistía en que los funcionarios públicos presentes acordaron crear un comité inter-disciplinario de ellos mismos para auto-presionarse (presionar los niveles decisorios del Estado) para establecer los programas de educación en población.

Este seminario fue pues el despegue del proyecto. Realizado en 1970, en 1971 se adopta el Plan Nacional de Población, como parte del Plan Nacional de Desarrollo y ese mismo año, como desarrollo, se aprueba por el Departamento de Planeación Nacional el "Plan general de acción para integrar la educación para la vida familiar en el sistema educativo", el cual es inmediatamente seguido por publicaciones complementarias del Ministerio de Educación.

Finalmente, en el año 1973, el Departamento Nacional de Planeación aprueba y publica el documento intitulado "Estrategias y prioridades para la implementación de la política de población y medio ambiente". En él, como primera prioridad, se establece la continuación de las campañas anteriores de control natal. Como segunda prioridad, se decide justamente iniciar la enseñanza, a nivel escolar, de los asuntos relacionados con la "educación poblacional" en el curriculum escolar de la primaria y la secundaria. Al efecto, propone la creación de una comisión que, en un término de seis meses, elabore los contenidos curriculares, sobre la base de los trabajos realizados precisamente por "Ascofame". Sin embargo, añade el documento, el país no está en condiciones de emprender por sí solo este esfuerzo, y por lo tanto, es necesario buscar colaboración "internacional en recursos financieros, técnicos y humanos".

Se señala que la perspectiva es especialmente favorable para obtener la citada colaboración, en vista de la preocupación manifestada alrededor del tema por las Naciones Unidas y en ocasión de la celebra-

ción del Año Mundial de Población para 1974 y relieves la ayuda ya ofrecida por entidades neo-maltusianas.

Finalmente, el documento hace el recuento de los recursos financieros ofrecidos para el desarrollo de la segunda prioridad, la educativa, los cuales montan a la suma de US\$ 8'000.000.00, ofrecidos desde luego por toda la red internacional neo-maltusiana. Se convierte así la propuesta sobre este tipo de enseñanza escolar en un caso sin precedentes en la historia educacional del país, en cuanto al origen netamente foráneo y amoral de la iniciativa y en cuanto a su pre-financiación internacional para su establecimiento.

El documento anteriormente referido, publicado al finalizar el año de 1973, es seguido en enero de 1974 por un Decreto elaborado por el entonces Ministro de Educación Nacional, quien no por simple casualidad era un médico y desde luego muy vinculado a "Ascofame". En la medida, reformatoria del pensum escolar, se estableció una nueva asignatura, con dos horas semanales para los cursos de 5º y 6º de Bachillerato, denominada "Comportamiento y Salud". En un principio, ningún educador en el país conocía cuál sería el contenido programático de la nueva cátedra, ni cuál el propósito de su establecimiento, y el Ministerio evadió toda respuesta o explicación. Pronto, sin embargo, declaró oficialmente que se trataba de educación sexual y publicó un programa extenso de contenidos muy ambiguos, aptos desde luego para desorientar a la opinión pública.

El hecho cierto, sin embargo, es que en el país no existe personal humano capacitado, ni preparado, en número suficiente, para desarrollar el programa de la nueva cátedra. Es verdad que se han hecho meritorios esfuerzos para preparar textos que sirvan de guía para su desarrollo, dentro de principios éticos y humanos. Pero también es verdad que en un inmenso porcentaje, se están empleando textos, ayudas audiovisuales y elementos preparados por Pro-familia y la Asociación Colombiana para el Estudio de la Población, etc. y que el personal docente está saliendo preparado en cursos dictados por estas entidades. La cátedra se está desarrollando, con increíble frecuencia, en la forma prevista por sus inspiradores. Para solo mencionar un caso, ocurrido en Bogotá, uno de los autores de este escrito fue llamado a un colegio con el fin de intentar neutralizar mediante una conferencia, el efecto nocivo del consejo dado por un profesor a sus alumnos, en relación con el ejercicio responsable de la sexualidad, consistente en cargar siempre dentro del bolsillo un condón o preservativo.

Finalmente, la enseñanza de los principios de orientación neo-maltusiana no se está limitando a la cátedra específica. En efecto, en los textos curriculares de materias como geografía, historia, etc., aprobados inclusive para cursos de elemental se encuentran diseminados hábilmente distintos elementos que van regando la semilla del Popu-

lacion Council y de los estudios realizados con la "colaboración" norteamericana.

## 5. CONCLUSION: EL APOCALIPSIS NEO-MALTUSIANO

### 1. Generalización del aborto

Actualmente, el 64% de la población del mundo vive en regiones en las cuales el aborto es permitido y se utiliza como medio de controlar los nacimientos. Quiere ello decir que ya es una realidad el hecho de que sea este justamente el medio más eficaz y difundido de la corriente maltusiana. Si la baja radical en la natalidad obtenida en los últimos años en las zonas con mayor población, entre las cuales se encuentran también las de mayor grado de desarrollo socio-cultural y económico, como son los Estados Unidos y Europa, se debe en gran medida al aborto, mirado como medio lícito y aún más, como ejercicio de un derecho, sería poco objetivo y realista presumir que el 36% restante de la población podría escapar de tan nefasto contagio. Es más, al acercarse los pueblos desarrollados al crecimiento demográfico cero e inclusive, al iniciarse una etapa de crecimiento negativo, es indudable que las presiones por extender el fenómeno han de aumentar por simple medida de precaución y de defensa. La sola generalización de la anti-concepción propiamente dicha ha extendido en gran medida la práctica del aborto ilegal como medida correctiva. Por otra parte, como ya se ha mencionado, aparentemente está próxima por ser ya realidad científica, la disponibilidad de los abortivos químicos que eliminan los inconvenientes y trabas prácticos vigentes hasta ahora, lo cual haría inclusive superfluo todo cambio legislativo en la materia.

Desde luego, la eliminación del respeto a la vida de la escala de valores de la civilización presente, ha de tener consecuencias imprevisibles en todos los campos. El primer corolario, teniendo en cuenta los fenómenos de despoblación y envejecimiento que anunciaremos más adelante, será el de la eutanasia como medida inevitable de supervivencia de las economías decadentes. Los abortistas de hoy serán las víctimas de la eutanasia practicada por esos hijos que escaparon a la matanza en vientre, cuando las cargas sociales de los retirados y los improductivos sean insostenibles para la disminuía proporción de personas en capacidad de trabajar. Desde luego, el fenómeno ha de ser más agudo en el Tercer Mundo, en donde los fenómenos de despoblación se presentarán antes de que se complete el proceso de población de grandes territorios y en donde la pobreza impide costear las cargas sociales más

elementales. El caso está visto por Bangla-Desh, en donde, según lo informan las Naciones Unidas, dos millones de muertes por inanición contribuyen a disminuir las tasas netas de crecimiento proyectadas.

### 2. Desmoronamiento ético

El triunfo neo-maltusiano indiscutible, reflejado en la disminución severa y acelerada que hoy se registra en las tasas de crecimiento de la población en todo el mundo, ha tenido como consecuencia, por la dicotomía sexo-transmisión de la vida, un desenfreno y una irresponsabilidad creciente en el campo de la sexualidad. Este fenómeno social es a la vez generador de aberraciones por hastío y por necesidad de nuevas experiencias y ansia de nuevas sensaciones. A su vez, tal situación es responsable, por vasos comunicantes, de una desmoralización social general y creciente, del comercio pornográfico, del consumo en aumento de drogas, de la corrupción administrativa, de la degradación inclusive física que está iniciándose.

Un reflejo real de estas situaciones es comprobable en el hecho mismo de que se proclame como manifestación del respeto al derecho de la mujer sobre su propio vientre, la liberalización del aborto, arrasando con el derecho a la vida del ser indefenso, considerado como agresor injusto y "no deseado" que vive en el útero materno y al mismo tiempo, se establezca también como derecho inalienable, merecedor de las más amplias garantías para su ilimitado ejercicio, el uso indiscriminado de la sexualidad en cualquier edad y condición y que la garantía consista, justamente, en el libre acceso a los medios anticonceptivos y al aborto, como remedio a las fallas y deficiencias de los mismos.

### 3. El envejecimiento y la despoblación

El increíble poder hábilmente acumulado y utilizado por el actual movimiento neo-maltusiano tuvo éxito en imponer a nivel planetario un slogan terrorista de la explosión demográfica, al cual muy pocos han logrado escapar. Se nos ha descrito, con apariencias de plena autoridad científica, un cuadro de horror que para los primeros años del próximo siglo convertirá el mundo en lugar inhóspito, falto de espacio vital y carente de los elementos indispensables para la subsistencia de los seres hacinados que lo habitarán para entonces.

Y como avance oportuno de lo que será este fenómeno apocalíptico, se nos muestran situaciones irregulares y extremas, como las imperantes en algunos lugares del Sub-continente Indio.

Las cifras, los cálculos, las proyecciones y la autoridad científica de la futurología empleada, han sido espectaculares e impresionantes, y masivamente divulgadas por los medios de comunicación, habían sido aceptadas como indiscutibles. Sin embargo, la gran farsa ha empezado a caer. En los últimos años, han tomado cuerpo críticas y dudas y las predicciones del desastre demográfico están siendo refutadas por científicos independientes y por la realidad misma.

Por una parte, ya no es materia discutible el hecho de que las miserias, las carencias y el subdesarrollo que padecen extensas regiones del mundo son producto de la superpoblación, o del crecimiento exagerado de la población, como se pretendió hacer creer. A partir de Bucarest, los maltusianos, con Rockefeller a la cabeza, muy a su pesar, se vieron impelidos a confesar que el fenómeno bien podía funcionar a la inversa y que el aspecto del desarrollo y de la justicia habían sido culpablemente descuidados en el tratamiento de las cuestiones de población. Si no fueron estas las palabras empleadas, sí es el espíritu claro de las declaraciones e intervenciones de la Conferencia, o al menos de la Tribuna.

Paralelamente, y es lo más significativo, las críticas y las comprobaciones correspondientes no se han limitado al campo de las verdaderas causas del crecimiento desordenado de la población en algunas regiones del mundo y del poco o ningún remedio que para tal problema dan las campañas contraceptivas impuestas de manera generalizada, sino que han llegado al campo de los cálculos matemáticos y las proyecciones estadísticas sobre población futura, controladas y manejadas por las entidades neo-maltusianas, con las Naciones Unidas a la cabeza.

Según tales cálculos, la población del mundo podría llegar para el año 2050 a la cifra de 8.000 millones, en la perspectiva favorable, o de 13.000 millones, en la desfavorable.

Aparentemente, para estas proyecciones se tomaron en cuenta como punto de partida, tasas de crecimiento correspondientes a un período realmente anormal, como fue el de los años 1940-1960. Según Chaunu, la demografía, que es la ciencia que más ha progresado en medio siglo, es simultáneamente la que más ha errado.

Apunta este autor, en síntesis, que al calcular en 1930 la población probable para el año 2000, se obtuvo la cifra alcanzada por la humanidad para el año de 1970. Al comprobar el error cometido, en la década de 1940 se rehicieron las proyecciones, pero incurriendo en un error más grave que el inicial, esta vez por exceso. El explica que por una parte, se tomaron como base tasas de natalidad excesivamente altas que evidentemente no podrían sostenerse por largo tiempo, se tomaron en cuenta tasas de mortalidad persistentemente decrecientes y tasas de fecundidad proyectadas en forma lineal. Por otra parte, los cálculos

iniciales no han sido oportunamente sometidos a la corrección periódica que impone su confrontación con la realidad histórica.

Así, pues, no se han tenido en cuenta los cambios bruscos en las tasas de fecundidad y nacimientos, consecuencia de las campañas contraceptivas y de la generalización del aborto, ni el hecho de que el promedio de vida tiende a estabilizarse, como consecuencia del efecto máximo producido ya por las vacunas, los antibióticos y las medidas de salud, siendo tales tasas inclusive levemente decrecientes en algunos países.

En estas condiciones, ya para 1974, la mitad industrializada del Continente Europeo se encontraba en un nivel de reemplazo de su población de solo el 80 o el 85%, es decir, estaba en una etapa de crecimiento demográfico negativo. Países como los Estados Unidos, Francia y Canadá, tenían para esa fecha tasas de crecimiento inferiores al 1% y continuaban en un descenso pronunciado. China, con tasas de crecimiento superiores al 3.4 para 1957, habían llegado para 1974 a tasas apenas superiores, tal vez, al 2% y su población es la quinta parte de la mundial. En el Sub-continente Indio, con cerca de 750 millones de habitantes, el descenso era tan brusco, que ya para 1973 se confesó una diferencia por defecto, de 19 millones en la población solamente de India, con relación a la proyectada para ese año. En Alemania Occidental, la situación es ya dramática: para 1974, las muertes excedieron a los nacimientos en 110.000 y esta cifra subió para 1975 a 149.000.

En el caso latinoamericano, el efecto de las campañas es igualmente visible: Colombia, por ejemplo, país catalogado como uno de los de mayor crecimiento demográfico y piloto en las labores del Population Council y sus subsidiarias locales, pasó de una tasa del 3.3% (probable) en 1964, a una del 2.4% para 1976, según declaraciones del Director del DANE y del Ministerio de Salud, recientemente publicadas en la prensa local. Es decir, una disminución del 27% en 12 años. En este caso, aun cuando las tasas siguen siendo altas en sí mismas, lo pronunciado del descenso, la aceleración del mismo, y su segura intensificación, son preocupantes, por cuanto necesariamente ha de acarrear desequilibrios que nadie hasta ahora se ha tomado siquiera el trabajo de analizar, y menos aún de solucionar; por el contrario, existe satisfacción general por el éxito alcanzado.

Todas estas nuevas cifras y comprobaciones parece que fueron mantenidas celosamente ocultas, al menos hasta después de Bucarest. Pero la brutal realidad se ha ido abriendo campo por sí misma, ha hecho "explosión".

Al punto de que, en los últimos días, las mismas Naciones Unidas se han visto precisadas a revisarlas en parte, como comprobamos por despacho de la A.P. fechado el 28 de octubre y publicado al día si-

guiente en "El Tiempo" de Bogotá. Tal corresponsalía revela una situación aún más alarmante: la tasa de crecimiento de la población mundial bajó en cinco años, de 1970 a 1975, del 1.9% al 1.64%, es decir, una disminución neta del 13.68% para el quinquenio. China se encontraría hoy en una tasa del 1.18%, Europa Occidental en una del 0.32% y los Estados Unidos, en una del 0.6%. Otro dato ya citado: para principios de 1976, el 64% de la población mundial vivía bajo la legalidad del aborto, al paso que este porcentaje para 1971 era del 38%.

Esta realidad evidente y tangible demuestra la ocurrencia del fenómeno justamente contrario al de la "explosión demográfica", ese slogan justamente calificado por Chaunu con "realidad de ayer, mito de hoy".

Y ya afloran las voces inquietantes: La OIT, a pesar de su dependencia de las Naciones Unidas, ante el hecho del envejecimiento evidente de las poblaciones europeas, se muestra preocupada ante el panorama pesimista en relación con la posibilidad de extender y sostener las conquistas laborales en el campo del retiro por edad. Es evidente que, al aumentar el número de personas en edad improductiva, al paso que disminuye la fuerza laboral renovadora, un sistema económico llega muy pronto a la incapacidad de sostener las cargas sociales que representa la creciente población inactiva.

Un despacho de EFE desde Bruselas, fechado el 16 de agosto de este año y publicado en "La República" de Bogotá de ese mismo día, plantea la misma inquietud surgida en Bélgica y comentada allí por Camille Rougeon, político y experto belga, quien sugiere como solución la migración de sangre joven y prolfica a Europa, tal como la mexicana. Se trata desde luego de una difícil utopía: Una sociedad que ha practicado el maltusianismo, es por instinto de conservación racista y rechaza las migraciones que llegarán a absolverla. Por otra parte, la sugerencia ignora que las "sangres jóvenes" del Tercer Mundo también están en vías aceleradas de perder su impulso prolfico, por obra de las mismas tendencias que lo suprimieron en Europa, estando en un proceso similar y difícilmente reversible.

Otra solución: persuadir a los ancianos para permanecer más tiempo activos. Otra utopía, pues la solución, en primer término, solo sería temporal, antieconómica, además por perjudicar la tecnología y los niveles de productividad alcanzados.

Otra solución, inevitable como lo predijo Chaunu: si las fuerzas productivas de una nación se hacen absolutamente insuficientes para mantener las cargas que implica un número creciente de ancianos y de personas improductivas, se impone la eutanasia institucionalizada.

En resumen, se ha iniciado un período histórico difícilmente reversible, en el cual el mundo desarrollado se enfrenta a la catástrofe de una población decreciente, catástrofe que, de acuerdo a las tendencias

actuales, se está también extendiendo rápidamente al Tercer Mundo. Y se crea un círculo vicioso: los países desarrollados que impusieron la contracepción a sus congéneres, sobrepasaron la meta del crecimiento cero antes que ellos, para quienes fue principalmente diseñada. Pero ante tal situación, ahora más que nunca se verán forzados a presionar y a buscar la aceleración del proceso en el Tercer Mundo, imposibilitados como están de dar marcha atrás oportuna en sus propios territorios y por simple instinto de conservación y como medida de auto-protección. Será pues necesario que la libertad de aborto de que padece el 64% de la población mundial se extienda rápidamente al restante 36%.

En esta forma, el fenómeno demográfico actual, más concretamente el brutal e irracional "golpe de freno" imprimido al crecimiento de la población en el mundo, es el hecho histórico más trascendental y trágico en la trayectoria humana.

Sauvy había proclamado como dilema de los pueblos el de crecer o perecer. La humanidad escogió lo segundo. Este mismo autor se quejaba ya en 1967 de que el único hecho que movía a preocupación en materia de población era el de la necesidad de creación de nuevos empleos, pero que en cuanto al problema implícito por el aumento de las personas inactivas, la despreocupación era total, y predecía que tal contraste podía llegar a ser trágico. Hoy su inquietud es profecía y la inquietud naciente parece tardía.

El envejecimiento y la despoblación, que ya comienza a producirse en el mundo desarrollado y que aparentemente se extenderá también al subdesarrollo a corto plazo, con todas sus consecuencias de caos y desquiciamientos sociales, económicos y políticos, constituyen el verdadero cuadro realmente apocalíptico creado como consecuencia del anti-natalismo ciego y masivo.

## AMERICA LATINA Y LA CUESTION DEMOGRAFICA EN LA CONFERENCIA DE BUCAREST

ROBERTO MERCENARO  
*Demógrafo*  
Buenos Aires - Argentina

La Conferencia Mundial de Población convocada por las Naciones Unidas y celebrada en Bucarest en 1974 concitó la atención universal por la importancia y la gravedad de las tesis que allí se discutían. La actuación de algunas delegaciones latinoamericanas, que adoptaron una decidida posición en el debate y tomaron la iniciativa para una profunda reforma de las recomendaciones que trató la Conferencia, tuvo particular repercusión dentro y fuera de la Región.

### 1. La cuestión demográfica

La población es uno de los asuntos más señalados a la atención pública en los últimos tiempos. Estudios, reuniones, artículos científicos y populares, nos vienen ilustrando y advirtiendo sobre el "problema de la población". 1974 fue declarado el Año Mundial de la Población por la Asamblea General de las Naciones Unidas con el fin de que en todos los países se tome conciencia de estos problemas y se adopten medidas para solucionarlos. Desde hace varios años se ha desplegado una intensa actividad que culminó con la Conferencia Mundial de la Población y se ha prolongado con diversas conferencias, seminarios y manifestaciones periodísticas.

Conviene entonces recordar en qué consiste esta cuestión tan de actualidad. Digo "cuestión" porque llamarla "problema" de la población es ya tomar partido, como luego se verá. El fenómeno demográfico que ha llamado la atención y ha provocado esta movilización internacional es, como se sabe, la aceleración del crecimiento de la población del mundo. Se comprenderá bien su intensidad si se considera que la tasa de crecimiento cuantitativo del género humano era del 1% anual antes de la última guerra, y que actualmente es del 2% anual. En pocas

décadas el ritmo se ha vuelto el doble. Creciendo a este ritmo la población terrestre se duplica en menos de 40 años.

— ¿Cómo se explica esto mientras asistimos a una reducción casi universal del número de hijos por familia, con un creciente perfeccionamiento, facilitación, difusión y aceptación de los medios anticonceptivos? Simplemente, porque si bien la fecundidad decrece, efectivamente en el mundo, esta reducción es moderada, paulatina; mientras la mortalidad, que era y aún es muy alta en los países no desarrollados —que son la mayoría en la tierra—, está declinando a un ritmo mucho mayor, gracias a la eficacia y difusión de los medios científicos y tecnológicos para combatir las enfermedades y mejorar las condiciones sanitarias de los pueblos. Es decir que en la época actual, justamente durante este medio siglo que estamos viviendo, está ocurriendo la llamada "Transición demográfica", durante la cual los países en desarrollo que tenían alta fecundidad y alta mortalidad están reduciendo ambas tendencias pero con distinta intensidad: lentamente la fecundidad, rápidamente la mortalidad. Como el crecimiento es la diferencia entre ambas, se produce un fuerte aumento de este crecimiento. Se trata de una situación transitoria por naturaleza pero de varias décadas de duración. Las proyecciones estadísticas indican que entre fines de este siglo y comienzos del próximo esta diferencia comenzará a reducirse, a "normalizarse", pues la fecundidad seguirá declinando a medida que los pueblos se urbanicen y se modernicen, mientras la mortalidad no podrá continuar tan abrupta reducción.

Esta tremenda expansión de la población del mundo y de los países menos desarrollados en particular, causa preocupación y alarma y es objeto de diversos diagnósticos y llamados a la acción. ¿Podrá subsistir una humanidad vertiginosamente creciente, se pregunta, frente a una disponibilidad limitada de recursos naturales, sujetos por otra parte a un deterioro cada vez mayor por el abuso industrial y el consumo excesivo? Los estudios más difundidos y las tesis más invocadas y sostenidas internacionalmente afirman que para evitar una catástrofe hay que limitar severamente el crecimiento de la población mediante el control de los nacimientos allí donde estos son más abundantes, es decir en los países en desarrollo.

Esta fue la tesis a la que la mayoría de los países en desarrollo se opuso en la Conferencia Mundial de Población, sosteniendo la necesidad de un análisis más profundo de las causas del problema. Porque existe sin duda un problema y un motivo de alarma y preocupación. Pero el problema no es el crecimiento de la población: es la falta de desarrollo económico y social de los países donde la población crece fuertemente.

Los recursos naturales y la producción alcanzan y alcanzarán para sostener a una humanidad en aumento, pero su producido tiene que

distribuirse mejor. No se trata solamente de que una minoría de países ricos gocen de un nivel elevadísimo de consumos, estimulados artificialmente, mientras en muchas naciones la gente no alcanza a consumir el mínimo indispensable. Lo más grave es que la estructura económica internacional está organizada de tal manera que asegura esa distribución y por lo tanto esos consumos tan desiguales.

Por esto es muy seria la polémica. Por esto es muy fuerte la motivación limitacionista de los países más desarrollados. Porque las tendencias demográficas descritas significan una amenaza de ruptura del actual equilibrio, del actual sistema internacional de pueblos sobreconsumidores y subconsumidores. Porque si siguen creciendo estos pueblos subdesarrollados mientras las naciones cultas apenas se reproducen, la presión llegará a ser demasiado fuerte para que pueda mantenerse sin perturbaciones la "sociedad del consumo". Para los afectados por esta amenaza la solución obvia es, pues, limitar la fecundidad de los pueblos que crecen demasiado.

Muchos dirigentes de países en desarrollo de alta reproducción poblacional apoyan esta solución y tratan de aplicarla. Algunos porque desean evitar presiones semejantes en el orden nacional, donde suele darse una estratificación análoga de grupos minoritarios de alto consumo y baja fecundidad frente a masas populares pobres y fecundas. Muchos otros porque realmente consideran que un fuerte incremento de población es un serio obstáculo para el desarrollo de sus países, ya que absorbe una buena parte del crecimiento económico que esos países con gran esfuerzo tratan de lograr. No advierten o no creen que en vez de actuar negativamente sobre el factor población puede hacerse positivamente sobre el factor desarrollo, removiéndose trabas internas y externas a la expansión de las economías de estas naciones.

No se trata, pues, de desconocer las dificultades que el aumento poblacional plantea. Se trata de encontrar las soluciones justas. Lo definió con claridad Pablo VI precisamente para esta oportunidad:

"Sabemos que el número creciente de seres humanos, en todo el mundo en general y en algunos países en particular, plantea a la comunidad de los pueblos, así como a los gobernantes, un verdadero desafío. Los problemas del hambre, de la salud, de la educación, de la vivienda y del empleo se hacen más difíciles de resolver cuando la población crece más rápidamente que los recursos disponibles.

"Para algunos es fuerte la tentación de creerse encerrados en un callejón sin salida y de querer frenar el aumento de la población aplicando medidas radicales, a veces en contraste con las leyes inscritas por Dios en la naturaleza del hombre y poco respetuosas de la dignidad de la vida humana y de la justa libertad de los hombres.

"Uno de los grandes temas que debe ser examinado es, pues, el de la justicia social. Una vida plenamente humana, dentro de los cauces

de la libertad y la dignidad, será asegurada a todos los hombres y a todos los pueblos cuando los recursos de la tierra sean distribuidos de manera más equitativa; cuando las necesidades de los menos privilegiados obtengan la prioridad efectiva en la distribución de las riquezas de nuestro planeta; cuando los ricos —ya se trate de individuos o de comunidades— se empeñen seriamente en un esfuerzo nuevo de ayuda y de inversión en favor de los más desposeídos"<sup>1</sup>.

## 2. La posición argentina

En materia de población la Argentina ha mantenido siempre en los foros internacionales la opinión de que han de buscarse soluciones positivas y no recurrirse al control de la natalidad. Algunos han querido atribuir esa posición al hecho de que nuestro país no tiene el problema de excesivo crecimiento sino más bien al contrario: necesita crecer más. Pero para defender su situación le hubiera bastado no aplicar tal política controlista en el país y prescindir de un debate que en todo caso no le concerniría. No: La Argentina ha sostenido principios en que cree, principios de justicia, de respeto a la vida y de esperanza en la Providencia de Dios. Y como se vio especialmente en Bucarest, ha actuado no motivada meramente por sus propios intereses sino como miembro de la comunidad latinoamericana, defendiendo la población de esta Región y de otros países en desarrollo, contra quienes se dirigen los afanes limitacionistas de los países poderosos.

Al iniciarse la conferencia de Bucarest, la delegación argentina expresó su punto de vista en el discurso del Embajador Juan Carlos Beltramino, Jefe de la Delegación: "La visión del continente latinoamericano, con una densidad inferior a la de otros países del mundo y con una cuantiosa reserva de recursos a explotar, nos lleva a preguntarnos nuevamente cómo debe plantearse la ecuación población-desarrollo y a cuestionar el control indiscriminado de la natalidad como herramienta válida para el desarrollo de nuestros pueblos.

"Creemos que mucho antes que el aumento de la población como peligro para la sobrevivencia de la humanidad, existen otros flagelos que el hombre tiene que erradicar. Ellos son básicamente las relaciones de dependencia y explotación sistemática de los países pobres por los ricos y las relaciones de injusticia social dentro de cada país.

"No se puede pretender que los países pobres reduzcan su presión demográfica, para que aquellos ya enriquecidos puedan mantener un

1. S.S. Pablo VI, Discurso en ocasión de la visita del Secretario General de la Conferencia Mundial de la Población, 28 de marzo de 1974.

nivel de vida superior al que los actuales recursos materiales del mundo permiten”.

### 3. El Plan de Acción Mundial sobre población

Pero donde se centró realmente el debate fue en la discusión del “Plan de Acción Mundial sobre Población”. El plan proyectado era de orientación controlista. Su finalidad declarada era actuar exclusivamente sobre las tendencias demográficas, y al efecto establecía, implícitamente, metas cuantitativas de reducción de la fecundidad. El tema preponderante de sus recomendaciones era la planificación familiar, obviamente entendida como reducción del número de hijos.

La delegación argentina llevó a la Conferencia un proyecto de enmiendas al Plan de Acción que comprendía agregados, reformas o supresiones a 68 de los 93 párrafos del Plan, y que atrajo fuerte apoyo de los países en desarrollo y fuerte oposición de los países controlistas.

La cantidad de enmiendas presentadas respondía a la necesidad de corregir numerosas expresiones de la tesis limitacionista en el proyecto original, en los cuatro aspectos siguientes:

1. Reafirmación de la soberanía nacional en materia de políticas de población, sin ingerencias externas, directas ni indirectas. Este principio quedó clara y prioritariamente adoptado en el Plan reformado, de acuerdo con lo propuesto por nuestro país.

2. Reforma de la finalidad del Plan de Acción. El proyecto suponía que el problema de la población del mundo consiste en el excesivo crecimiento demográfico y que, por lo tanto, la solución está en reducir el crecimiento de la población, sobre todo en los países en desarrollo. Y a eso tendía fundamentalmente el proyecto.

Los países en desarrollo sostuvieron que el problema no es el crecimiento poblacional en sí sino la falta de un crecimiento económico y social que lo acompañe. Y que ese desequilibrio se debe a un orden económico internacional injusto. Por lo tanto el Plan de Acción debería tender a restablecer la armonía entre población y desarrollo, actuando sobre ambos factores. Esta tesis quedó consagrada en todo el documento pero especialmente en el párrafo N° 1 que la enuncia explícitamente y en un nuevo capítulo que fija políticas socio-económicas al mismo nivel de las metas y políticas demográficas fijadas en el proyecto original. Este nuevo subcapítulo que encontró fuerte oposición inicial de los países desarrollados fue finalmente adoptado por gran mayoría y constituye la expresión culminante del éxito de los países latinoamericanos que propiciaron la reforma.

3. En coherencia con el punto precedente, se procuró reducir a sus justas proporciones las partes del Plan dedicadas al control de la natalidad —presentado equívocamente como “planificación de la familia”— y suprimir la fijación de metas cuantitativas de reducción de la fecundidad en el mundo. También en esto la iniciativa alcanzó éxito, secundada por numerosos países en desarrollo, especialmente de América Latina y África.

4. El cuarto aspecto de la reforma fue darle mayor importancia en el plan a las migraciones internacionales como instrumento de política de población, pues en el proyecto original estaban presentados solamente los aspectos negativos de las migraciones, tales como las situaciones penosas de trabajadores extranjeros y el éxodo de profesionales y técnicos. Se logró la inclusión de recomendaciones para el apoyo internacional de las migraciones planificadas y para el asentamiento de los inmigrantes en los países que puedan y deseen recibirlos.

En el párrafo 1 del proyecto se planteó la cuestión fundamental: La finalidad del Plan de Acción. En el proyecto oficial se decía que el Plan “tiene la finalidad explícita de afectar las variables demográficas”. De acuerdo con sus tesis, la Argentina propuso la modificación de la finalidad del Plan, y así quedó aprobado: “El plan... tiene la finalidad explícita de contribuir a armonizar las tendencias demográficas y las tendencias del desarrollo económico y social”. Y en un nuevo párrafo se hace referencia a la desigualdad existente entre los pueblos y a que ella “se intensifica por la falta de equidad en las relaciones económicas internacionales, con la consiguiente disparidad de los niveles de vida”.

### 4. El nuevo orden económico internacional

Esta mención de la falta de equidad en las relaciones económicas internacionales como situación que impide el desarrollo de nuestros pueblos, es una tesis que los países latinoamericanos vienen sosteniendo desde hace dos décadas en los foros internacionales, particularmente en la CEPAL (Comisión Económica para la América Latina) y en las tres conferencias de la UNCTAD (Conferencia de las Naciones Unidas para el Comercio y el Desarrollo), organismos que deben su actividad en gran parte a la acción de un distinguido economista argentino, el Dr. Raúl Prebisch, quien ha profundizado el estudio de la desigualdad en los términos del intercambio económico entre las naciones.

Para esta Conferencia Mundial de Población en la que tanto interesaba poner en relieve este fenómeno como una verdadera causa del llamado “problema de la población”, los países en desarrollo encontraron su posición extraordinariamente reforzada y “sancionada”

nada menos que por la propia Asamblea General de las Naciones Unidas que en su Sexto Período Extraordinario de Sesiones celebrado poco antes, en abril y mayo de 1974, aprobó una Declaración sobre la necesidad de un nuevo orden económico internacional” que permita corregir las desigualdades y reparar las injusticias actuales”, así como un Programa de Acción para lograrlo<sup>2</sup>. Este Programa de Acción contiene recomendaciones sobre materias primas, alimentos, comercio internacional, sistema monetario y financiación de desarrollo, industrialización internacional y asistencia especial a los países en situación más crítica. En estas recomendaciones se analizan en detalle las medidas correctivas necesarias para una mayor justicia económica internacional.

Es decir que el argumento que invocábamos de que el principal impedimento para el desarrollo de las naciones retrasadas es un orden económico internacional injusto, no requería demostración en Bucarest, pues había sido reconocido tres meses antes por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

En consecuencia, al lograr la aprobación del concepto de que el verdadero “problema de la población” no consiste en el crecimiento de ésta en sí, sino en la falta de desarrollo económico y social de los países donde la población crece, y de que las dificultades para tal desarrollo se deben a una falta de equidad económica internacional, las naciones hicieron incluir también en el Plan de Acción reiteradas referencias al “nuevo orden económico internacional” cuyo establecimiento será entonces el mejor remedio al problema que provocó la convocatoria de la Conferencia.

### 5. La introducción de políticas socio-económicas en el Plan

El tercer capítulo del Plan de Acción Mundial sobre Población, y el más importante, contiene las “Recomendaciones para la acción”. En el proyecto original este capítulo comprendía solo dos subcapítulos:

2. Texto del preámbulo de la “Declaración sobre el establecimiento de un nuevo orden económico internacional”:

“Nosotros, los Miembros de las Naciones Unidas, reunidos en un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para estudiar por primera vez los problemas de las materias primas y el desarrollo y considerar las cuestiones económicas más importantes con que se enfrenta la comunidad internacional, y teniendo presente el espíritu, los propósitos y los principios de la Carta de las Naciones Unidas de promover el progreso económico y social de todos los pueblos, proclamamos solemnemente nuestra determinación común de trabajar con urgencia por el establecimiento de un nuevo orden económico internacional basado en la equidad, la igualdad soberana, la interdependencia, el interés común y la cooperación de todos los Estados que permitan corregir las desigualdades y reparar las injusticias actuales, eliminar las disparidades crecientes entre los países desarrollados y los países en desarrollo y garantizar a las generaciones presentes y futuras un desarrollo económico y social que vaya acelerándose en un ambiente de paz y justicia”.

uno muy extenso sobre metas y políticas demográficas y otro, instrumental, sobre investigación, capacitación y promoción de políticas. Es decir que todo lo que se recomendaba se refería a acciones sobre las tendencias poblacionales.

La delegación argentina sostenía en su proyecto de enmiendas que si el problema no consiste solamente en el crecimiento de la población sino también —y primordialmente— en la falta de armonía entre tal crecimiento y el desarrollo económico y social de los pueblos, era necesario incluir en las recomendaciones para la acción, al lado de las metas políticas y demográficas, las políticas socio-económicas que deben ponerse en práctica para solucionar este aspecto fundamental de la cuestión.

Esta propuesta de un nuevo subcapítulo encontró notable eco en muchas delegaciones pero suscitó una fuerte resistencia de los partidarios del proyecto original del Plan de Acción. Se hicieron insistentes gestiones informales para que la delegación argentina retirara su propuesta, con el argumento de que desnaturalizaba la estructura y el carácter demográfico del Plan cuyo tema es la población y que la acción en el campo socio-económico corresponde a documentos que emanan de otras conferencias especializadas en estos temas. Sin embargo la propuesta logró creciente apoyo y fue aprobada en el plenario por 59 votos contra 3 y 11 abstenciones.

### 6. La supresión de metas de reducción

Otro de los cambios que se habían propuesto nuestras representaciones era suprimir en el Plan los objetivos y metas explícitas de reducción de la fecundidad que contenía el proyecto. La primera corrección se logró ya en el párrafo 3 que, después de describir la probable evolución futura de la población del mundo, agregaba: “Aunque en la actualidad la mayoría de los países no tienen políticas explícitas destinadas a afectar sus tasas de crecimiento natural, y algunos países desean elevarlas, la mayor parte de la población mundial y una gran parte de la población de las regiones menos desarrolladas viven en países cuyos gobiernos están tratando, como cuestión urgente, de reducir considerablemente sus tasas de crecimiento demográfico”. El delegado argentino calificó esta frase como “manipulación artificiosa de los hechos para expresar disimuladamente el objetivo de reducción”, y logró tras arduo debate que por votación se la suprimiera.

En el primer párrafo de las “Recomendaciones para la acción”, después de estimar la medida en que podría disminuir la tasa de crecimiento de la población como resultado de diversos factores, se establecía que esas estimaciones debían utilizarse en el examen y evaluación del

Plan; es decir las adoptaba como metas que debían alcanzarse y controlarse. Fue uno de los párrafos más discutidos y nuevamente la iniciativa argentina de suprimir esta imposición fue aprobada por votación.

Otro párrafo del proyecto proponía que los países con altas tasas de natalidad tomaran medidas para lograr una reducción del 5 al 10 por mil en tasas antes de 1985. Aquí se logró la supresión de la meta cuantitativa, sustituyéndose por una invitación a los países que desean modificar sus tasas de natalidad —comprendiendo así su reducción y su aumento— a que “estudien la posibilidad de establecer objetivos cuantitativos y de aplicar políticas que les permitan alcanzar esos objetivos para 1985”.

Finalmente el primer párrafo de la sección sobre “procreación y formación de la familia” contenía nuevamente una artificiosa redacción para fijar un objetivo de reducción del tamaño de la familia: “Este plan de Acción reconoce la diversidad de objetivos nacionales con respecto a la fecundidad. La mayoría de los países están satisfechos de los niveles o tendencias actuales de fecundidad, aunque algunos desean reducir dichos niveles y unos pocos desean aumentarlos. Si bien no se recomienda ninguna norma mundial respecto del tamaño de la familia se reconoce que una mayoría de la población del mundo vive en países que desean reducir los niveles de fecundidad actuales y que una mayoría incluso más grande vive en países que favorecen el establecimiento de normas conforme a las cuales el tamaño de la familia sería pequeño”.

Varios países latinoamericanos se opusieron pero el subcomité que trató esta sección se pronunció por el mantenimiento de este texto. Aquellos se reservaron el derecho de insistir con su enmienda y otro tanto hizo la Santa Sede con una enmienda distinta. En el plenario la Santa Sede retiró la suya en favor de la Argentina, que fue aprobada por 41 votos contra 34 y dice así: “Este Plan de Acción reconoce la diversidad de objetivos nacionales con respecto a la fecundidad y no recomienda ninguna norma mundial respecto al tamaño de la familia”.

## 7. La creatividad del hombre

Considero que el resultado principal de esta Conferencia ha sido proclamar, mediante estas reformas, su debate y su repercusión, que la generación de nuevos seres humanos no es una desgracia para el mundo, como se intentaba declarar, sino la realización de la vocación creadora del hombre, y que son los obstáculos artificiales e interesados a esta vocación los que hay que reducir y remover.

Se comprende entonces cómo mediante la conjunción de esfuerzos pudo convertirse un programa malthusiano, negativo pesimista en otro que se acerca mucho más a estos conceptos con los que, cinco meses

antes de la Conferencia y refiriéndose a ella, cerraba Pablo VI el recordado discurso a su Secretario General: “Señores: la actitud fundamental de la Iglesia en este Año Mundial de la Población es una actitud de esperanza. La historia del mundo prueba que el hombre puede encontrar respuestas a los problemas que se le plantean, si sabe explotar —en colaboración sincera con sus hermanos— sus capacidades creativas, sus dones de inteligencia y corazón, a fin de asegurar a todos una vida verdaderamente humana en la libertad y la responsabilidad. La Iglesia ha sido testigo de ello a lo largo de los siglos”.

Construir, pues, una sociedad más justa para que las nuevas generaciones sean bienvenidas y puedan desarrollarse plenamente. “Solo si se fracasara en la imprescindible construcción de una comunidad universal vastamente organizada”, dijo un delegado latinoamericano en su discurso inicial “tendríamos que admitir que no podemos dar cumplimiento al mandato divino de “creced y multiplicaos”.

Trabajemos para que nuestra Región continúe cumpliendo en el futuro su ya reconocido rol: defender el derecho y el deber de los hombres de participar en la obra creadora de Dios.

## LA MADUREZ DE LA FE EN CRISTO EXPRESADA EN LA RESPONSABILIDAD DE LA PATERNIDAD

Mons. ROBERTO AGUILAR Z.  
Secretario Arquidiocesano  
para el Apostolado de los Laicos  
México - México

### 1. LA CONSTATAION DE UN HECHO

El examen de la realidad que vivimos en lo que mira a la paternidad, manifiesta que gran número de los padres de hoy, cualquiera que sea su situación cultural, social, económica, y aún siendo cristianos católicos, tienen criterios de juicio y valores determinantes inspirados en ideologías, intereses y modelos de vida temporalista del todo opuestos al plan divino de salvación.

A riesgo de caer en una generalización, se puede decir que un buen número de los niños nacidos han sido concebidos contra el deseo expreso de sus padres, quienes no se hacen responsables de educarlos dignamente.

Algunos aspectos de nuestra realidad tal vez nos ayuden a comprender, o al menos a detectar el problema en su complejidad:

1.1. Grandes contrastes económicos, sociales y culturales hacen de México un país de profundas divisiones.

1.2. Según el censo de 1970\*, de 11'620.469 que declararon sus ingresos, 5'200.000 personas perciben menos de \$ 500.00 mensuales; mientras que 107.000 perciben más de \$ 10.000.00.

1.3. 17'992.000 personas viven en casas de un cuarto; 14'164.000 viven en casas de dos cuartos y solo 4'982.000 personas viven en casas de cinco o más cuartos.

\* IX Censo General de Población. Secretaría de Industria y Comercio. Dirección General de Estadística.

1.4. El 24% de la población mayor de 10 años no sabe leer y escribir.

1.5. El 45.38% de los mayores de 12 años se declararon casados; el 8.19% declararon que viven en unión libre.

1.6. Cada año nacen en México 1'700.000 personas, el 3.4%; en 1968 nacieron 2'000.000 (Últimas Noticias de Excelsior, enero 1969).

1.7. De 1960 a 1969 el número de mujeres menores de 19 años que dieron a luz, creció en un 22.99%.

1.8. Se censaron en 1970 9'081.108 familias. De 1960 a 1970 el número de familias creció en 41.24%. El promedio de miembros por familia es de 5.3.

1.9. Más del 50% de las madres, son madres solteras.

1.10. Cada año se practican unos 600.000 abortos, cifra que se refiere solamente a los practicados en clínicas y hospitales, a los que se recurre en casos extremos por las consecuencias de la provocación hecha clandestinamente por personas ineptas.

1.11. Para atender pastoralmente a cerca de 61'000.000 de mexicanos, la Iglesia tiene 8.580 sacerdotes, 3.600 religiosos no sacerdotes y 23.630 religiosas.

1.12. Está muy extendida la pauta cultural de familia, en la cual la mujer se ha infravalorado mientras el hombre se ha sobrevalorado. El hombre exige la sumisión absoluta de la mujer y ésta se abandona a la protección del hombre. En este contexto se comprende el "machismo", una de cuyas manifestaciones es el número de hijos de que se es capaz de engendrar, como lo haría un semental.

En síntesis podemos decir:

— Los niños en México nacen de parejas constituidas con algún vínculo estable, religioso o civil, en número considerable (50%);

— Son muchos de estos niños sin embargo, fruto de la irresponsabilidad, puesto que no se les quiere, no se prevé su futuro, no se les educa, se les abandona; muchos de ellos son hijos de los padres que tienen los menores ingresos, la más baja escolaridad y la menor preparación para la paternidad;

— Otros muchos niños (50%) son fruto de una "fecundidad irresponsable", de padres no integrados establemente como pareja, expresión de "machismo" o de cualquiera otra forma de irreflexión y sensualismo; sus madres, "solteras", han sido abandonadas;

— El desprecio a la vida del hijo concebido tiene su expresión en el recurso al aborto provocado;

— La estructura social es injusta y mantiene mecanismos de poder

y explotación, como la falta de condiciones favorables para el acceso a la cultura, al trabajo y a condiciones favorables para el pleno desarrollo de la persona y de la sociedad.

## 2. ACCION DE LA IGLESIA ANTE LA PATERNIDAD

En los últimos tiempos la acción de la Iglesia se ha dirigido con especial cuidado a la familia. El Concilio Vaticano II la reconoce como "Iglesia doméstica", expresión y concreción de la Iglesia toda, íntima comunidad de vida y de amor, querida por Dios mismo en orden a la procreación y educación de la prole, imagen de la unión de Cristo con la Iglesia. El CELAM en su Asamblea de Medellín, la declara formadora de personas, educadora de la fe y promotora del desarrollo de la humanidad.

A partir de la encíclica "Humanae Vitae" del Papa Pablo VI, encíclica que es ante todo una valiente defensa de la vida humana, la Iglesia hace un llamado a la madurez como personas y en la fe de los padres de familia, para que ejerzan en consecuencia su misión de transmitir la vida. Al decir la Iglesia, me refiero a que al menos los cristianos conscientes en ella, van asumiendo una actitud alerta y consciente en respuesta al plan de Dios en lo que mira a la procreación. Los Episcopados de todos los países ejercen su función magisterial y explican, desarrollan y adaptan a las circunstancias locales, la doctrina del Papa.

A pesar de esta acción del magisterio eclesial, constatamos que muchos de los otros miembros de la Iglesia, incluso un buen número de sacerdotes y padres de familia no conocen los principios doctrinales al respecto o no los han asimilado y, en consecuencia, no se puede apreciar un cambio o progreso en la responsabilidad del ejercicio de la paternidad. Al hacer esta afirmación me refiero no solo al número de nacimientos, sino también a la atención constante y a la educación que los padres dan a sus hijos.

Para ubicarnos en la problemática de la paternidad responsable en México, vale la pena reseñar los resultados de algunas investigaciones.

### 2.1. Las actitudes ante la *Humanae Vitae*<sup>1</sup>

De un muestreo hecho en entrevistas a 392 mujeres del Distrito Federal, de Guadalajara y de Monterrey (las principales ciudades de

1. Investigación publicada por el "Reorientar de la Familia en México" (agosto 1970).

México), de las cuales 269 pertenecen a alguna organización religiosa y 123 no pertenecen a ninguna, se concluye:

— La Encíclica no fue tan conocida como se pensaba, puesto que la mitad de la población entrevistada ignora su existencia.

— De la otra mitad que sí la conoció, más de la tercera parte no la entendió.

— Solo el 54% de los que la conocieron la aceptaron totalmente; el resto la rechazó total o parcialmente.

— Por fin no se nota un influjo positivo serio en lo referente a la actitud frente al control y el uso de métodos anticonceptivos, pues los resultados muestran una tendencia contraria a la orientación de la Encíclica, ya que aumentó ligeramente el porcentaje tanto de los que tienen una actitud favorable al control, como de los que usan algún método.

### 2.2. Los católicos y la planeación familiar<sup>2</sup>

La planeación familiar, como un medio para lograr una paternidad responsable, coloca a los católicos ante un cuestionamiento de su tradicional concepto del matrimonio, de la procreación, del sexo; de la vida, del derecho a decidir si se engendran hijos o no y cada cuánto tiempo, etc.; no pocas veces se cae en la angustia. El problema se les puede plantear así: por una parte tienen una doctrina que seguir, por otra parte sus circunstancias son tales que no pueden seguir las normas dimanadas de esa doctrina.

