

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Problemas de Población en El Salvador

*¿ES NECESARIO EL CONTROL
DE FECUNDIDAD?*

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

Helmo Roger Toruño C.

PREVIO OPCION DEL TITULO DE
DOCTOR EN MEDICINA

SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMERICA

MAYO 1962



U13.943
T712P
1962
F. Med.
Ej. 1.

006766



UES BIBLIOTECA CENTRAL

INVENTARIO: 10123753

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

DR. NAPOLEON RODRIGUEZ RUIZ

SECRETARIO GENERAL

DR. ROBERTO EMILIO CUELLAR MILLA

FACULTAD DE MEDICINA

DECANO

DR. JOSE KURI A.

SECRETARIO

DR. TOMAS PALOMO ALCABINE

JURADOS QUE PRACTICARON EXAMENES PRIVADOS
PREVIOS AL DOCTORAMIENTO

CLINICA MEDICA:

PRESIDENTE: DR. LUIS EDMUNDO VÁSQUEZ
1ER. VOCAL: DRA. ADELA CABEZAS DE ALLWOOD
2o. VOCAL: DR. DONALDO MORENO

CLINICA OBSTETRICA:

PRESIDENTE: DR. SALVADOR BATISTA MENA
1ER. VOCAL: DR. JORGE BUSTAMANTE
2o. VOCAL: DR. JOSÉ ISAÍAS MAYÉN

CLINICA QUIRURGICA:

PRESIDENTE: DR. SALVADOR INFANTE DÍAZ
1ER. VOCAL: DR. ROBERTO AVILA MOREIRA
2o. VOCAL: DR. JUAN HASBÚN

JURADO DE DOCTORAMIENTO PUBLICO:

PRESIDENTE: DR. TOMÁS PINEDA MARTÍNEZ
1ER. VOCAL: DR. ALBERTO AGUILAR RIVAS
2o. VOCAL: DR. ROBERTO PACHECO

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO:

DEDICO ESTE TRABAJO A MI PADRE JUAN FELIPE TORUÑO, QUE EL EJEMPLO DE SU VIDA Y SUS ESFUERZOS HAN HECHO POSIBLE - PLASMAR MIS INQUIETUDES.

A MI MADRE DOÑA JUANA CONTRERAS, A QUIEN MÁS QUE NADIE EN EL MUNDO DEBO LO QUE SOY, QUE SEA COMO UN LENITIVO A - LOS SINSABORES QUE SINTIÓ EN MI FORMACIÓN.

A MIS HERMANOS OSCAR RENÉ, ALFREDO, RHINA, GLADYS Y - MIRIAM, CON FRATERNAL CARIÑO.

A HELEN IBARRA, CON AMOR

PROFUNDO AGRADECIMIENTO AL DR. TOMÁS PINEDA MARTÍNEZ, SIN CUYA ATINADA ORIENTACIÓN Y COLABORACIÓN, NO HUBIERE - SIDO POSIBLE ESTE TRABAJO.

GRATITUD A LOS DOCTORES LUIS EDMUNDO VÁSQUEZ, SALVADOR BATISTA MENA Y JORGE BUSTAMANTE, MAESTROS DISTINGUIDOS - QUE VIVEN IMPERECEDEROS EN MI RECUERDO.

-0-0-0-0-0-0-0-0-

PROBLEMAS DE POBLACION EN EL SALVADOR
¿ES NECESARIO EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD?

INTRODUCCION

I	BREVE HISTORIA SOBRE LOS PROBLEMAS DE POBLACION
II	ALGUNOS ASPECTOS SOBRE POBLACION MUNDIAL
III	PAISES SUB-DESARROLLADOS
IV	EL CASO EN EL SALVADOR
V	MEDIDAS TOMADAS POR OTROS PAISES SUB-DESARROLLADOS Y DESARROLLADOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA
VI	EL CASO DE EL SALVADOR
VII	SITUACION MUNDIAL RESPECTO AL CONTROL DE LA FFRTILIDAD
VIII	CONTROL DE NATALIDAD O DE FERTILIDAD. LOS METODOS Y MEDIOS ENCUESTA REALIZADA EN CHALCHUAPA RESUMEN DE LAS ENCUESTAS CONCLUSIONES RECOMENDACION BIBLIOGRAFIA

PROBLEMAS DE POBLACION EN EL SALVADOR

¿ES NECESARIO EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD?