Los resultados de la investigación muestran que:

1. Se puede clasificar a la población según sus actitudes ante la planeación familiar de la siguiente manera:

a. Un 69% que guarda una mentalidad tradicional, es decir, que su concepción del matrimonio y las relaciones sexuales se vinculan directamente con la procreación. La situación conflictiva de este grupo consiste en que una mayoría desearía tener solamente determinado número de hijos, pero no se atreve a utilizar algún método eficaz que no haya sido aprobado por la Iglesia. Como resultado se somete a las disposiciones de la jerarquía eclesial por temor al pecado.

b. La segunda actitud responde al 17% de la población cuya mentalidad les permite una mayor apertura hacia la realidad matrimonial, pero no tanta que les haga superar los prejuicios religiosos. Para ellos el hecho de utilizar los métodos anticonceptivos y encontrar

2. *Ibid.*

un mayor acercamiento en las relaciones conyugales se logra pagando para ello el precio de tener que alejarse de la vida religiosa.

c. Solo el 14% de la población responde a una tercera actitud; ellos son los que poseen una mentalidad y una concepción de la sexualidad que les permite tener una "visión más amplia del matrimonio, de las relaciones sexuales, de la responsabilidad de los padres para con los hijos", y que son los que están tratando de superar los obstáculos morales que se les han presentado sin renunciar a la práctica religiosa.

2. A manera de hipótesis, puede concluirse diciendo que la mayoría de los entrevistados conciben las relaciones sexuales, el número de hijos y el uso de los anticonceptivos desde el punto de vista tradicional católico. Esta actitud puede cambiar si las circunstancias sociales secularizantes descubren y hacen sentir una nueva dimensión positiva de la sexualidad. De no ser así, la actitud estará dirigida hacia una planificación familiar pragmática, a costa de un alejamiento de la práctica religiosa.

3. El Papa mantiene para cada uno de los grupos una postura distinta:

a. Ante el primer grupo reafirma la posición tradicional y hace hincapié en la función reproductora del matrimonio y la relación interpersonal entre ambos cónyuges queda relegada a un segundo plano.

b. Ante el segundo grupo, se muestra caritativo y recomienda un generoso perdón para aquellos que han utilizado métodos condenados por la Iglesia, tratando siempre de convencerlos de su error.

c. Ante el tercer grupo, el diálogo está actualmente cerrado.

4. Finalmente, con una actitud opuesta, el mundo secularizado ofrece al hombre un dominio cada vez mayor de la naturaleza, que no busca impedir o eliminar la vida, sino por el contrario, ofrecerle mayores oportunidades de desarrollo y plenitud humana.

### 2.3. El crecimiento de la población y los programas de planeación familiar en México<sup>3</sup>

Es importante conocer lo que se está haciendo en orden a promover la planeación familiar y las políticas que inspiran esas acciones.

Es de notar que la Iglesia, después del "Mensaje del Episcopado al Pueblo de México sobre la paternidad responsable" de diciembre de 1972, no está haciendo algo en forma planeada y organizada. El Senado

3. Ibid.

Presbiteral de la Arquidiócesis de México, está haciendo una investigación en orden a proponer un "voto" al Señor Arzobispo.

### Políticas demográficas

Los resultados más sobresalientes que se obtuvieron de la investigación, se pueden resumir en los siguientes puntos:

2.3.1. En 1970 la actitud del Gobierno Federal era pronatalista, puesto que no existía ningún programa público encaminado al control natal; por el contrario, consideraba legalmente que el crecimiento de la población favorece el desarrollo; establece leyes sobre colonización, inmigración, repartición y salario mínimo familiar.

2.3.2. Actualmente los líderes (políticos, religiosos, sindicales, etc.) y los padres de familia, piensan en su mayoría que deben tomarse medidas ante el problema demográfico y manifiestan una tendencia favorable hacia la limitación de los hijos.

2.3.3. El aborto tiene fuerza cuando menos en algunos sectores de la población mexicana ya que su número es bastante elevado: uno por cada ocho embarazos (dato obtenido a partir de una encuesta de campo).

2.3.4. En México existen, por lo menos, catorce instituciones, públicas descentralizadas y privadas, que están desarrollando alguna actividad favorable a la propagación del control de la fecundidad. Se cuenta además con diversas fundaciones e instituciones internacionales que han cooperado mediante programas y financiamientos para que las instituciones nacionales puedan realizar sus respectivos programas.

2.3.5. En los últimos dos años (1975 y 1976), la Secretaría de Salubridad y Asistencia, por medio de la "Dirección General de Atención Médica Materno Infantil", ha hecho una intensa campaña de información y convencimiento acerca de la limitación de los nacimientos, que ha llamado "Planificación familiar". Ha usado todos los medios masivos de comunicación, además de cartas a los matrimonios y entrevistas de médicos y trabajadores sociales. La campaña ha llegado a ser compulsiva y sus motivaciones son exclusivamente utilitaristas y de orden material. Propone los diversos medios anticonceptivos y recomienda algunos como las píldoras, dispositivos intrauterinos, preservativos, el ritmo y los lavados (en ese orden). Aunque tiene algunos valores la acción de este órgano gubernamental, los medios y la forma llevan a la manipulación de las mentes y de las conciencias en orden a la toma de decisiones.

Las Instituciones que promueven la planeación familiar son:

1. Departamento de Investigación científica del IMSS.

2. Instituto Nacional de la Nutrición, a través de su departamento de Endocrinología.
3. El Colegio de México, Centro de Estudios Económicos y Demográficos.
4. Instituto de Investigaciones Sociales UNAM.
5. Instituto Mexicano de Estudios Sociales, A.C.
6. Fundación para Estudios de la Población, A.C.
7. Centro de Orientación Familiar, A.C.
8. Hospital de la Mujer, de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
9. Hospital de Gineco-Obstetricia del IMSS.
10. Asociación Pro-Salud Maternal, A.C.
11. Centro de Estudios del Hospital ABC.
12. Sociedad Médica de Eugenesia, A.C.
13. Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia, A.C.
14. Asociación Mexicana para el Estudio de la Fertilidad y la Reproducción, A.C.

#### 2.4. Actitudes más generalizadas de las mujeres ante la planeación familiar

Una investigación hecha en la Clínica de Endocrinología del Instituto Nacional de la Nutrición, acerca de las actitudes de las señoras que acuden a recibir servicios de ese centro de salud, nos puede servir para tener otro elemento de información y de juicio.

Se hizo una encuesta a señoras que asistían al menos durante seis meses y hasta más de dieciocho meses a la Clínica, y teniendo en cuenta el método anticonceptivo usado.

Transcribo el informe rendido por la señora María del Carmen Elu de Leñero.

##### — Tipología de las señoras asistentes a la Clínica:

— La edad promedio de las entrevistadas es de 30 años y 11 meses. Solamente un 7.5% es mayor de 40 (lo que es lógico dentro de un programa de este tipo) y un 9% no llega a los 20.

— La edad promedio de los esposos es de 34 años y 11 meses.

— Por lo que respecta a la escolaridad de las entrevistadas el promedio es de 5.4 años de estudio, es decir, un poco menor que el equivalente a la primaria. Un 29.4% ha realizado estudios superiores a la primaria y un 3.5% ha superado los 12 años de estudio.

— El 74% de los esposos de las entrevistadas son obreros calificados, empleados o trabajadores de servicios; un 2.5% se encontraba desocupado en el momento de la entrevista. El 1.5% son profesionistas,

y el 23.5% restante se halla distribuido entre comerciantes, artesanos y otras ocupaciones no clasificadas.

— El ingreso familiar de las entrevistadas se distribuye de la siguiente manera:

— Menos de 799 pesos mensuales	6.0%
— De 800 a 999 pesos mensuales	14.4%
— De 1.000 a 1.499 pesos mensuales	26.4%
— De 1.500 a 1.999 pesos mensuales	18.9%
— De 2.000 a 2.999 pesos mensuales	14.4%
— De 3.000 y más pesos mensuales	9.9%
— Ignora la entrevista	10.0%

— A partir de los ingresos y las ocupaciones de los esposos podemos ver que el grupo de señoras asistentes a la Clínica no forman parte del sector más humilde de la población, sino que poseen en general, aun cuando modestos, ciertos medios de subsistencia. Esto nos hace pensar que si estas señoras ya sienten muy problemática la situación económica en la que viven, ¿cómo se sentirán aquellas que viven en condiciones peores?

##### — Actitudes respecto a la planeación familiar

— Como antecedentes a su situación actual, podemos mencionar que el 60.3% de las entrevistadas ha pertenecido a una familia de origen de 6 o más hijos. En el 24.9% de los casos, ha tenido 10 hermanos o más.

— El promedio de hijos que actualmente tienen es el de 4.5, aun cuando existe un porcentaje del 28% que tiene más de 6 hijos.

— El 70% de las asistentes a la Clínica lo hace con la intención de suprimir definitivamente su fecundidad, pues confiesan no desear tener más hijos.

— El 35% afirma que el número de hijos tenido es superior al que hubiese deseado tener.

— Las principales motivaciones para llevar a cabo el control de su fecundidad son de índole económico (45.8%). Le siguen en importancia, el poder prestar una mejor atención a los hijos (12.9%); la preocupación por la salud de la mujer (12.4%); el tener todavía niños muy chiquitos (7.5%); la existencia de problemas conyugales de diferentes tipos (6.0%), etc.

— Las motivaciones de tipo económico son aducidas con más insistencia por las señoras que no han realizado ningún año de estudios. La preocupación por la salud adquiere más fuerza entre las señoras que tienen más de 9 hijos.

— Antes de iniciar su asistencia a la Clínica el 42% de las señoras habían tenido uno o más abortos. Aun cuando no se puedan determinar con exactitud cuáles fueron provocados y cuáles accidentales, podemos

suponer que el porcentaje de los primeros fue bastante alto. El 32.6% de las señoras que tuvieron abortos, afirman que efectivamente éste fue utilizado como último recurso que tenían a su alcance para evitar un nacimiento que agravaría más aún la situación familiar. Es también muy posible que hubiese recurrido al aborto en caso de embarazo una buena parte del 70% que mostró una firme determinación de no tener más hijos. La prevención de la práctica del aborto es uno de los objetivos que se ha propuesto la Clínica.

— La principal fuente de información respecto a los métodos de planeación familiar, han sido las amigas o las vecinas (46.8%), seguidas por los parientes (16.4%) y por personal médico o enfermeras (15.4%).

— La decisión de asistir a la Clínica fue tomada exclusivamente por ellas mismas en un 54.7% de los casos; el esposo influyó definitivamente en esa decisión solamente en un 23.4% de los casos.

— Un 51% de las señoras afirma que el control de la fecundidad se debe llevar a cabo cuando ya se han tenido todos los hijos que se desean tener. Un 47% afirma que es mejor hacerlo durante toda la vida matrimonial, como medio de espaciar el nacimiento de los hijos.

#### — Satisfacción respecto a las consecuencias del control de la fecundidad

— En el 97% de los casos, las señoras afirman que el hecho de controlar la natalidad de más hijos, da a los actuales la oportunidad de alcanzar niveles de estudio más altos.

— El 77% dice poder gozar más de las relaciones sexuales con su esposo, al no tener la preocupación de quedar embarazadas.

— El 90% indica que actualmente puede prestar mayor atención a los hijos.

— El 75% informa que las relaciones con su esposo son actualmente más amigables.

— Un 56% dice que actualmente dispone de un poco más de tiempo para descansar, aunque por sus condiciones de vida el descanso es un lujo que no se puede dar muy frecuentemente.

— Muchas de las señoras entrevistadas mostraron interés por estudiar algo que les ayudara a mejorar sus niveles de vida. Corte y confección es la materia que le gustaría aprender a la mayoría. Un 62% informa que al no quedar embarazadas se les abre nuevas oportunidades de estudiar.

— En este mismo sentido, el 67% afirma que las posibilidades de trabajar y mejorar económicamente son actualmente mayores que antes.

— Solamente un 5% dice que el controlar su fecundidad le ha traído problemas con el esposo. El tener que ir periódicamente a la clínica, puede influir en este desagrado del esposo.

— Para un 60% el no embarazarse, significa más oportunidades de salir de visita, de distraerse, de comprar ropa y hasta eventualmente de pensar en tomar unas vacaciones.

— Por último, mientras un 58% no reconoce ningún cambio en su "felicidad", un 37% afirma sentirse actualmente "más feliz".

— Respecto al método que están siguiendo, la mayoría lo conoce bastante bien.

— Este conocimiento es mayor entre las que utilizan anovulatorios, que en aquellas a las que se les aplica el D.I.U. (88.3% y 74.8%). Las que tienen un mayor grado de instrucción comprenden mejor el funcionamiento del método aplicado.

— El 92.5% de las señoras se muestran satisfechas con el método utilizado. El 7.5% restante le gustaría cambiarlo por otro, ya sea porque cree que le está perjudicando a su salud, o porque le obliga a asistir con cierta regularidad a la Clínica. Ambas razones son aducidas principalmente por aquellas señoras que toman los anovulatorios.

Se puede afirmar que las señoras se muestran en general **altamente satisfechas** por estar llevando a cabo un programa de control eficaz de su fecundidad, evitando por medio de una continua supervisión médica cualquier consecuencia nociva para su salud.

Muchas de ellas han hecho ya conscientes las ventajas obtenidas, otras, sienten que cuando menos han logrado propósitos de no agravar la situación prevaleciente, lo que significaría necesariamente a la larga un mejoramiento para todos los miembros de la familia.

## 2.5. Mentalidad y actitudes de los Presbíteros de la Arquidiócesis de México en lo que se refiere a la "Paternidad Responsable"

El Senado Presbiteral de la Arquidiócesis de México hizo dos muestreos; el primero entre 68 clérigos (59 sacerdotes, 3 diáconos, 6 religiosos), 7 seminaristas y algunos laicos, acerca de lo que se piensa sobre la paternidad responsable; el segundo entre 20 sacerdotes que trabajan a nivel parroquial en los diversos estratos sociales, acerca de la acción realizada por los sacerdotes en lo que se refiere a la "paternidad responsable". Se recabó además el sentir de los mismos senadores, unos 28, en dos sesiones de reflexión por grupos. Reseñamos aquí los resultados del primer muestreo.

### 1. Enfoque de "La Paternidad Responsable"

Todas las respuestas coinciden en considerar que, en general, el problema de la "paternidad responsable" se está **enfocando**:

— en forma confusa y hasta equívoca por parte de quienes lo viven, los matrimonios;

— dado que no han logrado precisar los mismos términos de su planteamiento;

— planteamiento que se hacen influenciados por la propaganda de los medios de difusión masiva, a partir de la campaña gubernamental, y no por la enseñanza de la Iglesia, pues ésta no ha llegado al pueblo.

— La confusión se manifiesta particularmente entre los términos (y los conceptos respectivos) “paternidad responsable”, “control de la natalidad”, “libertad absoluta en la concepción de los hijos”, “anticoncepción”, “uso de los medios para regular o limitar la natalidad”, “explosión demográfica”, etc.

— En la práctica se viven conflictos morales muy serios, alejamiento de la vida cristiana y de la recepción de los Sacramentos, angustias, indiferencias, etc.

— Por otra parte es constatable, en ámbitos rurales y populares, la fácil manipulación que los médicos hacen de la decisión de la mujer, la que en la mayoría de los casos se ve obligada a decidir sin la intervención de su marido.

— Se puede decir que prevalece la idea de que la “paternidad responsable” se identifica con la “limitación de nacimientos”, llevada a cabo mediante el uso de anticonceptivos, independientemente de toda referencia moral, con un criterio meramente socioeconómico, y con una implícita reprobación del aborto.

## 2. Problemática en el hecho de la “Paternidad Responsable”

Todos reconocen muchos y serios problemas en el orden religioso y de conciencia, así como en el mismo orden social derivados de las diversas actitudes ante el hecho de la paternidad que, en innumerables casos especialmente por la desorientación y confusión al respecto, resulta irresponsable en su planeación, inadecuada, antinatural e inmoral en la elección y uso de los medios y de consecuencias funestas para los padres de familia, para la familia misma, para la sociedad en que vive la familia y para la Iglesia de que es parte.

Se puede constatar en los matrimonios cristianos grandes angustias ante los medios usados, abandono de los Sacramentos, sentimientos de conflicto con la vida cristiana, etc.

Los matrimonios menos cristianos, también angustiados moralmente, sufren más por el temor a las repercusiones en la salud de la mujer debido al uso de los anticonceptivos.

Para todos los matrimonios en general, es motivo común de desavenencias y ocasión de más frecuentes relaciones sexuales extramatrimoniales. Se constata irresponsabilidad en muchos otros matrimonios y fácil

abandono de la decisión en la mujer, la cual también fácilmente es manipulada en esa decisión por el médico o sus auxiliares.

Se ha dado mayor pábulo el “amor libre”, al abuso de los anticonceptivos, el aborto y el abandono de los hijos .

Muchos sacerdotes se sienten angustiados por la falta de criterios seguros a este respecto y por la ausencia en el confesionario o en la consulta de quienes viven estas realidades. En algunos hay verdaderas confusiones; parecen dudar del magisterio eclesialístico...

## 3. Implicaciones de la doctrina de la Iglesia en el problema de la “paternidad responsable”

Se considera que a la Iglesia le compete por su propia misión, recibida de Cristo, orientar en el orden de los valores humanos y en especial los superiores del espíritu, en orden a que los hombres formen su conciencia y usen rectamente su libertad, en especial ante aquellos actos humanos de mayor trascendencia, como el amor humano, la vida, las realidades familiares y conyugales, el pleno desarrollo personalizante, etc.

La mayor parte de los mexicanos ven a la Iglesia como su “madre y maestra” y desean seguir su doctrina.

La doctrina de la Iglesia acerca de la paternidad es clara y está suficientemente expresada no solo en la “*Humanæ Vitæ*”, sino en otros documentos tanto pontificios como de los diferentes Episcopados nacionales.

En síntesis se puede decir que se entiende por “paternidad responsable”:

- a. Una determinación libre y consciente, a la luz de la razón y de la fe, de lograr la perfección y la felicidad humanas en la unión estable de una pareja;
- b. Relaciones matrimoniales encaminadas a lograr y fomentar la unión física, afectiva, y espiritual;
- c. Planeación razonada del número de hijos que puedan ser sostenidos y educados en las concretas condiciones de cada pareja; esto implica conocimiento de la ley de Dios y adaptación de ella, conforme a la auténtica interpretación dada por la Iglesia; es necesario, por tanto:
  - a) la difusión del contenido en la Encíclica *Humanæ Vitæ* y los consiguientes documentos de los Episcopados, según los cuales el único medio de regulación de nacimientos es aquel que no interfiere directa y voluntariamente en el proceso natural generativo;
  - b) el respeto a la conciencia de los esposos;
  - c) reafirmar la implicación que en el acto generativo tiene la intervención de Dios en el alma humana.

**Esta doctrina sin embargo, no ha sido suficientemente transmitida.** Una gran mayoría no sabe que la Iglesia ha hablado al respecto. Muchos suponen que la Iglesia solamente se opone a la limitación de la natalidad y en forma simplista, al uso de la "píldora".

Ante la opinión de 46 sacerdotes consultados al respecto, se descubre una gran desorientación en ellos ante la "Humanæ Vitæ" y sus posteriores interpretaciones, que va desde el abierto rechazo como a la simple "opinión personal" del Papa hasta el cuestionamiento de la autoridad pontificia en el ejercicio del magisterio. Influenciados por las más variadas ideologías son distintas las actitudes ante estas enseñanzas. En consecuencia no se consideran con capacidad y por tanto con autoridad para interpretar y transmitir esta doctrina.

En muchos matrimonios la falsa suposición de lo que enseña la Iglesia provoca profundo sentido de culpabilidad y alejamiento de los Sacramentos.

Otros participan de las diversas actitudes de algunos sacerdotes, con la consecuente ansiedad y angustia. Algunos de estos rechazan la autoridad del Papa a este respecto.

En la confusión hay una generalizada actitud de infantilismo y dependencia, que pide "permiso" para usar los anticonceptivos, lo que impide más por el paternalismo, la posibilidad de crecer como personas responsables.

#### 4. Implicaciones del problema de la "paternidad responsable" en la Pastoral Parroquial

Parece estar implícito en las respuestas dadas a este respecto, que la Pastoral en las Parroquias es prevalentemente Sacramentalista, de manera que la predicación y la catequesis, así como la mayor parte de las acciones apostólicas de los laicos, van encaminadas a la frecuencia de la recepción de Sacramentos, en especial el de la Reconciliación y el de la Eucaristía. En este contexto se descubre una muy seria repercusión, ya que muchos matrimonios se han alejado del Sacramento de la Reconciliación por un profundo sentimiento de culpa y la imposibilidad de la enmienda, convencidos como están de que deben evitar nuevas concepciones.

Han disminuído, por el alejamiento de los Sacramentos, los apóstoles laicos; aunque siguen aún ciertas prácticas religiosas, como la asistencia a Misa dominical, ya no lo hacen por acercarse a Dios, sino por otras motivaciones.

Estas actitudes manifiestan también un gran desconcierto de los fieles ante las diversas actitudes tomadas por los sacerdotes: desde aquellos que autorizan y hasta proponen el uso de anticonceptivos en forma indiscriminada, hasta aquellos que en el mayor rigorismo reprobaban y "prohiben" todo control de la natalidad.

Este problema ha hecho que los sacerdotes estén descubriendo prioridades pastorales descuidadas. Como una de ellas se ha descubierto que el hecho de la "explosión demográfica" plantea urgencias cada vez mayores, como el hecho del aumento constante de personas y la carencia de Sacerdotes, la imposibilidad que los sacerdotes tienen de atender a todas las necesidades de los fieles, a su evangelización y catequesis, etc.

Se manifiesta como una prioridad pastoral el informar y formar la conciencia de los matrimonios en orden a que tomen las decisiones que el Señor les pida.

#### 5. Posición de los Sacerdotes ante la "paternidad responsable"

En general se puede decir que no hay un criterio común en los sacerdotes acerca de la interpretación y comunicación de la doctrina actual de la Iglesia sobre la "paternidad responsable". Se puede constatar que hay sacerdotes que desconocen la encíclica "Humanæ Vitæ" y las declaraciones del Episcopado mexicano al respecto, así como todas las demás expresiones de la doctrina de la Iglesia. Otros hacen interpretaciones muy diversas de unos mismos documentos. Otros tienen una información parcial. Se asegura que hay incluso alguno que se opone abiertamente a los medios propuestos por la "Humanæ Vitæ".

En el ejercicio de su misión de pastores, hay consecuentemente a su convencimiento y aceptación de la doctrina de la Iglesia, quienes no le dan importancia a este asunto, no lo ponen en plan de moralidad, no forman ni educan; aconsejan que se haga lo que se quiera: hay quienes, después de ayudar a formar un criterio, invitan a los cónyuges a que tomen ellos la decisión; hay quienes son rigoristas. De todo esto se desprende el frecuentísimo sentimiento de culpa de los cónyuges desorientados.

No existe un plan de acción pastoral en orden a informar y formar las conciencias de los cónyuges, ni en ámbito parroquial, ni en ámbito de Decanato o de Zona Pastoral.

#### 6. Soluciones que se suelen dar al problema de la "paternidad responsable"

Las soluciones que se suelen dar a este problema por parte de los sacerdotes, están ya señaladas en el aparte anterior.

Uno de los senadores añade que no ha descubierto que "la Iglesia, como institución, trate de ayudar a los cónyuges en este problema"; "solamente se dedica a hablar y a agravar conciencias" (sic). Solamente conoce un movimiento que enseña el método natural de "Billings", para determinar los períodos genéticos de la mujer.

Por parte de los cónyuges, los Padres entrevistados en la 2ª Zona de Pastoral, encuentran las siguientes soluciones:

- a. Cada matrimonio resuelve personalmente su problema, de acuerdo o no las dos partes.
- b. Seguir exactamente las indicaciones del médico de la familia.
- c. Atender al pie de la letra el caso de cada matrimonio, conforme a la doctrina de "Moral de Situación".
- d. Atenerse únicamente a la doctrina del "ritmo".
- e. La Iglesia nunca ha permitido el uso de medios anticonceptivos, porque son "contra naturam" y por lo mismo nunca y en ninguna situación pueden usarse.

En general se piensa que no hay soluciones válidas en la práctica, pues es muy reducido el número de matrimonios conscientes.

### 7. Solución correcta a juicio de los señores Senadores y sus entrevistados

Hay una coincidencia en reconocer la doctrina actual de la Iglesia como la base sólida para formar las conciencias de los cónyuges, a quienes compete decidir en cada caso y en respuesta a la voluntad de Dios.

Se considera que el "Mensaje del Episcopado Mexicano" está muy apropiado y al alcance de sacerdotes y, al menos, de algunos laicos.

La solución del problema estriba en la formación de la conciencia. Esto supone una información completa a todos los sacerdotes, seguida de un estudio profundo de la doctrina de la Iglesia en su proposición actual, de manera que todos tengan un solo criterio al respecto.

Supone también la información y formación del criterio de los médicos cristianos.

Supone finalmente una acción constante y concorde de todos los agentes de la Pastoral en auxilio de los cónyuges, en orden a la formación de su conciencia.

Algunas organizaciones de la Iglesia, como el M.F.C., tienen mucho que aportar al respecto.

"Es necesario descubrir los auténticos valores para reafirmarlos, y los antivalores que colaboran en el cambio que más directamente los mismos afectados determinen hacer, ya que el problema demográfico, en conexión con la "paternidad responsable" más que económico, social y político, es axiológico (de valores) y, en el fondo, es de imágenes deformadas al calor de arquetipos y estereotipos que presionan lo más profundo del ser: la conciencia personal dentro del ámbito humano-cristiano, querido por Dios".

El Senado Presbiteral tendría el papel no de hacer investigaciones por sí mismo, pero sí de ser un "lugar de encuentro" para quienes tenemos en cuenta la problemática actual.

### 8. Algunas conclusiones:

1. La necesidad de **informar suficientemente** a todos los presbíteros sobre lo que se entiende por "paternidad responsable"; arguye también la urgente necesidad de que tengan criterios pastorales seguros a este respecto.

2. La conveniencia de que se dé a los presbíteros la información requerida y se les ayude a formular y a adoptar los criterios pastorales.

3. La conveniencia de mantener esta necesaria información y la presentación de elementos de juicio a los presbíteros, por medio de publicaciones escritas de fácil manejo y al alcance de todos.

4. Se considera necesaria la ayuda del sacerdote, para que todos y cada uno de los cristianos vaya creciendo en la fe, de manera que los llamados a la paternidad lleguen a realizarla con verdadera madurez en el contexto del amor unitivo y personalizante de la familia, Iglesia doméstica, comunidad perenne de amor.

5. Supuesta la madurez en la fe, los matrimonios deben conocer todo el alcance de la misión de "padres" a que han sido llamados, el plan de Dios con respecto al hombre y a su salvación, la dignidad del matrimonio y de la vida conyugal y familiar, la espiritualidad con las manifestaciones propias de su estado de vida ("espiritualidad conyugal y familiar") y la doctrina de la Iglesia cerca de la paternidad responsable; de manera que puedan tomar decisiones al respecto, nacidas de una verdadera y firme conciencia cristiana. Para ello es necesario poner a su alcance elementos de información y doctrinales, tanto por su presentación misma como por la posibilidad de recibirlos.

6. Se considera indispensable y urgente que los presbíteros comprendan que la espiritualidad de los laicos, y entre estos la de los cónyuges, tiene modalidades propias, expresiones peculiares y que no puede ser igual a la espiritualidad monacal o a la de los sacerdotes ministros. Una vez comprendida y aceptada la espiritualidad de los laicos, los presbíteros deben ayudar a estos a vivirla intensamente, en particular a los cónyuges deben animarlos a vivir su propia espiritualidad conyugal y familiar.

7. Ante la campaña publicitaria oficialista, que presenta solo la limitación o control de la natalidad y por razones exclusivamente temporalistas sin connotación a los medios, es urgente realizar una **información** al pueblo en general, que está recibiendo el bombardeo publicitario, acerca de la verdadera y plena paternidad que supone madurez y decisiones responsables. Es así mismo urgente predicar el mensaje de salvación al respecto.

Por razones pedagógicas y de prudencia pastoral no conviene un ataque frontal a la campaña, como tampoco obviamente se debe colaborar en ella.

8. Los hechos detectados manifiestan un **problema sumamente complejo** que no solamente se configura por la explosión demográfica, sino que tiene implicaciones en todos los órdenes de la vida familiar y social, y que redundan en perjuicio del hombre todo, el cual solamente podrá tomar decisiones válidas como cristiano, en el contexto de toda su vida en Cristo, como expresión de su fe madura y operante.

Es urgente lograr que en los diversos ámbitos de la Iglesia se llegue a encarar el problema en toda su complejidad, de manera que los cónyuges, las familias y los demás miembros de la sociedad busquen y realicen una solución integrada en la vida de fe. El soslayar este problema está alarmando a la sociedad y la falta de iluminación doctrinal para muchos y por tanto de criterios de conciencia, les lleva a grave desorientación y a soluciones erróneas.

### 3. INTEGRACION DE TODA LA VIDA EN CRISTO, EL SEÑOR DE LA HISTORIA Y LIBERADOR DE LOS HOMBRES

El problema humano de México y de toda la América Latina, evidentemente que es enorme y muy complejo. Su solución depende de todos los que formamos la sociedad, los hombres tomados en su individualidad de personas y de manera especial en su inter-relación comunitaria; así como depende también de las instituciones que sostienen sus relaciones y la corresponsabilidad entre ellos de todo lo que a su vida se refiere.

El análisis de los hechos constatados nos inducen a descubrir en ellos la gran diversidad de mentalidades, de criterios de juicio, de valores que determinan las actitudes y acciones de los hombres en orden a la vida. Hay una constante en la gran complejidad, las ideologías, intereses y modelos de vida que los motivan, son temporalistas y hedonistas. Quienes en alguna forma perciben la Palabra de Dios que les expresa el amor que El tiene a los hombres y en consecuencia, el inapreciable valor de la vida de esos hombres amados de Dios, están con frecuencia sumidos en la angustia ante su impotencia para obrar de acuerdo con esa Palabra Viva del Padre. Solo los que han logrado integrar toda su vida en Cristo, hacen pleno uso de ese don recibido del Padre "nadie puede venir a mí si no le es dado por el Padre" (Jn 6, 65), y en expresión de fe madura, lo realizan en las diversas circunstancias como respuesta al Dios con quien están en constante comunión.

Urge un cambio profundo de mente y de corazón, una verdadera conversión en respuesta a la Palabra de Dios. Urge que la Palabra Viva

del Padre sea reconocida por los hombres todos, que les sea presentada con autenticidad y así descubran a la persona misma de Jesucristo, el Salvador y Liberador que les ofrece el amor de su Padre Dios en la adopción de hijos que de todos quiere hacer. Urge que los hombres todos tengan la posibilidad y capacidad por la acción del Espíritu del Padre y de Jesús, de hacer la opción definitiva por el reino de Dios, la nueva vida, la nueva forma de ser y de actuar, que Jesús ha establecido en el mundo. Urge que los hombres sean evangelizados.

La Iglesia "por la sola fuerza del mensaje que proclama, trata de convertir al mismo tiempo la conciencia personal y colectiva de los hombres, la actividad en la que ellos están comprometidos, su vida y ambiente concretos" (E.N. 18). Trata "de alcanzar y de transformar con la fuerza del Evangelio los criterios de juicio, los valores determinantes, los puntos de interés, las líneas de pensamiento, las fuentes inspiradoras y los modelos de vida de la humanidad, que están en contraste con la Palabra de Dios y con el designio de salvación" (E.N. 19).

Como resultado de la evangelización se espera una conversión, un cambio profundo y definitivo de la conciencia personal y colectiva de los hombres, "el núcleo más secreto y el sagrario del hombre, en el que éste se siente a solas con Dios, cuya voz resuena en el recinto más íntimo" (G. et S., Nº 16). Este cambio es respuesta del hombre a Dios, es expresión de fe, de su aceptación de Dios en su vida; es también un signo del diálogo que con El entabla en forma permanente en esa su intimidad, y en relación con todas sus actitudes ante todos los acontecimientos de su vida. Es además fruto del amor que Dios le tiene y de su colaboración humana, de su acción libre, de su labor constante, de su realización como persona, de su decisión de optar por la amistad y comunicación con Dios.

Toda la vida humana y las actividades de los hombres, en las cuales gastan su vida, es un signo, una expresión, uno como sacramento que significa y realiza el amor de Dios "en eso está el amor de Dios, no en que nosotros hayamos amado a Dios, sino en que El nos amó y envió a su Hijo" (I Jn 4, 10). Incorporados a Cristo, los hombres en todas nuestras actividades, hemos de celebrar el Sacramento de la vida. Muchas veces sin embargo, esas actividades llenas de mezquindad, de egoísmo, de hedonismo, violentas, expresan más bien los valores que, convertidos en absolutos y totalizantes, mueven e inducen irresistiblemente al hombre a celebrar otro sacramento, el culto al poder, al bienestar material y temporal, a la satisfacción ilimitada de los apetitos sensuales, al cultivo del "super ego"...

Solo el Señor Jesús puede cambiar la mente y el corazón de los hombres, "yo les quitaré ese corazón de piedra y les daré un corazón de carne" (Ez 36, 26).

Su palabra llegará a todos por la proclamación de los que en su nombre, han sido enviados. El Espíritu del Señor Jesús la hará germinar en la mente y en el corazón y los hombres que acepten libremente al Hijo de Dios hecho hombre y entren en amistad con El, iniciarán un proceso de retorno al Padre en su total "adhesión al reino, al mundo nuevo, al nuevo estado de cosas, a la nueva manera de ser, de vivir, de vivir juntos que inaugura el Evangelio" (EN 23). Cambiados así los hombres somos capaces de cambiar también las estructuras que enmarcan nuestra existencia, somos capaces de cambiar los sistemas que, rígidas formas de ser y de actuar, sujetan y condicionan todas sus formas de comportamiento.

En nuestra sociedad de consumo la publicidad, como un bombardeo constante a la mente y a la capacidad de tomar decisiones, está condicionando toda la actividad humana, sus actitudes y sus acciones. Las grandes motivaciones son el triunfo logrado por la riqueza, por el poder y el disfrutar de todos los satisfactores que por él se pueden obtener. Los ambientes en que se desenvuelve la vida de los hombres, son jueces severos e intransigentes, que están exigiendo sin apelación que todos se pleguen a los mismos modelos.

#### 4. TRANSFORMACION Y RENOVACION DE LA HUMANIDAD DESDE DENTRO

En las circunstancias en que vivimos la generalidad de los mexicanos, se exige una profunda evangelización que mueva a la verdadera y siempre progresiva conversión, evangelización que sea personalizante, que transforme la conciencia personal y colectiva de todos, que haga posible la vivencia de la fe en todas las circunstancias de la vida, también en lo que mira a la conciencia de paternidad responsable y no solamente en ella. Esta evangelización es tanto más urgente, cuando vamos constatando que, aun cuando el 96% estamos bautizados, gran número de nosotros en muchos aspectos, viven al margen de toda vida cristiana; hay especialmente entre la gente sencilla un valor inapreciable en la religiosidad, expresión evidente de fe, la cual, sin embargo, no está bien fundamentada e ilustrada; los estudiantes e intelectuales muestran repudio a la poca o nula formación recibida en la infancia y en orden a la primera comunión, que no es suficiente como anuncio evangélico para despertar en ellos la respuesta de fe.

A la evangelización deberá seguir un proceso de madurez en la fe, de crecimiento en la vida cristiana, de adultez para tomar decisiones consecuentes con la vida de Cristo, de compromiso en la participación

de su misma misión salvífica y liberadora. Este proceso es obra de la Iglesia realizada en una comunidad a nivel humano. Supone también la realización de la misión de la familia, como formadora de personas, educadora en la fe y promotora del desarrollo integral de la sociedad misma.

Evidentemente que la acción evangelizadora de la Iglesia es su vida misma, la realización de su misión propia. En este sentido la exhortación del Papa "Evangelii Nuntiandi", engloba en este término la misma acción pastoral. En orden a la formación de la conciencia para la paternidad responsable, podríamos decir que la Iglesia dentro de su acción pastoral global o de conjunto, ve una pastoral específica en servicio de la familia y en la promoción de ésta a la realización de su función propia como "Iglesia doméstica". Esta acción se realizará con mayor acierto y eficacia, como parte de una "Pastoral familiar".

El fruto de la evangelización ha de ser, la transformación y renovación de la humanidad desde dentro y a partir de la conversión de la conciencia personal y colectiva de los hombres.

#### 5. ALGUNOS ELEMENTOS DE PASTORAL FAMILIAR

5.1. La Iglesia en Latinoamérica se ha fijado como un objetivo, al cual tiende constantemente, lograr que la familia sea formadora de personas, educadora en la fe y promotora del desarrollo.

En el ámbito de la familia se va realizando el proceso profundo de la formación de la persona, de su crecimiento hasta la adultez psicológica y moral (humana), de la formación de la conciencia, de su inserción en la Iglesia y de la realización de su función en la misma, de la aceptación de su compromiso cristiano en el orden temporal.

En el contexto de nuestra realidad carente de evangelización, el primer paso para lograr este objetivo pastoral, es el evangelizar a las familias de manera que estas sean a su vez evangelizadoras.

#### 5.2. La familia evangelizadora

El primer ámbito donde la familia ha de evangelizar, es evidentemente ella misma.

La familia es evangelizada en la Iglesia por los agentes y medios en ella existentes, como la Parroquia, las comunidades pequeñas de Iglesia, etc.; es precisamente en estas pequeñas comunidades donde tiene mayores posibilidades de lograr su conversión.

En toda la América Latina y también en nuestro país, se van creando poco a poco las pequeñas comunidades de Iglesia y, aunque el CELAM en Medellín auguraba que estas comunidades, convertidas en familia de Dios, son el futuro de la Iglesia, el proceso va siendo muy lento.

En una "pastoral familiar" se puede acelerar este proceso aprovechando las oportunidades que se presentan con gran frecuencia en la administración de los Sacramentos del Matrimonio, del Bautismo, de la Confirmación, y de la Eucaristía. En nuestro medio y a pesar de la poca profundidad de la fe, la "práctica" de la celebración de estos Sacramentos, es una de las mayores manifestaciones de religiosidad.

En el proceso de evangelización y posteriormente de profundización y crecimiento en la fe, así como también en el necesario restablecimiento de su propio valor de "signo" de la acción de Cristo que se debe a los Sacramentos, la preparación para celebrarlos es de urgente necesidad. Esta preparación, como la de una verdadera iniciación cristiana en muchos casos, con seguridad es más eficaz en grupos formados por los padres y padrinos, por los sujetos de los Sacramentos y por los futuros contrayentes del matrimonio.

En un espíritu catecumenal, como lo propone el decreto "Ad Gentes" del Concilio Vaticano II en el N° 14, "estos grupos son un verdadero noviciado y formación convenientemente prolongada de toda la vida cristiana". En ellos la Palabra de Dios se proclama con mayor eficacia y una vez que los evangelizados dan su respuesta de fe, estos celebran su fe en el Sacramento que van a recibir y lo hacen junto con sus padres y padrinos. Los cónyuges renuevan su respuesta de fe a la Palabra de Dios y la celebran en el Sacramento del Matrimonio, como ministros del mismo. Todos han de continuar caminando hacia el Padre, viviendo cada vez en mayor profundidad el misterio de la salvación.

Constituidos estos grupos por matrimonios, preferentemente padres, padrinos y novios, después de la celebración del respectivo Sacramento, continúan en intercomunicación compartiendo la Palabra de Dios, orando, creciendo en la fe y ayudándose en la formación de la conciencia personal y colectiva. Así se nutren de la Palabra de Dios las familias agrupadas en estos como catecumenados. Son evangelizadas y se convierten en evangelizadoras.

### 5.3 Agentes de evangelización a la familia

Como agentes de evangelización en este proceso, debe tenerse en cuenta al sacerdote, Pastor en la comunidad parroquial, a las familias que ya viven su fe, a los médicos, a las enfermeras y a la misma comunidad eclesial de que son parte.

Los agentes, en grupos o comunidades pequeñas de Iglesia, deben empezar por evangelizarse a sí mismos (EN 15, párrafo 5); de manera que su vivencia de fe tenga como expresión y testimonio, el servicio de evangelizar a las parejas, matrimonios constituidos o en preparación.

Para que esta acción pastoral tenga unidad, continuidad y se extienda eficazmente a todos los ámbitos de la Arquidiócesis, se debe formar un equipo de sacerdotes, religiosos y laicos, que elabore programas, material didáctico, promociones; que forme agentes de evangelización; en una palabra que pueda implementar cuanto se necesite para hacer posible y eficaz cuanto se pretende; dar a conocer constantemente esta acción pastoral.

Puede formar este equipo, algunas familias que ya tienen preparación y viven integradas en Cristo; sacerdotes con experiencia pastoral en este campo, como algunos asistentes del M.F.C.; religiosos y religiosas preparados en lo que mira a la familia; médicos y enfermeras.

### 5.4. El mensaje que se ha de transmitir

El contenido del mensaje de salvación es necesario transmitirlo con entera fidelidad al Dios del cual proviene y es su autor, y a los hombres sus destinatarios. Es también esencial a la evangelización "dar testimonio de una manera sencilla y directa, de Dios revelado por Jesucristo mediante el Espíritu Santo; testimoniar que ha amado al mundo en su Hijo; que en su Verbo Encarnado ha dado a todas las cosas el ser, y ha llamado a los hombres a la vida eterna... que somos llamados hijos de Dios y en verdad lo somos (1 Jn 3, 1) y por tanto, somos hermanos los unos de los otros en Dios" (EN 26). "Una clara proclamación de que en Jesucristo, Hijo de Dios, hecho hombre, muerto y resucitado, se ofrece la salvación a todos los hombres, como don de la gracia y de la misericordia de Dios" (EN 27). En una palabra, el centro del mensaje es Jesucristo que, en la esperanza basada en la nueva alianza realiza la vocación profunda y definitiva del hombre, a través de su signo propio —la Iglesia— y de sus acciones salvíficas en ella —los Sacramentos—. El mensaje de Cristo afecta toda la vida, es mensaje de verdadera y completa liberación centrada en el reino de Dios y que toma y promueve al hombre completo en toda su dignidad bajo una visión evangélica; exige una necesaria conversión de la conciencia personal y colectiva de los hombres, de su actividad, de su vida y de sus ambientes.

En este contexto y como explicitación del mensaje de salvación, hemos de colocar la reciente expresión del magisterio acerca de la paternidad responsable. Vale la pena destacar:

- documentos del Vaticano II y en especial los Nos. 47-52 de Gaudium et Spes;
- las Encíclicas del Papa Pablo VI Populorum Progressio y Humanae Vitae;
- los discursos de Pablo VI en Castel Gandolfo, a la Conferencia Episcopal Latinoamericana y a los Equipos de Ntra. Señora;
- las cartas pastorales o declaraciones a este respecto, de las diferentes conferencias episcopales;
- muchos teólogos modernos han profundizado además en la exposición de esta doctrina.

### 5.5. Conocimiento de la realidad de las familias y circunstancias que las afectan

Para que la pastoral familiar se realice con eficacia es necesario adecuar todas sus acciones, de acuerdo con una planeación seria y guiada por el Espíritu del Señor, a las realidades que las familias están viviendo y que condicionan su mismo ser y su actuar. Por ello es imprescindible el análisis serio de la realidad.

Lo que más claramente aparece es la desintegración de la familia. Son muchas las manifestaciones de este mal que la aqueja. Este es el problema más acuciante. A partir de este hecho ya detectado, debe proseguirse la búsqueda hasta llegar a precisar prioridades pastorales.

Ya no es una hipótesis de trabajo, sino la mayor urgencia pastoral, la necesidad de la madurez humana y en la fe de todos los cristianos, de manera que guiados por una conciencia recta, puedan realizar toda su vida en Cristo.

### 6. PARTICIPACION DEL ESTADO EN LA PROMOCION DE PATERNIDAD RESPONSABLE

La familia es parte integrante de la sociedad. Más aún es como la célula misma de la sociedad, de tal manera que el ser mismo de la familia condiciona el ser de la sociedad toda. Por otra parte la familia es muy vulnerable y se ve afectada directamente por las circunstancias, normas de conducta, costumbres, formas culturales, etc. que vive un conglomerado humano.

Es importante la reorganización o mejor aún, la plena transformación de las estructuras e instituciones de los hombres y de todas sus formas de relación, en orden a crear condiciones favorables para que

la familia pueda ser formadora de personas, educadora en la fe y promotora del desarrollo.

Aunque esta labor es obra de todos, al Estado corresponde crear todas las condiciones favorables para la justicia, la verdad y la solidaridad humana.

En el orden de la formación de la persona, la aportación de la educación escolar y universitaria asumida en nuestro caso por el Estado, es del todo indispensable.

El programa gubernamental de planeación familiar integral, dado a conocer en abril de 1972 por el Director General de Atención Médica Materno Infantil de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, contiene principios y criterios valiosos, humanos y respetuosos de la conciencia personal y de la decisión tomada en consecuencia por los padres. Así lo reconoce el Episcopado Mexicano en su Mensaje sobre la Paternidad Responsable (12 de diciembre, 1972), y solo espera "que las autoridades civiles defiendan siempre estos principios, y los responsables de la aplicación del Programa Oficial se ajusten en la práctica a los criterios enunciados" (III. 3).

Tanto en la educación como en el orden socio-económico, el Estado debe subsidiar a las familias.

El punto de encuentro entre la Iglesia y el Estado, es la familia a la que corresponde la toma de decisiones en orden a "comunicar la vida en plenitud".

### 7. LA ESCUELA Y LA FAMILIA

Un auxiliar necesario y además muy valioso para las familias en orden a la formación de los hijos, es evidentemente la escuela. Por desgracia con frecuencia se olvida el carácter de auxiliar necesario que tiene la escuela, para los padres de familia y para la familia toda; así estos suelen abandonar por completo su función de formadores de sus hijos, a la escuela. La escuela en muchas ocasiones invade ámbitos que no le corresponden. El monopolio de la educación por parte del Estado propicia los hechos lamentables a que me refiero.

Restablecido el equilibrio y en relaciones armoniosas, familias y escuela realizarán con mayor eficacia la promoción de las personas, la educación será personalizante, liberadora y un apoyo seguro para el desarrollo hasta la madurez de cada uno.

## 8. ESCUELA PARA PADRES

El Instituto Nacional de Protección a la Infancia, ha establecido una Escuela para padres. Este hecho es significativo. Expresa el reconocimiento de la ineludible necesidad de prepararse con tanto o mayor cuidado para la paternidad, cuanto se prepara para el ejercicio de una profesión o simplemente de su oficio.

Incalculables posibilidades se abren en esta perspectiva. En un Instituto de esta índole se podría realizar cuanto en los capítulos anteriores se ha dicho. Un estudio adecuado dará cuanto en este sentido haga no solo posible, sino eficaz este órgano de la Pastoral Familiar.

Las experiencias y realizaciones de organizaciones familiares, como el Movimiento Familiar Cristiano y Familia Educadora en la fe, así como su participación en esta acción de la Iglesia, son absolutamente indispensables.

## CONDICIONES SOCIALES DE LA PATERNIDAD RESPONSABLE EN LAS BARRIADAS PERUANAS

Dr. RICARDO SUBIRIA  
*Médico Director*  
del Centro de Capacitación  
y Promoción Familiar (CCPF)  
Lima - Perú

En este Informe nos vamos a referir a un sector mayoritario de familias peruanas: las marginadas que viven en barriadas en torno a las ciudades principales y que en muy alta proporción son migrantes procedentes de áreas rurales del país. Creemos que la situación que vamos a describir se repite con ciertos matices diferenciales, en casi todos los países de América Latina.