INTRODUCCION

DURANTE LOS SIETE AÑOS QUE COMO ESTUDIANTE DE MEDICINA HE PASADO APRENDIENDO LAS DISCIPLINAS DE ESTA PROFESIÓN, Y DESPUÉS, EN MI PRÁCTICA HOSPITALARIA, PALPANDO EL DOLOR Y LAS NECESIDADES DE NUESTRO PUEBLO, HE IDO POCO A POCO COMPRENDIENDO QUE LA SALUD PORQUE TODOS PROPUGNAMOS NO ES POSIBLE CONSEGUIRLA SOLAMENTE CON MEDICINAS Y MÉDICOS. EXISTEN - UNA SERIE DE FACTORES AMBIENTALES Y SOCIO-ECONÓMICOS, QUE HEREDADAS DE NUESTRO COLONIALISMO, HAN IMPEDIDO Y RETARDADO EL DESARROLLO DEL PUEBLO Y LO HAN MANTENIDO IGNORANTE Y ENFERMO. QUE DE SEGURO, PARA CONSEGUIR - ELEVAR LOS NIVELES DE SALUD, DE NADA SERVIRÍAN MÁS Y MEJORES HOSPITALES, SI NO SE CAMBIAN Y MODIFICAN ESOS FACTORES, ESAS IDEAS Y COSTUMBRES.

EL ESTUDIANTE DE MEDICINA QUE INICIA EL ESTUDIO DE LAS "CLÍNICAS" Y, POR LO CONSIGUIENTE, TIENE QUE INVESTIGAR A FONDO CADA PACIENTE, SUS ANTECEDENTES, SU HISTORIA CLÍNICA, PARA LUEGO HACER UN EXAMEN MINUCIOSO Y EXTERNAR UN DIAGNÓSTICO, SE SORPRENDE AL CONSTATAR LA FORMA DE VIDA, LAS DIFICULTADES, EL AMBIENTE, LA POBREZA QUE RODEA A LA INMENSA MAYORÍA DE LOS SALVADOREÑOS. ES POSIBLE QUE ESTAS CIRCUNSTANCIAS YA NO SEAN DE MUCHA IMPORTANCIA PARA EL MÉDICO QUE POR AÑOS Y DÍA A DÍA HA OÍDO Y VISTO EL MISMO CUADRO; PERO PARA QUIENES COMIENZAN SUS ESTUDIOS E INICIAN SU CARRERA PROFESIONAL, ESTA SITUACIÓN PROVOCA UN FUERTE IMPACTO, AUN EN AQUELLOS QUE SON, O APARENTAN SER, INDIFERENTES AL DOLOR HUMANO.

EN LA ÚLTIMA DÉCADA HEMOS OÍDO HABLAR MUCHO EN DISTINTOS SECTORES SOBRE JUSTICIA SOCIAL. INDIVIDUALMENTE O EN GRUPOS SE HAN EXTERNADO PÚBLICAMENTE OPINIONES A CUAL MÁS VARIADAS, TENDIENTES A FAVORECER A LA GENERALIDAD DE LA POBLACIÓN, A LOS OBREROS, O A LOS CAMPESINOS. TODOS - ESTÁN SIN EMBARGO, DE ACUERDO EN QUE LA BASE FUNDAMENTAL PARA MEJORAR - LA VIDA DEL SALVADOREÑO, ES ELEVAR SU NIVEL DE VIDA.