### A. La situación

Por lo que atañe a la Paternidad Responsable podemos delinear esquemáticamente las condiciones que afectan a las familias marginadas:

- Bajo índice de nupcialidad
- Alto índice de uniones consensuales
- Inseguridad de la entidad familiar
- Alta tasa de fecundidad
- Alta tasa de ilegitimidad
- Tasas elevadas, y en constante incremento, de aborto provocado.

En las barriadas el porcentaje de convivientes es de 40% a 50%; de casadas solo por lo civil de 20 a 30%; de casadas solo por la Iglesia de 10 a 20%; de casadas por la Iglesia y por lo civil de 30 a 40%; de abandonadas(os) de 20 a 30%. El porcentaje de madres solteras puede estimarse en 25% de la población femenina mayor de 12 años.

La tasa global de fecundidad de las mujeres, según datos del Censo de 1972, es de 6.4. Es alta la tasa de fecundidad de las mujeres de las barriadas. Una realidad evidente es la familia numerosa.

En los hospitales de maternidad dependientes del Ministerio de Salud, el porcentaje de hijos "ilegítimos" supera el 60% de los recién nacidos; el promedio nacional de "ilegitimidad" bordea el 50%.

No existen datos fidedignos sobre la tasa de aborto provocado; según un estimado conservador, es verosímil que de cada 3 embarazos, uno termina en aborto provocado.

## B. Las causas

Pasamos a señalar las principales, a nuestro juicio, connotando brevemente cada una de ellas:

**Pobreza:** El desempleo y el sub-empleo, la vivienda miserable y la promiscuidad que es su consecuencia, condicionan un esquema de vida que puede describirse como de "lucha por la supervivencia"; condición en la cual la relación sexual es tal vez la única gratificación

**Ignorancia:** Analfabetismo; no saben cómo funciona el cuerpo humano; incapacidad para prever.

**Status social de la mujer:** 70% de las mujeres mayores de 15 años son analfabetas; no se da a las mujeres otra valoración que como objeto-sexual; su funcionalidad se limita a ser convivientes/esposas al servicio del varón; dependientes, fácilmente explotables por el varón.

**Inmadurez humana:** egoísmo, sobre todo del varón; falta de respeto por la persona; falta de formación ético-religiosa: no se ve el cuerpo como templo del Espíritu Santo.

**Falta de motivación:** fatalismo, resignación; falta de incentivación para producir cambios personales o para planear la vida familiar.

Entre los jóvenes:

— Tendencia al amor libre.

— Patrones culturales que propician las relaciones sexuales "para probar" antes de casarse.

## C. Actitud de las familias frente a la regulación de la natalidad

Las mujeres encuestadas en su mayoría expresaron el deseo de "no tener más hijos"; muy pocas desean expresamente tener más hijos. Se ha detectado el reclamo de un alto porcentaje de parejas por ayuda para la regulación de la fecundidad. Entre muchas mujeres, este reclamo es angustioso, incluso desesperado, y un buen número de ellas está dispuesto a aceptar cualquier método que les sea accesible.

## D. Pastoral familiar y paternidad responsable Dificultades encontradas:

He aquí un breve recuento de las principales dificultades que hemos hallado:

— **En la instrucción/formación de las parejas**

— Es difícil —pero indispensable— enrolar al varón en cualquier programa educativo (la principal motivadora para comprometer al marido es siempre la mujer; hay que interesar desde el principio a las mujeres acerca de los temas que se van a tratar).

— Tienen fuertes prejuicios, especialmente los varones, contra la continencia, piensan que es algo no-natural, dañino a la salud.

— Deserción: abandonan pronto el programa educativo si no se introducen los puntos que para ellos son importantes, por ejemplo: cómo orientar a los hijos, cómo prevenir el alcoholismo y las enfermedades venéreas, cómo espaciar los embarazos. (Hay que introducir desde el comienzo la dinámica y las ayudas audio-visuales).

— Las barreras culturales que surgen cuando los orientadores de las parejas no son de la misma extracción social y cultural.

— **En la práctica de los métodos naturales**

— Desconfían de la eficacia de los métodos naturales; tienen miedo de practicar alguno si ya tienen una familia numerosa.

— El marido no colabora; prevalece el machismo que impone el acto sexual a la mujer.

— Alcoholismo: el marido borracho no respeta la abstinencia, aunque antes se haya comprometido a ello.

— Dificultades dependientes de las condiciones de vida: el agotamiento físico por exceso de trabajo de las mujeres las expone a cometer error en la práctica del método sintotérmico; de otra parte, en la población de barriadas existe una alta incidencia de infección vaginal-cervical que dificulta la aplicación del método del moco cervical.

— Falta de formación ético-religiosa: muchos sienten que la moral conyugal católica es frustrante, demasiado negativa y difícil de cumplir.

Como respuesta a estas dificultades hay la necesidad urgente de elaborar un programa educativo centrado en la instrucción sobre la praxis de los métodos naturales. El contexto de este programa debería tocar los problemas candentes de la vida familiar y ser motivado para el cambio personal. En su metodología debería ser fundamentalmente atractivo y apoyarse en técnicas de dinámica grupal y en las ayudas audiovisuales.

## SEGUNDA PARTE

### AREA FILOSOFICO-TEOLOGICA

*Los supuestos filosóficos y socio-políticos de la teoría neomalthusiana son develados en el trabajo de Ma. Eugenia de Guerrero; el análisis muestra las implicaciones de dichos supuestos en las campañas antinatalistas.*

*Desde el punto de vista pastoral los PP. Gómez y Richards enfocan la actual problemática de la familia. El primero analiza las dificultades prácticas y de exposición doctrinal, para señalar luego algunos caminos pastorales. El P. Richards ubica las diversas actitudes que ha producido la proclamación de la "Humanae Vitae", y propone acciones pastorales ante las actuales dificultades.*

## FUNDAMENTOS CONCEPTUALES DE LA TEORIA NEO-MALTHUSIANA

MARIA EUGENIA CARVAJAL DE GUERRERO  
*Trabajadora Social*  
Cali - Colombia

### **Malthus y el liberalismo económico**

Antes de entrar en materia, es necesario que hagamos un breve recuento de la teoría de Malthus, así como de las leyes económicas y de las condiciones sociales que imperaban en su época.

Sabemos que a finales del siglo XVII y principios del siglo XVIII, en los albores del capitalismo, estaba en pleno apogeo la teoría económica del "Laissez-Faire" que, junto con el proceso de la industrialización que ya había comenzado, dieron lugar a gravísimos conflictos sociales.

El individualismo y la libre competencia constituían las normas por excelencia de la dinámica social y económica; el valor del trabajo estaba sujeto a la ley implacable de la oferta y la demanda. El obrero era despiadadamente explotado por el propietario del capital y en los centros industriales se hacinaban multitudes de seres hambrientos que rendían jornadas laborales de 14 horas diarias, por las cuales recibían una remuneración absolutamente incompatible con un nivel de vida digno. Como carecían de protección legal, los trabajadores vivían bajo la permanente amenaza del desempleo; las mujeres y los niños engrosaban el ejército de los asalariados y la miseria reinaba en los grandes conglomerados urbanos.

En tales condiciones, la pobreza no solamente constituía un fenómeno demasiado evidente, sino que llegó a convertirse en motivo de seria preocupación para los economistas. Fue quizás el intento de analizar y solucionar el problema de la miseria lo que llevó a Robert Malthus, en 1798, a elaborar su teoría sobre el crecimiento de la población.

Miembro del Club de Economía Política y de la Sociedad de Estadística de su tierra natal, el pastor de Albury, en su propósito de encontrar fórmulas que permitieran elevar el nivel económico de la huma-

nidad, legó a sus conocidas conclusiones demográficas. Basado en observaciones realizadas por él, acerca del crecimiento de la población y del aumento de los recursos naturales, elaboró una teoría según la cual a medida que la población crecía en progresión geométrica (2-4-8-16-32-64...), los recursos naturales solo aumentaban en progresión aritmética (2-4-6-8-10-12-14...), produciéndose así un desequilibrio creciente entre los elementos de subsistencia y el número de personas que dependían de ellos. Frente a esta situación, solo vio dos alternativas: o los hombres controlaban deliberadamente su fecundidad, por medio del "moral restraint" (control moral) o por medio del "vice" (vicio), o la naturaleza se encargaría de diezmar periódicamente la población hasta equilibrarla nuevamente con los recursos, mediante grandes flagelos como el hambre, la peste, la guerra y las catástrofes naturales.

### La ética social malthusiana

Según Malthus, el acceso a los medios de subsistencia no puede ser un derecho porque de aceptarse como tal, la sociedad estaría obligada a suministrar elementos de subsistencia a quienes son incapaces de obtenerlos por sí mismos y estos, a su vez, alentados por la posibilidad de seguir viviendo a expensas de la sociedad, continuaría teniendo hijos, produciéndose así un aumento progresivo del número de personas dependientes en el seno de la sociedad y, por lo tanto, también una agravación del fenómeno de la miseria. En consecuencia, los programas de asistencia a los desvalidos no solamente no solucionan sino que agravan el problema social y deben ser suprimidos. Según él, era necesario que las personas indigentes sufrieran las consecuencias de su procreación para que, en adelante, se abstuvieran de tener hijos. En sus escritos llegó a considerar el matrimonio de las personas dependientes y su reproducción como un "crimen social" que, si bien no era sancionado por la ley, merecería severos castigos como, por ejemplo, la exclusión de los programas de caridad y asistencia pública. El hambre y la miseria eran pues el castigo merecido para quienes violaban la obligación de no tener hijos.

Como para Malthus el meollo del problema de la miseria radicaba en la "existencia de pobres", la solución lógica para cortar el mal de raíz consistía en extinguirlos, condicionándoles su derecho a la paternidad, a la capacidad de satisfacer individualmente las necesidades propias y las de los hijos. Tampoco tenían derecho a reclamar ayuda de la sociedad, por cuanto ésta no tenía obligación de responder por los niños irresponsablemente engendrados. Se introduce así el concepto de "culpabilidad en la procreación", al considerar que son las mismas víctimas de la indigencia las culpables de su existencia en la comunidad porque,

al reproducirse, aumentan el número de miserables. Siendo los pobres los únicos responsables del problema de la pobreza, ésta se convierte en una especie de fenómeno colateral en la sociedad, por cuya solución no tiene ésta la obligación de preocuparse al no ser responsable de sus causas.

En su célebre analogía del "banquete de la naturaleza", Malthus aplica el concepto de libre competencia a la consecución de los medios de subsistencia. En efecto, según él, la naturaleza es comparable a un gran banquete cuyo número de cupos disponibles es insuficiente con relación al número de posibles asistentes. Así, los que llegan primero ocupan los puestos y disfrutan del festín, en cambio, los que llegan tarde y no encuentran lugar, solo pueden retirarse resignados porque no tienen derecho a reclamar la ración que no fueron capaces de obtener por sí mismos. La sociedad en este caso no tiene la culpa de que los puestos estén limitados, ni de que el número de aspirantes haya aumentado hasta sobrepasar el número de sitios disponibles, por lo tanto, a los indigentes no les queda más camino que resignarse a sufrir las consecuencias de su procreación irresponsable.

Encontramos pues, en el pensamiento malthusiano, la aplicación en el campo socio-demográfico de los dos principios fundamentales del liberalismo económico: el **individualismo** y la **libre competencia**. No es de extrañar entonces, que las ideas del pastor inglés hubieran concordado perfectamente con las teorías económicas imperantes en su época, dando lugar a una nueva concepción de la sociedad, de la que la ausencia de solidaridad, el espíritu de competencia, el determinismo social y la discriminación de las personas dependientes constituían los fundamentos conceptuales. Además, su teoría resultaba muy halagüeña para los economistas de aquellos tiempos, porque ofrecía una convincente explicación biológica de los graves conflictos sociales del momento y, en consecuencia, abría una válvula de escape al permitir la evasión del problema en el terreno socio-económico. En efecto, era un alivio la posibilidad de atribuir el desagradable y embarazoso problema de la miseria a causas de orden biológico —la procreación de los pobres— y por ende ajenas al orden político, económico y social. Más aún, siendo la pobreza un fenómeno colateral e independiente del orden socio-económico imperante y siendo sus víctimas las responsables de su existencia, la revisión de los fundamentos filosóficos del capitalismo naciente era totalmente innecesaria. La gran acogida que el pensamiento de Malthus encontró en los círculos intelectuales de la época, así como la amplia difusión de sus ideas, pueden, en parte, explicarse por la sorprendente complementariedad existente entre éste y los fundamentos conceptuales del liberalismo económico.

## Nacimiento de la teoría neo-malthusiana

La última edición del "ENSAYO SOBRE EL PRINCIPIO DE LA POBLACION" se publicó en 1829. La resonancia de sus ideas disminuyó gradualmente hasta que, a finales del siglo XIX, apenas si se mencionaban. Solamente en el siglo XX, al cabo de casi cien años de su apogeo inicial, éstas resurgieron con renovado vigor.

No carece de importancia el hecho de que sus teorías hayan resurgido precisamente cuando otros conflictos socio-políticos y económicos, de proporciones hasta entonces desconocidas, agobiaban a la humanidad. El individualismo, la explotación, la competencia ilimitada y el afán de dominación habían llegado a reproducir en el plano internacional, un cuadro de injusticia y desigualdad muy semejante al que caracterizó el nacimiento del capitalismo en Europa. El contraste entre la opulencia y la miseria ya no solamente se presentaba en el seno de cada nación, sino también, y de manera cada vez más evidente, en el escenario internacional. Algunos términos como "grandes potencias", "países sub-desarrollados", "tercer mundo", "satélites políticos" y "satélites económicos", reflejan una situación de dominación, desigualdad e injusticia entre las naciones. El individualismo aplicado a la política internacional, la competencia injusta en el comercio mundial, el afán de explotación económica y el desequilibrio cada vez mayor entre el nivel de vida de los países ricos y aquel de los llamados "tercer mundo", fueron creando un peligroso clima de resentimiento y de tensión. Además, los revolucionarios progresos de la medicina, en especial el descubrimiento de las vacunas y los antibióticos, produjeron un drástico descenso en las tasas de mortalidad que, al no ir acompañado de un descenso paralelo en las tasas de natalidad, desencadenó un ritmo sin precedentes de crecimiento demográfico.

El aumento de la población no tardó en ser considerado como el más grave problema de la humanidad, causa y origen de todos los demás, hasta llegar a convertirse en la explicación por excelencia de la pobreza y las tensiones sociales. En consecuencia, las campañas de control natal se constituyeron en la más alta prioridad dentro de los esfuerzos encaminados a solucionar los graves problemas de la humanidad y la panacea del anti-natalismo hacía necesaria la consideración de otros elementos de la realidad. Nuevamente las ideas de Malthus ofrecían la halagüeña alternativa de explicar en términos biológicos los conflictos socio-políticos y confiar a la tecnología médica la misión de solucionarlos, evadiendo así la necesidad de poner en tela de juicio el orden socio-económico internacional y los fundamentos de las relaciones políticas entre las naciones. Es así como a mediados del siglo XX se desempolva el "ENSAYO SOBRE EL PRINCIPIO DE LA POBLACION", las ideas del pastor anglicano adquieren de nuevo gran reso-

nancia en los medios científicos, políticos e intelectuales, su pensamiento se revisa, se actualiza y se adapta a las nuevas circunstancias, dando lugar a lo que en adelante llamaremos "TEORIA NEO-MALTHUSIANA" cuyos fundamentos conceptuales me propongo esbozar en este trabajo.

La teoría neo-malthusiana comparte la visión pesimista de los fenómenos demográficos que caracterizó la obra de Malthus e imita su análisis unilateral de la realidad. Son conocidas de todos aquellas profecías apocalípticas sobre el mundo del futuro que, basándose en proyecciones matemáticas, presentan un cuadro dantesco en el que al hambre, el hacinamiento, la contaminación y el agotamiento de los recursos naturales adquieren proporciones inimaginables. Es este un análisis que resta importancia a consideraciones de extrema trascendencia en el estudio de la realidad mundial, como son aquellas relacionadas con la justa distribución de los recursos, su utilización adecuada y eficaz y la posibilidad de mejorar su rendimiento. Se presentan entonces los elementos de subsistencia como un factor fijo y estático que, en teoría, se reparte equitativamente entre un número cada vez mayor de personas, de donde se deduce que el empobrecimiento progresivo de la humanidad será inevitable, a menos que se frene drásticamente el número de beneficiarios de dichos recursos.

Las condiciones de extrema miseria en que viven las dos terceras partes de la humanidad se toman como prueba irrefutable de la teoría neo-malthusiana y se procede a analizar el fenómeno del sub-desarrollo en el contexto internacional, con los criterios típicos del pensamiento de Malthus: la miseria en el mundo es causada por la existencia de seres miserables y su reproducción incontrolada obviamente agrava el empobrecimiento de los países del "Tercer Mundo". El sub-desarrollo es, por tanto, causa y origen de sí mismo, no tiene relación alguna con la realidad política mundial ni con el orden socio-económico internacional, de manera que la consideración de factores externos a él se hace innecesaria y su solución debe buscarse en el terreno de la biología, tomando las medidas necesarias para frenar la procreación de los pueblos económicamente dependientes... En otras palabras, se pretende solucionar el problema de la miseria extinguiendo sus víctimas.

El condicionamiento por parte de los países industrializados de sus programas de ayuda externa a la implantación de campañas de control natal en las naciones beneficiarias de su ayuda, es fiel reflejo del severo individualismo malthusiano así como de su concepto de culpabilidad en la procreación: "Nosotros no somos culpables de su situación, el progresivo empobrecimiento de sus pueblos es consecuencia de su incontrolado crecimiento demográfico. Si quieren recibir nuestra ayuda, deben ante todo cumplir con la obligación de controlar la natalidad". Aquí encontramos de nuevo el espíritu egoísta según el cual el

derecho a la procreación está estrictamente condicionado a la autonomía económica.

En el análisis de los problemas ecológicos, la teoría neo-malthusiana emplea un razonamiento similar. Por ejemplo, asume que el consumo de recursos no renovables se lleva a cabo por igual en todos los países y que todos los hombres y todos los pueblos contribuyen en igual proporción a la contaminación ambiental. En este terreno nuevamente se atribuyen los problemas ambientales al crecimiento demográfico omitiendo —o restando importancia— a otros factores del problema como el estilo de vida de los pueblos desarrollados y sus exorbitante consumo de recursos naturales, no vacilan en proponer la panacea del control natal como solución al deterioro ecológico. Nos encontramos pues frente a una teoría esencialmente simplista que, sin tener una amplia visión de conjunto de la realidad resta importancia a los diferentes factores que —relacionados entre sí— conforman la realidad concreta y se limita a señalar una única y gran causa de todas las aflicciones de la humanidad: el crecimiento de la población.

### El hombre enemigo del hombre

Así, pues, la existencia de otros seres humanos llega a convertirse en sinónimo de amenaza y peligro. El empleo frecuente de términos como "explosión", "catástrofe", "crisis" y "bomba" para referirse al aumento de la población, refleja una actitud defensiva frente a la presencia de otros seres humanos sobre la tierra. Más aún, muchas publicaciones e instrumentos de propaganda neo-malthusianos, transforman dicha actitud en una verdadera reacción de pánico con sus descripciones apocalípticas del mundo del futuro. Recordemos ilustraciones como aquellas que muestran el planeta tierra absolutamente plagado de hombres y la caída al vacío de aquellos que no encuentran espacio en medio de gritos y gestos desgarradores. Recordemos también aquellas estadísticas escalofrantes, según las cuales, a la vuelta de pocas décadas el mundo se habrá convertido en un asfixiante hormiguero donde la escasez de agua, oxígeno y alimentos crearán condiciones de vida verdaderamente infernales.

El mensaje de tales publicaciones es muy claro: la llegada de más seres humanos al planeta tierra constituye el más grave peligro para los que ya están en él. Según esto, los niños que nacen son unos intrusos que vienen a reclamar una ración de elementos de subsistencia a la que no tienen derecho de acuerdo con la teoría del banquete de la naturaleza, y las parejas que los engendraron, responsables de todos los males de la sociedad por haber contribuido a incrementar esa especie de "plaga" constituida por las personas que sobran.

Del convencimiento de que la existencia de otros seres humanos constituye una grave amenaza para la humanidad se llega fácilmente a la aceptación del concepto de personas indeseadas y a la justificación de cualquier clase de medidas en el campo del control natal, mediante la legitimidad de la "auto-defensa".

### Del derecho a la procreación al derecho a la vida

El padre de la demografía, al negar el derecho a la paternidad de las personas dependientes, atentaba contra la existencia de los pobres como grupo social. El derecho a la procreación constituye el equivalente del derecho a la vida a nivel de cualquier tipo de unidad social, debido a que impidiendo la reproducción de sus miembros se causará inevitablemente su desaparición. Por esta razón, las Naciones Unidas, en la "Convención para la Prevención del Delito de Genocidio", aprobada por la Asamblea General en 1948, poco después de la masacre nazi, calificaron como acto de genocidio "las medidas tendientes a impedir los nacimientos en el seno del grupo" (Art. II d).

Es necesario aclarar que Malthus, de acuerdo con sus rígidos principios de moral sexual solo aceptaba el control moral como método de regulación de la fecundidad y reprobada enfáticamente la anticoncepción y el aborto, de tal manera que si bien restringió severamente el derecho a la procreación de los sectores dependientes de la comunidad, no tuvo en ningún momento la intención de condicionar el propio derecho a la vida de los individuos.

Sin embargo, cuando el derecho a la existencia de un grupo social se pone en tela de juicio y se considera su extinción como algo conveniente y deseable, es imposible encontrar argumentos y fundamentos éticos para la defensa del derecho a la vida de sus miembros. En otras palabras, no es posible independizar la "deseabilidad" de un grupo de la "deseabilidad" de los individuos que lo conforman, de tal manera que las mismas razones que justifican la extinción de un sector de la comunidad pueden llegar fácilmente a justificar el condicionamiento del propio derecho a la vida de los miembros de dicho sector. Por eso Malthus, involuntariamente allanó el camino para que sus seguidores del siglo XX; no contentos con la posibilidad de restringir el ejercicio de la paternidad de los desvalidos, procedieran a atropellar el derecho a vivir de quienes constituyen —según ellos— el excedente demográfico, mediante la implantación de la planificación familiar post-conceptiva, o sea el aborto, y mediante la difusión del concepto de la "eutanasia social" que analizaremos más adelante.

## Los hijos indeseados

Al afirmar que el derecho de no procrear es un derecho humano básico, dando a entender con esto que se trata de un derecho absoluto, y al guardar deliberado silencio respecto al derecho a la vida de los niños accidentalmente concebidos, los neo-malthusianos reviven en pleno siglo XX la ley del Pater Familias del Imperio Romano, según la cual la vida de los niños estaba a merced de los deseos de su padre. De acuerdo con ellos, el hijo indeseado no debe existir y su nacimiento se debe impedir a toda costa. Obviamente lo más recomendable es evitar su concepción mediante el uso de anticonceptivos eficaces; pero, como a veces las parejas no son previsivas y, además, los métodos de contracepción ocasionalmente fallan, el aborto constituye el complemento indispensable de todo buen programa de planificación familiar. Por esta razón, los organismos internacionales de control demográfico han establecido ya "servicios post-conceptivos" de regulación de la fecundidad en aquellos países cuyas leyes los aprueban, y están activamente comprometidos en campañas tendientes a provocar un cambio legal en las naciones que aún protegen incondicionalmente la vida de los niños por nacer.

Respecto a este delicado asunto, los hechos son bien elocuentes: 64% de la población mundial vive en naciones cuyas leyes aprueban el aborto, mientras que solamente el 8% vive bajo legislaciones que protegen la vida in útero, de manera que no se incurre en exageración alguna al afirmar que en la práctica, la teoría neo-malthusiana ha llegado a institucionalizar la violación del derecho a la vida de los "niños indeseados", así como la implantación de la "eutanasia social".

Más aún, cuando se admite que los padres pueden atentar contra la vida de sus hijos porque no los quieren o porque no desean ofrecerles el amor, la protección y los cuidados que ellos necesitan, se aplica la relación padres-hijos aquel feroz individualismo según el cual nadie tiene obligación de ocuparse de las personas dependientes. De acuerdo con esta mentalidad los niños, por ser incapaces de satisfacer sus propias necesidades y necesitar el abnegado cuidado de sus progenitores, solo tienen derecho a vivir cuando éstos estén voluntariamente dispuestos a ocuparse de ellos. En el caso contrario, los padres están autorizados para disponer de la vida de su prole porque nadie puede forzarlos a asumir responsabilidades y obligaciones que no desean afrontar. En otras palabras que —de acuerdo con la ética social vigente— las personas dependientes e indefensas no tienen derecho a la protección de los demás porque la sociedad ha concedido a los individuos autónomos el derecho ilimitado de buscar sus propios intereses sin preocuparse por las personas que tengan a su alrededor.

## Las personas indeseadas

En el contexto social e internacional, el concepto de personas indeseadas se aplica de una manera más sutil, pero no por eso menos evidente, como veremos a continuación.

Sabemos que la realidad del mundo en la actualidad no corresponde exactamente a la imagen de un espacio superpoblado en el que todos los habitantes se encuentran en iguales condiciones de pobreza. De hecho, la opulencia de unos pocos contrasta escandalosamente con la miseria de los más, y una minoría de naciones privilegiadas consumen y despilfarran los elementos de subsistencia que las dos terceras partes de la humanidad necesita desesperadamente.

No considero necesario citar datos y estadísticas para demostrar las escandalosas diferencias sociales del mundo contemporáneo por ser estas demasiado obvias. Basta recordar que una tercera parte de la población dispone de más del 80% de las riquezas y por tanto solo queda un 20% para distribuir entre las dos terceras partes restantes. Al no estar los elementos de subsistencia repartidos en forma equitativa, su escasez deja de ser un problema absoluto y se convierte, por el contrario, en un problema relativo. En otras palabras, que el nivel de vida no está determinado por la repartición de todos los recursos entre todas las personas, sino que resulta de la distribución de la porción de recursos no utilizada por la población dominante entre aquellas mayorías que no tienen acceso al manejo de la economía.

Al tomar como verdadera la primera suposición, negándose a admitir que el llamado "excedente de población" no depende únicamente del factor "número de personas", sino también del factor "cantidad de recursos asignados a ellos por los dueños del poder", la teoría neo-malthusiana elude las exigencias de la ética social y concentra su atención en la extinción de la población sobrante.

Para los seguidores de Malthus, el "excedente demográfico" está compuesto por el sector mayoritario de la comunidad que reclama con su presencia la ración de elementos de subsistencia que en justicia le pertenece. Los que "sobran" son aquellos que con el deprimente espectáculo de su indigencia desafían la conciencia de una sociedad —al menos en teoría— que exalta los principios de la fraternidad y la justicia.

La pobreza, además de constituir un constante y molesto reproche al orden establecido, está asociada con el desencadenamiento de graves conflictos que ponen en peligro la paz a nivel nacional y mundial. Sus víctimas —permanentes perturbadores de la tranquilidad de conciencia y ocasionales perturbadores de la armonía social— son consideradas elementos indeseables cuya extinción constituye la más alta prioridad en la urgente solución de los problemas sociales.

### **Las campañas anti-natalistas, instrumentos de discriminación social**

El concepto de personas indeseadas llega, pues, a convertirse en elemento esencial de una teoría que, restando importancia a las exigencias de la justicia social, insiste en atribuir todas las actuales tribulaciones de la humanidad a la existencia de personas que sobran. Es así como, en el contexto nacional e internacional, los seguidores de Malthus se apresuran a poner en práctica las célebres teorías de su maestro, según las cuales la sociedad no tiene obligación de velar por los sectores dependientes de la población, pero sí tiene en cambio de exigir a éstos que cumplan con el "deber" de no procrear.

En otras palabras, que a las minorías que controlan el 80% de las riquezas de la tierra, en lugar de exigirles que promuevan una distribución más justa de dichas riquezas, se las autoriza para tomar medidas tendientes a extinguir el llamado "excedente demográfico".

El auge de las campañas de control de la natalidad es de todos conocido, como también lo es el hecho de que, en el contexto internacional, los países del Tercer Mundo constituyen su principal objetivo y, en el plano nacional, éstas se dirigen con especial énfasis a los niveles más bajos de la pirámide social. La enorme afluencia de dinero procedente de las más diversas fuentes (gobiernos, organizaciones multinacionales, fundaciones privadas, etc.) hacia los organismos de control demográfico, además de ser de público conocimiento constituye un hecho significativo. Basta que un gobierno exprese tímidamente la intención de establecer programas oficiales de planificación familiar, para que lo abruma una verdadera avalancha de instituciones que, compitiendo entre sí, se apresuran a ofrecerle de la manera más amistosa sus inmejorables programas y sus abundantísimos recursos pecuniarios. En estos casos reina la más absoluta cordialidad, las diferencias ideológicas no cuenta, el desinterés y la sinceridad de los donantes son verdaderamente angelicales...

Sin embargo, es necesario advertir que en una situación de injusticia social como la que caracteriza la realidad histórica del momento actual, en la que la inmensa mayoría de los hombres carecen de los más elementales recursos de subsistencia y con mayor razón de aquellos indispensables para la manutención de sus hijos, el condicionamiento del derecho a procrear a la capacidad de auto-abastecerse, deja de ser un sano principio de paternidad responsable —como se lo pretende presentar— para convertirse en una arbitraria restricción del derecho a la paternidad de aquellos sectores de la población cuyo nivel de ingresos es incompatible con el establecimiento de una familia.

Más aún, la autorización a las minorías privilegiadas para interferir en el ejercicio de la fecundidad del sector indeseable de la pobla-

ción, al tiempo que pasan por alto las medidas encaminadas a la realización de la justicia social, constituye una injustificable aceptación de la discriminación como elemento de la dinámica social. En efecto, una teoría que admite conceptos como el de "personas deseadas" y "personas indeseadas", que condiciona el propio derecho a la vida de estas últimas a los deseos de las primeras, que niega el derecho de amar, ser amado y tener hijos a quienes carecen de una autonomía económica absolutamente inalcanzable para las grandes mayorías dentro del orden socio-económico imperante es, en su esencia, una teoría discriminatoria y por consiguiente injusta.

### **El concepto de la calidad de la vida**

Desde hace varias décadas se ha venido insistiendo en la urgente necesidad de mejorar la calidad de vida de todos los hombres. Las propias Naciones Unidas, en su "Declaración Universal de los Derechos Humanos", proclaman la intención de promover el desarrollo social y el mejoramiento del nivel de vida de los pueblos como una de sus más altas prioridades. Sin embargo, la lucha por realizar tan laudable propósito en el contexto de una sociedad individualista, plantea dificultades tan serias que, a menos que se modifiquen los fundamentos vigentes de la dinámica socio-económica, los cambios indispensables para lograrlo se harán imposibles.

Bien sabemos que la calidad de vida de los individuos depende en buena parte de la posibilidad de satisfacer sus propias necesidades, y que la completa autonomía es una gloria no pocas veces efímera, constantemente amenazada por la enfermedad, los accidentes y los reveses de fortuna. La total igualdad de capacidades de todos los hombres es pues imposible de lograr, debido a que las variadas características de las personas y las diferentes circunstancias que las rodean, las colocan en diferentes niveles de auto-suficiencia. Así, pues, entre la absoluta dependencia y la completa autonomía existe una gama continua de posibilidades de auto-abastecimiento que corresponde a una gama paralela en los distintos niveles de vida y que va, desde la miseria, hasta la opulencia.

En un sistema de organización social basado en el individualismo y la competencia, el fenómeno de la desigualdad de capacidades plantea un embarazoso dilema: al estar el acceso a los medios de subsistencia condicionado a la capacidad individual de obtenerlos, la calidad de vida de los individuos dependerá necesariamente de su capacidad de competir en la sociedad. Sin embargo, por ser esta una competencia que se realiza en desigualdad de condiciones, necesariamente resultará en una pre-determinación de su desenlace final, el triunfo de los fuertes sobre los

débiles y por tanto también en la perpetuación de las diferencias entre el nivel de vida de estos y aquellos.

Si aceptamos que la libre competencia en desigualdad de condiciones es esencialmente injusta, más aún cuando de esta depende el acceso a los más indispensables recursos de subsistencia, hemos de admitir que todo esfuerzo por mejorar realmente la calidad de la vida en el mundo exige un honesto y profundo análisis de las verdaderas causas del problema, así como una drástica revisión del orden establecido y de los fundamentos filosóficos que lo inspiran. En otras palabras, sería necesario reemplazar el individualismo y la competencia por la justicia y la solidaridad, defendiendo enérgicamente los derechos de los indefensos y exigiendo a los poderosos el cumplimiento de sus deberes de justicia para con las personas dependientes.

El dilema del neo-malthusianismo ante el problema de la calidad de la vida es, según esto, muy drástico: o se hace un serio análisis de la realidad social, tanto a nivel de los países como a nivel internacional, mirando de frente las desigualdades y las injusticias, ubicando sus causas profundas y emprendiendo valerosamente las reformas indispensables para su erradicación, o se esquivo el meollo del problema buscando causas y soluciones compatibles con la explicación neo-malthusiana de los hechos que, permitan evadir tan desagradable examen de conciencia. Se trata, pues, de escoger entre dos alternativas: la una es atacar el problema de raíz, emprendiendo grandes reformas en todo el sistema vigente, lo que necesariamente provocaría una violenta sacudida de los fundamentos conceptuales de la teoría socio-demográfica en cuestión, o se sacrifica el propósito de mejorar de veras la calidad de vida de los pueblos sub-desarrollados a la defensa de dicha teoría.

Obviamente la segunda de estas opciones es más práctica y aceptable, tanto para los seguidores de Malthus como para los detentores del poder político y económico en el mundo, además de ser más compatible con su visión simplista y pragmática de la realidad: el orden establecido no se puede cambiar fácilmente, de manera que es utópico pensar en mejorar la calidad de la vida de todos los hombres. Por esto es necesario cambiar el propósito quijotesco de elevar las condiciones de vida de toda la humanidad por una meta más realista como sería la de permitir únicamente la existencia de vidas de buena calidad. La presencia de personas dependientes e indefensas, además de ofrecer un deprimente espectáculo que ensombrece el panorama de la sociedad y desafía la conciencia de sus dirigentes, constituye un grave problema social que reclama soluciones urgentes.

Ahora bien, las causas de la mala calidad de vida pueden ser biológicas o sociales. En el primer caso las enfermedades incurables, la invalidez, las deficiencias mentales, las malformaciones congénitas y la carencia de uno o más sentidos, hacen de quienes las padecen miembros

dependientes de la comunidad en mayor o menor grado, según la gravedad del mal. Para ellos se ha previsto la "eutanasia prenatal" que, con el engañoso nombre de aborto terapéutico, se practica actualmente bajo el amparo de la ley en casi todo el mundo, preparando el camino para la aceptación legal de su aplicación en todas las etapas de la vida. Sin embargo, la inmensa mayoría de vidas de mala calidad lo son como consecuencia de las desigualdades sociales. Sabemos que la desnutrición en las primeras etapas de la infancia limita irreversiblemente el potencial intelectual del individuo y que las condiciones de miseria perjudican su salud física y mental, incapacitándolo de antemano para luchar por su puesto en el banquete de la naturaleza. Es aquí donde los neo-malthusianos han logrado hábilmente difundir el concepto de "eutanasia social" y llevarlo a la práctica en gran número de países mediante la legalización del "aborto por causas sociales". En efecto, el exterminio deliberado de las víctimas de la pobreza durante su vida prenatal, no es otra cosa que la aplicación de la eutanasia a aquellos sectores de la población que por su indigencia estorban en la sociedad.

### El fin justifica los medios

Pasaremos ahora a analizar la justificación de cualquier clase de medidas en el campo del control natal que, como afirmé al principio, constituye otra importante característica del pensamiento neo-malthusiano.

Según una célebre frase de Hitler, "si los judíos no existieran, habría que inventarlos...". Esto significa que, ante un clima social de inconformidad y de tensión, que ponga en peligro la estabilidad de la autoridad establecida, es necesario desencadenar en el pueblo una sensación de miedo frente a un enorme e inminente peligro exterior, con el fin de apaciguar los ánimos beligerantes y hacer que éste sienta la necesidad de ser protegido por un poder implacable y fuerte. Aquella sensación de pánico frente a una gran amenaza externa, provoca una reacción colectiva de sumisión incondicional y por tanto también la aceptación de cualquier tipo de medidas tendientes a conjurar el peligro. En forma análoga, la situación de injusticia que caracteriza la realidad histórica del momento actual, ha generado un clima de malestar y resentimiento que amenaza seriamente el orden establecido, además, de acuerdo con la explicación neo-malthusiana de los hechos el fenómeno de la miseria, que es precisamente el que pone en peligro dicho orden, no tiene otra causa que la proliferación de los miserables, de manera que las medidas más drásticas en el terreno demográfico se hacen indispensables.

Sin embargo, el límite de lo aceptable en el terreno de la planificación familiar constituye una incómoda restricción para el control natal

a ultranza. El respeto a la vida todavía presente en muchas conciencias, el reconocimiento de la autonomía de los esposos para tomar las decisiones respecto al ejercicio de su fecundidad, el derecho a la paternidad y la inviolabilidad de las creencias y costumbres de los pueblos, son algunos de los principios ampliamente aceptados que separan en forma muy categórica lo aceptable de lo inaceptable en materia de control de población constituyendo un molesto impedimento en el desarrollo de programas rápidos y eficaces de planificación familiar.

Según esto, la única manera de hacer que los pueblos acepten medidas tan drásticas de control natal como la coacción abierta, el aborto, la eutanasia social, la prohibición de tener más de dos hijos bajo severas sanciones, la esterilización obligatoria, etc., es desencadenando en ellos una reacción colectiva de terror frente al horrible peligro de la "bomba de la población". Solo así se puede despertar una reacción de sometimiento a la tecnología médica, encargada de emprender una lucha sin cuartel contra la mayor amenaza de la humanidad, "el excedente de población" y de solucionar en esa forma el problema de la miseria y el inquietante clima de malestar social. Aquí cabe aplicar la frase de Hitler: "Si la explosión demográfica no existiera, habría que inventarla...". En efecto, si se quiere mantener la vigencia de una teoría que considera la procreación de los pobres como el más grave problema de la humanidad, cataloga a los habitantes de la tierra en categoría abiertamente discriminatoria según si son "deseados" o "indeseados", de "buena o de mala calidad", al tiempo que omite el análisis de las más importantes causas de los conflictos sociales, es necesario hacer que el mundo se sienta amenazado por esa temible explosión demográfica, para que las naciones olviden sus exigencias de justicia y reciban con júbilo y gratitud la panacea salvadora del anti-natalismo.

### Una filosofía camuflada

Obviamente los fundamentos conceptuales de la teoría neo-malthusiana no se expresan en público sino que hábilmente se insertan en una gran cantidad de propósitos de bondad indiscutible. A título de ejemplo citaremos algunos de ellos, como el deseo de mejorar la calidad de la vida de los pueblos, de ayudar a las familias a elevar su nivel socio-económico, el interés de lograr que "todo niño sea deseado y por consiguiente amado", el afán de hacer respetar el derecho humano "básico" de controlar la fecundidad, y la intención de evitar la existencia de niños que por "indeseados" serán necesariamente infelices...

Es necesario, sin embargo, destacar aquel desmesurado interés de los actuales discípulos de Malthus, de respetar un solo "derecho hu-

mano", el de no tener hijos "indeseados", al tiempo que contemplan indiferentes las flagrantes injusticias de la sociedad y violan el propio derecho a la vida de los niños por nacer, con la promoción del aborto como método "post-conceptivo" de regulación de la fertilidad. La observación de las campañas anti-natalistas, de sus métodos, prioridades e instrumentos de propaganda, introducen un interrogante respecto a la autenticidad de sus objetivos y permite desentrañar aquellos que —consciente o inconscientemente— inspiran su labor y que ya mencionamos en el presente trabajo.

Lo anterior nos permite concluir que la incompatibilidad de la teoría neo-malthusiana con los principios cristianos, tiene raíces muy profundas. Por lo general suele presentarse dicha incompatibilidad únicamente en el plano de los métodos admitidos o prohibidos por la Iglesia Católica y se pasan por alto los fundamentos conceptuales de una teoría que en su esencia viola las enseñanzas evangélicas de caridad, justicia y solidaridad. Sin pretender restar importancia al problema de los métodos, mi intención ha sido, al elaborar este trabajo, llamar la atención de los miembros de la Iglesia ante una dimensión diferente y no menos importante del problema que merece ser profunda y cuidadosamente analizado.

## ACTITUDES PASTORALES EN RELACION CON LA PATERNIDAD RESPONSABLE

GILBERTO GOMEZ BOTERO, Pbro.  
*Secretario Ejecutivo*  
del Departamento Familia y Población  
del Secretariado Permanente  
del Episcopado Colombiano (SPEC)

### I. INTRODUCCION

La doctrina de la Iglesia en lo referente al ejercicio responsable de la paternidad parece a muchos no solo difícil de comprender, sino también imposible de llevar a la práctica e inhumana. Ya el Papa había consignado esta observación en su Encíclica *Humanae Vitae*<sup>1</sup>. Desafortunadamente no son pocos los pastores y líderes seculares que se han contagiado de ese ambiente, comparten estos juicios (aunque buen número entre ellos prefieren ventilarlos en privado), y contribuyen así a hacer más difícil aún la iluminación de las conciencias de los esposos a este respecto.

El tema de la regulación de los nacimientos está lejos de agotar la temática de la pastoral familiar. Ni siquiera constituye su tema vertebral. Pero es un tema que interesa profundamente a los esposos y que no se debe soslayar. El pastor y el dirigente cristiano laico que lo hiciera, pecaría de infidelidad a la Iglesia. Nuestra labor pastoral se está viendo obstaculizada casi más por nuestros pecados de omisión que por los rudos ataques que nos llegan del campo enemigo. Porque la Iglesia tiene una palabra que decir y ya la ha pronunciado en forma suficientemente clara. Se trata de un asunto que toca hondamente las conciencias; y de su inadecuado tratamiento fluyen inevitables y graves consecuencias, no solo para la familia, sino también para toda la comunidad humana.

1. Cfr. Encíclica *Humanae Vitae*, n. 20.

La exposición de la doctrina de la Iglesia en esta materia y su aplicación a la vida concreta de las parejas evidentemente ofrece dificultades<sup>2</sup>. Pero estas dificultades no pueden hacer capitular al pastor y al apóstol secolar. Por el contrario, se requiere un esfuerzo serio de reflexión conjunta de parte de los pastores y los laicos, con el fin de identificar las fuentes de los obstáculos que interfieren la labor de la Iglesia en este campo y de buscar los mejores caminos de solución. Un intercambio de experiencias, como el que constituye este Encuentro, entre pastores y dirigentes seculares que se ocupan en despejar caminos y abrir nuevos horizontes, no dejará de traer saludables consecuencias.

En estas cortas reflexiones me propongo examinar:

1. Algunas dificultades mayores que interfieren nuestra labor pastoral.
2. Algunos caminos de solución.

### II. DIFICULTADES PASTORALES

#### A. En la exposición de la doctrina

1. **Deficiente conocimiento de la doctrina de la Iglesia.** Es evidente que el desconocimiento de la doctrina de la Iglesia conlleva deformaciones e hipertrofias. Señalo dos obstáculos mayores, entre otros:

a. **Tendencia reduccionista.** Tendencia a reducir la doctrina a la moral, la moral conyugal a la moral de la procreación y la moral de la procreación a la moral de los métodos. Por este camino llega a identificarse la paternidad responsable con la limitación de la natalidad (deslizamiento hacia una posición vecina del neomalthusianismo) y a constituir en eje central de la doctrina el asunto de los métodos. En esta forma se constata el influjo que los medios de prensa han ejercido en los ambientes católicos cuando los despachos internacionales resumían todo el rico contenido doctrinal de la H.V. en un "NO a la pildora". Falta explicable en quienes no conocen estos temas, pero no en quienes tienen como oficio informar objetivamente a la opinión pública y mucho menos en quienes tienen como misión orientar las conciencias. La doctrina de la Iglesia en esta materia no constituye un tema autónomo sino que hace parte de un bloque mayor. Es imposible plantear adecuadamente el tema de la regulación de la natalidad, en

2. Cfr. H.V. 25.

óptica cristiana, si no se tienen en cuenta otros elementos fundamentales: sentido de la vida humana, significado del amor y de sexualidad, el matrimonio como vocación y función de la familia en relación con la persona, la sociedad y la Iglesia.

b. **Inseguridad doctrinal.** Es difícil, si no imposible, comunicar una convicción que no se tiene. El desconocimiento de la doctrina de la Iglesia no solo lleva a hipertrofiar unos elementos en perjuicio de otros, sino que lleva a contagiar la propia inseguridad. El clima de polémica que ha precedido y seguido a la publicación de la H.V. ha servido para que algunos lleguen a certezas, pero en los más ha despertado más dudas e inseguridades que certidumbres. Es cierto que se precisa aclarar todavía mucho más algunos conceptos claves (v.gr. el de ley natural). Quienes tienen la misión de proclamar el mensaje de la Iglesia necesitan una convicción interior y profunda de que la doctrina que exponen no solo es verdadera, sino también posible de llevar a la práctica. En este sentido el Papa exhorta a los sacerdotes a hablar con confianza "con la seguridad de que el Espíritu de Dios que asiste al Magisterio en la proposición de la doctrina, ilumina internamente los corazones de los fieles, invitándolos a prestar su asentimiento"<sup>3</sup>. Es reconfortante escuchar cómo un protestante se adhiere a los planteamientos de la doctrina de la Iglesia católica y con qué seguridad lo hace: "Se ha visto que este método (el recurso a los períodos infértiles), es el único que la Iglesia católica ha autorizado, porque no desvirtúa el acto sexual, y porque el Creador mismo ha querido que este acto sea posible en ciertos momentos sin que produzca fruto... En nuestros días es de buen tono lanzar denuos contra este método bajo el pretexto de que es poco eficaz. Pero, como estos ataques provienen en general de los movimientos anticlericales y ateos, uno debe desconfiar de ellos... Desde el punto de vista en que nos situamos, este es ciertamente el más recomendable, porque obliga a los esposos a cierta continencia, humaniza el matrimonio al subordinar la vida sexual al amor por encima del instinto... Los protestantes harían bien en adherirse (a esta doctrina) aunque sea de manera menos exclusiva que los católicos. Esto permitiría a las dos confesiones dar un testimonio común y colaborar en centros de planificación (familiar) sin prestar apoyo al indiferentismo moral de los incrédulos..."<sup>4</sup>.

2. **Inadecuada referencia a la autoridad pontificia.** En la forma como se acostumbra hacerlo, aparece esta doctrina moral más como un acto arbitrario de la autoridad pontificia que como el fruto de una reflexión seria y rigurosa. Los argumentos en que se apoya son acce-

3. Cfr. H.V. 29.

4. Roger Barillier, *Amour et société érotique; Point de vue protestant sur la*

sibles por la vía de la razón y no solo por la vía de la fe. El Papa antes que apelar a su autoridad, como Vicario de Cristo y en virtud de la asistencia del Espíritu Santo (cfr. H.V. 28), apela al carácter profundamente razonable y humano de los principios fundamentales de esta doctrina<sup>5</sup>. No se trata pues de una doctrina indemostrable por la vía de la razón, que hubiera que aceptar porque la propone el Papa; más bien la propone el Papa porque es razonable y está de acuerdo con la dignidad y las exigencias de la persona humana. El Papa argumenta a partir de una "filosofía de los límites" (el hombre no dispone de un poder omnímodo sobre su cuerpo<sup>6</sup>), de una concepción integral del acto conyugal (integridad de significación<sup>7</sup>), y de las consecuencias deletéreas que se siguen de la admisión de la regulación artificial de los nacimientos<sup>8</sup>. Para comprender estos argumentos no se requiere necesariamente la fe. La autoridad pontificia pesa favorablemente sobre quienes tienen un vivo sentido de Iglesia, para quienes reconocen el papel fundamental que incumbe al Papa en el mantenimiento de la fe en la Iglesia. No así para aquellas personas ajenas a la Iglesia. Para unos y otros se requiere que la proposición de la doctrina de la Iglesia vaya acompañada de las razones que la fundamentan. "El hombre —dice Guitton— no es solamente un animal moral, a quien solo hay que marcar las reglas de acción. Es también un ser racional que desea saber por qué debe hacerse cuanto se le propone o impone. No basta darle órdenes. Es necesario también darle un motivo. Y el motivo que afirma que una cosa es útil no es suficiente si no va acompañada por un motivo último: es decir que la orden es verdadera"<sup>9</sup>. Y el Comité Pontificio para la Familia: "La teología moral del matrimonio debería poner su acento en la pastoral; no limitarse al solo dictamen de las leyes, sino más bien por qué razón y en nombre de qué y por quién hay que abrazarlas. Así podrán estrecharse de nuevo los lazos entre la fe y la vida que se habían relajado"<sup>10</sup>. No se trata de soslayar la autoridad pontificia. De ninguna manera. Solo observamos que esta apelación es con frecuencia innecesaria y a veces inoportuna. Para los fieles de la Iglesia el peso de la autoridad del Papa agrega un motivo, y muy fuerte de credibilidad de la doctrina, pero la convicción puede hundir sus raíces en el carácter razonable de la misma.

régulation des naissances. Ed. du Cerf. Paris 1969.

5. Cfr. H.V. 12.

6. Cfr. H.V. 13.

7. Cfr. H.V. 12.

8. Cfr. H.V. 17.

9. J. Guitton, *La Encíclica Humanae Vitae y estructura de la vida humana. Ecclesia*, 1968, p. 1.939.

10. *Perspectivas actuales para una pastoral familiar*, II.

3. **El lenguaje.** El lenguaje que se emplea puede añadir nuevos obstáculos a la comprensión de la doctrina de la Iglesia. Si las categorías del lenguaje que se emplean no pertenecen al lenguaje que la gente utiliza en su vida diaria, el contenido doctrinal que se quiere pasar a través de ellas no llegará sin deformaciones a sus destinatarios. Particularmente la Encíclica *Humanae Vitae* emplea un lenguaje bastante técnico y preciso, que requiere ser vertido al lenguaje corriente del hombre de la calle. En esta tarea de hacer comprensible el mensaje de la Iglesia a través de un lenguaje accesible para el hombre de hoy, tienen un papel insustituible los laicos. Ellos no solamente hablan el idioma del mundo, sino que además pueden entenderse con el lenguaje de los hechos. Para los laicos pesa mucho el lenguaje de la experiencia, más que el lenguaje conceptual. La experiencia de CLER de París y del Programa Sembrador de Carvajal (Cali) ha demostrado plenamente que la presencia de los laicos hace más comprensible y aceptable la doctrina de la Iglesia; el testimonio de su posibilidad y de sus valores desvanecen incluso las objeciones teóricas que pudieran abrigar quienes comienzan a llevarla a la práctica.

4. **Actitud laxista.** Es frecuente que las parejas que conocen la doctrina de la Iglesia en la materia, con la complicidad de los pastores lleguen a instalarse en un falso "régimen de excepción" que paraliza sus posibilidades de superación y de progreso. En efecto, ante las dificultades que encuentran en la práctica de la continencia periódica, por razones deficientes de educación o por razones de salud, trabajo y otras muy válidas que se invocan, llegan a la conclusión de que esta doctrina es buena pero no es aplicable en su caso, y optan por la anticoncepción artificial. Pasan así fácilmente a prolongar en el tiempo lo que puede ser solo dificultad de un momento. Y se llega a establecer como modelo de comportamiento para otros, lo que constituye un estado excepcional de una pareja. En esta forma el pastor y el médico pueden estar contribuyendo (a veces sin quererlo) a instalar a una pareja en la falsa solución de la anticoncepción artificial, buscando en la técnica un sustitutivo del esfuerzo personal (indispensable para su crecimiento como personas y como pareja). En las parejas que optan por este camino, algo falta que les impide salir de su dificultad presente: inteligencia, o voluntad, o amor. El pastor (y el médico cristiano) corre peligro de plantear mal el principio de "conflicto de deberes" y por ese camino contribuir a que una pareja marche por una pista falsa de tranquilidad de conciencia. En el terreno de las excepciones hay que andar con sumo cuidado. Michael Valente, que se llama a sí mismo "teólogo católico revisionista" (rechaza la doctrina de la Iglesia sobre la anticoncepción) nos da un testimonio que es suficientemente iluminador: "Aceptar la posición revisionista de la licitud de la anticoncep-

ción artificial en el matrimonio es no solo encontrar una excepción a la doctrina de la ley natural sino destruirla"<sup>11</sup>.

5. **Actitudes más polémicas que pedagógicas.** Es frecuente entre los pastores y algunos líderes laicos invertir más esfuerzos en defender la doctrina de la Iglesia y atacar la posición contraria, que en ayudar a las parejas a que descubran ellos mismos las riquezas que se encierran en su práctica. Los servicios que ofrecen las instituciones neomalthusianas cubren una población muchísimo mayor que la que cubren los servicios ofrecidos por quienes siguen la doctrina proclamada por la Iglesia. Se dan muchas razones para explicar y justificar ese hecho. Pero ahí está el hecho, que no cambia con explicaciones ni justificaciones. Es necesario adoptar una vía más pedagógica de proclamar los valores de la regulación natural de los nacimientos y ayudar a las parejas a que los descubran por sí mismas. Es ejemplar la afirmación de Gandhi en su autobiografía: "A mi modo de ver, afirmar que el acto sexual es una acción espontánea, análoga al sueño o a la nutrición, surge de la ignorancia crasa. La existencia del mundo depende del acto procreador. Y ya que el mundo es dominio de Dios y reflejo de su poder, el acto procreador debe someterse a la norma que tiende a salvaguardar el desarrollo de la vida sobre la tierra. El hombre que reflexiona sobre estas cosas, aspirará a dominar sus sentidos a cualquier precio y se procurará la ciencia necesaria para promover el crecimiento físico y espiritual de su descendencia. Transmitirá luego los frutos de esta ciencia a sus descendientes, conformándose a ella para su propia edificación... Es mejor obrar apoyándose en su propia fuerza interior y luego a dominarse por el control ejercido sobre sí mismo".

## B. Dificultades en la práctica

1. **Ignorancia de la doctrina.** Es evidente que si la doctrina de la Iglesia ha sido expuesta en forma incompleta o en un lenguaje inadecuado, no será comprendida por sus destinatarios. Es frecuente encontrar parejas practicantes que consideran que la doctrina de la Iglesia en materia de paternidad responsable no pasa de ser una suma de negaciones que cierran el camino de la regulación de la natalidad. En una reciente encuesta realizada en Colombia, con una muestra altamente selectiva, el 20.66% de los encuestados consideraban que todos los métodos eran igualmente buenos para regular la natalidad. En algunos de los grupos el porcentaje se acercaba al 40%. Es de advertir que esta Encuesta, realizada para el programa "Acción Familiar" (Car-

11. M. Valente, *Sex, the radical view of a Catholic theologian*, citado en: John and Sheila Kippley, *The art of natural family planning*.

vajal-Misereor-Conferencia Episcopal) se desarrolló en una población muy expuesta al influjo de la Iglesia. En la misma Encuesta, a la pregunta "los métodos aceptados por la Iglesia sirven para evitar los embarazos" el 30.2% no sabe responder y el 20% dice que no son eficaces. Las campañas radiales pagadas por "Profamilia"<sup>12</sup> contribuyen aún más a esta ignorancia: consideran científicos y seguros solamente los métodos artificiales.

**2. Comportamientos y actitudes conyugales adversos a la continencia conyugal.** La exaltación del sexo como un valor absoluto (a través de los medios de comunicación social), así como el arraigado "machismo" de nuestra población, levantan barreras difíciles de vencer. En efecto:

— el valor de la continencia es difícilmente percibido por quienes conciben el sexo solamente (o especialmente) como medio de "diversión";

— la disponibilidad sexual permanente de la mujer tiene un fuerte significado para la sustentación de las actitudes machistas (la relación sexual como un derecho unilateral del varón);

— los asomos de "feminismo", que ya se dejan sentir entre nosotros, sobre todo en ciertos medios más expuestos al influjo extranjero, inducen una valoración negativa de la fecundidad.

**3. Falsa concepción acerca de la sexualidad humana.** Entre éstas son notorias aquellas que acentúan la sexualidad cuantitativa (alta frecuencia de relaciones sexuales) como factor favorable a la felicidad y fidelidad conyugales, por encima de la sexualidad cualitativa (la relación como lenguaje privilegiado pero no único de verdadero amor conyugal). Otras dos ideas muy difundidas:

— "para el varón es muy difícil —si no imposible— la continencia" (con esta concepción se llega a justificar, aún por parte de la esposa, el adulterio y el concubinato);

— "es injusto privar a la mujer de las relaciones sexuales precisamente en los momentos en que más los disfrutan" (extrapolación de la sexualidad animal).

**4. Escasez de servicios de educación y asistencia para los esposos que quieren llevar a la práctica la doctrina de la Iglesia.** No basta con proclamar la doctrina. Es necesario que los esposos encuentren personas que enseñen "cómo" hacerla posible en la vida. Los médicos ginecólogos, a quienes las parejas acuden generalmente en primer término, o no conocen los métodos naturales, o carecen de pedagogía

para enseñarlos, y optan por la línea fácil de remitirlos al anticonceptivo artificial, que los dispensa de tener que dedicar tiempo a la educación de unas parejas! Es lamentable tener que afirmar esto de nuestros ginecólogos católicos, pero es la verdad.

### III. CAMINOS PASTORALES

**1. Formación de equipos pastorales** compuestos de laicos competentes, con asesoría de sacerdotes bien preparados y seguros doctrinalmente. En especial parejas matrimoniales que, a través de su propia experiencia, han logrado descubrir los valores de comunión, de relación, de entrega mutua, de fecundidad, que se ponen de manifiesto cuando se asume con entusiasmo el camino de la regulación natural de la fecundidad. Quien solo posee la doctrina y la teoría es indudable que estará muy limitado para enseñar a superar las dificultades prácticas que pueden levantarse en el camino. El testimonio de la pareja apóstol posee un valor irremplazable cuando se trata no solo de comunicar conocimientos sino también de contagiar entusiasmos y convicciones. Estos equipos serán los llamados a suministrar los servicios de información, formación y seguimiento de las parejas que se dedican a emprender un camino de crecimiento y maduración como personas, como pareja y como núcleo de una familia. En estas parejas es necesario fomentar y encauzar la vocación apostólica, para que se conviertan en fermentos de un movimiento de renovación conyugal y familiar<sup>13</sup>.

**2. Proclamación de los valores de la paternidad responsable y de la regulación natural de los nacimientos.** Se trata de una política sabia que ya ha mostrado su eficacia allí donde se la ha puesto en práctica. Más que emprender polémicas contra quienes defienden la anticoncepción artificial se trata de proclamar con testimonios vivos los valores de la procreación responsable. Hay que contrastar sus ventajas, poniendo de relieve los más altos valores que inspiran la doctrina de la Iglesia. En especial vale la pena resaltar:

— el valor de la corresponsabilidad en la pareja que decide construirse en la unidad, en el compartir las penas y las alegrías y pagar conjuntamente el precio de su vocación conyugal y paternal;

— el valor de un mejor conocimiento de sí mismo y del otro, previo a la aceptación mutua en el amor;

— el valor de la revelación progresiva de sus propias capacidades:

12. Filial en Colombia de la IPPP.

13. Cfr. H.V. 27.

— el valor del desarrollo de nuevos conocimientos y nuevas posibilidades.

**3. Proclamación valiente de los principios.** Necesitamos hacer llegar la doctrina de la Iglesia a todos. Y buscar los mejores caminos de difusión para lograrlo. La verdad merece que se le dedique los medios adecuados; ya lo hacen para difundir el error “los hijos de las tinieblas”. No emplearlos por timidez o por negligencia constituiría, de nuestra parte, una capitulación o por lo menos una omisión inexcusable. Los medios masivos de comunicación social (prensa, radio, televisión, revistas, etc.) ofrecen con frecuencia serias resistencias para hacer pasar nuestro mensaje. Pero no siempre son impermeables. Necesitamos más agresividad y creatividad. Además, las experiencias de la anticoncepción artificial nos ofrecen argumentos cada vez más valederos para mantener nuestros principios. Los mismos defensores de la anticoncepción artificial nos ofrecen armas poderosas. Cuando Huxley proclama un “Mundo feliz” montado sobre la tecnología de la esterilidad, prevé como consecuencia la destrucción de la familia y del matrimonio. Robert Francoeur considera que aceptar la anticoncepción artificial lleva necesariamente a aceptar la homosexualidad. Shulamith Firestone propone la lucha de clases entre varones y mujeres, pero considera que, para lograrla, debe destruirse primero la familia mediante la tecnología anticonceptiva. Los hombres rectos comprenderán fácilmente que una filosofía, que lleva a tales excesos, no puede estar fundada en principios válidos y respetuosos de la dignidad del hombre y de su destino. “Si la píldora debe ser rechazada —dice Geller— no es por los peligros que ofrece para la salud de la mujer, sino porque no se sitúa en la línea del florecimiento afectivo de la pareja: El día en que se encuentre el anticonceptivo perfecto ese día van a estallar todos los problemas de la pareja”.

**4. Actitud pedagógica.** Proclamar los principios sabiendo que la doctrina está destinada a ser escuchada y llevada a la práctica por hombres concretos. “La enseñanza de la Iglesia es firme y matizada a la vez, respetuosa de los principios y al mismo tiempo profundamente humana en su aplicación pastoral” dice Pablo VI<sup>14</sup>. El crecimiento de las parejas, como todo crecimiento, es siempre progresivo, tiene sus etapas. En el camino de la conquista de sí mismo, en el dominio de su sexualidad, las etapas superiores suponen que se haya recorrido las etapas iniciales. Hay que caminar a través de lo imperfecto hacia lo más perfecto. El equipo pastoral —sacerdotes y laicos— debe acom-

14. Discurso del Santo Padre dirigido al Secretariado General de la Conferencia Mundial de Población, Sr. Carrillo Flórez, 28 de marzo de 1974. Osservatore Romano, ed. española, 7 de abril de 1974, pp. 9-10.

pañar a la pareja en todos los momentos de su caminar, para ayudarle a hacer el descubrimiento de sus propios valores.

Para lograr esto se hace necesario:

a. Respetar siempre la decisión de los esposos cuidando que ellos asuman sus propias responsabilidades y paguen el precio de sus opciones. No caer en la trampa de intentar sustituirlos en sus decisiones.

b. Evitar la falsa tolerancia que haría que los esposos se instalen en la desconfianza de sí mismos, en la negación de sus posibilidades de crecimiento. La falsa tolerancia refuerza la convicción de la propia incapacidad. Hay parejas que en un momento determinado se ven precisadas a optar por la anticoncepción artificial. Tal vez no sean responsables a los ojos de Dios. Pero no por eso su opción dejará de ser inadecuada. Cuando la técnica se sustituya a la búsqueda y al esfuerzo para uno de los cónyuges, si esta opción se prolonga en el tiempo, muy pronto ambos esposos se encontrarán en un problema profundo en lo que respecta a su capacidad de conocerse, de dialogar, de amarse, de construir su vida en la unidad.

c. Este acompañamiento debe estar orientado, en primer término, hacia la maduración de la conciencia de los esposos en la rectitud. Aquí el papel corresponde al sacerdote en primer término, pero también allí pueden ofrecer los laicos su aporte invaluable. Los esposos deben llegar a comprender que la conciencia personal no es una ley en sí misma; que para formar su juicio de conciencia deben tener en cuenta las normas objetivas morales. Y, si son católicos, deben tener en cuenta también las enseñanzas de la Iglesia.

d. Acompañarlos significará, también, alentarlos en las dificultades, sobre todo en las primeras etapas y comunicarles el optimismo de quien sabe que se esfuerza por algo que vale la pena. Es preciso que comprendan que los problemas que encuentra una pareja en su construcción son retos a su capacidad de superación más que obstáculos. Y que sus problemas no se reducen a no tener hijos o espaciarlos, sino que van a una mayor profundidad. Se trata ante todo de, siendo dos, ir haciéndose uno. La calidad de su diálogo, de su entrega personal, es una tarea de cada día.

e. Esta pedagogía del crecimiento requiere que se ayude a los esposos a enriquecer su lenguaje conyugal. Los esposos que han reducido su lenguaje a la única expresión de la relación sexual, son conscientes de la fragilidad de su vínculo y temen con razón la continencia. Pero es la pobreza de su lenguaje y no los malos efectos de la continencia lo que está en causa. Los esposos deben aprender otras categorías de comunicación para expresarse y alimentar su mutuo amor, de tal manera que éste no sufra cuando, como ocurre por muchas circunstancias, falta la relación sexual. De otra manera no podría protegerse la pareja contra las tentaciones de adulterio.

f. Además de despertar la confianza en sí mismos, es necesario también hacerles tomar conciencia de sus limitaciones y de la necesidad de la gracia divina. Donde terminan sus fuerzas, comienza el poder de Dios. Los esposos deben abrirse al misterio de la presencia de Cristo que actúa en ellos por el sacramento del matrimonio, que es participación del misterio de su muerte y resurrección. A esta luz sabrán ellos integrar el esfuerzo, la frustración y aún el fracaso momentáneo, en la esperanza del triunfo final. La práctica de la oración y de los sacramentos asume así un significado nuevo para la pareja que comprende su vocación de ser signo del amor de entrega total de Cristo a la Iglesia y su misión de llevar al mundo su propia experiencia de amor.

g. Esta pedagogía conyugal supone un largo camino a recorrer. Muchas de las dificultades de los esposos para transitar este camino de superación y crecimiento se originan en una cadena de actitudes y comportamientos adversos aprendidos y hondamente arraigados que cuesta sustituir. El aprendizaje de actitudes y comportamientos adecuados para la paternidad responsable debería iniciarse tempranamente, en un proceso integral de educación en el amor y para la vida familiar, que no debe aislarse del proceso educativo total. Los hábitos de disciplina, de orden, de sacrificio, de respeto por los demás, de cumplimiento entusiasta de los propios deberes, de generosidad, forman un telón de fondo indispensable para lograr esta educación en el amor. Entre otras cosas, sería recomendable que las jóvenes de últimos años de educación secundaria aprendieran a conocer mejor el funcionamiento de sus ciclos y a interpretar los síntomas de sus períodos fértiles. En esa forma se facilitaría mucho su entrenamiento posterior y desde el principio la pareja estaría en condiciones de adoptar modelos de conducta conyugal adecuados a la regulación natural de los nacimientos.

## ACCION PASTORAL ANTE LA PATERNIDAD RESPONSABLE

P. PEDRO RICHARDS, C.P.  
Director del Centro Nacional  
de Planificación Natural  
de la Familia (CENAPLANF)  
Montevideo- Uruguay

### I. LAS FILOSOFIAS QUE FUNDAMENTAN LAS ACTITUDES ANTE LA SEXUALIDAD Y LA PLANIFICACION FAMILIAR

#### 1. Qué se entiende por "filosofía"

Serían los **principios y motivaciones** que impulsan a la acción. No solo comprendería las ideas con que se plantea una situación, sino, además, los **sentimientos** que animan a buscar una solución. De allí que, en este estudio, habría que buscar lo **racional** tanto como lo **emocional**.

#### 2. Ante la **sexualidad**, es dable encontrar dos actitudes:

##### A. **Ortodoxa**

a. Los que aún creen que el 6º Mandamiento del Decálogo de Dios, tiene vigencia en la actualidad. No faltan laicos que se lamentan que la predicación del sexto sea un tema que escasea en la predicación ordinaria. Pareciera ser que no se quiere tocar este espinoso tema. En la época pre-conciliar era frecuente oírlo.

b. Los que aceptaron la **Humanae Vitae** y la dieron a conocer. Al tiempo de su publicación y en la polvareda que levantó, no era popular hablar de la castidad. En una sociedad permisiva era ir "contra la corriente".

c. Las **pastorales** de los diversos Episcopados, algunos meramente repetitivos de la Encíclica. Otros, en cambio, supieron enfrentar las situaciones conflictivas a fin de aplicar a casos concretos los principios de la **Humanae Vitae**.

d. Los que han dado un suspiro de alivio al ver publicada, después de ocho años de estudio, el Documento Papal sobre **Ética Sexual**. En esta ocasión, también, voces discordantes no han facilitado la discriminación de esas orientaciones.

### B. Heterodoxas

a. La **Hedonista** que hace —como los filósofos de antiguo— del placer el objeto de la vida. El P. Ramlot, OP, denunciaba esta actitud en la familia uruguaya. (“Uruguay un país sin problemas, en crisis”).

b. La **Secularista** para quien lo sobrenatural no existe. El único criterio —en materia de sexualidad— es el de los resultados. Mientras no se perciban consecuencias dañosas, la luz verde brilla.

c. **Eficientista** es la actitud de los que juzgan la moralidad de la sexualidad por el logro exacto de lo que se busca.

d. La **Individualista** que, heredera del liberalismo del siglo XIX, solo piensa en sus propios deseos o necesidades.

e. La **Economista** y que ve en el sexo un medio de lucro sea en la publicidad, sea en la prostitución u otros medios.

f. La **Cientifista** que basa sus principios en la sola luz de la razón.

g. La **Libertaria** que afirma que no ha de ponerse límites a la decisión personal fuera de aquello que exige el derecho ajeno.

h. El **Utilitarista**, criterio que usa el sexo ya para fines personales, ya para los comerciales, lícitos o no.

i. El **Diplomático** que, bajo capa de educación sexual, “vende” ideas erróneas en esta materia. Así S.I.D.A. (Suecia), BEMFAM (Brasil), APROFE (Ecuador), ASCOFAME (Colombia), AVOCA (Venezuela), AUPFIRH (Uruguay), APROFA (Chile)...

A esta lista podría sumarse las Fuerzas Organizadas que promueven la pornografía, prostitución, los lugares nocturnos, la homosexualidad.

3. El problema de la **Planificación familiar** es, todavía, más complejo debido a las Organizaciones que se han encargado de la difusión de los medios artificiales para el control de la natalidad. Siguiendo la misma división que en el párrafo anterior, se destacan las influencias:

### A. Ortodoxas

Dentro de esta categoría de influencias “filosóficas y teológicas” cabe distinguir:

a. Documentos:

Papales: “Casti connubii”: Pío XII

“Discurso a las Parteras”: Pío XII (1951)

“Humanae Vitae”: Pablo VI

Episcopales: Declaración de Medellín

Pastorales diversas de Episcopados Nacionales:  
México

Bolivia: Cardenal Maurer

b. Seminarios sobre la Regulación de la Natalidad:  
Buenos Aires (San Miguel), 1974  
Lima, 1974

c. Campañas a favor de una regulación natural:  
Fundación CARVAJAL (Cali - Colombia)  
MFC, Lima (Perú), Centro de Capacitación (Pueblos Jóvenes)  
ADIFAM, Lima (Perú)  
Costa Rica, Centro de Integración Familiar

### B. Heterodoxas

a. **Anticoncepcionistas**, en general (químicos, mecánicos...). Particularmente, los pildoristas están auspiciados por potentes organismos cuya nómina puede encontrarse en la Pastoral del Episcopado Boliviano.

b. **Abortistas** que, siguiendo la “moda” mundial, procuran liberalizar el aborto.

c. **Economistas**, particularmente, después del Congreso Mundial de Población de Bucarest buscan reducir los nacimientos.

### Personajes

Se podrían citar, en casi todos los países influyentes personalidades que auspician el anticoncepcionismo.

### Cursos anticoncepcionistas

- a médicos militares (Paraguay, organizado por la FIPP)
- a profesionales en general (Uruguay - por SIDA)
- taller sobre sexualidad (FIPP), Costa Rica, 1974
- simposio sobre Educación Sexual, Costa Rica, 1976.

### Clérigos anti-Humanae Vitae

En casi todos los países de América Latina teólogos de profesión u otros han hecho convergir estas disidencias ya sea por escritos, ya por sus predicaciones o consejos pastorales. Así en Brasil, Colombia, Chile, Uruguay. Algunos de estos clérigos se han prestado a posiciones no ortodoxas en cursos anticoncepcionistas.

## Publicaciones

En el Anexo Nº 1 de este trabajo, se incluye la larga serie de revistas nacionales o provenientes de los Estados Unidos e Inglaterra y que llegan con profusión tanto a los "pildoristas" cuanto a los que no lo son. Con frecuencia la actitud católica es tergiversada cuando no deliberadamente atacada. La posición de Pablo VI es continuamente puesta en mala luz y se pretende mostrar que hay discrepancias fundamentadas dentro de la Iglesia en torno a este problema.

Se incluye una lista de publicaciones anticoncepcionistas en el Anexo Nº 2.

## II. CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LAS PERSONAS —CLERIGOS Y LAICOS— DE LA TEOLOGÍA DEL MATRIMONIO Y DE LA PATERNIDAD RESPONSABLE

### I. Clérigos

#### A. Teología del Matrimonio

Este conocimiento se reduce a tres aspectos:

- a. Sacramentalidad del Matrimonio: dogma
- b. derecho canónico: leyes
- c. moral matrimonial: pecado.

Poco o nada se enseña de la

- a. ascética matrimonial
- b. la vida mística de los casados.

Se han hecho repetidas tentativas de ampliar los escasos elementos aprendidos en el Seminario. Esto se ha hecho y se sigue haciendo por medio de:

a. Jornadas Sacerdotales para Asesores del Apostolado Familiar (en diversos países a instancias, particularmente, del Movimiento Familiar Cristiano).

b. Publicaciones que ahonden el Misterio Nupcial de Cristo. Hay varias: en Uruguay, APUNTES; en Colombia, BOLETIN CENPAFAL y boletines del MFC; aquí y allá, CENFA.

#### B. Paternidad Planificada

A partir del Vaticano II este término ha adquirido ciudadanía en el léxico sacerdotal. Su interpretación varía y va de una acepción restrictiva a la de un equilibrio entre generosidad y prudencia.

La influencia de opiniones teológicas tanto europeas cuanto estadounidenses y latinoamericanas han dado una gama de sentidos a la Paternidad Responsable. Y esto no solo en lo que puede hacerse (limitar el número de los hijos) sino, además, en el modo de hacerlo. Una doctrina que refleje la "Humanae Vitae", tanto en sus principios cuanto en las aplicaciones pastorales de los diversos episcopados, brilla frecuentemente por su ausencia. No es de extrañar, pues, la confusión que esto trae en el Laicado al escuchar, desde el púlpito y en el confesionario, aseveraciones contradictorias.

Raramente se ha visto la inclusión de esta Paternidad Responsable en los cursos seminarísticos. Si es que alguna vez se hace no siempre se está al día respecto a los métodos naturales para la regulación de la natalidad.

CENAPLANF en Uruguay, el MFC en muchos lugares y otras tentativas para "aggiornar" a los clérigos en esta materia han dado resultados satisfactorios para la orientación de novios y casados.

### 2. Laicos

#### A. Conocimientos de la Teología Matrimonial

a. **Familia:** ordinariamente los casados no viven su "mística conyugal" de manera tal que —si más no fuera por ósmosis— sea transmitida a su descendencia. Esto no es de extrañar dada la ignorancia religiosa que caracteriza a alto porcentaje del Pueblo de Dios en las Américas. Cuando no son de procedencia indígena, lo serán de una inmigración lejana o más próxima. Ni en uno u otro caso han tenido una evangelización suficiente, profunda y prolongada como para poder vislumbrar la grandeza, el "sacramento grande" de la Carta a los Efesios.

b. **Catequesis:** bastará recordar los tabúes que han existido en torno a la sexualidad en el pasado, o la confusión (que el Documento "Persona Humana" sobre Etica Sexual ha tratado de disipar) existente en una sociedad permisiva, para percatarse del tratamiento dado en el 6º Mandamiento y a la preparación al matrimonio en los cursos parroquiales.

c. **Predicación:** por la misma falta de ahondamiento teológico sacerdotal apuntado más arriba, las homilias no han ayudado a un conocimiento más vivencial del Sacramento Matrimonial. La misma liturgia (hasta el Concilio y, en algunas partes, todavía) no supo interpretar debidamente ni la importancia de la familia ("pequeña Iglesia", según Lumen Gentium, Nº 11), ni su poder santificador (ibid. 41 Nº 5).

d. **Publicaciones:** si bien los artículos sobre temas familiares se han vuelto populares (tanto para las revistas católicas, como para las

profanas), son los problemas conyugales en lo psicológico o genital y los derivados de la educación de los hijos los que predominan. Raramente, excepto en publicaciones (revistas o libros) muy especializados, es que se penetra en la teología matrimonial.

e. **Retiros:** Los ejercicios espirituales, de una clase u otra, si han abierto brecha en el bosque del analfabetismo matrimonial en lo que a teología concierne. El MFC ha tenido gran parte en esto y una nueva modalidad (la de los Encuentros Conyugales) ha prendido muy bien en sus filas. Los Cursillos de Cristiandad, particularmente en su "cuarto día" ha hecho ver las maravillas de la Gracia para los casados. El Movimiento de los Focolarinos ha contribuido su parte al enfatizar la Caridad familiar.

### III. COMO SE APLICA —A NIVEL CONTINENTAL— LA ENSEÑANZA DEL MAGISTERIO RELATIVA A LA PATERNIDAD RESPONSABLE (HV - GS - OTROS DISCURSOS DE PABLO VI)

1. En América Latina (en términos generales), existe una notoria **falta de comunicación** entre Roma y el clérigo que debe transmitir las orientaciones papales. Razón? 1) La inexistencia de publicaciones que hagan llegar estas noticias. Ultimamente, el "Osservatore Romano" procura llegar hasta todas las parroquias. 2) La penuria económica de nuestro clero, en general, que no les permite suscribirse a revistas especializadas.

2. La misma **confusión** que caracterizó la aplicación del Vaticano II acompañó a la "Humanae Vitae". Los diarios dieron la impresión (dada la polvareda levantada en los EE.UU. por el P. Charles Curran de la Universidad Católica de Washington) que esa Encíclica no encontraba vigencia dentro del Catolicismo. Aún ahora, publicaciones anticoncepcionistas como "Servicio de Noticias" publicada por la IPPF (Federación Internacional de Paternidad Planificada) cita al P. Andrew Greeley que califica a la HV como "desastrosa encíclica" (véase su Nº de 4/76).

3. **Escritores eclesiásticos** han hecho difícil la aceptación de la doctrina papal. Podrían citarse varios. Vaya un ejemplo. En la publicación de la "Victor Broston Foundation" (Nº 17, 1973) se consigna la conferencia dada por el P. Pedro Calderón Beltrao, S.J. de la Universidad Gregoriana y dada en la "18 Conferencia de la Asociación Jurídica Interamericana" celebrada en Río de Janeiro (21/8/73). Entre otras cosas dice este relator:

"Hoy predomina en la Iglesia —tanto en el contexto doctrinal cuanto en el pastoral— una actitud abierta que, prácticamente, deja el problema de los métodos anticonceptivos a la discreción médica".

"En cuanto a los dispositivos intrauterinos... serán abortivos según como se considere el aborto... Cualquier método que efectúe su acción propia antes de la implantación (como el DIU y las hormonas anticonceptivas) no son consideradas abortivas por la práctica médica..."

"Para tener una personalidad humana es necesario que tenga la formación cerebral característicamente humana... Esto sucede entre los días 15 y 40 después de la fertilización... Tanto solo después del día 40 es irreversiblemente humano... Por tanto, no se puede hablar del derecho a nacer hasta el día 40 después de la concepción".

4. **Estadísticas** hechas por católicos (Universidade do Vale dos Sinos - 1975) y por otros (Carmen Miró - CELADE, 1968 - CONCILIIUM, Nº 10...) demuestran el alto porcentaje de mujeres que han hecho las "paces" con el anticoncepcionismo ya que siguen frecuentando el templo y recibiendo los sacramentos. Véase los Anexos a este trabajo: Nos. 3, 4, 5, 6.

5. **Medellín** (1968) lanzó una declaración sobre "Problemas de demografía en América Latina". Sin embargo, no hizo las aplicaciones pastorales que caracterizaron las notas de otros Episcopados en torno al modo de regular la natalidad. Con el correr de los años, obispos singulares o episcopados nacionales han enfrentado más concretamente este aspecto.

6. **Movimientos.** Tanto la A.C. como los Cursillos de Cristiandad y el Opus Dei pero, particularmente, el Movimiento Familiar Cristiano (en términos generales) han contribuido a la difusión de una aplicación ortodoxa de la "Humanae Vitae".

7. **Publicaciones.** Diversos boletines católicos han contribuido a la difusión de una correcta noción de la Paternidad Responsable. Se pueden mencionar:

Familia Cristiana  
Mundo Nuevo (Venezuela)  
Ciudad Nueva (Focolarinos)  
Gamos, CIEF - Montevideo  
Apuntes, CIEF - Montevideo

Y los boletines de diversos movimientos continentales. Se incluye una lista de libros en inglés, francés e italiano. Anexos 3, 4, 5 y 6.

**En resumen:** se puede afirmar que debido a la ignorancia, confusión y hostilidad (dentro y fuera del Catolicismo) a la Encíclica "Humanae Vitae", la enseñanza de la Paternidad Responsable encuentra

serias dificultades. Añádase a esto el silencio que ha guardado la Jerarquía en muchos lugares y la seducción que han ejercido (sobre clérigos y laicos) los pildoristas con el ofrecimiento de becas de viaje y estudios al extranjero. Un ambiente hedonista —cual el que pervade a todo el mundo occidental— hace sumamente difícil la predicación de la castidad pre y matrimonial. Los confesores, en demasiados casos, prefieren no preguntar sobre este aspecto de la vida conyugal. Los médicos cuando no creen en la eficacia de los medios naturales para regular la natalidad consideran que transformar sus consultorios en “escuelas de planificación natural” exige de ellos una pérdida de tiempo que conspira contra sus intereses monetarios. Tampoco han sido diligentes los encargados de la Pastoral Familiar de adelantarse y ofrecer soluciones éticas al conflicto de deberes que suscitan Amor y Fecundidad en la vida de los casados.

#### IV. DIFICULTADES ENCONTRADAS —A NIVEL TEORICO Y PRACTICO— CON RESPECTO A LA ENSEÑANZA DEL MAGISTERIO. SOLUCIONES

##### 1. Dificultades teóricas

###### A. Ignorancia del contenido

Hay quienes no han leído ni siquiera la “*Humanae Vitae*”. Más, no conocen las notas pastorales emitidas por los diversos Episcopados. Se orientan más bien por la prensa profana que por publicaciones católicas. No ha habido mayor preocupación de ilustrar a sacerdotes y casados respecto a este grave problema de la Paternidad Responsable.

###### B. Rebeldía al Papa y Obispos

Apoyados en teólogos que discreparon con la orientación papal, es un número apreciable e influyente el de los que —en filas del clero y fuera de él— se pronuncian adversamente a la “*Humanae Vitae*”. Al favorecer esta actitud la “línea de menor esfuerzo”, se comprende que tenga muchos seguidores. Esta rebeldía ha sido favorecida por los pildoristas dando publicidad a estas opiniones discrepantes en órganos de gran publicidad. Se ha procurado formar un frente “anti-papal” en este problema. No es necesario subrayar la confusión que esto ha producido entre los fieles y el escándalo entre los demás.

##### C. Falta de liderato

La simpatía suscitada por los “rebeldes” (mayormente porque no ponían trabas al uso íntimo conyugal) ha hecho difícil la predicación de la doctrina auténtica. “Poner violín en bolsa” hasta tanto el ambiente esté mejor dispuesto a la ortodoxia ha sido el criterio adoptado en muchos lugares. Han faltado “campeones de una auténtica Paternidad Responsable”. Como los han habido de defensores de la Infallibilidad Pontificia o de la Libertad Humana!

##### 2. Dificultades prácticas

- A. Carencia de exégesis de la HV en su sentido ortodoxo.
- B. Falta de apoyo científico (médico). Más bien, se han visto parroquias donde —en los cursos pre-matrimoniales— los médicos han ridiculizado los medios naturales de regulación de los nacimientos.
- C. Incredulidad práctica sobre la posibilidad de la castidad.
- D. Ignorancia clerical de los planteamientos sobre planificación natural.
- E. Secularismo clerical: ganados a una visión mundana del matrimonio.
- F. Desidia episcopal ante este problema grave para los casados.
- G. Falta de renovación clerical ante los problemas matrimoniales.

##### 3. Soluciones

- A. **Intelectuales:** urgencia de ilustrar, tanto a clérigos cuanto a laicos, sobre los diversos aspectos de la paternidad responsable: teológicos, psicológicos, biológicos, sociales...
- B. **Actitudes:** crear un clima PAPAL y JERARQUICO de modo que la crítica destructiva de lugar a una mayor comprensión.
- C. **Acción:** Programar Cursos y Seminarios sobre:
  - a. Problemas teóricos y prácticos que presenta la regulación de la natalidad. Los “adversarios” de la doctrina ortodoxa multiplican talleres y seminarios donde logran convencer a católicos, sacerdotes, religiosos y laicos.
  - b. Urge hacer llegar la palabra del Vaticano a los que están en contacto inmediato con el Pueblo de Dios: párrocos, directores de colegios e instituciones, responsables de las publicaciones (semanarios, revistas, boletines parroquiales).

c. Los espacios radiales que utilizan los católicos han de acoger estos planteos de una paternidad responsable de acuerdo a "Gaudium et Spes", "Humanae Vitae" y otros documentos ya de la Santa Sede, ya de los Episcopados.

d. Debe ejercerse vigilancia sobre la ortodoxia de la predicación de estos temas de modo que el Pueblo de Dios no se vea confundido por opiniones discrepantes.

e. Los Seminarios han de tratar con mayor profundidad estos temas que son los que angustian las conciencias de sus futuros evangelizados.

## V. ACTITUD PASTORAL FRENTE A LOS CASOS EXTREMOS

Pueden suponerse dos actitudes extremas con toda la variedad de casos intermedios. Para ellos se consignan algunas IDEAS, SENTIMIENTOS y ACCIONES:

**1er. caso:** La de las parejas (o una de las partes) que no acepta la "HV". Aquí, también, podemos ver una doble posición:

a. La pareja (o una de las partes cuya conciencia, por tanto, habrá que respetar (Dig. hum. 3) que no tiene suficiente Fe como para aceptar los principios y aplicación de la Encíclica. Mientras "su" conciencia no "vea" la Verdad que el Magisterio propone (no solo para los católicos sino, como reza la HV "para todos los hombres de buena voluntad" ya que se trata de una interpretación auténtica de la Ley Natural) no se le podría pedir que acepte la doctrina pontificia y episcopal.

Pero, sí (a fin de evitar la SUFICIENCIA y la cerrazón) se le debe hacer ver que tiene la obligación de continuar indagando para hallar la verdad OBJETIVA. Su SUBJETIVIDAD es respetada. Pero no es la medida total de una situación. Esta "buena voluntad" de seguir investigando le viene impuesta por esa misma Ley Natural.

b. El segundo caso sería la de una pareja (o una de las partes) que actúa de evidente mala fe, caprichosamente y se cierra a seguir aclarando la determinación que ha tomado contrariamente a las enseñanzas del Papa y 38 Episcopados Nacionales. Respetando, aquí también, su subjetividad, hay que hacer ver la necesidad de "dejarse enseñar" ya que esta materia de la regulación de la natalidad (en sus principios y en su aplicación) es sumamente compleja y ha tenido a especialistas de toda clase estudiándolo por muchos años y no han logrado ver todo lo claro que quisieran. Menos aún una pareja por más estudio y buena voluntad que tenga! Si no tuviera esta apertura se podía dudar,

con fundamento, su BUENA VOLUNTAD que le viene impuesta por la misma Ley Natural.

**2º caso:** Se trata de una pareja que admite los PRINCIPIOS enunciados en la HV. Sin embargo, no ve mal el uso de los anticonceptivos cuando la gravedad del caso le exija. Excluye, como en los casos anteriores, todo método que pudiera ser abortivo.

La solución aportada por algunos teólogos y puesta en las Notas Pastorales de algunos Episcopados Nacionales al presentar la HV es que —ante semejante "conflicto" que produce el tener que mantener su amor conyugal pero postergar la venida de un niño por medio de anticonceptivos— está en que determinen cuál de esos bienes (amor o fecundidad) es el más exigente en ESE momento.

Sin embargo, como OBJETIVAMENTE —según el Magisterio— están empleando un MEDIO no lícito (el anticonceptivo) deberán buscar el IDEAL o bien presentado por la Encíclica. Cfr. Nº 16 de la Nota Pastoral Francesa.

Una actitud pastoral auténtica, por ende, ha de tomar en cuenta la siguiente:

### I. IDEAS

1. Saber distinguir entre DEBILIDAD y MALICIA en los que contravienen la HV.
2. Guardar silencio cuando un bien mayor lo exija —según enseña la Moral—.
3. No ser "directivo" sino dejar la decisión (una vez que se ha planteado la doctrina auténtica en esta materia de la regulación de la natalidad) a los mismos cónyuges.
4. Tener una equilibrada preocupación por los sufrimientos de conciencia. Esto no significa hacer concesiones pero, sí, ayudar a una gradual superación.
5. Dios no obliga a lo imposible. Esto es aplicable, asimismo, a que los cónyuges pueden ver "conflictos de deberes" donde no los hay. (Pío XII, al terminar su alocución a las Parteras - 1951).
6. Las relaciones genitales no son un "absoluto" ni para la fidelidad ni para el bien de la prole.
7. El Sacramento del Matrimonio es una participación en la Pasión de Jesús (como en su Resurrección). No es de sorprender, pues, que exija sacrificio y renuncia.
8. El anticoncepcionismo es siempre un desorden pero no siempre un pecado. (Nota Pastoral Francesa).
9. Con o sin anticonceptivos, la regularidad de las relaciones genitales

entre casados —según ciertas estadísticas— no difiere muchos en número.

10. Hay mucha inmadurez entre los casados —aunque estén viviendo un estado para adultos—. Ayudarlos a superar esas etapas infantiles.
11. Afirmar la **DOCTRINA AUTENTICA**: las relaciones conyugales usando anticonceptivos tiene un sentido **OBJETIVO** contrario a la promoción de la pareja.

## II. SENTIMIENTOS

1. No dramatizar los conflictos.
2. Optimismo sobre la posibilidad del uso de los Métodos Naturales, particularmente el de la Temperatura y el de la Ovulación (Billings).
3. Tener paciencia con las parejas conflictuadas.
4. El clérigo debe manifestar su “espíritu de fe” en el planteo de estos problemas. Existe la Gracia! (HV Nº 25).
5. Combatir la **SUFICIENCIA** y la **CERRAZON** de los cónyuges.
6. Establecer el necesario **EQUILIBRIO** entre **OBJETIVIDAD** y **SUBJETIVIDAD**.
7. Buscar la conversión y crecimiento espiritual de las parejas.
8. Crear clima favorable a la Castidad conyugal.
9. Animar a la ascesis (Nota Pastoral de los EE.UU.).
10. Instar a la santidad matrimonial como enseña “Lumen Gentium” Nº 41.

## III. ACCION

1. Enseñar sin ambigüedad la doctrina verdadera (Nota Francesa).
2. Anticipar los problemas a través de una correcta educación de los jóvenes.
3. Bregar por una mejora de las condiciones sociales (Populorum Progressio).
4. Los que tienen medios de comunicación social han de usarlos para tornar favorable la Paternidad Responsable por prudente y generosa.
5. Favorecer los Equipos Matrimoniales y los Movimientos Familiares.
6. Urgir el crecimiento en un integral amor.
7. Contribuir a un constante mejoramiento de la vida sobrenatural conyugal.
8. Enseñar la importancia de la Oración.

## VI. COMO AYUDAR A LA ASIMILACION DEL PENSAMIENTO DE LA IGLESIA

1. Hacer **CONOCER** la doctrina auténtica del Magisterio.

La **doctrina**, ha de presumirse fundamento, no es suficientemente conocida. Ergo:

- A. El **IDEAL** propuesto por la “*Humanae Vitae*”: difundirlo.
- B. La **SOLUCION** pastoral de los “casos” que puedan aparecer: estudiarlos.

La **práctica** debe afirmarse constantemente. De allí:

A. Necesidad de **CURSOS** para la aplicación de la HV en las circunstancias concretas en que vive cada país, diócesis, lugar.

B. Formar **TECNICOS** en los Métodos Naturales a instancias de lo que hacen:

- **FUNDACION CARVAJAL** (Cali)
- **CENAPLANF** (Montevideo)
- Arquidiócesis de Los Angeles (EE.UU. de América)
- y otros.

C. Puntualizar los **MALES** que se siguen de despreciar la Ley Natural que abarca a todo hombre, independientemente de su credo.

2. Suscitar **SIMPATIA** por el esfuerzo que hace la Iglesia en defensa de la “vida humana” (de allí el título de la Encíclica). Lo que hizo el Catolicismo en el siglo pasado y principios de este por la Justicia Social, está haciendo **AHORA** por la dignidad del Ser Humano y de su Amor.

Las controversias dentro de la Iglesia respecto de la HV y la campaña alentada por “intereses creados” fuera de Ella, ha creado un clima tal que las Notas Pastorales de los diversos Episcopados se han visto en la necesidad de hacer “concesiones” al presentar la HV al Pueblo de Dios, aquí y allá.

### 3. Práctica Pastoral

A. Acción comunitaria para **mejorar las condiciones** en que vive la familia. Si bien una elevación material no engendra necesariamente la generosidad conyugal, hay que quitar —dentro de lo posible— este verdadero escollo tan usado por los pildoristas.

B. Hacer efectiva la Pastoral Familiar. Hay muchas declaraciones sobre la importancia de la vida conyugal pero no siempre una acción real por:

- a. Formar a los escolares a través de una Educación Sexual urgente por el Concilio.
- b. Preparar a los adolescentes para:
  - El amor
  - El noviazgo
  - La vida familiar.
- c. Mejorar la CALIDAD de los Cursos Pre-matrimoniales. Para ello deben haber (como se hace con los Catequistas) Sesiones de entrenamiento para los Responsables de estos Cursos. Particularmente se ha constatado que graves errores son cometidos en materia, precisamente, de la Regulación de la Natalidad. Muchos médicos que actúan en estos Cursos jamás han recibido una Deontología acorde con la HV. Hablan de lo que corre en el mundo médico y bien se sabe que impregnado está con el anticoncepcionismo.
- d. Hacer conocer los Métodos Naturales modernos en esta materia.

## Anexo Nº 1

### REVISTAS ANTICONCEPTIVAS QUE CIRCULAN EN AMERICA LATINA

#### *Bibliografía sobre anticoncepcionismo*

1. Selecciones de población, edición en español, COLOMBIA.
2. Estudio de planificación familiar, edición en español, COLOMBIA.
3. Boletín médico de IPPF, edición en español, INGLATERRA.
4. Servicio de noticias, edición en español, EE.UU.
5. Notas de población, edición en español, CHILE.
6. Boletín de población, edición en español, COLOMBIA.
7. Revista de Contact, edición en español, SUIZA.
8. Revista informes médicos, edición en español, EE.UU.
9. Fieldstaff reports, edición en inglés, EE.UU.
10. Caltech population program, edición en inglés, EE.UU.
11. Boletín IPPF, edición en inglés, EE.UU.
12. People, edición en inglés, INGLATERRA.
13. Perspectives, edición en inglés, INGLATERRA.
14. Population reports, edición en inglés, EE.UU.
15. Familia, CENFA, edición en español, CHILE.