HAY QUIENES DESEAN VER EL PAÍS CONVERTIDO EN UNA POTENCIA INDUSTRIAL; OTROS FAVORECEN LA TECNIFICACIÓN DE LA AGRICULTURA; QUIENES HAY QUE SOSTIENEN QUE SIN EDUCACIÓN NO ES POSIBLE DAR UN PASO ADELANTE. POCOS HABLAN SOBRE LA SALUD DEL PUEBLO QUE ES SIN LUGAR A DUDAS LA BASE DE SU DESARROLLO Y SE OLVIDAN QUE EN EL INDIVIDUO ÉSTA PUEDE TAMBIÉN - EVALUARSE EN TÉRMINOS ECONÓMICOS. LA SALUD ES RIQUEZA Y MIENTRAS EL PUEBLO ESTÉ ENFERMO JAMÁS PODREMOS CONSIDERARNOS LIBRES DE MISERIA Y LOS -

NIVELES DE VIDA SERÁN SIEMPRE PRECARIOS.

LA INDUSTRIALIZACIÓN, LA TECNIFICACIÓN DE LA AGRICULTURA, LA CULTURA, ETC., NO SON MÁS QUE MEDIOS PARA CONSEGUIR ELEVAR LOS NIVELES DE VIDA, PERO EN NINGUNA FORMA DEBEN CONSIDERARSE POR SI SOLO COMO LA META ANHELADA. TODOS LOS ESFUERZOS DEBEN REALIZARSE CONJUNTAMENTE PREVIA PLANIFICACIÓN, SI NO, SE EXPONE AL PAÍS A UN DESAJUSTE TAN GRANDE, QUE LO PUEDE LLEVAR A LA COMPLETA BANCARROTA. EJEMPLOS DE INTENTOS DE INDUSTRIALIZACIÓN QUE HAN DESEQUILIBRADO A LAS NACIONES Y LLEVADO CASI AL CAOS LOS TENEMOS EN ÉPOCAS RECIENTES, COMO ES EL CASO DE RUSIA Y ARGENTINA. LA PRIMERA HA LLEGADO A CONVERTIRSE HASTA EN UNA POTENCIA MUNDIAL, PERO EL INDIVIDUO, EL SER HUMANO NO HA LOGRADO EL BIENESTAR QUE TANTO DESEA. EN ARGENTINA, LA INDUSTRIALIZACIÓN QUE SE LE QUISO IMPONER RESULTÓ EN UNA TREMENDA CRISIS.

ELEVAR EL NIVEL DE VIDA DE UNA POBLACIÓN, ES MUCHO MÁS COMPLEJO DE LO QUE SE PIENSA Y PARA LOGRARLO SE TIENE QUE COMENZAR POR EL PRINCIPIO, TOMANDO AL INDIVIDUO COMO UN SER HUMANO Y A SU FAMILIA COMO BASE DE LA ESTRUCTURACIÓN SOCIAL. EDUCAR Y REEDUCAR, ENSEÑANDO A VIVIR SON REQUISITOS INDISPENSABLES.

EDUCAR INTEGRALMENTE A NUESTRO PUEBLO PARA QUE CONOZCA SUS OBLIGACIONES Y DEBERES, PARA QUE SIENTA, PIENSE Y ACTÚE COMO UN SER RACIONAL, ES, A MI MODO DE VER, EL PRINCIPIO DE LA LUCHA. DE NADA SERVIRÍA ESTAR COMPLETAMENTE INDUSTRIALIZADOS O TECNIFICADOS, SI LO QUE CON ELLO SE OBTIENE NO ALCANZA PARA QUE TODOS VIVAMOS MÁS Y MEJOR; SI LOS INGRESOS O GANANCIAS AUMENTAN PERO TAMBIÉN CRECEN LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN. NUNCA, EN ESTAS CONDICIONES, SE LOGRARÍA ELEVAR EL NIVEL DE VIDA PUES HABRÍA SIEMPRE UN DESEQUILIBRIO.