## Anexo Nº 2

### BIBLIOGRAFIA

1. Métodos de planificación familiar, México 1967, Ed. Ortho Pharmaceutical Corporation.
2. Control de la natalidad. John Rock, Barcelona, 1964.
3. El mito de la explosión demográfica. Jorge I. Hübner Gallo, Buenos Aires, 1968.
4. Algunas indicaciones y contraindicaciones para el uso del dispositivo anticonceptivo intrauterino. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Bogotá, 1969.
5. Paternidad responsable y educación sexual. Federación Internacional de Planificación de la familia, Túnez, 1969.
6. La familia en una sociedad en evolución. Informe del Seminario de las Organizaciones no Gubernamentales vinculadas al UNICEF.
7. Control de la población y el desarrollo económico. Goran Ohlin, México, 1970.
8. Programa de planeamiento familiar. Bernard Berelson, Buenos Aires, 1972.
9. Quiénes vivirán. Editorial Pax, México, 1972.
10. Cuando el niño pregunta. Rubin y Kirkendall, México, 1972.
11. Distribución comercial de anticonceptivos. Informe del Fondo Víctor Bostron, 1973.
12. Panorama de la distribución de anticonceptivos. Universidad de Costa Rica, 1973.
13. Los límites del crecimiento. Fondo de Cultura Económica, México, 1973.
14. Población, evolución y control de la natalidad. Garrett Harind, México, 1973.
15. Sexo, fertilidad y control de la natalidad. Isadore Rossman, México, 1973.
16. Manual de planificación familiar para médicos, IPPF. LONDRES, 1974.
17. Contenido de un programa de planificación familiar. Liendo Coll, México, 1974.
18. Cómo orientar en planificación familiar. Charles Hubbard, México, 1974.
19. Psicología y población. James T. Fawcett, Bogotá, 1974.
20. Manual de gineco-obstetricia. D. Ostergard, México, 1975.
21. La educación sexual en 10 lecciones. Jean Paul Aymon, México, 1975.
22. Programación de objetivos en la educación sexual. Schulz y Williams, México, 1975.
23. Hacia mejores programas de planificación familiar. McAllister, México, 1975.
24. Vale do Rio dos sinos. Centro de Ciencias Económicas, Río Grande do Sul, 1975.

#### *Medicina*

25. Aspectos inmunológicos de la reproducción humana. OMS - Ginebra, 1976.
26. Química y fisiología de los gametos. OMS, Ginebra, 1966.
27. Problemas médicos del matrimonio. Universidad del Salvador, Buenos Aires, 1967.
28. Biología de la regulación de la natalidad por la continencia periódica. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1967.
29. Esteroides hormonales y contracepción. OMS, Ginebra, 1968.
30. Aspectos fisiológicos y clínicos del empleo de dispositivos intrauterinos. OMS, Ginebra, 1968.
31. Proceso al control de la natalidad. R. Ricardo Yelpo. Uruguay.
32. Planificación familiar y control de la natalidad. Facultad de Medicina de Uruguay, 1969.
33. Estudio sobre la fecundidad familiar en el Uruguay urbano. Departamento de Trabajo Social, Montevideo, 1974.

#### *Revistas*

34. Nuevo método anticonceptivo aceptado por la Iglesia, Revista Para Ti, Buenos Aires, 1973.
35. Interrumpir el crecimiento? Revista El Correo, EE.UU., 1973.
36. Y mañana cuántos? El Correo, EE.UU., 1974.
37. El hombre o el hambre? El Correo, EE.UU., 1974.
38. La Humanae Vitae, la conciencia y el Concilio. Ecclesia, Madrid, 1968.
39. Las 96 horas fértiles de la mujer. Presencia, Bogotá, 1970.

## Anexo N° 3

### RELIGIOSIDAD FEMENINA Y PROMEDIO DE NACIDOS VIVOS CIUDADES LATINOAMERICANAS, 1963 - 1964

Frecuencia de la Comunión	Bogotá	B. Aires	Caracas	México	Panamá	Río	S. José
Mujeres católicas	3,16	1,49	2,97	3,27	2,74	2,29	2,97
1 vez por semana o más	2,93	1,71	2,23	2,39	2,41	1,88	2,47
1 o 2 veces al mes	2,78	1,06	2,38	2,69	2,89	2,12	2,37
Con menos frecuencia	3,28	1,48	2,69	3,30	3,15	2,15	2,86
Nunca	3,27	1,53	3,72	3,68	3,15	2,50	3,52
Sin declarar	3,00	3,00	3,21	—	2,28	1,54	3,50

a/ - Se refiere a frecuencia de asistencia a servicios religiosos.

FUENTE: Carmen A. Miró, *Un Programa de Encuestas Comparativas de Fecundidad en la América Latina: Refutación de algunos conceptos erróneos*. CELADE, Serie A N° 49, Santiago, Chile, 1968.

NOTA: Los datos consignados en esta tabla no demuestran la existencia de una clara y definida relación entre religiosidad y fecundidad, debiendo existir otras variables como la educación que tendrían mayor influencia en determinar los niveles de fecundidad. Por otra parte, podría ser que "las católicas más observantes" sean precisamente las mujeres más instruidas, ya que en algunas sociedades la participación en servicios religiosos se ha considerado como una forma de consumo suntuario (C. Miró, 1968, obra citada).

Existen dificultades importantes para investigar con cuidado este tema, por sus características intrínsecas. De todos modos las interrelaciones entre religión, educación, tradicionalismo, indica que hay cierta significación en la variable considerada.

## Anexo N° 4

### USO DE ANTICONCEPTIVOS ENTRE MUJERES CATOLICAS CASADAS (MATRIMONIO LEGAL O CONSENSUAL), SEGUN LA FRECUENCIA DE RECEPCION DE LA COMUNION

Frecuencia en la recepción de la comunión	Porcentaje de mujeres que usan anticonceptivos		
	Caracas	Bogotá	México
1 o más veces al mes	56.7	39.9	34.8
Menos de una vez al mes	64.2	37.7	34.8
Nunca	54.8	49.7	39.5

FUENTE: Miró-Rath, "Preliminary findings of comparative fertility surveys in 3 Latin American countries". Annex, table 14.

## Anexo N° 5

### USO DE ANTICONCEPTIVOS POR PARTE DE MUJERES CASADAS EN RELACION CON EL GRADO DE FRECUENTACION DE LA IGLESIA

Frecuentación de la Iglesia	Porcentaje de mujeres que usan anticonceptivos		
	Panamá	Río de Janeiro	S. José (C. Rica)
1 o más veces a la semana	59.3	57.9	65.2
1 o 2 veces al mes	64.4	47.1	54.2
Algunas veces al año	—	51.1	53.2
Solo 1 vez al año	58.2	59.7	62.4
1 vez en años	—	64.0	78.0
Nunca	50.0	58.0	71.9

FUENTE: Concilium Revista Internacional de Teología, N° 10, pág. 141.

Este estudio fue realizado por el Centro Latinoamericano de Demografía CELADE, de Santiago de Chile, en 7 grandes metrópolis de América Latina. Arroja algunas luces sobre el fenómeno contra-normativo que vive el cristiano latinoamericano por el uso de los anticonceptivos. Estas cifras muestran con suficiente evidencia, supuesta su validez, el grado de desviación de las normas conocidas de la Iglesia Católica, de parte de mujeres casadas que se dijeron católicas. Resulta muy significativo estadísticamente el que la mayoría, entre las que frecuentan la Iglesia, usan anticonceptivos.

## Anexo N° 6

### FECUNDIDAD Y RELIGION Alemania, 1920 - 1929

	Credo Religioso			Matrimonios mixtos	
	Católicos	Protestantes	Israelitas	Católico- Protest.	Israelita-Católico- o Protestante
Número de hijos por cada 100 parejas	273	195	169	121	58

FUENTE: Philippe Mouchez, *Demografía*, Ediciones Abril, Barcelona 1966, Pág. 88.

NOTA: Se han observado profundas diferencias en la fecundidad de los distintos grupos religiosos, como lo prueban los datos consignados, que se refieren a una situación específica en la década de los años 20.

Otros estudios sobre los católicos, protestantes y judíos de diversos países, señalan que generalmente los matrimonios con un nivel más elevado de fecundidad, se encuentran entre los católicos y los menos fecundos, los judíos.

La diferente actitud de las iglesias ante el empleo de métodos anticonceptivos, como también otros valores éticos y espirituales que hacen a cada doctrina (a veces dogma), y el paso del tiempo, han influido de manera variada sobre las actitudes personales acerca de la fecundidad.

Así por ejemplo, la Iglesia Católica, solo admite la continencia periódica o método de Ogino. En cambio las iglesias protestantes son más tolerantes ante el empleo de métodos anticonceptivos.

## BIBLIOGRAFIA

## Inglés

- FAMILY LIMITATION, *John Ryan*, New York, 1961.  
 CHRISTIAN FAMILIES IN TODAY'S WORLD, *Nat. Council of the Churches of Christ in U.S.A.*, New York, 1961.  
 THE INFERTILE PERIOD, *John Marshall*, Londres, 1963.  
 THE OVULATION METHOD, *John Billings*, Melbourne, 1964.  
 THE TEMPERATURE GUIDE OF WOMEN, *Sacha Geller*, Londres, 1964.  
 THE SCIENTIFIC BASIS OF THE INFERTILE PERIOD, *John Marshall*, Londres, 1965.  
 THE REGULATION OF BIRTH, *John Marshall*, Londres, 1965.  
 RHYTHME AIDE, *Bernard J. Pisani*, New York, 1965.  
 BIOLOGY OF FERTILITY CONTROL BY PERIODIC ABSTINENCE, *Who Scientific Group*, Génova, 1967.  
 PEOPLE, *Robert C. Cook, Jane Lecht*, Washington, 1968.  
 MARRIAGE IN THE LIGHT OF VATICAN II, *Rev. James T. McHugh*, Washington, 1968.  
 BELIEF IN HUMAN LIFE, *Ref. Anthony T. Padovano*, New York, 1969.  
 RHYTHMIC FERTILITY IN MARRIED LIFE, *Paul Thyma*, Canadá, 1970.  
 THE RHYTHM METHOD OF FAMILY PLANNING, *John J. McCarthy Jr., M. D., Rev. Msgr. John Seli*, Pittsburgh, 1971.  
 POPULATION AND THE AMERICAN FUTURE, *Commission on Population growth and the Am. Future*, Washington, 1972.  
 NATURAL FAMILY PLANNING, *William Urrechio*, Washington, 1972.  
 SEX EDUCATION AND SOCIAL DEVELOPMENT, *Margaret Holmstedt*, Suecia, 1972.  
 HANDBOOK OF POPULATION, *Robert L. Sassone*, Santa Ana (Clif.), 1972.  
 FAMILY PLANNING IN THE NATURAL WAY, *Frank Richards*, Melbourne, 1972.  
 POPULATION PERSPECTIVE, *H. Brown*, San Francisco, 1973.  
 1972 THE POPULATION EXPLOSION, *Arthur McCormack*, New York, 1973.  
 LIFE IN OUR HANDS, *Valerie Vance Dillon*, Maryland, 1973.  
 POPULATION RESEARCH, *U.S. Depart. of Helath Education and Welfare*, Maryland.  
 MANY HOMES, ONE FAMILY, *Religious congregations*, Roma, 1973.  
 POPULATION POLICIES AND ECONOMIC DEVELOPMENT, *World Bank*, Londres, 1974.  
 THE POPULATION PROBLEM AND THE CHURCH, *International Justice and Peace Commission of the Episcopal Conf. of England*, Londres, 1974.  
 POPULATION EDUCATION, *M. M. Mascarenhas*, India, 1974.  
 THE FERTILITY CYCLE, *Serena*, Canadá, 1974.  
 LOVE AND LIVE, *Serena*, Canadá, 1975.  
 PLANNING YOUR FAMILY. THE S. T. WAY, *Serena*, Canadá, 1975.

## Francés

- LES DIALOGUES DE L'AMOUR ET LA VIE, *Chanoine M. Garalt*, París.  
 LA REGULATION DES NAISSANCES, *A. Chapelle, S.J.*, Bruselas.  
 AMOUR CONJUGAL ET RENOUVEAU CONCILIAIRE, *Gustave Martelet*, Lyon, 1967.  
 FECONDITE PERIODIQUE DE LA FEMME, *Paul Thyma*, París, 1967.  
 NE TOUCHONS PAS AU PATRIMOINE GENETIQUE HEREDITAIRE DE NOS ENFANTS, *Jacques Henriot*, 1967.  
 AMOUR ET FECONDITE DANS LA BIBLE, *A. M. Dubarle, OP*, Toulouse, 1967.  
 A PROPOS DE L'HUMANAE VITAE, *Karl Rahner*, Bruselas, 1968.  
 CAHIERS D'ACTION RELIGIEUSE ET SOCIALE (H. Vitae sur la régulation des naissances), *R.P. Roger Heckel, S.J.*, París, 1968.  
 LA REGULATION DES NAISSANCES, "H. Vitae", París, 1968.  
 SUR L'ENCYCLIQUE "H.V.", *Paul Chadenet*, Versailles, 1968.  
 CAHIERS DU CENTRE DE PREPARATION AU MARIAGE (No. special autour de H.V.), *Paul Chadenet*, Versailles, 1968.  
 QUAND DE L'AMOUR SURGIT LA VIE, *Dr. Juliette Pascal*, París, 1971.

## Italiano

LA COPPIA (L'Humanae Vitae un anno dopo), *Jean Danielou*, Pavia - Italia, 1969.  
 A PROPOSITO DELLA HUMANAE VITAE, *Giuseppe Boiardi*, Piacenza.

## Anexo Nº 8

## BIBLIOGRAFIA DE AUTORES CATOLICOS

1. Pío XII y las ciencias médicas. Buenos Aires, 1958. Ed. Guadalupe.
  2. El pensamiento de Pablo VI sobre sexualidad, matrimonio y amor. Roma, 1970.
  3. La paternidad responsable. México, 1972.
  4. "Humanae Vitae", Pablo VI, Roma, 1968.
  5. "Populorum Progressio", Pablo VI, Roma, 1967.
  6. Constitución Conciliar "Gaudium et Spes".
  7. Las Conferencias Episcopales ante la Humanae Vitae. Madrid, 1971. Ed. Cio.
  8. Paternidad responsable. Lima. Alfonso Navarro Castellanos.
  9. Nuevo Catecismo para Adultos. Barcelona, 1969. Ed. Herder.
  10. Diccionario Enciclopédico de Teología Moral. Roma, 1973. Ed. Paulinas.
- Publicaciones de CIEF - Uruguay*
11. Síntesis del Informe a Pablo VI: Schema documenti de responsabili paternitate. (Serie Violeta "documentos" Nº 2). Centro de Investigaciones y Est. Fliares.
  12. La vida conyugal y familiar en el Concilio Vaticano II (Serie Roja "teología"). Centro de Investigaciones y Est. Fliares.
  13. El Episcopado norteamericano y el control de la natalidad. Ecclesia Nº 1.329, EE.UU., 1966.
  14. Gestágenos anti-ovulatorios. Ecclesia 1.277, Roma (Serie Azul "medicina"). CIEF.
- Colección "Apuntes"*
16. Nº 54, noviembre-diciembre 1968. CIEF, Uruguay.
  17. Nº 57, mayo-junio 1969. CIEF, Uruguay.
  18. Nº 79, enero-febrero 1973. CIEF, Uruguay.
  19. Nº 85, enero-febrero 1974. CIEF, Uruguay.
  20. Nos. 86 y 87, marzo a junio 1974. CIEF, Uruguay.
  21. Nº 88, julio-agosto 1974. CIEF, Uruguay.
  22. Nos. 89-90, septiembre-diciembre 1974. CIEF, Uruguay.
  23. Nº 91, enero-marzo 1975. CIEF, Uruguay.
  24. Una solución natural. John Billings (Australia). CIEF, Uruguay, 1975.
  25. Control hormonal de tiempo de abstinencia en el método del ritmo. Noviembre, 1972. Buenos Aires. CIEF, Uruguay.
- Libros varios*
26. Humanae Vitae: Sí o No. Santiago de Chile, 1970, DESAL-CELAP. Ed. Paidós.
  27. Prole y moral. Dr. Maza y Pbro. Alvarez, Buenos Aires, 1958. Ed. De Du.
  28. La determinación de los días fecundos e infecundos en la mujer mediante la medición de la temperatura. Dr. G. Döring, Buenos Aires, 1958. Ed. Paulinas.
  29. Regulación de los nacimientos. Colección Humanismo Cristiano, 1963. DESAL.
  30. Amor y fertilidad. Dr. W. van der Marck. Buenos Aires, 1965. Ed. Carlos Lohlé.
  31. Regulación cristiana de los nacimientos. F. Dantec, España, 1964.
  32. La formación de matrimonios educadores. Bilbao, 1968. Ed. Desclée de Brouwer.
  33. Contra concepción. John T. Noonan, Jr. Buenos Aires, 1967. Ed. Troquel.
  34. Humanae Vitae. Una defensa de la vida y del hombre. España, 1968. Colección Nuestro Tiempo.

35. El problema de los hijos. Dr. Armando Zavala Sáenz. Buenos Aires, 1969. Ed. Difusión.
36. Iniciación al método de las temperaturas. Dr. S. Geller. Barcelona, 1969. Ed. Subirana.
37. Matrimonio y paternidad según el Concilio. Jakob David, S.J. Bilbao, 1969. Ed. Desclee de Brouwer.
38. Los porqués del Papa en la "Humanae Vitae". E. Valcarce Alfayate. Madrid, 1969. Ed. Studium.
39. Los ritmos de fecundidad y agenesia. P. A. D., S.J. 1970. Montevideo, Uruguay. Ed. Apoce.
40. El matrimonio, problemas y horizontes nuevos. Fco. Gil Delgado. España, 1971. Ed. Alameda.
41. Soluciones legales y éticas de los problemas del matrimonio. Roberto F. Nicholson. Buenos Aires, 1971. Ed. Paidós.
42. Manual sobre el aborto. Dr. J. C. Willke y señora. Cincinnati, Ohio, 1971 y 1972. Ed. Hiltz Publishing, Co.
43. Sexualidad y moral cristiana. CELAP, Santiago de Chile, 1972. Ed. Herder, Barcelona.
44. Moral del amor y de la sexualidad. Marciano Vidal. Salamanca, 1971. Ed. Sígueme.
45. Las dificultades de amar. A. M. Henry. Barcelona, 1971. Ed. Herder.
46. Regulación de la natalidad por métodos cíclicos. Martín Brugarola. Madrid, 1972. Ed. Cio, S.A.
47. La Humanae Vitae antes y después. Martín Brugarola. Madrid, 1972. Asesoría Eclesiástica Nacional de Sindicatos.
48. El amor y la familia en las nuevas perspectivas cristianas. A. Hortelano. Salamanca, 1974. Ed. Sígueme.
49. Nuevos caminos de la ética sexual. A. Valsecchi. Salamanca, 1974. Ed. Sígueme.
50. La familia en la sociedad de hoy. B. Forcano. Valencia, 1975. EDICEP.
51. Por qué y cómo regular la natalidad. B. Forcano. Madrid, 1975. Ed. Publicaciones Claretianas.
52. La explosión demográfica. A. McCormack. Buenos Aires, 1975. Ed. Guadalupe.

### TERCERA PARTE

## AREA SICO-FISIOLOGICA

*El trabajo del P. Gibbons presenta las implicaciones que tiene, para la vida sicológica de la pareja, el uso de los métodos naturales y artificiales de planificación familiar; las ventajas de los primeros son el resultado del estudio.*

*Los Drs. Nicholson y Bonanni analizan los problemas sicosexuales de la reproducción y sus posibles terapias; dentro de estas se plantea el papel del ginecólogo.*

## LA PAREJA ANTE LOS METODOS DE REGULACION DE LA NATALIDAD

P. GUILLERMO GIBBONS  
*Médico - Sacerdote*  
*Director del Centro San Lucas*  
San Miguel - El Salvador

### A. Actitudes de las familias frente a la regulación de la natalidad

Las parejas han reaccionado de varias maneras frente a la idea de la planificación familiar durante el transcurso de los siglos. La reacción ha sido determinada en gran parte por las actitudes personales, pero condicionado naturalmente por las presiones del ambiente cultural.

Por un largo tiempo en muchas sociedades, donde prevalecía la tradición judeo-cristiana, los hijos fueron recibidos como una bendición. Solamente en algunos casos particulares hubo necesidad de pensar en limitar el tamaño de la familia. Los jóvenes iban al matrimonio con la idea de obedecer el consejo de "creced y multiplicaos" y aceptar los hijos que "Dios manda". No había una actitud de restringir el número de hijos, a no ser en casos de enfermedad.

Pero en las décadas recientes —sea por la presión de crisis económica o por razones de salud— muchos matrimonios se encontraron en la necesidad de pensar en planificar sus familias y buscar medios para hacerlo.

Tales parejas buscan su justificación. Las razones son principalmente de índole personal (salud, falta de recursos para sostenimiento adecuado de los hijos ya nacidos o para venir, etc.). Para otros las razones están más centradas en las ventajas materiales de una pequeña familia: más bien materiales para gozar más de la vida. Se puede notar aquí la influencia de la propaganda que promueve la autogratificación instantánea.

Esta propaganda difunde una actitud de mínima regulación legal y moral de la actividad sexual, un erotismo permisivo para buscar el

placer del momento. A la vez, bajo el título de promoción de la responsabilidad, vienen las precauciones y recomendaciones antinatalistas.

Si esa filosofía ve al hombre como un objeto restringido y determinado por sus instintos, otra filosofía lo ve como sujeto, condicionado pero no necesariamente dominado por sus impulsos, y responsable en gran parte de su propia felicidad y futuro.

Las filosofías no están aisladas de la vida práctica. Así algunos llegan a creer que es su derecho inalienable disponer del sexo sin restricciones. Para ellos, parece prácticamente imposible la idea del auto-dominio o de períodos de abstinencia. Para otros, su sexualidad es un aspecto de su personalidad integral, y debe estar al servicio del amor hacia los demás. Para estos, el amor profundo entre los esposos se extiende en espíritu de entrega abnegada a los hijos y después a la comunidad.

Los primeros están interesados en una regulación natal rígida, automática e impersonal: contracepción a cualquier precio y de cualquier manera (en cuanto sea posible, sin daño a la salud), hasta concluir procedimientos post-conceptivos (aborto).

La actitud contraria respeta la persona humana, la vida del hombre, de la mujer y de cada ser humano desde el primer momento de concepción. Estos matrimonios buscan métodos de regulación de la natalidad conformes a este respeto de la vida y de la nobleza de la función sexual, como expresión del amor conyugal y siempre abierta a la transmisión de la vida. No buscan contradecir la fertilidad creativa implícita en el acto sexual. Saben que hay métodos naturales que respetan la persona, la vida y la integridad del acto sexual, y que no dañan el cuerpo ni perjudican el alma.

Estas parejas no se ven en conflicto con el consejo del Señor: "Creced y multiplicaos", porque saben que El añadió inmediatamente: "Y dominad la tierra". Saben también que el Señor no quiere condiciones miserables o infrahumanas para nadie, y ha arreglado la naturaleza, aún de la persona humana, con leyes. Saben que están dotadas con inteligencia y libre voluntad y que pueden llevar una generosidad admirable hasta por largos períodos de sacrificio en torno al amor.

Para ellas, que sí tendrían dificultad en aceptar métodos alienantes, no hay problema frente a una regulación de la natalidad que permite decidir libremente y afirmarse en el amplio sentido de su sexualidad. Rechaza los engaños y eufemismos de la cultura sexualizada y contracepcionista, que trata a todos como seres incapaces de encauzar sus impulsos en servicio de un bien mayor. Saben que el sexo sí expresa el amor y el afecto entre los esposos (por esto se utiliza aún en períodos en que la concepción es imposible), pero que no debe separarse del aspecto natural de quedar abierto a la fertilidad.

Además quieren conocer el funcionamiento de sus cuerpos como otro aspecto de la revelación de Dios, para conocerse más y mejor. Conociendo su fertilidad se sienten libres para buscar el bien del otro, cooperar conscientemente con la naturaleza y dominarla constructivamente.

Si tienen estas actitudes, las parejas estarán motivadas para aprender un sistema natural de planificación familiar, y llevarlo a la práctica con confianza y eficacia.

Por otro lado, cuando hay una actitud hedonista ante lo sexual, las parejas escogen métodos artificiales que requieren compromiso no de la pareja sino solo de uno de los dos. A veces no hay consulta ni acuerdo entre los esposos ("Es cosa tuya; haz lo necesario"); la dominación del uno fuerza a la otra a buscar medios personales para la prevención del embarazo. En estos casos faltan la verdadera comprensión y comunicación. El "amor" se reduce prácticamente al amor genital, con todas las consecuencias de ansiedad, sospechas, celos, etc. Esta solución deja sus huellas; impide buscar una solución conjunta que desarrolle un amor verdadero y siga los designios de Dios.

Por ejemplo, es posible que la depresión notada por muchas usuarias de la "píldora" se deba en parte a la reacción de la "sique" contra métodos que no dignifican sino deshumanizan.

#### **B. Consecuencias positivas y negativas de los métodos naturales**

La planificación por métodos naturales ayuda a la realización de la pareja por el trabajo conjunto de la observación, e interpretación. Son los amantes haciendo sus planes juntos, como lo hicieron de novios. Así crece el amor entre los esposos. No hay riesgos de infidelidad porque están acostumbrados a trabajar juntos continuamente: tomar decisiones, afirmar sus valores, y mantener una comunicación cada vez más amplia, poniendo su impulso sexual al servicio de un auténtico amor.

Estas parejas notan que su amor no es rutina, ni pasión esclavizante. Notan que se hacen más comprensivos, más libres, más personas. Saben que han escogido libremente la planificación familiar, pero no como un valor absoluto: es un elemento del cuadro de su vida familiar, que abarca el bienestar físico, mental, espiritual, y social de todos los miembros de la familia.

En consecuencia, si viene un hijo "por sorpresa", no lo rechazan como no deseado (actitud que aún el mismo niño llegará a sentir). Cada hijo es aceptado y amado por sí mismo, como engendrado por esposos cuyo amor no está cerrado estérilmente.

En resumen, entre las consecuencias positivas se notan:

1. Más armonía entre los esposos.
2. Más seguridad en su vida sexual (algunos dicen que hay relaciones más frecuentes y más placenteras). Su actividad no está basada en el supuesto influjo de niveles de hormonas, sino impulsado por el amor.
3. Más tranquilidad en lo moral.
4. Mejor salud, por no tener problemas que pueden suceder con los métodos artificiales.
5. Menos costo.
6. No hay mutilación ni del cuerpo ni del espíritu de los esposos; su amor puede continuar edificándose, porque no está limitado a lo físico.

Como desventajas o consecuencias negativas podemos considerar:

1. Dificultades para algunos matrimonios en adquirir control y autodisciplina, especialmente cuando hay otros problemas (alcoholismo, enfermedades, etc.).
2. Posible disminución en contactos genitales, especialmente en el período de aprendizaje del método natural.

Se nota que estas consecuencias negativas son relativas y superables ante los inconvenientes de los métodos artificiales y las ventajas ya mencionadas de los naturales.

### C. Agentes de planificación familiar

Hay mucha gente preparada en el campo de la planificación familiar. Pero muchas veces esta gente está preparada incompletamente en lo técnico, y tiene filosofías e intereses ajenos a las gentes necesitadas y a los criterios morales.

La gente sencilla tiene un sentido intuitivo de lo que es bueno, conforme a la naturaleza y, por tanto, permitido por Dios. Pero si esta gente sencilla y necesitada es bombardeada por propaganda masiva, cede ante la presión de la moda, las cifras y los eufemismos. A veces aún los pastores de almas están confundidos y siembran confusión. En consecuencia, muchos esposos escogen métodos de planificación que traen efectos nocivos.

Pero cuando la gente preparada sabe y dice toda la verdad y se basa en una filosofía de respeto a la vida y a la ley moral, la gente necesitada recibe información adecuada para poder tomar decisiones libres y humanizantes.

Cuando faltan los profesionales, se debe encontrar y formar agentes de buena voluntad. Deben ser principalmente parejas interesadas en los valores humanos que hemos estado indicando. Pueden ser también catequistas, religiosos, o educadores.

### D. El enfoque cristiano

Para algunos, todo llamado a la autodisciplina parece bastante difícil. Pero los cristianos, saben que Dios no nos llama a lo imposible: la lucha por la maduración en el amor va acompañada de la ayuda del Señor.

Las dificultades se pueden superar. El hombre no es solo un animal; es un bello complejo con una vocación natural y terrenal pero también sobrenatural y eterna. Hemos sido comprados por un gran precio, y aún nuestros cuerpos deben servir a la gloria de Dios.

Los esposos saben que, si tienen que planificar su familia, tienen libertad para hacerlo, pero no por cualquier método. Sabiendo que su amor debe en todo momento reflejar el amor creador de Dios, entienden que la relación conyugal debe quedar abierta a la transmisión de la vida. Por esto, el método natural de planificación familiar va conforme a su dignidad de persona y al plan de Dios para la naturaleza humana, la sexualidad integral del hombre, y la paternidad y maternidad responsables.

## EL GINECOLOGO COMO CONSEJERO EN LOS PROBLEMAS SICOSEXUALES DE LA REPRODUCCION

Dr. R. NICHOLSON  
Dr. R. BONANNI

*Médicos en la Primera Cátedra  
de Ginecología de la Universidad  
de Buenos Aires  
Argentina*

### 1. PROBLEMÁTICA

La formación del médico y las modalidades propias del ejercicio de la profesión hacen que el ginecólogo se incline más a dar soluciones a los conflictos mecanicistas que actúan en la reproducción que a los que derivan de una inmadurez o una inestabilidad psicológica o sexual. La falta de diálogo, es común en la medicina moderna. La exigencia de ciertos centros mutualizados u hospitalarios de ver un gran número de pacientes en corto lapso, o la necesidad económica del profesional mal pagado en su remuneración por consulta, le hacen aumentar el número con peligrosa disminución de la calidad. Sin una entrevista adecuada no podrá descubrir en su interlocutor los misterios que reserva en la profundidad de su conciencia, y que confiará solo a la persona que esté en condiciones de hacer buen uso de esa información.

La importancia de los conflictos psicológicos en la esterilidad es difícil de revelar en términos estadísticos. La dificultad de delimitar en cada caso la importancia de los factores psicológicos (Ahumada, 1972), la ha expresado Ward (1965) con el análisis de 1.000 embarazos en casos de esterilidad, en los que 24,4% atribuyó a mejoría psicológica y 4,8% a corrección de los problemas sexuales, pero admitió que en muchos la causa de la curación no quedaba perfectamente clara. No obstante, todos hemos comprobado su influencia en los casos que conciben después de la primera consulta, vale decir, cuando han vencido su temor a la maternidad y han derrotado al subconsciente. Recordemos los casos de mujeres que concurren en la segunda mitad del ciclo menstrual, ya embarazadas, y aún con un leve atraso de la menstrua-

ción. Es clásica la casuística de los matrimonios que adoptan un niño después de largos años de esterilidad y logran después un embarazo. Pueden verse éxitos inesperados después de pruebas funcionales negativas (Paola y cols., 1969) y embarazos durante el tratamiento psicoanalítico, aún a poco de iniciado, que prueba la influencia del estado emocional (Ford y cols., 1953). También debemos recordar los casos de la esterilidad después del primer hijo (*one child sterility, einmal sterilität*). El niño ha restablecido la relación madre-hijo que no debe ser alterada por la presencia de un tercero: años después, aparece inesperadamente un nuevo embarazo cuando el primero ha alcanzado la adolescencia y la madre necesita que otro niño tome el lugar del primero (Watteville, 1957).

El crecimiento, la maduración neuro-psicológica y el desarrollo psico-sexual son procesos intrínsecamente relacionados (Benedit, 1952). Cuando se refieren a la reproducción humana tienen un significado psicológico profundo, con un destino no solo procreativo sino referido a la realización personal, plenamente humana (Hoffmann, 1971). Implica un conjunto de situaciones conductuales y somáticas en y entre dos personas (Ahumada). Descubrir sus alteraciones es para el ginecólogo un objetivo fundamental de su actitud de servicio a la persona, a la pareja, porque está en juego su destino común y a la sociedad entera porque peligra su célula básica.

Ha dicho Ruiz (1972) que "el aparato genital de la mujer es la parte más histérica de su anatomía". Agregáramos nosotros: del hombre también. Quedan grabadas en el subconsciente impresiones emocionales recogidas en los primeros años. También aquí queda la disyuntiva: liberación o dependencia. O la persona se libera con la maduración neuro-psicológica del Edipo y de las distintas situaciones por las que ha atravesado, o su reacción será siempre de dependencia con trastornos de la conducta sexual, o fallas en la ovulación, o aumento en la contractilidad tubárica.

Se dice con razón que la esterilidad puede ser psicogénica y no sicosomática. Toda esterilidad tiene consecuencias psicológicas: hay un componente emocional presente en cada factor en estudio. Debemos referirnos a los casos en que la personalidad de la paciente juega un papel como causa (Kahan, 1972; Roland, 1968). Además, hay alteraciones psicológicas y sexuales subyacentes que se ponen en evidencia durante el estudio o el tratamiento de la esterilidad; asimismo, estos pueden actuar como desencadenantes de problemas. Podríamos decir con la licenciada Echegaray (1971) que hay una esterilidad por ansiedad puramente nerviosa o emocional y otra por conflicto, por la ambivalencia del deseo de tener un hijo y el rechazo o prohibición inconsciente del mismo. Las primeras cederían fácilmente con las consultas iniciales o con sedantes o antiespasmódicos, las segundas requieren un tratamiento pro-

fundo. También habrá que prever el ajuste psicológico de la paciente frente al éxito o fracaso del tratamiento (Watteville, 1975). La dinámica de los fenómenos implicados es solo parcialmente reflejada por los métodos de investigación, tanto en la esfera somática como en la síquica: ello dificulta el estudio y plantea un proceso separadamente en ambos campos (Ahumada) con cierta necesidad de interrelación.

Del mismo modo, el ginecólogo puede ser el único testigo de una situación de fertilidad maladaptativa. Esta es la que promueve tensiones y distanciamientos en el seno de la familia. En primer lugar, nos referimos a la maternidad compulsiva; el embarazo y la lactancia actúan como una situación emocional que provee gratificaciones infantiles. En segundo lugar, el embarazo puede ser usado como medio para asegurar al marido a través de su responsabilidad familiar (podría darse también el caso opuesto: el marido tiene a su mujer permanentemente embarazada como manera de apartarla del trabajo o la actividad social). Esta situación se expresaría también en un aumento del "holding" familiar durante los embarazos. Puede vincularse también con los casos de pasividad y dependencia extremas, como un castigo que no se puede evitar y también con los temores frente a la anticoncepción en general o algún método en particular (Ahumada y cols., 1975).

La primera dificultad estriba en saber cuándo se debe confiar la pareja al sicólogo para que este detecte la relación que puede tener el conflicto reproductivo y la alteración psicológica. A esta dificultad hay que agregarle el hecho de la resistencia de los pacientes para aceptar el estudio (Paola y cols., 1969), por el temor que inspira toda incursión en el terreno psicológico.

Pensamos que el trastorno sexual debe ser considerado una urgencia médica, pues debemos tener en cuenta que la consulta en general se realiza luego de muchos años de inadecuación lo que ha llevado al individuo o a la pareja a un deterioro muy extremo, si el tratamiento luego de la consulta sexológica se posterga, quizá al querer reiniciarlo nos encontremos con una pareja ya destruida.

Por otro lado, está la posibilidad de exagerar y pensar que toda alteración sexual es psicodinámica. El diagnóstico no es fácil, pues detrás de cada habitante de la gran ciudad hay una neurosis de mayor o menor grado. Aparte de que cada uno de ellos podrá beneficiarse del *chaise-longue* de alguna manera, su resultado se verá recién después de meses o años.

Vemos con frecuencia que los problemas sexuales de la pareja que interfieren más o menos profundamente con la reproducción, se basan estrictamente en fallas técnicas o tácticas inherentes al acto sexual o a dificultades que derivan de una inadecuada relación integral de la pareja. Estos puntos puede resolverlos el ginecólogo mismo. Pero implica una gran responsabilidad, la de conocer adecuadamente la

fisiología sexual. Para actuar eficazmente y no para transferir su propia problemática.

## 2. LOS HECHOS

Creemos necesario plantear esquemáticamente las situaciones que va a enfrentar el ginecólogo.

### 2.1. Trastornos psicogénicos con expresión ginecológica

Ciertas alteraciones psicológicas pueden determinar algomenorrea, tensión premenstrual, amenorrea, metrorragia funcional. Solo indirectamente pueden modificar la reproducción.

### 2.2. Trastornos psicogénicos con alteración del mecanismo de la reproducción

a. **Espasmo tubario.** Kroger y Freed señalaron en 1950 la posibilidad de que se produzcan espasmos en la porción intramural de la trompa determinados por la ansiedad frente a la fertilidad. Podrían ser provocados por un aumento de epinefrina endógena (Blanchard, 1972). Se ha establecido que pueden ocurrir en los coitos de la época cercana a la ovulación, debido a la tensa expectativa que provocan (Asaoka y cols., 1973; Rubinstein, 1951). Ha podido producirse experimentalmente, con un estímulo de ansiedad durante la insuflación, especialmente ligado con el embarazo (Asaoka y cols., 1973). Blanchard (1972) ha observado que son más frecuentes por la noche que por la mañana, y comprobó que puede desaparecer "después que la pareja en estudio abandonara el hogar de los suegros".

b. **Anovulación.** Son conocidos los trastornos menstruales provocados por coitos pre y extraconyugales. La muerte de un hijo o un parto con muerte perinatal son causas determinantes de fallas ovulatorias. Asimismo, puede aparecer anovulación en los ciclos en que se induce a la pareja a tener relaciones sexuales en determinado momento supuestamente fecundante. El consejo dado por el médico de "esta es la noche" puede inhibir la ovulación o la potencia masculina (Watteville, 1957). Carcamo y Langer (1948) observaron que en casos de disfunción ovárica y esterilidad tratados por psicoanálisis el embarazo era precedido por atrasos menstruales premonitorios.

La inseminación artificial homóloga o heteróloga, que en los animales tiene un éxito superior al 90%, requiere en las mujeres un pro-

medio de 8 tentativas (Mac Leod, 1964). Es frecuente que provoque anovulación o que anticipen o posterguen marcadamente la puesta ovular.

c. **Azoospermia, oligospermia.** Sin pretender inmiscuirnos en terrenos del andrólogo, debemos señalar aquí los casos de ausencia o escasez de espermatozoides debido a conflictos emocionales.

d. **Eyaculación retrógrada.** Debida a un espasmo del músculo constrictor uretral sería el equivalente masculino de la constricción tubaria. Podría también deberse a un problema orgánico. A esta situación se agregaría la eyaculación azoospermica (Palti, 1969), con espasmo de los conductos deferentes y vesículas seminales (Watteville, 1957).

e. **Anticoncepción crítica.** Dijimos en un trabajo anterior (Ahumada y cols., 1975) que la anticoncepción **electiva** es consecuencia de una determinación discriminada y anticipatoria que no refleja una situación de crisis personal o familiar, sino que se da como opción entre distintas posibilidades vitales. Por el contrario, la anticoncepción **crítica** es un intento de resolver una situación de crisis existente o inminente, que compromete el equilibrio personal o familiar, ya que la ansiedad movilizadora no consigue ser controlada. En estos casos la paciente evidencia una crisis personal en el momento de la consulta, con ansiedad y depresión. Los factores compulsivos de la anticoncepción crítica son:

1. Enfermedad personal que hace del futuro embarazo una amenaza;
2. Fallas del **holding**, en la familia o el matrimonio;
3. Dependencia-agresión frente a los hijos;
4. Problemas económicos inmediatos;
5. Miedo al aborto, con terror a la muerte o al daño corporal y la culpa persecutoria derivada del aborto;
6. Temor a la problemática emocional desencadenada por los embarazos, incremento de la dependencia, situaciones de celos respecto de la pareja;
7. Temor a la mayor dependencia con respecto a los propios padres, que resultaría de un mayor número de hijos.

### 2.3. Trastornos sexuales con expresión ginecológica

Pondremos aquí como ejemplo la situación que deriva de la **introducción del pene con extrema precocidad**, antes de la aparición del flujo vaginal excitatorio. La repetición de este hecho puede motivar una colpitis que de esta manera ocasione dispareunia y determine un espasmo de los elevadores.

### 2.4. Trastornos sexuales con alteración del mecanismo de la reproducción

Es cierto que muchas perturbaciones sexuales aquí mencionadas tienen su origen en conflictos psicológicos. Las mencionamos ahora para reafirmar este capítulo.

a. **Anorgasmia femenina.** Es común comprobar que hay fecundación en casos con frigidez o anorgasmia. No obstante, el mecanismo del orgasmo determina que se produzcan secreciones en la vagina que facilitan la correcta penetración del pene y la migración espermática. El **flujo vaginal excitatorio** es un trasudado mucoso que se desarrolla por la dilatación del plexo venoso perivaginal y que comienza a aparecer en la fase de excitación; se ha demostrado que aparece en mujeres histerectomizadas, por lo que no tiene relación con el flujo endocervical. Es también alcalino. En esta etapa se produce además una dilatación vaginal y alargamiento de los dos tercios internos (Masters y Johnson, 1972).

En la **fase de meseta** o de **plataforma orgásmica** hay un engrosamiento del tercio externo de la pared vaginal por un proceso vasocongestivo, con disminución del diámetro; en este momento se produce el desarrollo paulatino y permanente de vasocongestión y miotonía, disminuye el flujo excitatorio y la mucosa vaginal adquiere un color púrpura oscuro (Masters y Johnson, 1968). Le sigue la **fase orgásmica** con la contracción de la meseta orgásmica en forma rítmica, con liberación brusca de la vasocongestión y miotonía y finalmente la **fase resolutive** con inexcitabilidad para el hombre y restablecimiento de la forma y diámetro vaginales.

De Watteville (1957) ha observado que en repetidas pruebas de inseminación, hay mejor penetración espermática si la reacción orgásmica fue completa. Nosotros también pudimos comprobarlo.

En casos de sicoterapia, ha podido verse que la mejoría o desaparición de la anorgasmia precede a la fecundación (Ahumada, 1972; Mac Leod, 1964).

Masters y Johnson (1972) hallaron que una de las causas más frecuentes de la anorgasmia era el excesivo rigorismo religioso; en otros casos, comprobaron la carencia de una total identificación con su compañero, o una falla en la erección ya sea por impotencia o por eyaculación precoz.

La **frigidez** es la incapacidad de percibir estímulos sexuales exógenos o endógenos y de exteriorizar respuesta alguna. A la anorgasmia agrega la ausencia total de líbido. Se trata en general de alteraciones químicas severas o del sistema sensorial.

b. **Vaginismo.** Se produce por la contracción espasmódica e involuntaria de los músculos elevadores. La causa más frecuente es la introducción del pene sin flujo excitatorio. En ocasiones, es consecuencia inicialmente de un fuerte dolor durante la desfloración, o motivado por un factor inflamatorio (colpitis, bartholinitis). Es posible que aún curada la causa primera, persista el vaginismo. Es frecuente observar también una alteración masculina, ya sea impotencia o eyaculación precoz, más seguramente como consecuencia que como causa. La expresión sintomática del vaginismo es la algopareunia.

c. **Algopareunia.** En la mujer, puede presentar dolor al comienzo de la introducción, con la penetración completa o en ambas circunstancias.

La **algopareunia de introducción** es motivada en general por una lesión vulvar o vaginal baja; himen fibroso, cicatriz de episiotomía, tabique vaginal transversal, bartholinitis, craurosis. Puede desencadenar un vaginismo persistente.

La **algopareunia final**, con el choque del pene en el fondo vaginal, es consecuencia de un proceso escleroso a ese nivel (cicatriz de parto), o de un proceso intraabdominal; endometriosis externa, infección pelviana, parametritis, retroversión uterina fija, prolapso de ovarios en el fondo de saco de Douglas, afección intestinal con meteorismo.

La **algopareunia total** se produce con las infecciones vaginales y aún con las cistitis. Fuera de la reproducción, habría que mencionar las colpitis seniles y por irradiación.

En el hombre puede producir algopareunia la fimosis, con retención de secreción debajo del prepucio, la extrema sensibilidad del glande aún a los niveles normales de pH vaginal, la induración de fibrosis de los cuerpos cavernosos y ciertas prostatitis o uretritis con eyaculación dolorosa (Masters y Johnson, 1972).

d. **Efluvio vaginal.** Es frecuente el hallazgo de efluvio vaginal postcoital, determinado ya sea por una falla en la penetración, ya en la falta de alargamiento de la porción vaginal superior y estrechamiento de la inferior en el mecanismo del orgasmo normal; puede producirse también por fallas anatómicas en la multiparas. Podremos afirmar que algunos casos de efluvio vaginal que presentaban prueba de inseminación alterada, la mejoraron francamente al retener el semen con la terapéutica adecuada.

e. **Impotencia.** Estos trastornos tan profundos no van a nuestra consulta, sino por lógica a la del urólogo, sicólogo, andrólogo o sexólogo. Pero si aprobamos con Masters y Johnson (1972) que cuando la proporción de fallas de un individuo en relaciones sexuales se acepta el diagnóstico clínico de impotencia secundaria, tendremos oportunidad de

nallarlos en nuestra anamnesis. Entre los factores etiológicos, podemos verlos precedidos de eyaculación precoz, algopareunia de él o de su esposa, factores educacionales. En nuestra experiencia, el antecedente más frecuente es la eyaculación precoz. No olvidamos, sin embargo, que la mayoría de las causas de impotencia aconsejan la consulta multidisciplinaria.

f. **Eyaculación precoz y rápida.** Nosotros definimos la eyaculación precoz como la del individuo que no puede controlar la eyaculación antes de la penetración, y rápida cuando se produce después de la introducción y sin movimientos o al comenzar los mismos. Según Masters y Johnson (1972), un hombre es eyaculador precoz cuando durante la introducción peneana intravaginal no puede controlar la eyaculación por un período suficiente para satisfacer a su cónyuge en el 50% de las relaciones sexuales. Otros fijan un lapso de 30 o de 60 segundos de introducción intravaginal. Habitualmente es consecuencia de fallas en educación sexual, de contactos previos inadecuados, de distintas modalidades de promiscuidad o prostitución o relaciones prematrimoniales en condiciones frustrantes.

## 2.5. Trastornos ginecológicos y su repercusión psicológica

En este párrafo tendríamos que mencionar distintas nosologías: diversas localizaciones de tumores malignos, intersexos, agenesia vaginal, algomenorrea, hipomastia, que no guardan relación con la reproducción.

## 2.6. Trastornos ginecológicos y su repercusión sexológica

Debemos destacar aquí ciertos aspectos de la patología vaginal que pueden ocasionar dispareunia:

- a. Malformaciones: agenesia de vagina, tabique longitudinal o transversal;
- b. Infecciones: colpitis, anexitis, pelviperitonitis;
- c. Distrofias: craurosis;
- d. Endometriosis.

## 2.7. Trastornos de la reproducción y su influencia psicológica y sexual

a. **Aborto habitual:** Según Calandra y cols. (1973) los trastornos psicológicos más frecuentes de las abortadoras son: ansiedades hipocóndricas, fobias de distintas naturalezas, neurosis de fracaso, disminución de procesos sublimatorios. Desde el punto de vista sexual, puede pro-

ducirse un cierto deterioro de la pareja, con frigidez o anorgasmia, impotencia o eyaculación precoz.