EL SALVADOREÑO Y EN ESPECIAL EL CAMPESINO QUE FORMA LAS DOS TERCERAS PARTES DE LA POBLACIÓN, SEGÚN LO HE PODIDO COMPROBAR EN MIS PRÁCTICAS MÉDICAS, HA VIVIDO UNA VIDA PRIMITIVA, SIN ASPIRACIONES NI ESPERANZAS, ACERCÁNDOSE POCO A POCO A LA IRRACIONALIDAD, CONVIVIENDO CON ANIMALES DOMÉSTICOS, BAJO LA PARCIAL PROTECCIÓN DE UN TECHO DE PAJA, EN UN RANCHO SIN PISOS, SIN AGUA NI LETRINAS, CONSUMIENDO SU RACIÓN ALIMENTICIA QUE LO LLENA SIN SUSTENTO, GENERALMENTE DESCALZO, IGNORANTE, SIN DIVERSIONES HONESTAS Y SANAS, INCLINADO AL JUEGO Y A LA BEBIDA. NO SABE LO QUE ES SALUD NI SE PREOCUPA POR MANTENERLA O MEJORARLA; SE ACERCA A LOS HOSPITALES O CLÍNICAS CUANDO SU CUERPO CONSUMIDO POR EL CANSANCIO O LA ENFERMEDAD, SE NIEGA A TRABAJAR. MUERE GENERALMENTE JOVEN. POR ESO -

NUESTRO PAÍS ES SIEMPRE JOVEN, Y NO HA ALCANZADO SU PLENA MADUREZ; NO HA PODIDO LLEGAR A LA EDAD ADULTA, QUE SE CARACTERIZA POR LA SENSATEZ Y LA RESPONSABILIDAD. EN 1959, APENAS EL 4% DE LA POBLACIÓN, O SEAN 257.630 VARONES PASABAN DE LOS 50 AÑOS DE EDAD. ESTA MORTALIDAD EN MASA DE LA POBLACIÓN JOVEN REPRESENTA PARA EL PAÍS UN GRAN ESFUERZO Y, TAMBIÉN, UN GRAN DESPERDICIO, QUE MEDIDO POR ECONOMISTAS EN TÉRMINOS DE COLONES, SIGNIFICARÍAN MILLONES PERDIDOS. ESTA SITUACIÓN NO ES SOLAMENTE CONOCIDA POR EL MÉDICO, SINO POR TODOS AQUELLOS QUE POR SU PROFESIÓN TRATAN DE ALIVIAR HASTA DONDE PUEDEN EL DOLOR HUMANO, COMO EL SACERDOTE, LA ENFERMERA, LAS ASOCIACIONES CÍVICO-RELIGIOSAS, ETC. ETC.

PERO EL SALVADOREÑO TIENE UNA CARACTERÍSTICA POSITIVA. ES FECUNDO, PROLÍFICO. QUIZÁ INCONCIENTEMENTE TRATA EN ESTA FORMA DE REPONER LAS PÉRDIDAS QUE LA MUERTE LE OCASIONA; O TALVEZ, POR SU ESTADO ANÍMICO, CON SECUENCIA DEL AMBIENTE EN QUE VIVE, INSTINTIVAMENTE SE REPRODUCE, SIN PENSAR EN EL FUTURO, SIN PREOCUPACIÓN POR SU PROGENIE. SIN EMBARGO, ESTA CARACTERÍSTICA EN LUGAR DE FAVORECERLO, DE MEJORARLO, DE ELEVARLO, SE VUELVE SOCIO-ECONÓMICAMENTE EN SU CONTRA.

MÁS HIJOS SIGNIFICAN MÁS TRABAJO, MÁS ALIMENTOS, MÁS ROPAS, MÁS SACRIFICIOS, MÁS ENFERMEDADES, MÁS POBREZAS. ENTONCES RETROCEDE A LA IRRACIONALIDAD Y HACE LO QUE LOS ANIMALES: ENSEÑAR A SU CRÍA A CONSEGUIR SUS ALIMENTOS. EL NIÑO QUE NO HA TENIDO HALAGOS, NI JUEGOS PROPIOS DE SU EDAD Y MUCHO MENOS INSTRUCCIÓN, MAL ALIMENTADO, NO LE QUEDA OTRO RECURSO QUE TRABAJAR. A LA EDAD QUE LE LLAMAN DE ORO, QUE TODO ES FANTASÍA E ILUSIÓN, PARA LA GENERALIDAD DE LOS NIÑOS SALVADOREÑOS YA LA VIDA ES UNA DURA REALIDAD.