Nosotros prohibimos las relaciones sexuales durante el primer trimestre del embarazo de las parejas que han sufrido esterilidad o tienen antecedentes de abortos. Se nos puede acusar de castración. El acto sexual orgásmico desencadena contracciones uterinas, pero nunca de tal magnitud como para provocar aborto en un embarazo bien implantado. No obstante, si la pareja relacionara un aborto con la relación sexual, asumiría el hecho con grave culpabilidad.

**b. El tratamiento de la esterilidad como desencadenante de trastornos psicológicos y sexuales.** Las distintas pruebas diagnósticas y terapéuticas a que sometemos a la mujer y al hombre estériles pueden desencadenar trastornos en cada uno de los miembros o en la pareja. La masturbación diagnóstica, la prueba de inseminación con exigencias horarias, las dolorosas hidrotubaciones y biopsias endometriales, pueden ocasionar conflictos que requieren un replanteo adecuado del problema.

**c. El tratamiento de la esterilidad pone en evidencia trastornos psicológicos o sexuales subyacentes.** En ciertas ocasiones, la persona o la pareja está compensada dentro de sus problemas latentes. Las pruebas diagnósticas y terapéuticas y el curso de un tratamiento prolongado los ponen en evidencia. La toma de la temperatura basal, con sus distintas interpretaciones, provoca en la mujer una ansiedad profunda; su relación con el momento ovulatorio puede determinar etapas de impotencia en personas inestables. La masturbación o la prueba de inseminación fracasadas pueden producirse en una pareja que con una fuerte dosis de comprensión había frenado la aparición de una impotencia o de defectos persistentes en la correcta erección o la eyaculación. La exigencia del médico de una mayor frecuencia de relaciones sexuales en la época ovulatoria puede ocasionar problemas permanentes, al actualizar conflictos latentes. La eyaculación precoz, la impotencia y la anorgasmia son consecuencia frecuente de este tipo de situaciones.

Baskin y cols. (1971) sostuvieron con razón que esterilidad y frigidez pueden agravarse una a otra, y han comprobado en su material que el porcentaje de frigidez aumenta con el lapso de esterilidad.

**d. Embarazo después del tratamiento por esterilidad.** Toda pareja estéril, por mayor equilibrio previo que tengan sus miembros, sufre el impacto de su condición. De Watteville (1957) se refirió expresamente a la observación del ajuste psicológico tanto del caso exitoso como del infructuoso. En el primer caso, el embarazo significa un completo cambio de vida al que tal vez no están preparados por una cierta inmadurez emocional. En los casos tratados con inseminación artificial

heteróloga (IAH), la experiencia de los autores ha sido buena en la medida de que han realizado una buena selección; no obstante, se plantean casos de que la relación ha quedado alterada después de la I.A.H. que el marido se ha arrepentido de haberla autorizado; el 8% de las mujeres han querido conocer el donante, aunque Tekavcic (1973) no ha tenido ningún caso de divorcio o separación en 293 casos observados en 15 años.

**e. Esterilidad incurable.** Los casos incurables requieren también un reajuste, en el que el médico puede prever situaciones de tensión. En primer lugar para salvaguardar la armonía conyugal, es importante que no se revele, dentro de lo posible, que la causa de la esterilidad sea adjudicable a uno solo de los cónyuges. De todos modos, deben conocer la realidad de que su caso no es curable para plantear su vida futura en otras condiciones.

### 2.8. Problemas socio-económicos y ambientales y su repercusión sexológica

Es frecuente observar en el anecdotario de la esterilidad, las dificultades sexuales que pasan las parejas que tienen que convivir con los suegros —no son los padres de uno sino los suegros del otro— debido a su situación de dependencia económica. Puede suceder lo contrario: el matrimonio debe cargar con los miembros de la familia de uno de ellos. La posibilidad de ser vistos u oídos produce el deterioro progresivo de la relación sexual; esta situación origina un desencuentro profundo en la pareja, que por tratarse de una situación conflictiva no se atreven a mirar. En estas circunstancias, el médico puede ser el único que puede llevar una palabra de comprensión y tal vez ayudar a encontrar las pautas de la solución, si no del problema económico, por lo menos de la situación de pareja.

## 3. ESTUDIO SEXOLOGICO

### 3.1. Conceptos básicos

La expresión sexual de una persona depende del equilibrio existente entre los estímulos físicos y síquicos recibidos y su capacidad de respuesta. Esta actitud se manifiesta a través de actitudes reflejas y voluntarias, que podemos simplificar en 4 etapas:

**a. Voluntaria,** se expresa con el deseo de la pareja de llegar a la situación coital;

b. **Refleja**, se manifiesta con la erección en el varón o el flujo excitatorio en la mujer;

c. **Voluntaria**, con la decisión de realizar la introducción;

d. **Refleja**, por el orgasmo y eyaculación.

La situación sexual es un sistema intercomunicado en el que ambos integrantes actúan como emisores y receptores. Queda en evidenciar la necesidad de dar para recibir, como si funcionara bajo la regulación de un mecanismo de retroalimentación.

El recuerdo de estas expresiones básicas debe orientar al ginecólogo para pesquisar la existencia de trastornos sexuales de la pareja.

### 3.2. Metodología de estudio

**Anamnesis.** El interrogatorio comenzará con la investigación de la vida sexual infantil, adolescente y adulta prematrimonial. Luego se pasará a la relación sexual actual, realizando una descripción semiológica adecuada para consignar particularmente la frecuencia de la misma y las características de libido y orgasmo, el juego precoital y la posición coital preferencial.

Se pesquisará la existencia de dispareunia y efluvio seminal precoital. Se ahondará en el empleo de los sentidos (tactos, gusto, olfato, vista, oído) en la relación conyugal. Durante el interrogatorio se deberá evaluar la actitud de ambos cónyuges frente a temas sexuales, y consignar especialmente en la historia clínica la existencia de inhibiciones durante la entrevista.

Distintos autores han dado su propia experiencia a través de modelos de interrogatorios (Courtenay, 1970; Malan, 1963; Masters y Johnson, 1972; Okawara, 1974; Roland, 1968). Cada grupo de trabajo se dará el suyo, de acuerdo con el ambiente en que actúe y su propia habilidad.

No siempre la persona que consulta se expresa con claridad en términos sexuales y a veces deforma la realidad con la consiguiente desorientación del médico. Por esa razón, pedimos a cada miembro de la pareja que confeccione una gráfica del acto sexual. Hemos tomado como básica la expresada por Masters y Johnson (1968), por medio de un eje cartesiano ortogonal. Sobre el eje de las abscisas se determinará el grado de excitación alcanzado desde el precoito inmediato hasta el fin de la cópula. Sobre las ordenadas, los momentos transcurridos durante el mismo lapso. El punto 0 es el momento en que la pareja decide el coito y comienza el juego amoroso. El grado más alto en el eje de las abscisas marcará el orgasmo femenino y el masculino.

En la **curva del varón** se tendrá en cuenta los pasos sucesivos: erección, introducción, pre-eyaculación, eyaculación, punto refractario y extracción del pene. En la **de la mujer**, se determinarán los siguientes momentos: aparición y aumento de la humedad vaginal, introducción del pene, pre-orgasmo, orgasmo y extracción del miembro. El punto refractario del hombre es el momento en el que los estímulos sexuales no causarán aumento de la excitación.

Durante la entrevista que realiza el investigador a cada uno de los integrantes de la pareja le solicitará que confeccione la curva sexual de sí mismo y la que en su apreciación tiene su cónyuge. Se le explicará previamente cómo debe confeccionarla, para lograr una uniformidad de criterio que permita la comparación ulterior. Ello podría definir el entendimiento y también el error de apreciación de los miembros de la pareja.

La curva es una expresión subjetiva de cada uno de los integrantes de la pareja. Interesa evaluar la concepción individual del coito, aunque no representen con precisión la realidad del mismo. La comparación ulterior de las curvas efectuadas por ambos, junto al interrogatorio permitirán evaluar el trastorno sexual.

La anamnesis se complementará con un relevamiento detallado de la **educación sexual** del paciente, para consignar datos sobre el grado de información sexual y la procedencia de este conocimiento. Además se tomarán en cuenta los **factores sociológicos** que puedan incidir sobre la dinámica sico-sexual: descripción del grupo familiar, vivienda y factores educacionales, religiosos y económicos.

El interrogatorio individual puede durar entre una y dos horas debido a las variaciones propias de cada caso.

### 4. ESTUDIO SICOLOGICO

Le toca al ginecólogo enfrentar a pacientes que presentan patología de origen síquico y que la expresan a través de diversos síntomas o signos ginecológicos. Coincidimos con Insúa (1974) en afirmar que los médicos generales son los que detectan los síntomas de la enfermedad siquiátrica y los que derivan al especialista.

La dificultad está en poder distinguir si un trastorno siquiátrico es leve o grave. La patología leve puede ser manejada por el mismo ginecólogo, que colaborará en el reordenamiento de valores esenciales para guiar al paciente en el restablecimiento de su equilibrio emocional. Durante el estudio y tratamiento de la **esterilidad**, los integrantes de la pareja pueden presentar síntomas de ansiedad, depresión o angustia: es responsabilidad del ginecólogo detectar si estos ponen en evidencia una

neurosis reactiva pasajera o si son la expresión de una psicopatología grave.

Cabe al ginecólogo una función psicoterapéutica doble: la de depositario y control de ansiedades y la de esclarecimiento. A partir de la relación médico-paciente, deberá evaluar el monto de patología síquica aparente de la pareja y decidir la intervención del psiquiatra. El estudio psicológico debe ser mencionado en las primeras entrevistas, como parte constitutiva del proceso diagnóstico y no como algo especial para esa pareja (Ahumada, 1972).

En la Primera Cátedra de Ginecología de la Universidad de Buenos Aires, el estudio psicológico se ha sistematizado hace ya algunos años. Schlossberg y cols. (1964) hacían un estudio de la estructura de la personalidad y calificaban las estériles en: histéricas o demostrativas, fóbicas, obsesivas, depresivas, impulsivas, esquizoides e infantiles o sicosomáticas. Sobre 140 casos, la mitad tenían personalidad depresiva o infantil, de estructura muy inmadura, fijadas a una etapa de desarrollo muy regresiva.

Más tarde Di Paola y cols. (1969) publicaron la experiencia ulterior de la Cátedra en la que un psicoterapeuta entrevistaba a la pareja 2 veces y luego a cada uno de los cónyuges por separado, con una batería de pruebas especialmente codificadas. Con estos elementos se llegaba al diagnóstico de personalidad y de nivel psicológico de la pareja; en caso necesario se recomendaba el tratamiento más adecuado (terapia de grupo, individual o medicación). Además, se realizaban reuniones conjuntas con el equipo de ginecólogos para interpretar los resultados.

En la actualidad, el asesor matrimonial o el mismo ginecólogo realiza el estudio a través de la entrevista con la pareja y con cada uno de sus miembros, y al cabo de las mismas evalúa el caso sobre la base de la siguiente calificación: existencia de sico-patología leve o grave, fortaleza o debilidad del Yo como expresión de la personalidad, relaciones personales satisfactorias o insatisfactorias, aparición reciente o lejana del trastorno y buena o mala motivación al tratamiento. Si de acuerdo al interrogatorio se observa una psicopatología leve, fortaleza del Yo y demás parámetros positivos, creemos que el ginecólogo puede tratar personalmente a la pareja: de lo contrario, deberá enviar el caso a la interconsulta especializada.

Tampoco aquí especificamos concretamente la técnica o la táctica del interrogatorio. Hay diversas propuestas en ese sentido, que son eficaces (Ahumada, 1972; Ford y cols., 1953; Hampson, 1965; Mori y cols., 1973; Roland, 1968; Stevanato, 1973; Uemura y Suzuki, 1973). Todo es cuestión de reafirmar la propia experiencia.

En la consulta por **anticoncepción**, el papel del ginecólogo es importante al establecer si se trata de una motivación electiva o crítica. Los factores **electivo-integrativos** en la búsqueda de anticoncepción se

asientan en la opción de distintas posibilidades vitales. Los factores **compulsivos-homeostáticos** que responden a la regulación crítica de la fertilidad, intentan resolver una situación de crisis existente o inminente que compromete el equilibrio personal o familiar (Ahumada y cols., 1975). Las pacientes presentan aquí un grado variable de ansiedad y depresión que puede medirse por métodos especiales (**escala de Wechsler**), y que puede hacer también necesaria la consulta especializada.

## 5. EL ASESOR MATRIMONIAL

5.1. El especialista en esterilidad ya no puede enfrentar el estudio de la pareja sin integrar a los factores orgánicos los derivados de la esfera sico-sexual, ya sean anteriores al estudio o que aparecen bajo la observación especializada. Por tal razón, hemos introducido en el equipo un profesional que se encargue de coordinar estos aspectos, dinamizando en forma efectiva los enfoques diagnósticos y terapéuticos.

Sugerimos que la tarea sea desarrollada por un ginecólogo con formación sexológica y psicológica, a quien denominamos Asesor Matrimonial, coincidiendo con Klemer y cols. (1966). Sus funciones son las siguientes:

- a. Evaluar la actividad sicosexual de la pareja;
- b. Asesorar a los pacientes durante los estudios de esterilidad;
- c. Tratar los trastornos sexuales;
- d. Educar sexualmente a la pareja.

Veremos brevemente como desarrolla estas funciones.

### 5.2. Evaluar la actividad sicosexual de la pareja

Es importante aquí la participación del asesor matrimonial durante el estudio de la esterilidad. A veces, repetidas pruebas de inseminación alteradas, tratadas como factor orgánico, no son sino la expresión de una alteración sexual, ya sea por incapacidad eyaculatoria, anorgasmia, rechazo de alguno de los cónyuges en efectuar la prueba, hechos que no manifiestan al ginecólogo.

En otras ocasiones, las pruebas normales al comienzo se veían deteriorar progresivamente; puede producirse un desequilibrio de la actividad coital por la imposición de un nuevo ritmo propuesto por el médico.

### 5.3. Asesorar a las pacientes durante el estudio de la esterilidad

La pareja debe participar activamente durante el estudio y tratamiento, para adaptarse mejor a las distintas pruebas. El asesor matrimonial puede dedicar mayor tiempo para explicar a las pacientes las razones y expectativas de las mismas. Logrará así eliminar ansiedades que en ocasiones pueden determinar el abandono.

### 5.4. Tratar los trastornos sexuales

Le corresponde tratar la incompatibilidad sexual de la pareja como veremos más adelante.

### 5.5. Educar sexualmente a la pareja

En nuestra práctica diaria hemos comprobado que los pacientes que presentan trastornos sexuales carecían de educación sexual y que muchas de esas alteraciones se originaban en ese déficit educacional.

La profunda falla de información sexual hace necesario que se aproveche cada oportunidad para establecer las bases mínimas del éxito en el diálogo sexual de la pareja.

## 6. TERAPÉUTICA SEXUAL

6.1. El asesor matrimonial o el ginecólogo con buena base de conocimiento sico-sexuales puede enfrentar la gran mayoría de los conflictos de esta área. Debe tener en cuenta un principio básico inicial que es un común denominador de toda persona que adolece de un trastorno sexual: se distrae por completo, tiene un gran temor de que reaparezca su incompetencia, bloquea la recepción de estímulos e impide en él la respuesta. Se siente insensible, inútil, se censura permanentemente, no identifica la alteración como enfermedad. Por esa razón, el médico no debe convertirse en un juez de las actitudes sexuales sino en intérprete. De lo contrario, puede agravar la sintomatología.

Analizaremos brevemente la patología sexual que observamos con más frecuencia y esbozaremos las líneas terapéuticas.

### 6.2. Anorgasmia

En general es la expresión de una alteración socio-cultural y/o educativa y, como hemos visto, hay una interferencia en el desarrollo

de los propios valores sexuales, fallas de marido, dispareunia o inadecuación en la etapa de juego precoital. Algunas causas impiden la expresión de una adecuada identidad sexual, en otras no se alcanza la respuesta afectiva por falta de estímulo. La terapéutica está dirigida a restablecer los valores sexuales y permitir la utilización de los mismos (fig. 1).

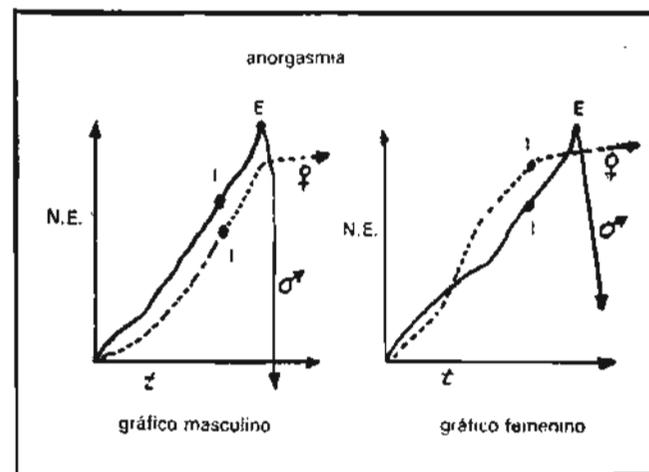


Fig. 1. Expresión de la Curva Sexual dibujada por cada uno de los cónyuges. Se observa cómo ambos identifican en forma semejante la alteración.

La primera etapa del tratamiento está destinada a intensificar la atención de la mujer sobre el varón, para impedir así que se preste atención a sí misma. La segunda tiene por objeto restablecer los estímulos apropiados para que ella pueda identificarlos (aprendizaje sensorial). En la tercera etapa, se educará la capacidad sensorial de la vagina con la introducción del pene sin movimientos de vaivén.

Durante el tratamiento los pacientes recuperan su orgasmo en un momento inesperado. Al sentirse capaz de alcanzar el climax sexual recobra los reflejos inhibitorios y comienza a restablecer el reflejo orgásmico.

Por tratarse la frigidez de una profunda alteración síquica o del sistema sensorial, como vimos líneas arriba, requiere tratamiento etiológico.

### 6.3. Vaginismo

La terapéutica está destinada a bloquear el espasmo vaginal, que es de origen reflejo y se expresa con un aumento del tamaño progresivo, con la intención de agotar el tono muscular, para obtener un relajamiento paulatino. La técnica de aplicación es explicada en el consultorio por el ginecólogo, y luego practicada por los cónyuges en el hogar.

### 6.4. Efluvio seminal post-coital

El interrogatorio estará dirigido a conocer la respuesta sexual de la mujer y los hábitos post-eyaculatorios del varón: el examen medirá la competencia perineal. Se indicará a la paciente o al marido que recoja con una cucharita de té el semen que escurre a la vulva, para conocer la verdadera dimensión de la pérdida. En **casos simples**, puede solucionarse con el cambio de la posición coital, aumentando el ángulo vaginal. Los **casos más graves** requerirán que la paciente cumpla con toda la etapa preorgásmica pero no llegue al orgasmo; de esta manera, la congestión vascular del tercio anterior de la vagina reduce el orificio vaginal y actúa de barrera. Simultáneamente, el varón debe suspender todo tipo de movimiento ulterior a la eyaculación y esperará el relajamiento espontáneo del pene para que éste salga de la vagina.

### 6.5. Impotencia

En el tratamiento de la impotencia se deben tener en cuenta 3 puntos fundamentales: a) modificar el temor del varón al fracaso; b) reorientar la conducta involuntaria y c) aliviar el temor expectante de la esposa por el rendimiento sexual del marido (Masters y Johnson, 1972).

La táctica terapéutica se basa en estas premisas y se adecúa al tipo de impotencia y a la causa que la provoca.

### 6.6. Eyaculación precoz y rápida

La finalidad del tratamiento es modificar el reflejo de la eyaculación, para conseguir postergarlo. De acuerdo con Masters y Johnson (1972), la mujer debe estimular al varón hasta que éste alcance la fase preeyaculatoria; en ese momento comprime el glande impidiendo que se establezca el reflejo. Esta técnica se repite varios días y luego se realiza el estímulo con la introducción del pene en la vagina, el hom-

bre inicialmente en decúbito dorsal. Finalmente, se hará lo mismo con la mujer en decúbito dorsal.

Estas etapas también producen un gran beneficio a la mujer, pues lo habitual es que la esposa del eyaculador rápido sea anorgásmica (Fig. 2).

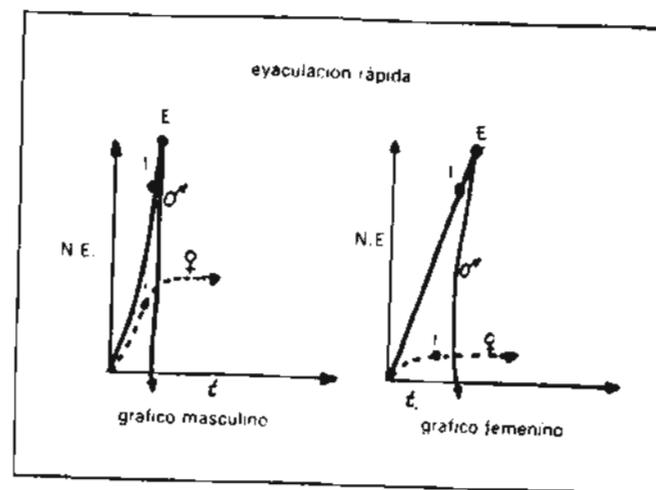


Fig. 2. La curva muestra cómo el varón es consciente de que su alteración interrumpe la excitación de la mujer. No obstante, le atribuye una mayor reacción que la real expresada en la curva femenina.

## 7. EL GINECOLOGO COMO EDUCADOR SEXUAL

Como hemos visto, la gran mayoría de los pacientes que consultan por alteraciones sexuales carecen de los conocimientos necesarios y una educación adecuada. Además, la información que poseen es distorsionada, lo cual crea expectativas falsas que pueden alterar la fisiología sexual. El componente psicológico es frecuentemente secundario, de ahí el éxito que se obtiene con la terapéutica basada en el diálogo y la ejercitación de los sentidos.

El objetivo de la educación sexual es no solo la entrega de información sino también el desarrollo integral de la persona para crear hábitos que posibiliten cambios de actitud bajo condiciones creativas. Que la relación de los sexos entre sí tenga el nivel que corresponde a la responsabilidad humana.

El ginecólogo recibe con frecuencia la consulta referente a la inadecuación sexual. Por eso debe tener una cierta formación en materia de fisiología y patología sexual. Pero también el médico en general es objeto de este tipo de consejo. Por eso, nuestra intención primera debe ser incluir en los programas de estudios la información mínima necesaria para que el alumno pueda desempeñarse adecuadamente en la sociedad.

Esta misión debe ser estudiada en los distintos niveles comunitarios: los estudiantes universitarios, los adolescentes, los padres de familia, los educadores. De esta manera, podremos ver nuestro fruto a través de los demás. Por lo menos, para balancear los efectos contra-productores de la pornografía, progresivamente al alcance de los más.

## 8. CONCLUSIONES FINALES

Hemos pretendido orientar al ginecólogo para que pueda desenvolverse con soltura en el campo profesional, especialmente en los aspectos reproductivos, de tal modo que en muchos casos pueda originar un replanteo del tema y motivar un cambio de actitud que se adecúe a un servicio pleno a la pareja que consulta.

Cuando un matrimonio no puede conseguir un hijo, que es en su vida de relación un objetivo indispensable para su participación vital en la creación, pueden producirse ciertas alteraciones que pongan en peligro la estabilidad de la unión. Asimismo es posible que la situación se agrave después de la venida del niño. Por tal razón, es indispensable la investigación del comportamiento psicológico y sexual de la pareja durante el estudio de la esterilidad para no agregar complicaciones que pueden ser evitadas y para facilitar la terapéutica.

La anticoncepción, asimismo, puede también ser causa o consecuencia de crisis en el matrimonio donde tal vez el médico sea el único testigo que puede intervenir con éxito.

El ginecólogo debe estar en condiciones de determinar en qué circunstancias puede enfrentar el caso con buen resultado pues se trata de una lesión que no afecta gravemente a la esfera síquica, en qué otros puede darse el tratamiento combinado con un especializado en la materia, y finalmente, cuáles casos deben resolver previamente el trastorno de conducta ya que la solución del problema reproductivo pueda empeorar la enfermedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- AHUMADA, J. L. (1972). Mecanismos de acción de los factores psicológicos en la esterilidad. *II Congreso Argentino de Esterilidad y Fertilidad*. Mar del Plata. Pág. 545.
- AHUMADA, J. L. Factores psicológicos en la esterilidad sin causa aparente. (Pendiente de publicación).
- AHUMADA, J. L., NICHOLSON, R. y BORGHI, A. (1975). A crisis oriented investigation on the motivation for contraception. *International Journal of Fertility*. (En prensa).
- ASAOKA, T., IWABUCHI, S. y YAMAMOTO, H. (1973). Influence of emotional anxiety on tubal factor in infertile woman. *Proc. VII World Congress, Fertil. and Steril.* Tokio y Kioto (Japón). Pág. 970.
- BASKIN, M., SEGU, H. F., GARCÍA CHIESA, J. y GORI, R. M. (1971). Relación entre frigidez y esterilidad. *8as. Jornadas Argentinas de Fertilidad*. Paraná. Pág. 156.
- BENEDEK, T. (1952). Infertility as a psychosomatic defense. *Fertility and Sterility*. 3. 527.
- BLANCRARD, O. (1972). Aspectos psicológicos del factor tubario. *II Congreso Argentino de Esterilidad y Fertilidad*. Mar del Plata. Pág. 548.
- CARCAMO, C. E., y LANGER, M. Sicoanálisis de la esterilidad femenina. En: RASCOVSKY, A. Patología sicosomática. Edit. El Ateneo, Buenos Aires, 1948.
- COURTENAY, M. (1970). Desavenencia sexual en el matrimonio. Edit. Paidós, Buenos Aires.
- ECHEGARAY, E. del V. (1971). Factores sicosomáticos en esterilidad. *8as. Jornadas Argentinas de Fertilidad*. Paraná. Pág. 146.
- FORD, E. S. C., FORMAN, L., WILSON, J. R., CHAR, W., MIXSON, W. T. y SCHOLZ, C. (1953). A psychodynamic approach to the study of infertility. *Fertility and Sterility*. 4, 456.
- HAMPSON, J. L. Deciding who must see. The psychiatrist. A brief diagnostic guide to psychopathologic states. En: KLEMER, R. H. Counseling in marital and sexual problems. A physician's handbook. The Williams & Wilkins Company. Baltimore. 4. 29, 1975.
- HOFFMANN, J. M. (1971). Aspectos psicológicos de la reproducción humana. Conferencia pronunciada en INAPIF. Buenos Aires. 30-X. Original.
- INSUA, J. A. (1974). Sicoopatología para el médico no siquiatra. *La Prensa Médica Argentina*. 60º Aniversario, 59.
- KAHAN, A. (1972). Enfoque práctico del ginecólogo frente a la pareja estéril. *II Congreso Argentino de Esterilidad y Fertilidad*. Mar del Plata. Pág. 565.
- KLEMER, R. H. (1965). Talking with patients about sexual problems. En: KLEMER, R. H. Counseling in marital and sexual problems. The Williams & Wilkins Company. Baltimore. Pág. 118.
- KLEMER, R. H., RUTHERFORD, R. N., AANKS, A. L. y COBURN, W. A. (1966). Marriage counseling with the infertile couple. *Fertility and Sterility*. 17, 104.
- KROGER, W. S. y FREED, S. C. (1950). Psychosomatic aspects of sterility. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 59, 867.
- MAC LEOD, A. W. (1964). Some psychogenic aspects of infertility. *Fertility and Sterility*. 15, 124.
- MALAM, D. M. (1963). A study of brief psychotherapy. Tavistock Publications. Londres.
- MASTERS, W. H. y JOHNSON, V. E. (1972). Incompatibilidad sexual humana. Edit. Intermedica. Buenos Aires.
- MORI, I., MARKI, Y., IJVIN, Y., TUKUDA, A. y TAKEDA, M. (1973). Psychosomatic aspects of sterility. *Proc. VII World Congress, Fertil. and Steril.* Tokio y Kioto (Japón). Pág. 960.
- OKAWARA, H. (1974). Abordagem de problemas sexuais na prática clínica. En: NAKAMURA, M. 1er. Curso de Atualizacao em esterilidade conyugal. Ribeirao Preto. San Pablo.
- PALTI, Z. (1969). Psychogenic male infertility. *Psychosomatic Medicine*, 31, 326. (Citado por AHUMADA, J. L.).
- PAOLA, G. R. DI, COHEN, C. S. DE, USUBIAGA, I. S., ROCA, F., PINTO, N., RABERTA, J., BLANCO, S. y VACA SOTO, A. Z. DE (1969). Enfoque sicosomático en esterilidad. *Obstetricia y Ginecología Latino-Americanas*. 27, 276.

- ROLAND, M. (1968). Management of the infertile couple. Charles C. Thomas. Springfield.
- RUBINSTEIN, B. B. (1951). An emotional factor in infertility. *Fertility and Sterility*. 2, 80.
- RUIZ, V. (1972). *II Congreso Argentino de Esterilidad y Fertilidad*. Mar del Plata. Pág. 590.
- SCHLOSSBERG, T., BLEGER, L. A. DE PERA, H. A. y USUBIAGA, I. (1964). Estudio integral correlativo somático y psicológico en esterilidad. *Obstetricia y Ginecología Latino-Americanas*. 22, 54.
- STEVANATO, L. (1973). Introduzao ao estado do fator sicosomatico em esterilidade conyugal. En: NAKAMURA, M. 1er. Curso de Endoscopia en reproducao humana. Fortaleza, Ceará. Pág. 75.
- TEKAVCIC, B. (1973). Are there any psychological consequences in husband, wife and donor after AID? *Proc. VII World Congress, Fertility and Sterility*. Tokio y Kioto (Japón). Pág. 962.
- UEMURA, T. y SUZUKI, N. (1973). Traitment for psychosomatic sterility. *Proc. VII World Congress, Fertility and Sterility*. Tokio y Kioto (Japón). Pág. 969.
- WARD, M. E. (1965). One thousand pregnancies in infertility cases. *International Journal of Fertility*. 10, 7.
- WATTEVILLE, H. DE (1957). Psychologic factors in the treatment of sterility. *Fertility and Sterility*. 8, 12.

#### CUARTA PARTE

### AREA EDUCACIONAL

*Una función específica de la acción educativa es la presentada por los Drs. Nicholson, Bonanni y Dolcini para los casos de patología sexual; a la presentación de la terapia educativa se anexan modelos de educación sexual para colegio y universidad.*

*Los otros dos trabajos presentados en esta área presentan programas y realizaciones de dos instituciones. Roberto Valdés enmarca en un análisis del concepto de paternidad responsable el programa de educación de CENFA (Centro Nacional de la Familia) en Chile. Finalmente, el programa de Acción Familiar "Misereor-Carvaja!" en Colombia presenta sus propósitos, y metodología.*

## PATOLOGIA SEXUAL Y EDUCACION \*

Por los doctores:

**ROBERTO NICHOLSON**

*Profesor Adjunto y Jefe de Clínica de la 1ª Cátedra de Ginecología de la Universidad de Buenos Aires.*

**ROBERTO BONANNI**

*Jefe del Consultorio de Asesoramiento Matrimonial y Educación sexual, de la 1ª Cátedra de Ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.*

**HORACIO A. DOLCINI**

*Director del Departamento de Docencia y Educación del INAPIF (Instituto de Asistencia, Promoción e Investigación Familiar)*

### 1. INTRODUCCION

La educación sexual es un componente de la educación en general y como tal forma parte de una preparación para la vida y uno de los elementos importantes para la realización personal a través de la responsabilidad.

El manejo de la sexualidad no constituye un elemento jerárquicamente superior a otros, pero debe reconocerse que envuelve una enorme cantidad de manifestaciones de la vida humana, que influye en el desarrollo de la personalidad, en la capacidad de decisión sobre aspectos trascendentes y en la responsabilidad que estas decisiones conllevan.

La vida moderna ha producido grandes cambios en la sociología y la conducta del hombre y la mujer. No vamos ni siquiera a enumerarlos, pero nos basamos en el acuerdo general que la conducta sexual de uno y otro frente a sí mismo y al otro sexo ha cambiado radicalmente en la segunda mitad del siglo XX. Este cambio radical tiene una parte favorable, que es el acceso de cada uno a la vivencia de una

---

\* Trabajo realizado en la 1ª Cátedra de Ginecología de la Universidad de Buenos Aires y en el Instituto de Asistencia, Promoción e Investigación Familiar (INAPIF).

vida sexualmente equilibrada, con reciprocidad plena, y una parte desfavorable en el exceso que produce la pornografía y la explotación de los instintos más bajos, que inclinan hacia diversas desviaciones.

El ginecólogo ha sido sorprendido dentro de este cambio y está inmerso en él. En este momento, es testigo de las alteraciones que se producen en la conducta humana y en la vida relacional de la pareja con motivo de diferencias tanto en el conocimiento de la anatomía como de las distintas respuestas sexuales que se dan en el hombre y en la mujer. Puede diagnosticarlas y efectuar el tratamiento en consecuencia. Puede prevenirlas y actuar como elemento de cambio en la comunidad deseosa de saber los factores que la llevan a la perfección, o por lo menos a conocer, la manera de salir de la angustia. Tal vez en el mundo del mañana haya otra persona especializada en este punto, que lo haga con mayor eficiencia y precisión. Pero hoy día que el ginecólogo se dedica a la esterilidad, la oncología, la cirugía, los problemas urinarios y endocrinológicos de la mujer, está llamado a cubrir también este capítulo.

## 2. FISILOGIA SEXUAL

Daremos ahora algunas bases sobre las que acentuaremos más adelante los puntos esenciales de la educación.

Las respuestas sexuales del hombre y de la mujer tienen puntos coincidentes y otros que difieren en forma absoluta. Según la localización de esas respuestas podremos dividirlos en genitales propiamente dichas y extragenitales. Solo tomaremos aquellas que nos permitan explicar la relación existente entre educación y trastornos sexuales.

En las **respuestas genitales propiamente dichas** existen fundamentalmente dos expresiones propias del varón, que son la erección y la eyaculación y otras dos en la mujer, la aparición del flujo excitatorio y el orgasmo.

Dentro de las **respuestas extragenitales** existen dos que se presentan tanto en un sexo como en el otro y son la vasodilatación superficial y la contracción muscular específica. Se presenta también la taquicardia e hiperventilación con aumento de la frecuencia respiratoria. La expresión de la congestión vascular superficial es la que se manifiesta a través del enrojecimiento de cara y abdomen. También existe una congestión vascular profunda, localizada fundamentalmente a nivel de los genitales y que se da en ambos sexos.

Como expresión de la contracción muscular se observa el aumento de tensión en manos, pies y abdomen, y una hipertomía muscular

localizada a nivel genital, evidenciadas por la contracción de músculos del perineo o del esfínter anal.

Las diferencias que se observan en las respuestas sexuales femeninas y masculinas surgen debido a la necesidad de complementación exigida durante el coito. Las respuestas comunes son las que permiten que cada uno pueda lograr alcanzar la situación orgásmica.

Analizando las diferencias vemos que:

1. El lapso coital tiene menor duración en el hombre que en la mujer.
2. El varón tiene un período refractario que sigue a la eyaculación, que le impide volver a ser estimulado para alcanzar una nueva situación eyaculatoria; la mujer carece de este estado, de modo que su orgasmo puede ser múltiple. Estas diferencias parecerían atentar contra el éxito sexual, pues este se lograría solo si la pareja lograra intercambiar sus respuestas propias, adecuándolas a sus necesidades y las de su pareja. Esto hace necesario un cierto conocimiento de las reacciones recíprocas.

### 2.1. Etapas del acto sexual:

El acto sexual se desarrolla a través de 5 etapas sucesivas, que se verifican de la siguiente manera:

1ª **Etapas:** Está caracterizada por la decisión **voluntaria** de ambas personas de iniciar un contacto de tipo corporal.

2ª **Etapas:** Se presenta en forma **refleja** y no voluntaria. Se expresa en forma diferente en la mujer y el varón, a través del flujo excitatorio y la erección.

3ª **Etapas:** En este momento la acción es **voluntaria** y consiste en la introducción del pene.

4ª **Etapas:** Se presenta en forma **refleja** y la observamos como **eyaculación** en el varón y **orgasmo** en la mujer.

5ª **Etapas:** Caracterizada por una paulatina pérdida de la tensión sexual y finalmente con la salida del pene de la vagina.

**Fases del acto sexual:** Si observamos las distintas etapas del acto sexual, podemos dividir aún, estas tres fases sucesivas:

1. **Precoital**, que se extiende desde el inicio del galanteo hasta el momento introductorio, vale decir, involucra las dos primeras etapas;
2. **Coital**: que abarca desde la introducción hasta la eyaculación y el orgasmo, por lo que comprende la 3ª y 4ª etapas;
3. **De resolución** que incluye la 5ª etapa con el relajamiento y el desacople.

## 2.2. Niveles de respuesta sexual

Las distintas respuestas sexuales se ponen de manifiesto a través de tres niveles diferentes que indicaremos con el calificativo de genitalidad, sexo y sexualidad (o sociabilidad sexual).

**Genitalidad** es la expresión anatómica del género. Se refiere solo al aspecto genital en sí mismo.

**Sexo** es la actitud del género. Es el conjunto de elementos que permiten diferenciar al hombre y a la mujer.

**Sexualidad o sociabilidad** es la capacidad de relación que existe entre los géneros. Es lo que hace a la mujer, mujer y al hombre, hombre.

En nuestra práctica del consultorio de asesoramiento matrimonial hemos podido observar un fenómeno que vale la pena destacar: cualquiera que haya sido el trastorno sexual que llevó a un paciente a la consulta y cualquiera que hubiere sido la causa que la produjese, todos tenían mala educación sexual como común denominador. Una falla educativa no determina necesariamente trastornos sexuales pero a la primera dificultad el paciente no podrá intentar resolver el problema porque no tiene elementos a su alcance para descubrir la solución.

La no coincidencia entre genitalidad y sexo se da, por ejemplo, en homosexuales. Esta situación distorsiona secundariamente la sexualidad al provocar problemas de índole relacional. Lo contrario no puede afirmarse de manera absoluta, ya que la genitalidad coincidente con el sexo no garantiza la óptima sexualidad.

La educación sexual deberá actuar en los tres niveles; descuidar uno de ellos desatiende a la integridad de la persona. La relación íntima que existe entre etapas, fases y niveles hace que para localizar estos últimos será necesario realizar la exploración semiológica de las etapas y fases.

Las alteraciones de la **fase precoital** se deben fundamentalmente a problemas del nivel **sexo**, por fallas de la identificación con el propio y la diferenciación con el opuesto. Pueden también expresarse a través de la **genitalidad**, si bien no es lo más frecuente. Podría pensarse que también está involucrada la sexualidad o sociabilidad, aunque ésta se encuentra un tanto comprendida por el grado de excitación que, de alguna manera, entorpece las decisiones.

En cuanto a las incompatibilidades de la **fase coital**, en general se localizan fallas educativas a nivel de la **genitalidad**.

Cuando el trastorno se conforma en la **fase post-coital** o de resolución, se ponen en evidencia alteraciones de la sexualidad que también dependerán de la educación. No se excluyen otras expresiones; solo marcamos lo que puede verse con más frecuencia.

## 3. SEMIOLOGIA SEXUAL

A través del interrogatorio individual de los miembros de la pareja realizado en forma independiente, el ginecólogo podrá obtener los datos suficientes que le permitan detectar el nivel donde se ubicó la falla educativa y esquematizar un modelo terapéutico que se adecúa a las necesidades de esta pareja.

Los signos y síntomas que se observan en el estudio semiológico de la respuesta sexual actual sumados a los antecedentes sexuales individuales darán una idea acabada del tipo de trastorno educativo; la necesaria interacción que existe entre el hombre y la mujer pone en marcha sus propios esquemas educativos, y ello exige una constante comparación de los datos relevados en uno y otro.

### 3.1. Antecedentes:

a. **Estado civil:** es un dato importante, puesto que en la relación sexual actual de la pareja han de intervenir aquellos factores educativos surgidos de su estado civil anterior. Serán distintos los valores que se ponen en juego si se trata de una pareja compuesta por personas que previamente eran solteros o que habían formado una u otras parejas anteriores ya que las situaciones previas serán volcadas de algún modo en su situación actual.

b. **Edad:** La edad permite ubicar a los pacientes dentro de un contexto generacional determinado. La comparación de la edad de los cónyuges podrá establecer las diferencias o semejanzas en cuanto a las actitudes sexuales, de acuerdo con los valores educativos con los que se han desarrollado.

c. **Sexo:** Nuestra cultura le otorga al varón derechos sexuales que a la mujer le son vedados. Por ello el proceso educativo tiene connotaciones distintas; la mujer tiene, en general, una actitud más estricta que el hombre frente a la sexualidad. Estas diferencias educativas tienden a entorpecer la complementación sexual, originando en ocasiones trastornos sexuales.

d. **Tiempo de aparición del trastorno sexual:** En la práctica se ha observado el hecho de que cuanto mejor nivel educativo tienen los cónyuges más temprano llegan a la consulta. Desde el punto de vista terapéutico este hecho no debe descuidarse, ya que el tiempo condiciona respuestas sexuales que pueden ser difíciles de modificar.

e. **Antecedentes sexuales:** La investigación de las actitudes sexuales de la infancia, de la adolescencia y de la época adulta en relación con el medio socio-cultural nos permite localizar trastornos educativos

que pueden haber condicionado conductas actuales, no solo por las influencias psicológicas, sino por el sistema de valores que pudieran haber originado.

### 3.2. Semiología de la relación sexual actual

En la historia individual han de considerarse tanto los signos y síntomas del paciente cuanto los que éste identifique con su cónyuge. Para ello, es necesario tener presente ordenadamente el estudio de las cinco etapas antes mencionadas.

En la **primera etapa** hay que analizar la predisposición coital anterior y actual, la intervención de los sentidos durante los juegos corporales y genitales y el tiempo de duración de estos juegos.

El estudio de la **segunda etapa** se realiza teniendo en cuenta el modo, el momento y la forma de aparición de la erección y el flujo excitatorio.

La **tercera etapa** se analiza considerando quién es el que determina la introducción y frente a qué circunstancias. También se debe localizar la relación existente entre el momento introductorio y las situaciones preorgásmicas o pre-eyaculatorias.

En la **cuarta etapa** se estudia el modo, el momento y la frecuencia de aparición de las respuestas eyaculatorias u orgásmicas y la relación que guardan estas respuestas con la posición coital.

La **quinta etapa** permite evaluar el grado de atención que se prestan los cónyuges, ya que han desaparecido las tensiones excitatorias que podían comprometer la conducta sexual. En este momento se pone de manifiesto la sexualidad de la pareja. Se debe detectar en qué etapa la relación temporal existente entre la eyaculación y la extracción del pene, y la continuidad o no de caricias y otras manifestaciones de ternura.

### 3.3. Cuestionario:

Se evalúa el nivel educativo a través de un interrogatorio que consta de 20 preguntas:

1. La información sexual que adquirió fue a través de:

- sus padres
- sus amigos
- colegio
- profesionales
- instituciones especializadas
- conferencias

- cursos
- lectura.

2. ¿Le interesaría realizar cursos especializados de educación sexual?
3. ¿La información sexual suya es la misma que la de su pareja?
4. ¿Cree usted que sus problemas se relacionan con el nivel de educación sexual que tiene su pareja o usted?
5. ¿En su hogar habla de sexo?
6. ¿Quién instruye sexualmente a sus hijos?
7. ¿Considera que está bien informada/o?
8. ¿Qué es para usted: líbido, orgasmo, eyaculación, coito?
9. ¿Cree que el amor se relaciona con el sexo indefectiblemente?
10. ¿Sabe cómo está conformado anatómicamente el hombre y la mujer, desde el punto de vista genital?
11. ¿Qué juegos precoitales conoce y cuáles practica?
12. ¿Cree que dichos juegos son importantes?
13. ¿Conoce cuáles son las zonas más erógenas en el varón y en la mujer?
14. ¿Sabe qué es la menstruación?
15. ¿Qué anticonceptivos conoce?
16. ¿Cuáles ha usado y por qué?
17. ¿Cree que la anticoncepción solo debe ser resorte del hombre o de la mujer?
18. ¿Cuántas formas o posiciones conoce para realizar el coito?
19. ¿Desearía recibir información sexual en pareja?
20. ¿Enviaría a sus hijos a realizar cursos de educación sexual?

Con el objeto de ejemplificar transcribimos el análisis de seis respuestas efectuadas sobre un total de 70 pacientes.

**Pregunta Nº 1.** El 94% de los pacientes respondieron no haber recibido información de los padres, pero sí a través de amigos, o lectura de revistas populares. Ninguno recibió educación sexual en establecimientos educativos. Todos afirman la idea que el tema sexual era tabú en el hogar materno.

El 6% recibió información de sus padres, pero en general relacionadas con momentos trascendentes del desarrollo, como por ejemplo la menstruación.

**Pregunta Nº 2.** El 85% de los pacientes respondieron afirmativamente, el 11% lo creyeron innecesario y el 40% dijeron que si eso solucionara su trastorno sexual asistirían a cursos.

**Pregunta Nº 3.** El 20% no pudo identificar el nivel informativo de la pareja, el 65% sostuvo que los niveles eran distintos y el 15% pensaba que la información era similar.

**Pregunta Nº 4.** El 85% de la población investigada no relacionó el trastorno con el nivel educativo, el resto no afirmó que podía existir relación entre ambos, pero no descartaba la posibilidad.

**Pregunta Nº 14.** El 30% confundió el término menstruación con masturbación; el 85% solo pudo definirla explicando cómo y cuándo se presentaba y el 10% sabía explicar aunque en forma rudimentaria la relación entre menstruación y ovulación.

Llamó la atención que el 40% de los pacientes sostuvo la idea de que la menstruación permitía que la mujer tuviera un desahogo de tensiones sexuales, razón por lo que la mujer tiene menos deseos de tener relaciones que el hombre.

**Pregunta Nº 20.** El 65% dijo que sí, pero marcando límites de edad que oscilaron entre los 15 y los 18 años, el resto, pensó que no era necesario.

#### 4. TRASTORNOS SEXUALES DEPENDIENTES DE FALLAS EDUCATIVAS

Solamente vamos a enumerar algunos de ellos con el objeto de mostrar ejemplos valederos. De acuerdo con la sintomatología con que se presentan, los dividiremos en dos grandes grupos, ya que se deben a la falta de conocimientos de la anatomía o de la respuesta sexual.

##### a. Por falta de conocimientos anatómicos

La falta de **erección** o de **flujo excitatorio** pueden ser debidos a la utilización de caricias inadecuadas, que no solo resultan poco estimulantes sino que a veces son dolorosas o causan procesos irritativos sobre todo a nivel de las mucosas genitales.

La **imposibilidad introductoria** es ocasionada por el desconocimiento de la pareja que no logra localizar el orificio vaginal. Esta situación suele llegar a la práctica de un coito interfémora que progresivamente compromete la respuesta orgásmica de la mujer y la potencialidad eréctil del varón.

La **impotencia masculina** suele observarse como expresión de un inadecuado contacto genital por parte de la mujer, que provoca irritación y dolor en el pene con descenso excitatorio que lleva a la disminución y pérdida de la erección.

La **anorgasmia** primaria o secundaria es la misma situación experimentada por la mujer como consecuencia de una falla introductoria.

##### b. Por falta de conocimiento de la respuesta sexual

El **vaginismo** suele presentarse como consecuencia del apresuramiento introductorio, cuando esto sucede antes de la aparición del flujo excitatorio. Esta situación repetida origina irritación vaginal y algopareunia que desencadena la contracción refleja del músculo elevador del ano. En el examen se observa el músculo contraído y doloroso.