AL CONTEMPLAR ESTE PANORAMA Y MEDITAR SOBRE EL MISMO, HE CREÍDO QUE SE DEBE HABLAR CLARAMENTE. MUCHOS ENTIENDEN Y COMPRENDEN EL PROBLEMA, OTROS LO EXPRESAN PERO QUEDAMENTE, MUY POCOS SE NIEGAN A CONSIDERARLO. LA VERDAD ES: QUE LA INDUSTRIALIZACIÓN, LA TECNIFICACIÓN DE LA AGRICULTURA, LAS LEYES SOCIALES SURTIRÁN EFECTO Y ELEVARÁN EL NIVEL DE VIDA DE LOS SALVADOREÑOS SIEMPRE Y CUANDO SE REDUZCAN LOS ÍNDICES DE NATALIDAD. NUNCA LA INDUSTRIA HA PODIDO CRECER EL RITMO DE UNA NATALIDAD EXAGERADA Y DESORDENADA.

POR ESOS MOTIVOS HE CREÍDO CONVENIENTE DAR ESTE PRIMER PASO INICIANDO EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE POBLACIÓN EN EL PAÍS, INVESTIGANDO ASPECTOS VITALES Y SOCIO-ECONÓMICOS DE LAS FAMILIAS DE LA CIUDAD DE CHALCHUAPA, LUGAR DONDE HE REALIZADO MI SERVICIO SOCIAL. NO PRETENDO CON

ELLO SINO SEÑALAR LA NECESIDAD PARA EL PUEBLO SALVADOREÑO QUE, DE NO TOMARSE EN CUENTA, OBSTACULIZARÍA EL DESARROLLO FUTURO Y LA ELEVACIÓN DE LOS NIVELES DE VIDA.

C A P I T U L O I

BREVE HISTORIA SOBRE LOS PROBLEMAS DE POBLACION

EL ESTUDIO DE LOS PROBLEMAS DE POBLACIÓN ADQUIRIÓ IMPORTANCIA Y - ENTRÓ A FIGURAR COMO TEMA PRINCIPAL DE LAS CIENCIAS ECONÓMICAS A FINES DEL SIGLO XVIII Y PRINCIPIOS DEL XIX.

FUE A MEDIADOS DEL SIGLO XVIII, COMO CONSECUENCIA DEL INCREMENTO DE LA INDUSTRIA EN EUROPA, QUE COMENZARON A DARSE CUENTA DE LOS PROBLEMAS QUE IMPLICABA LA INDUSTRIALIZACIÓN DE LOS PAÍSES. LA ERA INDUSTRIAL COMENZABA, PERO AL MISMO TIEMPO QUE UNA PARTE DE LA POBLACIÓN MOSTRABA UN GRAN OPTIMISMO, OTRA SUFRÍA LAS CAUSAS DE LA MISMA. EN INGLATERRA, - PRIMER PAÍS INDUSTRIAL DE AQUELLA ÉPOCA, ADAM SMITH, REFLEJABA EN SUS - ESCRITOS UN GRAN OPTIMISMO Y CREÍA CON GRAN FE EN EL PROGRESO INDEFINIDO DE LA SOCIEDAD CON EL ADVENIMIENTO DE LA NUEVA ERA. SIN EMBARGO, MUY PRONTO TAMBIÉN, COMENZÓ LA RUINA DE LOS PEQUEÑOS TALLERES Y LA DESOCUPACIÓN, QUE UNIDA A LAS GUERRAS NEPOLEÓNICAS PROVOCARON LA PRIMERA GRAN - CRISIS DEL INDUSTRIALISMO. LA FALTA DE MATERIAS PRIMAS, DE EMPLEO Y DE ALIMENTOS, CONMOCIONA A INGLATERRA.

ES PRECISAMENTE EN ESA ÉPOCA Y EN ESOS MOMENTOS QUE APARECE LA FIGURA DE ROBERT THOMAS MALTHUS, QUIEN REALIZA LAS PRIMERAS INVESTIGACIONES RACIONALES SOBRE CRECIMIENTO DE LAS POBLACIONES, QUE PUBLICA EN -- 1798, BAJO EL TÍTULO: "ESSAY ON THE PRINCIPLES OF POPULATION".

MALTHUS SE DIÓ A LA TAREA DE AVERIGUAR CUÁLES ERAN LAS CAUSAS QUE - HABÍAN PARALIZADO EL MEJORAMIENTO DE LA POBLACIÓN, SU BIENESTAR SOCIAL, PARA CONOCER LAS PROBABILIDADES DE ELIMINAR TOTAL O PARCIALMENTE ESAS - CIRCUNSTANCIAS. DE SUS ESTUDIOS DEDUJO QUE EXISTE UNA TENDENCIA CONSTANTE EN TODOS LOS SERES VIVIENTES A AUMENTAR SU ESPECIE MÁS DE LO QUE PERMITE LA CANTIDAD DE ALIMENTOS QUE LES ES CONCEDIDA.

ESTO SE OBSERVA, TANTO EN EL REINO ANIMAL COMO EN EL VEGETAL. UNA SOLA PLANTA, EL HINOJO, POR EJEMPLO, SERÍA CAPAZ DE INUNDAR DE VERDURA LA TIERRA ENTERA; Y LOS ANIMALES, OBEDECIENDO AL INSTANTO DE REPRODUCCIÓN, SE MULTIPLICAN SIN PREOCUPARSE DE LOS DOLORES QUE SUFRIRÍA SU PROGENIE.

EN CUANTO AL HOMBRE, AGREGA MALTHUS, SOLICITADO POR EL MISMO INSTINTO, VESE DETENIDO POR LA VOZ DE LA RAZÓN, QUE LE INSPIRA EL TEMOR DE CONTEMPLAR A SUS HIJOS CON NECESIDADES QUE NO PODRÁ CUBRIRLAS. AL EXAMINAR LOS DIFERENTES PERÍODOS DE LA EXISTENCIA SOCIAL, EXPRESABA: "LA PO-

BLACIÓN TIENDE, INCESANTEMENTE, A AUMENTAR MÁS ALLÁ DE LOS MEDIOS DE -
SUBSISTENCIA". POR ELLO SOSTENÍA QUE "CADA MATRIMONIO DEBE TENER HIJOS
EN LA MEDIDA QUE PUEDA ASEGURAR LA SUBSISTENCIA DE LOS MISMOS".

MALTHUS EXPRESABA QUE EXISTEN RELACIONES ÍNTIMAS ENTRE EL CRECI-
MIENTO DE LA POBLACIÓN CON LAS SUBSISTENCIAS Y EL SALARIO. REFIRIÉNDOSE
A LAS PRIMERAS DECÍA: "LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA AUMENTAN EN PROP ORCIÓN
ARITMÉTICA, MIENTRAS QUE LA POBLACIÓN, CON CONDICIONES FAVORABLES, AU-
MENTA EN PROPORCIÓN GEOMÉTRICA". RESPECTO AL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN
Y EL SALARIO AFIRMABA: "EL AUMENTO DEL SALARIO NO ES UNA SOLUCIÓN DEL -
PROBLEMA DE LA MISERIA, PORQUE ORIGINA UN DESPROPORCIONADO AUMENTO DE -
LA POBLACIÓN QUE TRAE COMO CONSECUENCIA LA REDUCCIÓN DE LOS SALARIOS,
DEBIDO AL AUMENTO DE OFERTA DE MANO DE OBRA; Y ENCARECE LAS SUBSISTEN-
CIAS PUESTO QUE SE SIEMBRAN ÁREAS MENOS PRODUCTIVAS". EN BASE A ESTOS -
RAZONAMIENTOS LLEGABA HASTA CRITICAR LA AYUDA FILANTRÓPICA A LOS POBRES.