En la **eyaculación precoz y rápida** el reflejo eyaculatorio puede estar condicionado por un inadecuado proceso de estimulación masculina. La falta de identificación por parte de la mujer de las respuestas extra-genitales del varón, o del hombre respecto de la mujer suelen ocasionar desajustes temporales en el coito que aceleran la aparición extemporánea de la eyaculación.

La **anorgasmia** puede ser debida a la falta de identificación masculina del momento pre-orgásmico de la mujer; en consecuencia de una decisión introductoria prematura que ocasiona la falta del orgasmo.

#### 5. EDUCACION SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL

Siglos atrás Platón decía de la educación "Tiene por fin dar al cuerpo y al alma toda la belleza y toda la perfección de que son susceptibles". Solo el hombre posee intelecto y espíritu factible de ser desarrollados y perfeccionados, la educación destacará la amplitud de superación integral que es una característica del hombre.

Durante el año 1974, se publicó la carta pastoral de los obispos de Lombardía y Venecia que en relación a la educación sexual decía: "Los problemas relativos a la nueva cultura sexual ocupan un importante lugar en la evolución de las mentalidades y de las costumbres que manifiesta actualmente la vida intelectual y social. Cada uno sabe que muchos elementos positivos se abren camino en los campos de la sexualidad: el amor, el matrimonio, la familia, una mejor comprensión de los valores de la sexualidad, la concepción personalista del amor, el lugar de la mujer en la sociedad, el redescubrimiento de la dignidad de los esposos, el papel educativo y pastoral de la familia".

El organismo humano está adaptado para el cumplimiento de sus necesidades. La naturaleza le ha proporcionado además los medios para restablecer el equilibrio perdido, recurriendo a los métodos terapéuticos cuando una entidad gnoseológica rompe la condición constituida por el estado natural de los órganos y el ejercicio natural de las funciones. Esta dañosa situación se puede evitar en el caso particular

de la sexualidad a través de la educación sexual, proceso este que pasa así a formar parte de la medicina preventiva.

Debemos entender finalmente, que por ser la educación de la sexualidad un elemento de prevención sanitaria es a veces un elemento curativo, que tiene acción sobre la conducta humana; no solo debe ser considerado como un derecho para el hombre, sino además una obligación de este para con la sociedad.

### 5.1. Objetivos de la educación sexual

La educación no solo descansa en el señalamiento de líneas de prevención, sino también en el establecimiento de una vida afectiva plena del hombre, a través de una mejor adaptación a las necesidades cambiantes de su desarrollo y control de sentimientos e impulsos. Podemos enumerar los siguientes objetivos de la educación de la sexualidad:

1. **Informar** según las etapas del desarrollo.
2. **Fomentar** una actitud responsable frente a la sexualidad.
3. **Prevenir** los desajustes a través de la educación.

La enseñanza debe cumplir con algunos principios básicos:

a. Será funcional e instrumental para permitir la adquisición de conocimientos y favorecer el desarrollo de habilidades que permiten utilizar el aprendizaje.

b. Será flexible progresivamente, diferencial e integrada a través de la correlación coordinada de los diferentes niveles, lo que estimulará actitudes permanentes que sellarán el proceso educativo.

Tendrá como meta el desarrollo de actitudes, hábitos e ideales para su capacitación humana. Intentará lograr conocimientos anatómicos, funcionales, de los órganos genitales para conseguir la conciencia de su propio sexo y crecimiento emocional, con lo que se prevendrá y corregirán las dificultades sexuales. El mantenimiento de una concepción sexo-tabú interpone barreras de ignorancia a leyes naturales de reproducción y herencia, cuyo incumplimiento o fraude provocarán inexorablemente la aparición de:

- a) perversiones; b) aumentos de embarazos precoces en adolescentes; c) iniciación precoz de las relaciones sexuales; d) inadecuado uso de anticonceptivos; e) incremento de la promiscuidad y prostitución; f) enfermedades venéreas; g) adulterio; h) atentados al pudor; i) abortos criminales; j) inadecuaciones sexuales; k) fracaso y desavenencias matrimoniales; l) esterilidad.

Perturbaciones que en definitiva comprometen la integridad humana, devolviendo al hombre a un estado rudimentario y primitivo.

La experiencia médica se nutre día a día de este tipo de perturbaciones; citaremos como ejemplo nuestra experiencia en el consultorio de adolescencia de la Primera Cátedra de Ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Sobre 682 adolescentes de (13 a 18 años) el 64% mantenía relaciones sexuales completas y un 46% presentaron uno o más embarazos; el 74% de estas adolescentes eran solteras.

En un total de 165 adolescentes con relaciones sexuales, el 38% presentaba uno o más abortos provocados, en igual proporción que partos (relación 1 a 1). Comparando las adolescentes casadas y las solteras, observamos que la relación aborto provocado, parto eutórico es (1-2) en las casadas y (2,5 - 1) en las solteras.

Sobre 352 adolescentes interrogadas solo el 33% usaba algún método anticonceptivo (la mayoría preservativos o anticonceptivos hormonales por vía bucal). No tenían control médico.

Esto es la expresión parcial de todo un desajuste cuyas implicaciones sociales difícilmente se pueden medir matemáticamente.

### 5.2. A quién se debe enseñar

En forma resumida podemos contestar que a todos, al niño, al adolescente, a los padres, a los educadores, porque todos ellos intervendrán en el proceso de formación de actitudes, favoreciendo el desarrollo del carácter que permite el control humano sobre las fuerzas biológicas, orientando su conducta. Este es un objetivo definido dentro de un proceso de desarrollo de la maduración en el cual la educación de la sexualidad puede constituir un elemento formativo e integrado para que el joven llegue a la madurez intelectual que le permite la elección responsable de su comportamiento y el de su familia en su vida futura.

### 5.3. Cuándo se debe enseñar

Si tenemos en cuenta las situaciones y las circunstancias que actúan sobre el niño, modelan su futuro de una u otra forma, entendemos que el proceso educativo ha de comenzar a partir del nacimiento, dirigido fundamentalmente por los padres pues son ellos los agentes más importantes en este proceso. La educación continuará en la escuela, enriqueciendo el proceso de formación a través de la interrelación apropiada y responsable familia-escuela. No ha de descuidar en nin-

gún momento la adaptación a las diferentes situaciones del desarrollo de la personalidad.

#### 5.4. Cómo debe enseñarse

El "cómo" variará desde la formación de actitudes dentro de la familia y el diálogo adecuado en el medio familiar, hasta la acción escolar. Aquí corresponderá tanto aportar todo el material informativo como desarrollar reuniones grupales que permitan el desarrollo de temas en un ambiente de tolerancia, comprensión y disposición a aclarar dudas.

No debe descuidarse la actitud del docente para quien enseñar no es solo mostrar sino inducir a ver.

El proceso educativo ha de darse a través de una acción concertada entre la familia, la escuela y la comunidad.

Respecto de la familia, es importante recalcar los cambios de estructura que se producen en la sociedad industrial por las pautas de relaciones de sus integrantes, ya que estos toman el medio familiar como un elemento de paso y no de centro de vida. Los distintos intereses objetivos y conocimientos que existen entre padres e hijos, crean un área de desinteligencia y conflictos que si bien constituye un proceso habitual entre las generaciones no se canaliza sobre bases que eran válidas con anterioridad y cristalizan en enfoques y posiciones que tienden a separar, dificultando la comunicación efectiva entre sus miembros.

La familia continúa siendo el núcleo social imprescindible e irremplazable en la tarea de proporcionar amor y brindar modelos veraces de conducta para el desarrollo y maduración, no solo de los integrantes jóvenes, sino también de todos los restantes miembros que la forman. Por ello la acción debe realizarse a todos los niveles, para permitir una verdadera acción de ajuste y adaptación.

Otro elemento a tener en cuenta lo constituye las nuevas relaciones hombre-mujer, dedicadas a la reubicación social de ésta, no solo en el campo del trabajo, el intelecto, la ciencia y el arte, sino muy especialmente en la necesidad y tendencia a expresar su propia identidad femenina, junto y al mismo nivel que la masculina. No solo es necesario para la mujer una mejor y nueva integración del mundo social sino que debe lograrlo, manteniendo y jerarquizando su identidad e integridad femenina; se crea así una necesidad adaptativa hacia afuera tanto como hacia adentro.

En segundo lugar, la escuela constituye un lugar trascendente en la educación. El proceso incesante del conocimiento exige nuevas habili-

dades y destrezas, que en general se caracterizan por tener que ser amplias y flexibles tanto como integradas y prácticas. La escuela debe proveer el ámbito donde la puesta al día se haga en forma académica, ordenada y jerarquizada a través de un proceso que permite separar lo esencial de lo secundario y superfluo.

La escuela como institución no ha realizado aún la puesta al día de sus programas y la capacitación de sus docentes y ha tratado de solucionar el conflicto entre requerimientos y respuestas a través de la enunciación de normas y procedimientos sin haber adoptado todavía medidas concretas que inciden una acción definida. Como hemos visto, la toma de conciencia y la acción deben realizarse en todos los niveles, no solo porque ello es necesario sino muy especialmente porque los roles se complementan pero no se reemplazan.

Finalmente la acción sobre la comunidad. Aparte de la escuela, los educadores pueden llegar a los distintos integrantes de la sociedad en su lucha por mejorarla. Puede llegarse a ella a través de las sociedades intermedias (clubes, sociedades de fomento, etc.) que proveen de su propia organización nucleadora para favorecer al auditorio frente a esta temática que atrae en la medida que sus miembros son conscientes de las enormes carencias que presentan su formación. Nosotros desarrollamos nuestra actividad educadora en reuniones periódicas que se dictan a las asistentes del consultorio de adolescencia, informándoles sobre diversos tópicos que se refieren tanto a su formación específica en educación sexual como también sobre temas que le proveen conocimiento en medicina preventiva, diagnóstico precoz de cáncer, distintos aspectos de higiene para que puedan influir así indirectamente sobre sus propios ambientes.

Con el objeto de ejemplificar cómo puede ser estructurado un plan educativo escolar, expondremos la propuesta de un curriculum de educación sexual para la escuela primaria y secundaria, confeccionado por el INAPIF y luego el plan de educación sexual que destinado a estudiantes universitarios, se dicta anualmente en la Primera Cátedra de Ginecología.

#### Plan INAPIF

1. De 4 a 6 años (pre-escolar). Con la designación de **crecimiento y comprensión corporal** se enseñará la metodología siguiente:
  - a. Juegos de acuerdo con el sexo.
  - b. Juegos mixtos.
  - c. Estimulación de la cortesía y el sexo complementario.
  - d. Juegos de complementación. Expresión corporal.

2. De los 6 a los 12 años (escuela primaria). Con el título de **conocimiento y comprensión de la vida** se dictarán temas con la siguiente metodología:

- a. Discusión sobre las funciones familiares (trabajo grupal).
- b. Intercambio de necesidades individuales (trabajo grupal).
- c. El proceso de la gestación como expresión del amor conyugal.
- e. Terminología sexual.
- f. Signos de madurez masculina y femenina.

3. Escuela secundaria, primer año. Con la denominación de **sexualidad social**: se desarrollaron los siguientes temas:

- a. Sociedad y estructuras (hogar, escuela, comunidad).
- b. Revisión de anatomía y fisiología del crecimiento.
- c. Significado de los cambios físicos y emocionales.
- d. Masturbación. Significado y comprensión.
- e. Uso del lenguaje figurado y específico.
- f. Las relaciones afectivas: compañía, amistad, mundo adulto.

4. Escuela secundaria, 2º y 3º año. Bajo el título **Educación de la Sexualidad como educación para el amor** se dictará el siguiente temario:

- a. Normas sociales.
- b. Normas amorosas.
- c. La relación sexual. Su finalidad y fisiología.
- d. Drogas y bebidas.
- e. La pareja como entidad afectivo-sexual.
- f. Libertad individual y responsabilidad comunitaria.
- g. Lugar del sexo en el amor.

5. Escuela secundaria, 4º año. La denominación "**La pareja**" comprenderá la siguiente temática:

- a. Respuestas sexuales del varón y de la mujer.
- b. La elección de la pareja.
- c. Valores de la sexualidad: cultura, sociedad, religión, economía, etc.
- d. La primera relación sexual. Significado.
- e. El amor y la expresión: amor a sí mismo, amor conyugal, amor fraternal, amor filial.
- f. La relación prematrimonial.
- g. Paternidad responsable.
- h. Los métodos de la regulación de la fertilidad.

6. Escuela secundaria, 5º año. El título **la familia** presidirá el dictado de las siguientes lecciones:

- a. Función del matrimonio.

- b. Matrimonio y sociedad.
- c. La relación afectiva de la pareja conyugal.
- d. Lugar de los hijos en el matrimonio.
- e. Formación de los cónyuges.
- f. Formación de los hijos.
- g. Familia ordenada.
- h. Factores de perturbación familiar.
- i. Familia y sociedad.

#### **Plan de conducta sexual humana**

A 100 estudiantes de la Universidad de Buenos Aires dirigimos desde hace 3 años un curso que consta de 10 reuniones. El temario general de cada reunión es el siguiente:

1. Desarrollo de la sexualidad humana.
2. Fisiología y psicología de la sexualidad.
3. Alteraciones de la relación sexual.
4. Pedagogía de la sexualidad.
5. Prostitución.
6. Problemas de población. Aborto provocado.
7. Métodos anticonceptivos.
8. La sexualidad en distintos momentos de la vida.
9. Sexualidad y matrimonio.

En cada una de esas reuniones se tratan 5 o 6 temas cuyos títulos obviamos para no prolongar demasiado este trabajo. La última parte de la reunión es una mesa redonda con amplia participación del auditorio. La 10ª reunión, tiene una discusión grupal de 15 preguntas confeccionadas para permitir una amplia participación de los alumnos inscritos en el curso. La aceptación de este curso ha sido extraordinaria y tiene una enorme trascendencia.

De alguna manera hemos pasado revista a los diferentes aspectos que se refieren a la educación sexual. El enfoque que hemos dado, tiende a promover el desarrollo de la capacidad de trascender, especialmente en un momento histórico en que el hombre lleve una existencia en la que prevalece el sentimiento de sí mismo, fomentado a través del estímulo de diferentes sensaciones. El objetivo final es proporcionar al individuo la capacidad de una independencia y libertad responsables, asegurándole una adecuada expresión de la conducta.

## Tratamiento

Cuando el médico ginecólogo se enfrenta a un trastorno sexual originado en un proceso de inadecuada educación, deberá planificar el tratamiento teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos básicos:

1. Equiparar la información sexual entre los cónyuges adecuando esta información a las necesidades de resolver los problemas esenciales en forma inmediata. En este sentido debemos advertir que una excesiva información puede ocasionar en la pareja temores o ansiedades debido a que no tienen condicionadas las actitudes necesarias para poder manejarlas, en tanto que el déficit informativo puede ocasionar la sensación de ser tratados con cierta displicencia lo cual perjudicará el objetivo final que es la modificación de actitudes.

Por estas razones, los modelos educativos terapéuticos deberán confeccionarse luego de la evaluación de cada una de las personas; sería ilógico pensar que las mismas pautas educativas resolverán problemas que aunque se muestren desde el punto de vista sintomático en forma semejante, seguramente están producidos por causas diferentes.

2. Modificar actitudes de la conducta sexual. Si se espera que los pacientes puedan elaborar y racionalizar los nuevos conceptos adquiridos, seguramente el trastorno ha de resolverse, puesto que este proceso necesita tiempo y durante ese tiempo la conducta sexual sigue acondicionándose en la inmadurez. Por ello es que conjuntamente con la información ha de preverse un plan que contemple, de acuerdo a las necesidades individuales, la adecuación de técnicas sexuales que permitan que los pacientes comiencen un aprendizaje a través de la expresión corporal.

Al coordinar información con técnica los pacientes logran mejorías en corto tiempo calmando sus estados ansiosos lo que permite al médico prever entonces alguna terapéutica de largo plazo.

## BIBLIOGRAFIA

1. BARUCH, D., *Nuevos métodos de educación sexual*. Edit. Paidós, Buenos Aires, 3ª edición, 1973.
2. Concilio Vaticano II, *Constituciones, Decretos, Declaraciones*.
3. CHANSON, P., *Cómo explicar a los niños la realidad sexual*. Edit. Fontanella, Barcelona, 1967.
4. Federación Internacional de Planificación de la Familia, *Paternidad responsable y educación sexual*. Túnez, 1969.
5. GÓMEZ FERRAROTTI, No., "XII Congreso Argentino de Obst. y Gin.". Buenos Aires, 2: 321, 1967.
6. INAPIF, *Plan para la enseñanza de la educación sexual en las escuelas*, (inédito).

7. JEANNIERE, A., *Anthropologie sexuelle*. Edit. Aubier Montaigne, Mayenne, Francia, 1969.
8. JOHNSON, E. W., *Educación sexual para adolescentes*. Edit. Paidós, Buenos Aires, 2ª edición, 1973.
9. MUÑOZ BLASQUEZ, J., *Educación sexual de los hijos*. "Toco-Gin. Pract." 31: 531, 1972.
10. NICHOLSON, R., BONANNI, R., *Educación sexual del adolescente*. Criterio, Buenos Aires, 1 25: 554, 1975.
11. REISA, I. L., *Hacia una sexualidad racional*. Edit. Fontanella, Barcelona, 1969.
12. ROSENVASSER, E. B. y PARRILLA, L., *Educación sexual*. Edit. Médica Panamericana, Buenos Aires, 1970.
13. SCHUJMAN, J., "XII Congreso Argentino de Obst. y Gin.". Buenos Aires, 22: 332, 1967.
14. TILMANN, K., *Educación de la sexualidad*. Edit. Herder, Barcelona, 1968.
15. VOTTA, R., "XII Congreso Argentino de Obst. y Gin.". Buenos Aires, 2: 299, 1967.
16. ZENO, A. M., *Papel del médico en la educación sexual*. "Obst. y Gin. Latino A. r.", 26: 459, 1968.

## LA EDUCACION PARA LA PATERNIDAD RESPONSABLE

RODOLFO VALDES  
*Presidente del Centro Nacional  
de la Familia (CENFA)  
Santiago - Chile*

### 1. DEL "BIRTH CONTROL" A LA PATERNIDAD RESPONSABLE

Los fenómenos de sobrepoblación y la llamada explosión demográfica han renovado las iniciativas sociales, políticas, económicas y culturales tendientes a lograr un control de la natalidad, particularmente en los países subdesarrollados. Estas iniciativas promovidas por instituciones internacionales que cuentan con poderosos recursos económicos, han logrado concientizar a grandes sectores de la humanidad respecto a la necesidad o conveniencia del control de la natalidad.

Por su parte, la Iglesia Católica ha reiterado en documentos trascendentales su doctrina sobre la fecundidad y el valor de la vida, haciendo un fuerte contrapeso, en los países de tradición católica, a los avances del neomalthusianismo y de los métodos artificiales de control de la natalidad.

Las agencias controlistas han camuflado a veces sus objetivos con fines tácticos y el mismo término de "control de la natalidad" ha sido modificado, podría decirse humanizado, usando términos como "regulación de los nacimientos", "fecundidad responsable", Paternidad Responsable, coincidiendo esta última expresión con la que dentro de la Iglesia Católica expresa todo un ideal de comportamiento humano y cristiano de los esposos y padres de familia frente a la fundamental responsabilidad de engendrar y educar a los hijos.

Paternidad responsable es dentro del concepto católico un enfoque ideal de la paternidad, en el cual el aspecto fecundidad es una parte importante, pero no "lo más importante". Lo fundamental es ser "creadores con Dios", formadores de hombres, futuros habitantes del cielo, Hijos de Dios.

Para los no-cristianos el término paternidad responsable sigue

significando fundamentalmente limitación de los nacimientos, aunque se agreguen elementos educacionales positivos en cuanto al cuidado y formación del hijo.

### 2. CONDICIONES PARA LA "PATERNIDAD RESPONSABLE"

La realización del ideal cristiano de la paternidad responsable exige algunos requisitos:

a. Un nivel sociocultural mínimo que permita a la pareja humana comprender las motivaciones religiosas y morales que aconsejan la paternidad responsable y hacerla una realidad en la propia vida conyugal. Las condiciones de extrema pobreza o miseria en importantes sectores de la población del mundo y de América Latina, como la falta de cultura en niveles elementales, haría prácticamente imposible alcanzar este ideal.

b. Una adecuada formación cristiana y educación en la fe.

Sumergidos en un mundo en que el hedonismo y materialismo orientan poderosamente los intereses humanos, sin una firme y fundamentada fe cristiana, traducida en una interpretación de la historia vivida coherentemente, la propaganda antinatalista influirá de manera incontrolable las soluciones que la población dé al problema de la fecundidad.

Dicho de otra manera: si no se vive el cristianismo integralmente, será difícil que en el área de los problemas de la reproducción se admitan soluciones cristianas que no son siempre las más fáciles y cómodas.

c. Una adecuada educación sexual.

Sin un conocimiento suficiente de los procesos elementales que gobiernan la fecundidad humana y sin una valoración de la persona humana y de la relación entre ambos sexos en los diversos grados de amistad, afectividad e intimidad, tampoco será posible una verdadera paternidad responsable. La "humanización de la sexualidad humana" es una labor todavía para realizar y esa es la tarea de la educación sexual (cfr. Nº 5.1.).

### 3. ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL EN EL CAMPO DE LA PATERNIDAD RESPONSABLE, CON ESPECIAL REFERENCIA A LA SITUACION CHILENA

Seguros que en cada país latinoamericano la evaluación del proceso de control de la natalidad adquiere dimensiones propias y diferentes, la situación en Chile puede servir, sin embargo, en algún grado, de pauta para analizar el problema y extraer conclusiones que conduzcan a planes concretos de acción pastoral.

#### 3.1. Los promotores del control de la natalidad

En Chile las campañas de control de la natalidad se iniciaron en forma experimental en el año 1959 en áreas de la ciudad de Santiago donde el aborto provocado había logrado niveles alarmantes y progresivos durante los quince años anteriores (a partir de 1945).

Pronto se establece en Chile la Asociación Chilena de Planificación Familiar, miembro de la IPPF (International Planned Parenthood Federation) que posteriormente, y por razones de imagen, cambia su nombre por el de Asociación Chilena de Protección a la Familia (APROFA), quien pone al alcance de iniciativas privadas y oficiales de planificación familiar, los importantes recursos que esta organización internacional cuenta en el campo de la asistencia técnica y de los fondos para campañas educativas y recursos anticonceptivos.

La labor de divulgación y formación de auxiliares para las campañas de control de la natalidad de parte de APROFA son altamente eficaces. Frecuentes seminarios y mesas redondas con participación de médicos, sociólogos, periodistas hacen que rápidamente las doctrinas que sustenta la Institución ganen adeptos y simpatizantes.

Por otra parte, la situación económica y social del país, unida al incremento de los abortos provocados con los consiguientes problemas de salud que ellos conllevan, hacen que las autoridades del sector salud implanten oficialmente las prácticas contraceptivas en los establecimientos del Servicio Nacional de Salud. APROFA aporta asesoría técnica, docencia, publicidad y recursos anticonceptivos. Datos correspondientes a 1968 indican que APROFA atendió a 126.000 mujeres en 192 consultorios a lo largo de todo el país.

Datos más recientes indican que APROFA realizó entre septiembre de 1972 y diciembre de 1974, 925 cursos de capacitación de Monitores de Paternidad Responsable con un total de 22.702 personas capacitadas. Entre los años 1972 y 1973 APROFA entregó a los orga-

nismos de salud del país 125.000 DIU (dispositivos intrauterinos) y 1'160.000 dosis de anticonceptivos orales.

A tal punto ha sido eficaz la labor de divulgación realizada en torno al problema del control de la natalidad, que en trabajos de investigación realizados en los años 1970 en una población de Santiago, el 96% de las mujeres y el 98% de los hombres declaraban conocer algún método anticonceptivo. Los datos sobre uso de anticonceptivos indican que los usan un 31% de la población rural, el 40% de la clase urbana inferior, el 46% de la clase urbana media y el 62% de la clase urbana alta, en las relaciones sexuales dentro del matrimonio. En las relaciones extramaritales las proporciones en el uso de contraceptivos alcanza niveles similares.

Respecto al uso de diferentes métodos de contracepción, los datos indican las siguientes proporciones (porcentajes de parejas que usan anticonceptivos)

	Intramaritalmente %	Extramaritalmente %
Condón	5	32
C. Interruptus	4	10
DIU	31	1
Píldoras	27	18
Vaginales	9	13
Ritmo	21	20
Otros	5	6

#### 3.2. Los médicos ante el control de la natalidad

Una encuesta realizada en 1969 sobre la opinión de obstetras y ginecólogos ante el control de la natalidad por los organismos de DESAL y CELAP, permite formarse una idea de las actitudes de los médicos en esta materia.

##### 3.2.1. Actitudes de los médicos frente a las pacientes

La mayoría de los médicos encuestados tienen una actitud activa hacia sus pacientes respecto a plantear el tema de la regulación de la natalidad. Sin embargo, una minoría importante (24%) aconseja sobre el tema solo cuando la paciente se lo solicita espontáneamente.

Para dar un consejo en esta materia, la mayoría de los médicos considera necesario conocer, además de los antecedentes ginecológicos y obstétricos, las condiciones sociales y económicas de la pareja. La mayoría tiende también a tomar en cuenta la posición del marido.

Pocos, en cambio, tienden a considerar antecedentes psicológicos, ajuste conyugal y principios morales o religiosos de la mujer.

La gran mayoría de los médicos tiene una actitud muy abierta en cuanto a las razones o circunstancias en que una mujer debería regular. La mayoría de ellos acepta que esta regulación se inicie desde el matrimonio mismo.

### 3.2.2. Actitud de los médicos frente a los métodos anticonceptivos

El dispositivo intrauterino es el método que la gran mayoría de los médicos encuestados considera como más conveniente para las pacientes de policlínico. Respecto a las pacientes de consulta privada, se produce un cambio notable. En este caso los gestágenos constituyen el método más aconsejado.

Esta diferencia de criterio se funda en las limitaciones de orden socio-económico-cultural que caracterizan la situación de vida de la clientela habitual de policlínico.

Para ambos tipos de paciente, el método menos aconsejado, o considerado menos conveniente, es la continencia periódica.

### 3.2.3. Actitudes de los médicos hacia una política de la regulación de la natalidad

En forma casi unánime los encuestados mostraron una actitud favorable hacia una política de regulación de la natalidad. La estimaron necesaria especialmente como una medida para resolver problemas demográficos y socioeconómicos a nivel social, global y familiar. Para algunos de ellos constituiría también una forma de disminuir el aborto criminal.

Interrogados directamente sobre el aborto, la mayoría de los médicos estimó que la medida más adecuada para combatirlo sería la divulgación masiva de los métodos anticonceptivos.

Frente a la posibilidad de una legalización del aborto en Chile, la mayoría mostró una actitud desfavorable. Pero una minoría importante (33%) estimó que sería una medida conveniente para Chile.

### 3.2.4. Las variables explicativas

Las variables de base que más influencia parecen tener sobre las diferencias de actitudes de los médicos hacia sus pacientes, los métodos anticonceptivos y algunos aspectos de política de regulación de la natalidad, son:

a) la especialidad, b) la filiación y observancia religiosa, c) la pertenencia a organizaciones relacionadas con el control de la

natalidad y d) el hospital donde trabaja el médico. Estas tres últimas variables se relacionan estrechamente.

Si se considera la variable "hospital" como eje del análisis, puede afirmarse que las mayores diferencias, sobre todo respecto a actitudes hacia los métodos y hacia aspectos de política de control, se encuentran entre los grupos de médicos del Hospital Salvador y del Hospital José Joaquín Aguirre, por una parte, y del Hospital Barros Luco, por otra. En los primeros prima la actitud favorable hacia los gestágenos y desfavorable hacia el DIU, atendiendo a los métodos en sí. En el segundo, en cambio, hay un claro predominio de las preferencias por el DIU.

Frente a la legislación del aborto se observa una polaridad semejante. En el Hospital José Joaquín Aguirre y especialmente en el Hospital Salvador existe una franca mayoría adversa a esta medida, mientras que en el Hospital Barros Luco hay una mayoría favorable. Los grupos de los otros hospitales fluctúan entre ambos polos, acercándose a veces hacia uno y a veces hacia otro.

Si se relaciona ahora la variable "hospital" con las otras dos variables de base señaladas, se comprueba que el Hospital Barros Luco es uno de los hospitales con una concentración más baja de médicos católicos y con el nivel más bajo de observancia religiosa; los hospitales El Salvador y José Joaquín Aguirre en cambio, tienen una fuerte mayoría de católicos, especialmente el primero, y concentran el 85% de los de observancia alta. Atendiendo ahora a afiliaciones relacionadas con el control de la natalidad, en particular a APROFA, se comprueba que en el Hospital Barros Luco más de la mitad de los médicos encuestados son miembros de ella, mientras que en el Hospital Salvador apenas un 14% lo son. El Hospital José Joaquín Aguirre ocupa un lugar intermedio, con un 33% de afiliados.

Debe recordarse aquí también la correlación negativa entre observancia religiosa y pertenencia a organizaciones.

Cabe insistir, además en que el factor religión y observancia religiosa constituye un claro factor diferencial solo frente a materias explícitamente desaprobadas por la doctrina oficial de la Iglesia, como es el caso del aborto o del DIU, en la medida en que para algunos podría ser abortivo.

La especialidad de los médicos, por último parece ser un factor diferencial importante en ciertos aspectos estudiados. Se encontró que los obstetras tienden a preferir claramente los gestágenos para sus pacientes de consulta, mientras que los ginecólogos se inclinan mucho más hacia el diafragma. Por otro lado, solo una cuarta parte de los primeros mostró una actitud favorable hacia la legalización del aborto, en tanto que casi la mitad de los ginecólogos fue favorable a esta posición.

### 3.3. Los medios de comunicación social y el control de la natalidad

Un lugar prioritario en la creación de una conciencia "contraceptiva" lo tienen los medios de comunicación social, hasta algún tiempo particularmente la prensa, pero recientemente comienza a jugar un papel importante la televisión.

Algunos datos que demuestran el uso progresivo de la prensa para difundir los principios, teorías y experiencias anticonceptivas, los proporciona un estudio sistemático de las publicaciones en los diarios de la ciudad de Santiago, referentes al control de la natalidad, aborto, etc. El estudio a que se hace referencia se prolonga ya durante algunos años, pudiendo recogerse datos de interés.

En 1972 aparecieron 45 informaciones (artículos, crónicas, comentarios) sobre el problema del control de la natalidad; de enero a junio de 1976 la cantidad de informaciones subió a 75. De estos 75 artículos e informaciones, solamente cuatro se refieren al método de regulación natural de la familia (método de Billings).

Respecto al aborto, en 1975, de enero a mayo, aparecieron 32 informaciones o comentarios; en el mismo lapso del año 1976 han aparecido 52.

En el año 1972 hubo 12 referencias a APROFA en la prensa, mientras que en el primer semestre de 1976 han aparecido 27 referencias a la labor de esta institución.

### 3.4. La posición de la Iglesia

Parecería impropio, al hacer un análisis del problema del control de la natalidad, referirse a la "posición de la Iglesia". La Iglesia Católica, Apostólica y Romana, en cualquier país del mundo acepta y obedece las normas doctrinales del Vaticano, sobre todo si están avaladas por la palabra "Ex Cátedra" del Sumo Pontífice. Y la adhesión y fidelidad de la Iglesia de Chile a la Santa Sede es inobjetable.

Sin embargo, no se puede ignorar que después del Vaticano II se produjo en todo el mundo una crisis interna que se exteriorizó especialmente a nivel sacerdotal; medio en el cual la preocupación por lo económico y social condujo a numerosas deserciones y, en otros casos a un descuido de otros deberes pastorales y como consecuencia a valorar el problema de la natalidad fundamentalmente en sus aspectos económicos y sociales. No es de extrañar pues, que entre los laicos de la Iglesia las normas de *Humanae Vitae* hayan sido recibidas con ligereza cuando no con resistencia.

El informe presentado por el delegado de Chile (APROFA) a la reunión anual del Consejo Regional de la IPPF en Cuernavaca, México,

octubre de 1969, describe con fidelidad esta situación al hacer referencia a la actitud de las Iglesias frente a la planificación familiar:

"Con respecto a la actitud de la Iglesia Católica, nada más fácil que atenerse a la Encíclica "De la Vida Humana". Sin embargo, para nadie es un secreto la ola de protestas, la polémica y la rebelión desatada dentro y fuera de la Iglesia. En Chile, como en tantas otras partes del mundo, el catolicismo busca un compromiso con las clases populares, y lucha palmo a palmo para defenderse y difundir sus principios cristianos, amagados por el avance del marxismo. En esta lucha, la Iglesia ha debido contemporizar frente a los problemas sociales y demográficos dentro de la familia, de la unidad micro social, y adoptar una posición y una estrategia pragmática, más complaciente, menos dogmática.

En suma, la Iglesia Católica reafirma, en Chile, en sus declaraciones oficiales, su incondicional obediencia a la alta jerarquía de Roma: sin embargo, dentro y fuera de sus templos reina un espíritu liberal y tolerante en cuanto a regulación de los nacimientos. El clero tiende cada vez más a aceptar la planificación familiar, y suele referirse en cuanto a la elección del método, a un arreglo entre la interesada y el médico".

Por otra parte, debe mencionarse que las investigaciones realizadas por grupos de médicos obstetras particularmente calificados para el caso, como son los de la Clínica de la Pontificia Universidad Católica de Chile, para demostrar la eficacia de los métodos naturales de regulación de la natalidad, dieron resultados poco convincentes como para fundamentar una acción enérgica en contra de los métodos artificiales.

A pesar de todo, las encuestas sobre comportamiento contraceptivo chileno, demuestra que un importante porcentaje de la población usa el ritmo como medio de regulación de la natalidad o, simplemente, como anticonceptivo (Cfr. 3.1). Estos datos demuestran que con el método natural de regulación de los nacimientos puede incurrirse en las mismas actitudes que se critican en quienes usan los métodos artificiales: pueden transformarse en una simple "técnica" que permite obtener placer sin compromisos ni responsabilidades. Debe quedar claro que solo el amor puede despojar de los peligros y efectos traumatizantes a la continencia periódica. La abstención sexual queda compensada con creces con el cariño vivido y expresado por los cónyuges a través de caricias permitidas que disminuyen notablemente la tensión propiamente sexual.

Por otra parte, para el cristiano la regulación no significa simplemente no querer tener hijos sino, por el contrario, buscar las condiciones que le permitan educarlos bien, darse realmente a los hijos, es decir, realizar en forma más consciente y deliberada, más humanamente la función de padre.

El amor humano no es algo que se encuentre hecho, sino algo que hay que construir. Creer que el mero enamoramiento de dos personas es criterio seguro de amor eterno, es simplemente ingenuidad. El amor es algo que ha de cultivarse toda la vida y esta es la tarea del matrimonio cristiano. No importa que la realización de esta tarea no sea perfecta, pero debe tenerse una clara conciencia de la meta y de la obligación de acercarse a ese ideal en la medida de lo posible.

Por esto, insistimos, en la base misma de la solución católica al control de la natalidad, además de las exigencias mínimas de carácter económico y cultural, está la necesidad de una sólida formación religiosa y moral.

#### 4. CONCLUSIONES

De los antecedentes expuestos y teniendo en perspectiva como meta u objetivo deseable "la educación para la paternidad responsable", se puede complementar lo dicho anteriormente (Cfr. Nº 2), con los siguientes comentarios:

Estamos viviendo y experimentando una intensa ofensiva, a nivel mundial y latinoamericano, destinada a formar conciencia en la opinión pública sobre la necesidad del control de la natalidad. Esta acción que cuenta con importantes recursos financieros y está técnicamente bien dirigida, no se ajusta a la doctrina de la Iglesia Católica y propicia fundamentalmente el uso de anticonceptivos artificiales y, en su defecto, la esterilización y el aborto.

El uso constante y progresivo de los medios de comunicación de masas con dicho objeto, ha logrado impactar fuertemente en la conciencia y el criterio de las parejas, las que tienden a adoptar las soluciones más seguras y cómodas a los problemas de fecundidad, prescindiendo de consideraciones ético-religiosas.

Los sectores dirigentes de la comunidad, gobernantes, médicos, profesores y hasta personal eclesiástico han sido atraídos hacia los principios y prácticas neomalthusianas, mediante argumentos de tipo económico-social.

Las familias en general y particularmente las no católicas, consideran que el problema de la limitación de los hijos es de su exclusiva incumbencia y en su solución les basta, en el mejor de los casos, el consejo médico. Un gran porcentaje de los matrimonios desconocen los métodos naturales de regulación de los hijos y de los que los conocen, muchos dudan de su eficacia.

La acción de la Iglesia en el campo de la pastoral familiar es débil o incipiente y la propia infraestructura de que dispone para abordar eficazmente la totalidad de la problemática familiar en la cual se inserta el problema de la fecundidad, es insuficiente.

Por otra parte hay elementos positivos: una mayoría importante de la población se declara católica (90% de las mujeres y 77% de los hombres) y la juventud conserva valores tradicionales cristianos como la pureza y la virginidad, aunque "se advierte cierta tendencia a modernizarse".

Es posible que la incoherencia entre los principios cristianos que se declara profesar y las conductas concretas en el campo de la fecundidad se deba, en último término a **ignorancia, desinformación** o error (hay mujeres católicas que recurren al aborto porque como "la Iglesia prohíbe el uso de la píldora..."). Todos estos aspectos son superables con un **esfuerzo educacional amplio**, profundo, sostenido y bien fundamentado.

El uso de los medios de comunicación, la preparación remota (educación sexual) y próxima al matrimonio, la capacitación de especialistas en cuestiones familiares, son elementos básicos en una estrategia educacional para la paternidad responsable.

Las páginas siguientes contienen algunas sugerencias para implementar acciones destinadas a la "educación para la paternidad responsable".

#### 5. ALGUNOS PROYECTOS DE ACCION PASTORAL

##### 5.1. Educación familiar y sexual a nivel escolar

Por educación familiar y sexual se entiende, para los efectos de un programa de esta naturaleza como "el desarrollo integral de la persona del educando". Algunas características de este tipo de programas son:

a. Se prolonga durante toda la permanencia del educando en la escuela (escuela básica y media), adquiriendo sus contenidos distinta amplitud y profundidad a medida que el niño se desarrolla.

b. Es un programa integrado, es decir, no requiere una asignatura especial, sino que los distintos profesores y maestros, en sus propios ramos, asumen la responsabilidad de dar esta educación. Se evita así la necesidad de contar con un profesor "especial", hecho de que por sí implica sacar la educación sexual del contexto general de la educación.

c. Es un programa flexible. Dada la diversa realidad cultural-regional de cada país las diferencias que surgen de la estratificación

social, las diferencias locales en cuanto a grado de madurez psicológica, biológica y social de los educandos y las diferencias de recursos humanos de cada lugar, el programa no se plantea como una exigencia invariable sino como una pauta adaptable a las condiciones de cada comunidad escolar.

d. Participación de los padres de familia y de la comunidad en la educación sexual y familiar.

Aparte del derecho siempre reivindicado por los padres de familia, individualmente o a través de sus asociaciones, a ser "los primeros educadores de los hijos", desde el punto de vista de la eficacia de un programa de educación familiar y sexual, si se considera la influencia de los agentes educacionales extraescolares como la familia y los medios de comunicación de ideas, se ve claramente que la acción aislada de la escuela en este campo, a la par que conflictiva, puede resultar ineficaz.

Por esto es que el proyecto considera la participación de los padres de familia como parte fundamental en la aplicación del programa dentro de la escuela. Esta participación de los padres y de la familia presenta desafíos que se analizan aparte.

(Ver anexo N° 1: "Programa de Educación Sexual", Objetivos).

### 5.2. Preparación al matrimonio

Esta preparación al matrimonio debe pensarse no solamente para los católicos, sino para toda la comunidad.

Sería necesario capacitar los recursos humanos en este campo para hacer posible una acción extensa y calificada. También sería necesario preparar material impreso y didáctico para hacer esta labor en las mejores condiciones posibles.

Debería considerarse, en el material que se elabore, las tendencias nuevas que surgen en torno a la familia y al matrimonio. A modo de ejemplo, parece hoy más importante poner énfasis en la preparación al matrimonio en aspectos axiológicos relacionados con el amor, la paternidad, la fidelidad, la comunidad y el diálogo, que en la insistencia en la problemática relacionada con el uso del sexo y el control de la natalidad.

### 5.3. Preparación a la paternidad

En el amplio sentido del concepto, va desde una preparación a la fecundidad responsable, el conocimiento de los procesos del desarrollo sicobiológico y social de los niños, hasta la catequesis familiar, o sea,

cómo pueden enseñar los padres las verdades religiosas a sus hijos el día de hoy.

Para esta acción de preparación a la paternidad es necesario implementar un sistema de Escuelas de Padres y elaborar un material pedagógico adecuado. Particularmente en el campo de la enseñanza de la religión a los niños en el hogar, parece especialmente hacer falta un manual o guía práctica.

### 5.4. Medios de comunicación

Es necesaria la utilización de los recursos en el campo de los medios de comunicación en forma sostenida y planificada en la difusión de la temática familiar.

### 5.5. Creación de un Instituto de Estudios Familiares

Este tendría por objeto la capacitación de profesionales de distintas disciplinas en la problemática familiar. Este instituto aportaría el apoyo logístico para toda la acción pastoral sobre la familia.

(Ver anexo N° 2 sobre proyecto Instituto de la Familia).

### 5.6. Creación de una Oficina del Episcopado Nacional para asuntos familiares

Parece conveniente sugerir la creación de una oficina del Episcopado Nacional para asuntos familiares.

Esta oficina tendría como función:

- Promover la elaboración de materiales impresos para las acciones específicas de pastoral familiar para todo el país.
- Coordinar las instituciones que trabajan en este campo.
- Servir de Centro de Información de todo lo que se hace en el país respecto a la familia.
- Coordinar y promover programas de difusión mediante la radio, prensa, TV, etc., relacionados con las metas de la Pastoral Familiar, etc.

## Anexo N° 1

### PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL Programa para enseñanza básica

#### OBJETIVOS GENERALES

1ª Unidad: Capacitar al niño para comprender su comunidad familiar en función de la comunidad general.

2ª Unidad: Capacitar al niño para comprender su comunidad escolar en función de la comunidad general.

3ª Unidad: Capacitar al niño para comprender que el nacimiento de un nuevo ser y de una nueva familia es el resultado de un acto de amor y conocer los procesos elementales de la procreación.

#### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.1. Conocer la estructura de la familia.
- 1.2. Comprender lo que hace la familia en beneficio de sus miembros.
- 1.3. Diferenciar y relacionar su ámbito individual y el ámbito del grupo familiar.
- 1.4. Capacitar al niño para responder adecuadamente ante variadas situaciones de la vida familiar.
- 1.5. Comprender que la familia es parte de una comunidad más grande y la importancia que ella tiene.

- 2.1. Conocer la estructura de la escuela.
- 2.2. Comprender lo que hace la escuela en beneficio de sus miembros.
- 2.3. Diferenciar y relacionar su ámbito individual y el ámbito de la escuela.
- 2.4. Capacitar al niño para responder adecuadamente ante variadas situaciones de la vida escolar.
- 2.5. Comprender que la escuela es parte de la comunidad general y la importancia que ella tiene.

- 3.1. Comprender cómo los padres llegaron a conocerse y a decidir formar una familia.
- 3.2. Comprender lo que significa ser esposo y esposa.
- 3.3. Conocer los procesos elementales de la procreación.
- 3.4. Comprender cómo la familia va formando un grupo humano unido por el amor y la ayuda mutua.

4ª Unidad: Capacitar al niño para aprender a conocerse a sí mismo y comprometerse con su propio desarrollo como persona, dentro del mundo en que vive.

5ª Unidad: Capacitar al niño para comprender que el amor es fuente de vida, progreso y felicidad individual y social.

6ª Unidad: Capacitar al niño para comprender que la relación entre hombre y mujer nos ayuda a realizarnos como persona. Prepararse para el futuro rol de esposo y esposa, de padre y madre.

4.1. Saber quién era y cómo era cuando pequeño y comprender los cambios experimentados en las etapas anteriores a su desarrollo.

4.2. Aprender a conocerse y aceptarse y conocer y aceptar a los demás.

4.3. Comprender los cambios futuros del desarrollo y prepararse para encontrar adecuada satisfacción de las necesidades que de esos cambios se derivan.

5.1. Comprender que el amor es una necesidad básica del hombre que se manifiesta desde la niñez.

5.2. Comprender que el amor es una manifestación integral de la persona y que constituye fuente de creación en el hombre maduro.

6.1. Conocer la naturaleza y significado de lo normal y lo anormal en la vida sexual.

6.2. Comprender que el pololeo nos ayuda a crecer como personas y a conocer al otro sexo.

6.3. Comprender el futuro rol de esposo o esposa y de padre o madre y la función social de la familia.

### Programa para enseñanza media

#### OBJETIVOS GENERALES

1ª Unidad: Capacitar al niño para conocer, comprender y aceptar los cambios que se producen en su adolescencia como un paso hacia la madurez.

#### OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.1. El alumno será capaz de conocer y comprender que la persona es un todo complejo y cambiante.

1.2. El alumno será capaz de conocer, comprender y estar dispuesto a aceptar que la adolescencia es una etapa en el desarrollo de la persona.

1.3. El alumno será capaz de conocer, comprender y aceptar las características de su persona.

2ª Unidad: Capacitar al niño para desarrollar actitudes adecuadas en las relaciones con personas del mismo sexo y sexo complementario y habilidades que le permitan integrarse a la sociedad en forma positiva y como seres únicos.

3ª Unidad: Capacitar al niño para valorar la persona como un ser sexuado, responsable.

4ª Unidad: Capacitar al niño para valorar las condiciones del matrimonio y de la vida familiar como la base de la comunidad y del mundo.

- 2.1. El alumno será capaz de reconocer que las relaciones interpersonales son una necesidad básica en el individuo. Además, su conducta diaria indicará que sus relaciones se caracterizan por su tolerancia, respeto, comprensión y autenticidad.
- 2.2. El alumno mostrará interés por los fenómenos sociales, políticos y religiosos de la sociedad en que vive, y los efectos que estos producen en la familia, escuela, etc. Además, el alumno manifestará un deseo de cooperar en forma voluntaria en los caminos sociales realizando acciones que por su misma naturaleza signifiquen un compromiso con estos cambios.

- 3.1. El alumno será capaz de conocer y comprender los factores que configuran la responsabilidad y la diferenciación sexual. Además podrá organizar y establecer las relaciones entre los valores implícitos en la persona como ser sexuado.
- 3.2. El alumno será capaz de reconocer que el amor en todas sus manifestaciones es una necesidad básica del hombre. Además, será capaz de relacionar los valores implícitos de las diferentes manifestaciones del amor (amor conyugal, compañerismo, amistad, etc.).
- 3.3. El alumno será capaz de reconocer y comprender los principios implícitos en la procreación. Además reconocerá la importancia de la reproducción para el individuo, la familia y la sociedad.

- 4.1. El alumno será capaz de reconocer las condiciones del matrimonio y la vida familiar. Además, desarrollará ciertas actitudes frente al compromi-

so, la virginidad, las relaciones pre-matrimoniales, embarazo, aborto y matrimonio (desarrolla ciertos valores).

- 4.2. El alumno será capaz de analizar el significado de la sexualidad humana.
- 4.3. El alumno será capaz de determinar el significado del matrimonio. Además, asumirá cierto punto de vista en relación con aspectos diversos de la vida matrimonial.
- 4.4. El alumno será capaz de señalar las características que definen a las familias de cada país y las de otras culturas. Además será capaz de identificar algunas variables relacionadas con el medio familiar.