LO ANTERIOR FUÉ EN SÍNTESIS EL PENSAMIENTO DE MALTHUS QUE VIVIÓ LA
ÉPOCA DIFÍCIL PORQUE ATRAVESÓ EL PUEBLO INGLÉS CON MOTIVO DE SU CRISIS
INDUSTRIAL. PERO SU MANERA DE PENSAR NO ERA COMPARTIDA POR TODOS. EL -
BUSCABA EL BIENESTAR SOCIAL DE SU PUEBLO. UN CONTEMPORÁNEO SUYO, SUSS-
MILCH, MINISTRO DE LA FE OFICIAL DE PRUSIA BAJO EL REINADO DE FEDERICO
GUILLERMO, VIENDO LOS PROGRESOS ALCANZADOS POR SU PATRIA, DEBIDOS A SU
ACTITUD BELISCISTA, SE MOSTRABA PARTIDARIO FERVOROSO DEL AUMENTO DE PO-
BLACIÓN. LA MISMA ACTITUD QUE 135 AÑOS DESPUÉS, CARACTERIZÓ A LOS GO-
BIERNOS DE HITLER Y MUSOLINI.

MALTHUS PLANTEÓ EL PROBLEMA PERO NO ALCANZÓ A DAR UNA LEY SOBRE EL
CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN. EN EL SIGLO PASADO, ADOLFO QUETELET SE DE-
CIDE POR ESTUDIAR LOS PROBLEMAS DE LA POBLACIÓN CON EL PROPÓSITO DE HA-
LLAR UNA LEY EFECTIVA SOBRE SU CRECIMIENTO. PARA ELLO SE VALIÓ DE LA FÍ-
SICA E IMITÓ LO QUE NEWTON Y LAPLACE REALIZARON EN EL CAMPO DE LA MECÁ-
NICA CELESTE: SUS ESTUDIOS SE BASARON EN LA TEORÍA DEL PÉNDULO QUE OSCI-
LA EN UN MEDIO RESISTENTE. DE SUS TEORÍAS CONCLUYÓ QUE "LA VELOCIDAD DE
CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN CREA UN OBSTÁ CULO DEBIDO A LA DISMINUCIÓN
DE LAS SUBSISTENCIAS QUE ESE CRECIMIENTO ACARREA, QUE ES PROPORCIONAL -
AL CUADRADO DE ESA MISMA POBLACIÓN".

A INSTANCIAS DE QUETELET, VERHULST, PROFESOR DE LA ESCUELA MILITAR
BELGA, PUBLICA EN 1838 SU "NOTICE SUR LA LOI QUE LA POPULATION SUIT DANS
SON ACCROISSEMENT", PLANTEANDO LAS ECUACIONES DIFERENCIALES DEL CRECIEN-
TO DE LA POBLACIÓN DE ACUERDO CON LO SOSTENIDO POR QUETELET. AL RESOLVER

ESTAS ECUACIONES LLEGA A OBTENER LA FORMA ANALÍTICA DE LA LEY DEL DESARROLLO DE LA POBLACIÓN, A LA QUE MÁS TARDE YULE DA LA FORMA RESUMIDA -- QUE SE USA ACTUALMENTE:

$$P (t) = \frac{K}{1 + c \frac{B - t}{D}}$$

ESTA FÓRMULA DIFÍCIL DE ENTENDER Y TALVEZ NO EXACTA, DEMUESTRA EL INTERÉS QUE DESDE ENTONCES SE HA TENIDO POR LOS PROBLEMAS DE LA POBLACIÓN Y EN ESPECIAL, LOS DE SUPERPOBLACIÓN.

DESDE QUE MALTHUS PUBLICÓ SUS OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES HASTA NUESTRA ÉPOCA, MUCHOS PROMINENTES HOMBRES DE CIENCIA HAN INTERVENIDO, UNOS A FAVOR Y OTROS EN CONTRA, EN LAS TEORÍAS DE AQUEL INVESTIGADOR RACIONALISTA. EL NOTABLE CIENTÍFICO SIR JULIÁN HUXLEY OPINA, QUE EL MUNDO HA DE ESCOGER ENTRE ESTOS DOS ALTERNATIVAS: "UNA ES QUE TOMEMOS LA DIRECCIÓN CONCIENTE EN EL PROCESO DE LA EVOLUCIÓN HUMANA, INCLUYENDO LA REPRODUCCIÓN DEL HOMBRE. LA OTRA, QUE LA HUMANIDAD CONSUMA HASTA EL AGOTAMIENTO LOS RECURSOS DEL PLANETA EN QUE VIVE, DESTRUYA LAS BASES DE LA CIVILIZACIÓN Y RETROCEDA A LA MISERIA Y EL HAMBRE".