## PROYECTO INSTITUTO DE LA FAMILIA

### 1. Objetivos

El Instituto desea ser un centro que promueva docencia, la investigación y la difusión de todo lo relacionado con la familia.

- 1.1. La docencia deberá profundizar el estudio de la realidad familiar en el país y se hará esto en dos niveles:
  - a. A nivel de postgraduados para los licenciados en distintas disciplinas que deseen tener un mayor y más profundo conocimiento de la familia, debido a sus intereses personales o necesidades profesionales.
  - b. En otros niveles de menor exigencia para personas que, en general, deseen tener un mayor conocimiento sobre la familia.
- 1.2. La investigación. El Instituto tratará en primer término de coordinar los esfuerzos que realiza la Universidad y otros organismos y propondrá temas de investigación a los estudiantes interesados en la problemática familiar. Posteriormente el Instituto tratará de complementar los estudios sobre la familia en el país, para llenar vacíos. En resumen, primero tratará de coordinar y promover investigaciones y, en segundo término, complementariamente tratará de efectuar aquellas que parezcan indispensables.
- 1.3. La difusión se realizará a través de publicaciones, seminarios, mesas redondas, entrevistas de radio y televisión, con el fin de lograr que la comunidad en general tome conciencia de la importancia de la familia como célula social.

### 2. Etapas de desarrollo

#### 2.1. Organización.

Se prevé un período de preparación de nueve a diez meses, durante los cuales se cumplirán las siguientes tareas:

- a. Establecer el estatuto legal.
- b. Constituir un Consejo de Administración y Orientación.
- c. Organizar la parte administrativa.
- d. Formación del equipo profesional básico del Instituto.
- e. Establecer convenios con las Universidades en orden a obtener reconocimiento académico, cooperación docente y ayuda material.
- f. Elaborar los programas de los cursos que se darán a partir de la segunda etapa.
- g. Establecer los primeros contactos para la coordinación de las investigaciones.
- h. Iniciar campañas de promoción y difusión sobre lo que el Instituto proyecta hacer.
- i. Algunas mesas redondas y foros y seminarios con participación de profesionales extranjeros, especialmente invitados.

#### 2.2. Consolidación.

Se considera un período de dos años para esta etapa, con las siguientes actividades:

- a. Realización de un programa de docencia de alto nivel y cuatro semestres de duración para postgraduados.
- b. Desarrollo de un programa equivalente para personales de instituciones interesadas en la familia.
- c. Extensión y profundización de los programas de extensión mediante la realización de seminarios, foros, mesas redondas, etc. sobre la problemática familiar en sus múltiples aspectos.
- d. Publicación de documentos.
- e. Invitación a profesores extranjeros a dictar cursos de dos semestres de duración al menos.
- f. Continuación de la coordinación de las investigaciones.
- g. Elaboración de un programa racional de extensión del Instituto considerando las posibilidades en recursos humanos y materiales.

#### 2.3. Evaluación.

Esta fase durará seis meses y permitirá evaluar la labor del Instituto y proyectar en forma realista su continuidad.

### BIBLIOGRAFIA

- Cuadernos Médico-Sociales Nos. 1, 2, 3, 4, 5. Santiago de Chile, 1970.
- Dr. Onofre Avendaño, APROFA, Informe al Consejo Regional de la IPPF, Cuernavaca, México, octubre, 1969.
- Regulación de los nacimientos, Instituto de Humanismo Cristiano —DESAL—, Santiago de Chile, 1963.
- Los médicos y el control de la natalidad. Encuesta sobre la opinión de obstetras y ginecólogos, DESAL/CELAP, Santiago de Chile, 1969.
- Revista "Familia, Educación, Sociedad", —CENFA—, Santiago de Chile, diciembre 1973 y julio 1975.
- Revista de Educación Nº 35, Santiago de Chile, 1971.
- R. Valdés, La Familia en Chile, Informe al Excmo. Señor Cardenal de Santiago, 1969.
- Revista "Apuntes" Nos. 86 y 87, Montevideo, 1974.

## PROGRAMA DE ACCION FAMILIAR "MISEREOR-CARVAJAL" CALI - COLOMBIA

Dr. ARMANDO CIFUENTES  
*Director*

Dr. OSCAR ROJAS  
*Asesor Científico*

### 1. Propósitos

Los propósitos del Programa de Acción Familiar "Misereor" son:

1º Ayudar a las parejas para que logren un mejor estilo de vida conyugal, familiar y comunitario.  
Este mejor estilo de vida es el que resulta de la intensificación de su afecto y de un más claro sentido de responsabilidad tanto personal como comunitaria.

2º Formar personas que motiven y den apoyo a las parejas para el cambio en referencia. Estas personas son líderes especialmente preparados para iniciar la acción, que luego deben ser reemplazados por parejas de la misma comunidad beneficiada, para asegurar así la continuidad en el esfuerzo.

### 2. Metodología y Material Didáctico

El programa ofrece a las parejas, reunidas en grupos pequeños, mensajes sobre los principales valores de la vida conyugal y familiar, incluyendo el de la fecundidad responsable por medio de los métodos naturales. Estos mensajes se presentan utilizando material audiovisual preparado específicamente para esto.

### 3. Unidad de Servicio

La Unidad de Servicio está constituida por el conjunto de personal capacitado y recursos materiales adecuados para el desarrollo del

Programa a nivel local. Una Unidad de Servicio está vinculada a la acción pastoral de una Parroquia, y está a cargo de la Motivadora.

### 4. Características de la Parroquia elegible para el Programa

La Parroquia en que va a instalarse la Unidad de servicio, deberá mostrar, entre otras, estas características fundamentales:

a. Que el Párroco tenga interés efectivo porque el Programa funcione en su Parroquia.

b. Que la Parroquia demuestre "dinamismo social" manifestado en actividades de promoción (económicas, educativas, médicas) al servicio de la comunidad.

c. Que la comunidad a la que se ofrecen los servicios del Programa sea una comunidad de nivel medio, no marginada, ni instalada en la abundancia; de magnitud de unos 10.000 habitantes cualificados con la característica anterior y ubicados en el radio de acción de la Unidad de Servicio para permitir un desarrollo continuado de las actividades por tres años.

### 5. Centro de Coordinación Regional

Varias Unidades de Servicio ubicadas en la misma región dependen para su correcto funcionamiento de un Centro Regional que está a cargo de un Coordinador/a.

### 6. Aportes para la realización del Programa

El funcionamiento de un Centro Regional con sus Unidades de Servicio es posible por la convergencia de aportes que provienen de tres fuentes:

1. El Gobierno de Alemania Federal por medio de la Oficina Central para el desarrollo a cargo de Misereor (Organización de los Obispos Católicos Alemanes). El aporte de esta fuente consiste en la responsabilidad económica y en la supervisión.

2. La Fundación Hernando Carvajal B. (entidad sin ánimo de lucro para el servicio de la comunidad).

Su aporte consiste en la orientación científica, la responsabilidad administrativa y la financiación parcial del Programa.

3. La Jerarquía Eclesiástica de Colombia.

Tiene la responsabilidad del Programa, a nivel nacional por la Comisión Episcopal para la Familia y a nivel Diocesano por los respectivos Obispos. Representantes de la Conferencia Episcopal y la Fundación Hernando Carvajal B. integran un Comité de Coordinación.

Además, a nivel de Diócesis el aporte consiste en ofrecer facilidades para que el Coordinador pueda desempeñar sus labores de oficina: (Lugar para su ubicación, uso de equipo de oficina o de los elementos); ayuda de otras personas (secretaria, mensajero), en aquello que sea necesario.

A nivel de la Parroquia en donde funciona la Unidad de Servicio se debe contar con:

— Facilidades para que la Motivadora pueda desempeñar sus labores de oficina.

— Facilidades de alojamiento cuando el Coordinador, en cumplimiento de sus funciones tenga que desplazarse al lugar donde opera esa Unidad, y deba pernoctar allí.

— Local para dictar las charlas al grupo de parejas.

**Notas:** La remuneración del Coordinador y de cada una de las Motivadoras, está a cargo directamente del Programa.

## 7. Selección y Capacitación del personal

### 1. Preselección.

Las Diócesis y Parroquias presentan a la Fundación, candidatos, entre los cuales ésta pueda escoger aquellos que parezcan aptos para el trabajo del Programa.

#### A. Candidatas a Motivadoras:

- a. Nivel cultural: Normalista, Auxiliar de Enfermería o tener características similares.
- b. Ser responsable en el cumplimiento de sus compromisos.
- c. Tener facilidad para las relaciones humanas.
- d. Poseer habilidad para dirigir grupos.
- e. Tener facilidad de expresión.
- f. Gozar de buena salud.
- g. No tener problemas personales o familiares que pudiesen interferir con su labor en el Programa.
- h. Tener madurez psicológica y emocional.
- i. Demostrar dinamismo y creatividad.
- j. Disponer del tiempo necesario para cumplir a cabalidad con las actividades del Programa, teniendo en cuenta que la

labor con las parejas se realiza en las horas de la tarde y por la noche (de las 2 p.m. a las 10 p.m.).

#### B. Candidatos a Coordinadores/as:

- a. Nivel cultural y práctica: Educación secundaria con práctica en la docencia, en el campo de la salud o tener características similares.
- b. Poseer capacidad administrativa y en manejo de personal.
- c. Estar en capacidad para movilizarse en el cumplimiento de sus funciones según las necesidades de las Unidades a su cargo.

Además todos los requisitos mencionados para las Motivadoras de A-b) a j).

2. La Fundación ofrece al personal preseleccionado, un curso conveniente de capacitación para cumplir sus funciones.

### 3. Selección.

De acuerdo con los resultados del curso de capacitación, la Fundación selecciona el personal que resulte apto para su vinculación al Programa.

### 4. Remuneración.

El nivel de remuneración para el cargo de Coordinador Regional es del orden de \$ 7.000.00 y el de Motivadora del orden de \$ 3.000.00.

## CONCLUSIONES

---

*Este documento final es resultado del trabajo realizado en comisiones durante el Encuentro. Después de él, la redacción correspondió a una comisión especial que recogió las sugerencias de los asistentes. La intención del documento es recoger los principales puntos de discusión y los acuerdos de principio y acción a que se llegó en cada una de las cuatro áreas.*

## I. AREA DE LA SOCIO-DEMOGRAFIA

1. Es evidente que en los últimos decenios se ha dado una fuerte reducción de la natalidad en muchas regiones del mundo. Pero es necesario develar los criterios que han guiado las políticas de reducción de la fecundidad y los efectos que estas políticas han producido, para establecer las líneas de un trabajo eclesial por las familias y los pueblos latinoamericanos.

2. 1. LA SITUACION SOCIO-DEMOGRAFICA EN LOS PAISES INDUSTRIALIZADOS

La reducción de la fecundidad ha sido más drástica en los países industrializados (se calcula que su tasa bruta de natalidad ha descendido el 28.7% en los últimos 25 años)<sup>1</sup>.

3. Su efecto demográfico ha sido que las tasas de crecimiento anual de Europa y Norteamérica oscilan entre 1% y 1.5%, con tendencia a descender más allá del nivel de reemplazo<sup>2</sup>. La necesaria inercia de toda tendencia demográfica hace que los gobiernos teman los efectos de un descenso excesivo de la población.
4. Uno de los efectos es que los países industrializados tienden hoy a un envejecimiento progresivo de su población. En efecto, mientras en América Latina la población mayor de 64 años solo es el 4% del total, en Norteamérica es el 9% y en Europa el 12%<sup>2</sup>. La consiguiente reducción de la población económicamente activa dificulta progresivamente el sostenimiento económico de la población anciana e incapacitada.
5. El actual descenso de la fecundidad en los países industrializados se ha logrado básicamente por la difusión masiva de la contracepción artificial, la generalización del aborto y la esterilización. En definitiva, se ha creado una mentalidad anti-vida. Así se entiende que en Estados Unidos el número de abortos legales se haya cuadruplicado en 4 años (200.000 en 1970, 900.000 en 1974)<sup>3</sup>, al amparo de una legislación cada vez más laxa y que las tasas de abortos por mil partos vivos estén llegando a 236 en Estados Unidos (1973), a 285 en Suecia (1974), a 392 en

---

1. MAULDIN, W. Parker, *Fertility trends 1950-75*. Studies in family Planning. Vol. 7 N° 9. Septiembre 1976.

2. *Cifras de población mundial - 1976*. Population Reference Bureau. Bogotá.

3. *Family Planning Perspectives*. Enero-febrero 1975. Washington.

Finlandia (1973), a 1.300 en Japón (1970) y a 2.300 en Rusia (1970) 4.

Los principales ideólogos de esta mentalidad anti-vida arguyen hoy el principio de la defensa de la "calidad de la vida". Pero reducen el concepto de "calidad" a la perfección o imperfección biológica, desconociendo los valores humanos, sociales y espirituales que debe implicar la búsqueda de un mundo mejor. Así, en la lógica de la anti-vida, el aborto y la esterilización conducen actualmente a los esfuerzos por la legalización de la eutanasia.

6. Tal actitud ante el problema de la población ha reforzado en estos países el hedonismo materialista, que en aspecto sexual ha producido la separación entre el placer y el amor y entre el amor y la vida. A nivel social el creciente hedonismo parece estar dispuesto a cualquier medida necesaria para garantizar el principio del placer; de ahí la crisis moral de las sociedades de consumo.

## 7. 2. LA "HUMANAE VITAE": PROFECIA Y SOLUCION

La preocupante situación que hoy viven los países industrializados como efecto de las políticas neo-malthusianas muestran la veracidad de las tesis que Pablo VI defendió en 1968. El neo-malthusianismo se ha mostrado capaz de detener el crecimiento de la población pero no ha encontrado una solución humanizante y digna para el mundo. Lo que Pablo VI profetizó como riesgos de las políticas que no respetaran la vida, es hoy una realidad. La posición de la Iglesia se constituye hoy, por la fuerza de los hechos, en la única solución para la humanidad.

En el caso de América Latina, el Consejo General de la Comisión Pontificia para América Latina (COGECAL) ya ha señalado que "...en correspondencia con el progreso de una mentalidad anticoncepcionista y divorcista se perciben tendencias hacia prácticas abortivas. Ciertas políticas de población y la actitud complaciente de algunos gobiernos en estas materias facilitan tan funesto proceso, como también y tal vez más aún ciertas campañas organizadas y sistemáticas, a menudo denunciadas responsablemente por los episcopados, que cuen-

4. TIETZE y COOPER, *El aborto inducido: compendio de datos. Informes sobre población*. ACEP. Diciembre 1975. Bogotá.

tan con abundantes recursos económicos y con el apoyo de los medios de comunicación de masa" (Documento final de la 8ª sesión, octubre de 1975).

8. Es necesario reafirmar la antropología cristiana en contra del hedonismo y el materialismo capitalista o marxista. La concepción materialista del hombre conduce al uso de técnicas artificiales que desprecian la capacidad de la pareja para ordenar su vida sexual según la ley moral inscrita por Dios en su corazón, conduciendo así al irrespeto de la vida humana.
9. La Iglesia no puede admitir soluciones que no tengan en cuenta al hombre integral. Esta posición se ve en la actualidad mundialmente reforzada por las conclusiones de la Conferencia Mundial de Población de Bucarest (agosto de 1974), donde la mayoría de las delegaciones reconocieron que el crecimiento de la población no es la causa fundamental del atraso de los países pobres, y que —por tanto— la tarea fundamental para el desarrollo de los pueblos es la lucha por la justa repartición y el incremento de las riquezas. Así, el Congreso de Bucarest rebatió las teorías alarmistas sobre los efectos del aumento de la población, teorías que continúan sirviendo de legitimación a los programas neo-malthusianos 5.
10. En cuanto a la capacidad de la tierra para alimentar un número creciente de habitantes, la Iglesia es sanamente optimista. Además de los cambios hacia una sociedad más justa y equilibrada, la Iglesia promueve todo progreso que permita aumentar la producción de alimentos y crear condiciones de vida más favorables (por ejemplo en la lucha contra la polución). No parece que los países industrializados —donde los niveles de consumo llegan al lujo y al despilfarro— hayan hecho todo lo científica y socialmente posible para derrotar la miseria que azota la mayoría de la humanidad.
11. Por todo lo anterior, la Iglesia afirma que, allí donde se requiere una planificación de la familia por el crecimiento poblacional excesivo, la primera solución es favorecer un nuevo orden basado en la justicia para que las riquezas sean equitativamente repartidas, y promover campañas educativas para la aplicación de los métodos naturales de planificación, conforme a la dignidad del hombre y a un sano concepto del amor conyugal como respuesta a una conciencia personal y comunitaria rectamente formada.

5. *Cifras de población mundial - 1976*. Population Reference Bureau. Bogotá.

12. 3. UNA RESPUESTA HUMANIZANTE PARA EL PROBLEMA DE AMERICA LATINA

A pesar de la actual limitación de la fecundidad, la reducción de la mortalidad en los últimos 30 años hace que América Latina tenga la tasa de crecimiento anual más alta del mundo (2.9%)<sup>6</sup>.

13. Aunque geográficamente no sea un continente muy poblado (pues solo tiene 15 habitantes por Km. cuadrado, mientras Europa tiene 95 y el Japón 293)<sup>7</sup> y tenga recursos naturales suficientes, la actual disponibilidad de bienes y servicios hace parecer que su actual población fuera excesiva.
14. Este desequilibrio entre el número de habitantes y las condiciones de subsistencia, de educación, de salud, de convivencia y de libertad, está relacionado con una situación de desigualdad social ya constatado por varios documentos de la Iglesia.

15. 3.1. La solución neo-malthusiana

El cuantioso financiamiento externo de las campañas de control natal muestra que la concentración de esfuerzos de los países, ricos para reducir la natalidad de los países pobres es una evasión de lo que debería ser su preocupación prioritaria: corregir las terribles desigualdades socio-económicas que existen entre las naciones ricas y pobres.

Un indicador de estas desigualdades es el hecho de que el producto nacional bruto per cápita en Europa es de 3.680 dólares<sup>8</sup> y en Norteamérica de 6.881, mientras en nuestro continente solo llega a 990 dólares<sup>9</sup>. Tal situación está lejos de mejorarse: entre 1973 y 1975, el PNB per cápita de Norteamérica aumentó el 4.5%, mientras el de América Latina aumentó el 0.9%<sup>10</sup>. Además la esperanza de vida al nacer en Norteamérica y Europa es de 71 años, y en América Latina solo de 62<sup>11</sup>.

16. El énfasis en la pobreza de la población mayoritaria del continente y la tergiversación de las causas profundas de este

fenómeno ha sido el argumento básico con que se ha querido legitimar los programas masivos del control natal.

17. Como un triunfo de estos programas se presentan el descenso de las tasas de natalidad en los países pobres (se estima que su tasa bruta de natalidad ha bajado en 26.7% en los últimos 25 años)<sup>12</sup>. En muchas regiones de América Latina ya se señalan las secuelas de la mentalidad antinatalista: aumento del aborto y esfuerzos por su legalización, esterilización masiva, relajamiento de las costumbres, métodos coercitivos para imponer los métodos artificiales, etc. Demográficamente, los efectos de esa mentalidad se han venido mostrando más claramente en Uruguay y Argentina, cuyas tasas de crecimiento anual (1 y 1.3% respectivamente)<sup>13</sup> y población mayor de 64 años (8 y 7%)<sup>14</sup> se acercan a los índices europeos y norteamericanos.

18. 3.2. La voz de la Iglesia

El aparente éxito de los programas antinatalistas en América Latina hace temer que los efectos nocivos que ya han producido en los países industrializados se generalicen en nuestro continente.

19. La urgencia de una alternativa guiada por el humanismo cristiano formulado en la *Humanae Vitae* muestra que la solución de fondo al problema de población en América Latina exige la educación de los pueblos en el respeto a la vida, para que se tomen decisiones más equitativas en la actividad económica y decisiones más responsables en la procreación de nuevos seres.
20. Este trabajo exige en primer lugar la búsqueda de un orden económico que distribuya equitativamente, a nivel nacional e internacional, los recursos existentes.
21. En América Latina hay grandes reservas de riquezas naturales. Pero el colonialismo interno y externo impiden su cabal utilización, de tal manera que las clases menos favorecidas alcancen un nivel de vida digno y puedan procrear con mayor responsabilidad en un ambiente más humano.
22. Lo anterior no significa que la Iglesia sea pro-natalista a ultranza. Aunque ella excluya los medios artificiales de anti-

6. Idem.

7. *Demographic Yearbook*. 1974. Naciones Unidas. New York.

8. *Cifras de Población Mundial - 1976*. Population Reference Bureau. Bogotá.

9. *L'année économique et sociale*. Banco Mundial. "Le Monde": dossiers et documents, 1976. París.

10. Idem.

11. *Cifras de Población Mundial - 1976*. Population Reference Bureau. Bogotá.

12. MAULDIN, W. Parker, *Fertility trends 1950-75*. Studies in family planning. Vol. 7 No 9. Septiembre 1976.

13. *Family planning in five continents*. IPPF. Noviembre 1975. Londres.

14. *Cifras de Población Mundial - 1976*. Population Reference Bureau. Bogotá.

concepción, el mismo Pablo VI reafirmó, al inaugurar la 2ª Conferencia General del Celam (Medellín, 1968): "...esta norma no constituye una ciega carrera hacia la superpoblación, ni disminuye la responsabilidad ni la libertad de los cónyuges, a quienes no prohíbe una honesta y razonable limitación de la natalidad, ni impide las terapias legítimas ni el progreso de las investigaciones científicas". Mirando al futuro mediato del continente y del mundo, la Iglesia reconoce que, en una situación histórica precisa, una alta tasa de natalidad puede ser un obstáculo más al crecimiento económico. Esto fue explicado claramente por el Magisterio ordinario, en particular por Juan XXIII y Pablo VI. También lo trató la delegación vaticana al Congreso Mundial de la población.

23. Por esto, si se justifica una planeación de la familia, deben usarse medios conformes a la dignidad de la persona y sin que los gobiernos quiten a las parejas su legítima autonomía en el campo de la procreación.
24. Al fomentar un serio proceso de justicia internacional, una mejor distribución de las riquezas, y una ponderada planificación de la familia por métodos conformes a la dignidad del hombre y al desarrollo del amor conyugal, la Iglesia toma la defensa de la humanidad entera y propicia el verdadero bien del hombre.

## II. AREA DE LA FILOSOFIA Y LA TEOLOGIA

25. Al analizar la situación de América Latina hemos encontrado intentos de solucionar los problemas de la pareja, de la familia y de la responsabilidad ante la vida, que se inspiran en una visión solamente parcial del hombre ya sea absolutizando los factores del orden biológico o psicológico, ya sea los de orden demográfico o sociológico.
26. Una expresión de esta parcialización es el hecho de que el término "paternidad responsable" sea hoy ambiguamente empleado en América Latina. Mientras por una parte, existe la interpretación ortodoxa, no faltan quienes le dan una aceptación exclusivamente antinatalista con el fin de camuflar su propósito de control masivo de los nacimientos. Sabiendo que detrás de toda acción concreta existe una filosofía que la inspira, se ve la necesidad de:

1. Analizar las corrientes ideológicas que se disputan el concepto de Paternidad Responsable en América Latina.
2. Cómo se viven y se aplican dichas ideologías.
3. Cuáles deben ser los caminos pastorales para poner en práctica los principios católicos.

### 27. 1. LAS IDEOLOGIAS

#### 1.A. La posición de la Iglesia

La Iglesia tiene en cuenta al hombre, considerado en su totalidad no solamente natural y temporal, sino también sobrenatural y eterna.

### 28. Amor conyugal

Iluminados por la doctrina de la Iglesia, partimos de la plena valorización del amor humano y en particular del amor conyugal: "Los esposos mediante su recíproca donación personal, propia y exclusiva de ellos tienden a la comunión de sus seres en orden a un mutuo perfeccionamiento personal para colaborar con Dios en la generación de nuevas vidas" (HV Nº 8). Este amor conyugal es plenamente humano, total, fiel y exclusivo, y por lo tanto fecundo.

### 29. Paternidad Responsable

Al hablar de Paternidad Responsable, el Magisterio de la Iglesia se refiere a la vocación o llamado de Dios a los cónyuges para realizar su misión de "padres" con pleno conocimiento y respeto de sus funciones de orden biológico; el dominio que sobre las tendencias del instinto y de las pasiones han de ejercer la razón y la voluntad; la decisión ponderada y generosa de tener una familia numerosa o de evitar un nuevo nacimiento durante algún tiempo o indefinidamente, teniendo en cuenta las condiciones físicas, económicas, psicológicas y sociales de la familia; una vinculación más profunda con el orden moral objetivo establecido por Dios, cuya fiel intérprete es la recta conciencia; la aceptación de conformar su conducta a la intención creadora de Dios, manifestada en la misma naturaleza del matrimonio y sus actos constantemente enseñada por la Iglesia.

### 30. Significado del acto sexual

La gran dignidad de los actos sexuales estriba en que son de suyo unitivos y procreadores de manera tal que, al unir pro-

fundamente a los esposos, los hace aptos para la procreación. Su sentido propio es la expresión del amor mutuo y verdadero, amor ordenado a la altísima vocación del hombre a la paternidad. "La Iglesia, al exigir que los hombres observen las normas de la ley natural, interpretada por su constante doctrina, enseña que cualquier acto matrimonial debe quedar abierto a la transmisión de la vida" (HV N° 11).

Esta dignidad del amor conyugal y de las manifestaciones unitivas y creadoras del acto sexual, queda aún más manifiesta por su directa relación con la realización del plan de Dios.

31. De estos principios deducimos que la interrupción del proceso generador ya iniciado y el aborto directamente querido y procurado, aunque sea por razones terapéuticas, van en contra del plan de Dios. Igualmente se opone al plan de Dios "la esterilización directa, perpetua o temporal, tanto del hombre como de la mujer...; toda acción que, en el desarrollo de sus consecuencias naturales, se proponga como fin o como medio hacer imposible la procreación" (HV N° 14).

32. **Licitud del recurso a los períodos infecundos**

Es necesario que los actos conyugales queden abiertos a la doble función unitiva y procreadora. Por eso si hubiera conflicto a este respecto y fuera necesario espaciar los nacimientos, la Iglesia enseña que "es lícito tener en cuenta los ritmos naturales inmanentes a las funciones generadoras, para usar del matrimonio solo en los períodos infecundos y así regular la natalidad sin ofender los principios morales" (HV N° 16).

33. **Consecuencias del uso de los métodos artificiales de regulación de la natalidad**

Todos podemos constatar que el uso de los métodos artificiales para regular la natalidad ha hecho realidad lo que la "Humanæ Vitæ" anunciara como riesgos: promueve la mentalidad anti-vida, abre un camino fácil y amplio a la infidelidad conyugal y a la degradación de la moralidad, en particular de los jóvenes; conduce a los varones a despreciar a la mujer; es un arma peligrosa en manos de las autoridades públicas, que así invaden la intimidad conyugal; rompe el respeto debido a la integridad del organismo humano y de sus funciones.

34. **Auténticos valores humanos**

El hombre, que Dios asocia a su obra y lanza a la plenitud de su vida divina en su plan de salvación se enfrenta a algo

arduo y difícil para las fuerzas humanas por sí mismas. No es por tanto de extrañar la violenta reacción de aquellos que, movidos por su egoísmo y por sus intereses hedonistas, atacan con violencia a la Iglesia.

A pesar de eso, la Iglesia no deja de proclamar con humilde firmeza toda la ley moral, natural y evangélica, y no podrá jamás declarar lícito lo que no lo es por su íntima oposición al verdadero bien del hombre.

35. Urge un cambio profundo de mente y de corazón; una verdadera conversión en respuesta a la palabra de Dios. Urge que la palabra viva del Padre sea reconocida por todos los hombres; que les sea presentada con autenticidad y así descubran a la persona misma de Jesucristo, al Salvador y Liberador que les ofrece el amor de su Padre Dios en la adopción de hijos que de todos quiere hacer. Urge que todos los hombres tengan la posibilidad y capacidad por la acción del Espíritu del Padre y de Jesús, de hacer y de actuar, que Jesús ha establecido en el mundo. Urge que los hombres sean evangelizados.

36. **1.B. La posición neo-malthusiana**

La teoría neo-malthusiana, frente a la realidad social del mundo actual y la miseria, omite la consideración de todos los factores causantes de este fenómeno y concentra su atención en uno de ellos: la existencia de seres miserables. De allí su afán de limitar los nacimientos como solución principal para el fenómeno del subdesarrollo. De acuerdo con la ética social neo-malthusiana el derecho a la procreación está condicionado a la autonomía económica. Esto supone la aplicación del individualismo y de la competencia a la consecución de los medios de subsistencia. En otras palabras, para poder procrear es necesario tener cierto nivel de vida. Como los pobres no tienen este nivel les es negado el derecho a procrear. En consecuencia, al negar el derecho de amar, ser amado y procrear a quienes carecen de una autonomía económica absolutamente inalcanzable para las grandes mayorías dentro del orden socio-económico imperante, la teoría neo-malthusiana es —en su esencia— discriminatoria e injusta.

37. Por otra parte, los neo-malthusianos afirman que la miseria actual se debe a un desequilibrio entre población y recursos limitados. Sin embargo, no tienen en cuenta la distribución desigual e injusta de estos recursos y la posibilidad de aumentarlos y distribuirlos mejor. Tampoco tienen en cuenta las

condiciones de libertad y participación, ni la urgencia de educación para una sociedad verdaderamente participativa. En suma, no consideran lo esencial: el orden de la justicia.

38. De esta teoría se deducen dos consecuencias:

1. Todo hombre "excedente" es un enemigo y pone en peligro el bienestar de los demás.

2. Mediante su justificación de la ley de la legítima defensa, ante este peligro se acepta cualquier tipo de medidas en el campo del control natal. De allí la clasificación de las personas en "deseadas" e "indeseadas", así como la aplicación de un criterio utilitarista del valor de la vida, que se expresa a través de su concepto de "calidad de vida". A la santidad de la vida se opone el concepto de la calidad de la vida.

39. En ética sexual, los neo-malthusianos, al afirmar el derecho absoluto del individuo al placer genital ligado con el de no procrear, establecen la separación radical entre el amor y la fecundidad. Esto trae consigo el rechazo del niño como entorpecimiento al omnímodo ejercicio de dicho placer.

40. Para hacer factible la diseminación de estos principios neo-malthusianos se ha creado en América Latina (como en otras partes del mundo) un clima de temor frente al fenómeno del crecimiento demográfico, como lo demuestra el uso frecuente de términos como "crisis", "explosión", "bomba de población" y otros semejantes.

En el afán de motivar los matrimonios para que reduzcan su fecundidad, se utilizan técnicas propagandísticas que exaltan las ventajas de la infertilidad estimulando el egoísmo y el confort desmedido. A esto se suma la invasión de la cultura por parte de elementos hedonísticos y eróticos, creando así una sociedad en la que los verdaderos fines del matrimonio se vuelven más difíciles de realizar. Se han establecido mecanismos sutiles de coerción para presionar la decisión de los pobres e ignorantes.

41. 2. LA APLICACION DE LAS IDEOLOGIAS

A nivel de la Iglesia hay que destacar la acción pastoral de la Jerarquía continental, que no solo ha denunciado estas tentativas de solucionar equivocadamente el problema, sino que ha pedido las reformas estructurales necesarias para una mayor justicia social.

42. Igualmente han surgido diversas instituciones que buscan soluciones cristianas al problema de la regulación de los nacimientos y luchan por la justicia.

43. Lamentablemente en las mismas filas eclesiales han aparecido soluciones no ortodoxas que han servido de apoyo y estímulo a quienes trabajan en el terreno demográfico con criterios y principios radicalmente opuestos a los proclamados por el Romano Pontífice.

44. En el campo neo-malthusiano la acción se ha distinguido por la difusión masiva de anticonceptivos artificiales, la esterilización masculina y femenina, la presión ante los gobiernos del continente para liberalizar el aborto, y una tendenciosa educación sexual, que —desde la infancia— oriente hacia el anti-concepcionalismo, el aborto y el hedonismo.

45. El catolicismo de América Latina, frente a estas campañas anticoncepcionalistas, se ha encontrado desprovisto de medios adecuados para proclamar la palabra liberadora y personalizante, que promueve el aprecio a la dignidad de la vida. Esto puede atribuirse, en primer lugar, a una deficiente evangelización (particularmente del ámbito matrimonial) y por consiguiente a la carencia de fe viva y de una conciencia personal y comunitaria verdaderamente formada. A la ausencia de una ortodoxa y firme orientación sacerdotal, debe añadirse el que no siempre los profesionales católicos saben brindar al pueblo de Dios la asesoría necesaria para superar el aparente conflicto entre ciencia y fe. Deliberadamente promovida por agentes neo-malthusianos, una intensa campaña a través de los medios masivos de difusión se ha encargado de demoler las motivaciones morales de nuestro pueblo y de minar la autoridad del Magisterio eclesiástico.

46. Las estructuras nacionales, así mismo, se han visto afectadas notándose un acrecentamiento de la inmoralidad pública, la pérdida del respeto a la vida, las relaciones prematrimoniales y un aumento del mismo aborto.

47. En síntesis, se puede afirmar que nuestro continente sufre acrecentado desprecio por la vida humana y desvalorización de una sexualidad plenamente humana, lo que hace más difícil la realización de la verdadera Paternidad Responsable. En este sentido urge una pastoral familiar y conyugal adecuada.

### 48. 3. LOS CAMINOS PASTORALES

#### 3.A. Criterios de acción

1. Conviene insistir en la proclamación de los valores humanos y cristianos implicados en el ejercicio de la Paternidad Responsable, sobre todo el valor fundamental del amor y del respeto a la vida, sin menospreciar nunca los valores del orden natural.
49. 2. Hay que buscar los mejores medios para hacer llegar a todos en el lenguaje más adecuado la verdadera doctrina de la Iglesia en materia de Paternidad Responsable, en particular a los sacerdotes y al personal médico y para-médico.
50. 3. Con el fin de dar realismo y eficacia a la labor pastoral es indispensable unir a la proclamación de los valores y principios morales la oferta de **servicios** que hagan posible a las parejas la práctica de estos principios y la vivencia de estos valores:
- Educación familiar integral;
  - Seguimiento de las parejas en cada etapa;
  - Formación para la maduración de la fe;
  - Educación para la rectitud moral.
51. 4. Es importante situar la labor de la educación de los esposos para la Paternidad Responsable en un contexto de pastoral familiar: en este sentido y con la incorporación activa de los laicos, deben elaborarse los programas pastorales. La publicación del Directorio de Pastoral Familiar (SPEC, 1975) se encontró muy útil para lograr estos objetivos.

#### 52. B. Líneas de acción

Para poner en práctica de una manera eficaz los criterios de acción se recomiendan los medios siguientes:

- B.1. La formación de equipos eclesiales para la promoción de la Paternidad Responsable; la corresponsabilidad apostólica entre Obispos, sacerdotes y seglares, sobre todo matrimonios; la difusión de la doctrina y de los criterios seguros de acción pastoral, para la recta formación de las parejas y de la comunidad; la creación de centros de coordinación y de documentación que ofrezcan material educativo.
53. B.2. Llama la atención la urgencia de acentuar la formación específica y permanente del clero en lo que se refiere a la pastoral familiar.

54. B.3. Los progresos en la pastoral familiar serán insignificantes sin la formación específica de laicos apóstoles. Ellos deben tomar conciencia de ser Iglesia, aprender a trabajar en grupos comunitarios y aplicar valientemente los programas existentes.
55. B.4. Para que la investigación científica conserve toda su actualidad, es conveniente:
- Utilizar y difundir críticamente las investigaciones realizadas, y
  - Promover investigaciones con fines propios.
56. B.5. Es urgente la comunicación y coordinación de experiencias pastorales. Como lo recomendó el Comité Pontificio para la Familia, es deseable que el CELAM y las Conferencias Episcopales nacionales fomenten organismos de coordinación de pastoral familiar a nivel nacional y diocesano. En esta perspectiva, este Encuentro propone la creación de un organismo que coordine —a nivel latinoamericano— la reflexión y la acción de las personas, grupos e instituciones que trabajan en pastoral familiar.

### III. AREA DE LA SICO-FISIOLOGIA

57. Los procedimientos de regulación de la fertilidad que permitan ayudar a implementar una Paternidad Responsable, deben estar inspirados en los principios cristianos de respeto a la vida y a la dignidad humana. Pero se requiere el conocimiento no solo de los aspectos éticos, sino también de los hechos científicos. Esta información permitirá a las parejas reconocer la viabilidad y la eficacia de los métodos moralmente recomendados por la Iglesia y reconocer los efectos de procedimiento que, al contrariar los principios ya mencionados, ocasionan desórdenes físicos, psicológicos y morales.
58. Debe recalarse que el conocimiento científico no ha de reducirse al aspecto técnico o cuantificable sino que debe mirar al hombre en su dimensión integral.
59. La ciencia no va a modificar los principios morales, pero sí puede ofrecer luces que ayuden a su mejor interpretación. Fe y razón no se contradicen, por el contrario se complementan. Por consiguiente, la Paternidad Responsable puede ser enfocada no solo en la dimensión de la procreación, sino que debe tener en cuenta la realidad integral de la pareja y de la familia.

60. 1. REALIDAD ACTUAL

Nos alegramos de que en América Latina exista actualmente un número creciente de parejas que se esfuerzan por asumir en su vida conyugal los métodos naturales de regulación de la fecundidad. Pero constatamos también la presencia de limitaciones que dificultan, en algunos casos, la aplicación concreta de los principios doctrinales acerca de la Paternidad Responsable y la práctica misma de los métodos. Estas dificultades se observan en campos tales como el socio-económico (pobreza, analfabetismo), médico-biológico (dificultades en la detección de la ovulación); psicológico (inmadurez afectiva, machismo, alcoholismo, fertilidad **mal adaptativa**, anticoncepción crítica); además se encuentran deficiencias en el conocimiento, aceptación y aplicación de la doctrina en muchos ambientes, por ejemplo, por parte del clero y de los profesionales de la salud.

61. Debe subrayarse como elemento esencial para el éxito en la práctica de los métodos naturales, el seguimiento adecuado de las parejas, con el fin de garantizar su eficacia, evitando el desprestigio derivado de su uso incorrecto.

62. Las limitaciones sugieren prioridades de investigación científica, en las que los profesionales que comparten nuestros principios tienen una gran responsabilidad por las implicaciones biológicas y éticas que de ellas se derivan. En este sentido nos parece necesario investigar:

- La detección de la ovulación.
- La vitalidad y migración espermática.
- La vitalidad y migración del óvulo.
- La determinación del sexo del hijo que se desea engendrar. (Por sus graves consecuencias éticas, la investigación en este campo merece una profunda reflexión).

63. 2. ANTICONCEPCION ARTIFICIAL

Si bien es cierto que los anticonceptivos artificiales se contraponen a nuestros principios, debemos analizar objetivamente sus mecanismos de acción con el fin de dar una información honesta, tanto en el sentido de su eficacia como de sus contraindicaciones, así como sus implicaciones éticas y morales. Nuestra filosofía nos impide la manipulación de las personas, pero no nos exime de darles elementos de juicio suficientes para favorecer la libre elección.

64. 3. RECOMENDACIONES

3.1. Ante la situación descrita anteriormente surge la necesidad de destacar la importancia de la madurez humana y cristiana para asumir las exigencias y consecuencias del estado matrimonial.

65. 3.2. Llamamos la atención acerca de la importancia de un comité multidisciplinario que asesore a la Jerarquía sobre las investigaciones que se están llevando a cabo y que ayude a iluminar las nuevas situaciones que habrá de enfrentar la Pastoral Familiar.

IV. AREA DE LA EDUCACION

66. La sexualidad constituye un aspecto muy importante de la integridad espiritual y biológica del ser humano. Por tal razón, deficiencias, mala orientación o informaciones incompletas pueden convertirse en elementos desfavorables para el logro de esta integridad humana que de por sí constituye un aspecto esencial para la dignificación de la persona. Con tal fundamento se hace indispensable prestar atención prioritaria a todo aquello que contribuye a la formación y educación del ser humano, en lo referente al desarrollo de su sexualidad mediante la información oportuna, gradual y adecuada que permita lograr el desarrollo armónico de los aspectos morales, religiosos, psicológicos, afectivos y biológicos, involucrados en la temática de la sexualidad.

67. 1. CONCEPTO DE PATERNIDAD RESPONSABLE

La adopción de modos de comportamiento ubicados en el contexto de la Paternidad Responsable, va más allá del hecho de asumir nuestra sexualidad de un modo humano, racional y libre. Dentro de las formas de relación humana, el contenido esencial del concepto de Paternidad Responsable configura una forma dignificante y de superior jerarquía moral, como concepción y organización de la vida en pareja, porque supone no solo una actitud positiva y dinámica ante la sexualidad, sino que tiende a la formación plena para el desarrollo del amor entre los seres humanos.

Por esto no solo debe atender a la información y conocimiento de la vida actual, sino también a los antecedentes histórico-culturales y a los cambios que se han producido a través de las ideas y los comportamientos incluyendo muy especialmente los conceptos ético-morales que configuran la historia de la Iglesia y la permanente presencia de su mensaje salvador.

68. 2. VALORES DE LA PATERNIDAD RESPONSABLE

Además de un "currículum" de materias y contenidos, urge la determinaciones de actitudes y valores (respeto a la vida, auto-dominio, dignidad humana y de la mujer, amor, solidaridad, responsabilidad ante el rol sexual, trascendencia) que orientan al desarrollo de estos contenidos.

Es necesario enfatizar el significado de todo elemento de comportamiento humano que implique renuncia y sacrificio en pro de una vida en pareja ordenada y casta. El uso de los métodos naturales es una de las expresiones más concretas que permite jerarquizar el desarrollo y maduración del individuo a través del amor conyugal.

69. 3. URGENCIA PARA LA EDUCACION DE LA PATERNIDAD RESPONSABLE

La ausencia y las deficiencias en este aspecto educativo han dejado abierto un camino que ha sido ocupado por las teorías neo-malthusianas.

70. 3.1. Dificultades educativas encontradas

3.1.1. Por parte de la pareja

La educación para la Paternidad Responsable encuentra obstáculos por parte de las parejas. Los principales son:

— Falta de motivación, ignorancia, indiferencia, prejuicios, experiencias de mala aplicación (fracasos), egoísmo, machismo. Se puede subrayar también la dificultosa aplicación de la continencia periódica en una sociedad abrumada por la propaganda erotizante; las falsas actitudes humanas en el campo de la sexualidad; la frecuente contradicción entre comportamientos y verbalización de convicciones morales y religiosas y por último, los procesos de distinta índole que expresan resistencia contra la Iglesia y su doctrina.

71. 3.1.2. Por parte del personal médico y auxiliares de la Medicina

Las dificultades que ocurren a este nivel se refieren especialmente a: incompetencia, ignorancia, indiferencia, prejuicios, falta de pensamiento profundo en torno a la dignidad humana o la inconsciente adopción de una actitud neo-malthusiana al elegir un método más fácilmente accesible (anticonceptivo o aborto), contra el esfuerzo de tener que educar en el respeto a la vida y al amor. En este último enfoque juegan papel importante la superficialidad de convicciones éticas y el espíritu de lucro.

El factor tiempo es un elemento que actúa negativamente, cuando condiciona las posibilidades del aprendizaje de fundamentos y técnicas, por parte del personal auxiliar.

— Entre el personal de enfermería es difícil realizar un proceso de aprendizaje adecuado en base a la experiencia personal, sobre todo por razón de tiempo.

72. 3.1.3. Por parte de algunos sacerdotes y movimientos apostólicos de seculares

— Hay mucha ignorancia y poca fe en los métodos naturales. Existe una mentalidad neo-malthusiana que asfixia algunas mentes sacerdotales. Reina la ley del menor esfuerzo en lugar de educar las conciencias.

— En algunos movimientos apostólicos seculares se soslaya una actitud evasiva ante las exigencias de la "Humanae Vitae".

73. 3.2. Dificultades pedagógicas encontradas

— Falta calidad científica y pedagógica en el personal que ejecuta los programas existentes.

— Inadaptación de la metodología pedagógica para llegar a personas de diferentes niveles económicos y culturales, debido al desconocimiento del contexto social de la familia.

— Complejidad de exigencias que se acumulan sobre personas que ejecutan el programa.

— Falta de seguimiento de las parejas a través de sus diferentes etapas.

— Falta de los servicios complementarios requeridos por los programas de regulación natural, debido a nuestras limitaciones económicas.

74. 4. CONTENIDOS EN LA EDUCACION  
PARA LA PATERNIDAD RESPONSABLE

Toda la temática, a cualquier nivel, deberá tener en cuenta que el objetivo final busca, a través de la integración de la sexualidad con los conceptos y éticas-religiosas de la Iglesia, el desarrollo pleno y armonioso del ser humano, tanto en lo individual como en lo familiar y comunitario.

Los contenidos deberán estructurarse en base a etapas con niveles de complejidad creciente de acuerdo con la evolución sico-cultural de los educandos. Deben cubrir aspectos como el reconocimiento del ambiente familiar, la sexualidad dentro del plan de Dios, la maduración de la afectividad, la educación para el amor, el matrimonio como sacramento, familia, sociedad, etc.

75. Es necesario adaptar los programas concretos según las condiciones de las personas en los aspectos biológico, social, psicológico, cultural, moral y religioso.

76. EPILOGO

La Iglesia en América Latina, atenta a la múltiple problemática humana que viven sus hijos, sabe que la Pastoral Familiar debe ser una prioridad en su esfuerzo evangelizador, ya que es la familia la base de toda sociedad.

Dentro de la problemática familiar, la Paternidad Responsable llama la atención, dentro y fuera del matrimonio religioso o civil, por las consecuencias decisivas que tiene para la pareja, el niño y la misma sociedad.

En consecuencia, cuando los gobiernos de los diversos países latinoamericanos, frente a los fenómenos demográficos presentan sus políticas de población, la Iglesia, madre y maestra, ofrece al mundo su secular sabiduría y su experiencia de especialista "en humanidad".

77. Sin caer en la tentación del pánico de la "explosión demográfica", la Iglesia reconoce la importancia de la variable demográfica especialmente en ciertas regiones de América Latina, pero sobre todo recuerda a los países ricos la escandalosa desigualdad entre las naciones y la obligación que engendra tal desequilibrio.

Sin creer que el desarrollo socio-económico sería una panacea universal para un crecimiento demográfico acelerado, la Iglesia insiste en la necesidad de fomentar para todos los hombres el acceso a la cultura y a un mínimo bienestar material que haga más factible la procreación libre y responsable.

78. Consciente de todas las dimensiones del ser humano, Ella sabe que ninguna solución puramente biológica, psicológica o demográfica puede satisfacer las legítimas aspiraciones del hombre. Tampoco puede aceptar soluciones que tomando su inspiración en filosofías materialistas buscan en el uso de la pura técnica lo que solo puede provenir de todo un esfuerzo basado en la libertad, la responsabilidad y el amor.

79. Aún si se la acusa de idealista, la Iglesia seguirá confiando en la capacidad del hombre para comprender el plan de Dios y conformar a él su vida familiar y su actividad sexual y procreadora.

80. Más concretamente, se requiere de todos los hombres de buena voluntad, un esfuerzo educativo para cultivar los auténticos valores de la persona y hacer posible la aplicación inteligente y constante de los métodos naturales de planificación de la familia, la lucha contra el aborto y la formación para el amor verdadero y el respeto a la vida.

81. En definitiva, urge promover por todos los medios posibles la formación de la conciencia personal y comunitaria, fruto de una profunda vivencia de fe, que haga posible a las familias latinoamericanas realizar el plan divino de transmitir, defender y llevar a su plena madurez la vida humana.