COMO SIR JULIÁN HUXLEY PIENSAN MUCHOS ECONOMISTAS Y HOMBRES DE CIENCIA Y SUS PALABRAS HAN ENCONTRADO ECO EN LA MAYORÍA DE LOS PERITOS EN LA MATERIA, DEL MUNDO NO COMUNISTA. SOLAMENTE LOS PORTAVOCES DE LA IGLESIA CATÓLICA ROMANA AUN SE NIEGAN A ACEPTAR ESA RESOLUCIÓN. LOS OBISPOS CATÓLICOS DE E.E. U.U. EN NOVIEMBRE DE 1960 DECLARARON: "QUE EN UNA SITUACIÓN CRÓNICA DE SUPERPOBLACIÓN Y ESCASEZ DE ALIMENTOS, LO LÓGICO -- SERÍA, NO DISMINUIR EL NÚMERO DE ALMAS, SINO AUMENTAR LA ILIMITADA CAPACIDAD POTENCIAL DE PRODUCCIÓN".

C A P I T U L O II

ALGUNOS ASPECTOS SOBRE POBLACION MUNDIAL

DESDE QUE EL HOMBRE APARECIÓ SOBRE LA TIERRA SU PREOCUPACIÓN FUE - LA DE ALIMENTARSE, PROTEGERSE DEL TIEMPO Y DE LOS ANIMALES, Y REPRODU- CIRSE. PERITOS EN DEMOGRAFÍA SEÑALAN QUE CONTANDO DESDE LOS MÁ S REMO- TOS TIEMPOS DE LA HUMANIDAD, HASTA MEDIADOS DEL SIGLO XIX HABÍAN PASADO 5.000 AÑOS, TIEMPO QUE FUÉ NECESARIO PARA QUE EL MUNDO CONTARA CON MIL MILLONES DE HABITANTES. PERO HAN BASTADO MENOS DE 100 AÑOS PARA QUE EL NÚMERO DE HABITANTES LLEGUE A LOS TRES MIL MILLONES. DE SEGUIR ESTE RIT- MO ASCENDENTE, PARA EL AÑO DOS MIL, LA POBLACIÓN DEL MUNDO SERÁ DE SEIS MIL MILLONES DE HABITANTES.

PARA APRECIAR MEJOR ESTE CRECIMIENTO DE POBLACIÓN, BASTA LEER LOS CUADROS DEMOGRÁFICOS MUNDIALES. EN 1920 LA POBLACIÓN MUNDIAL ERA DE 1.8 BILLONES Y 30 AÑOS DESPUÉS, EN 1950, FUÉ DE 2.4 BILLONES. DURANTE ESTE PERÍODO EL AUMENTO DE POBLACIÓN MUNDIAL ESTÁ CRECIENDO A UN RITMO DE - 46.000.000 DE PERSONAS POR AÑO; EN CUARENTA AÑOS, A FINES DEL SIGLO, SE HABRÁ INCREMENTADO EN MÁ S DE UN BILLÓN DE PERSONAS.

PERO HAY UN HECHO IMPORTANTÍSIMO AMPLIAMENTE ESTUDIADO Y SEÑALADO POR LOS EXPERTOS DE LAS NACIONES UNIDAS. EL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN MUNDIAL SE ESTÁ VERIFICANDO EN LAS REGIONES MENOS DESARROLLADAS, ESPE- CIALMENTE EN ASIA, AFRICA Y LATINOAMÉRICA. EN ASIA, POR EJEMPLO, CADA - AÑO SE SUMAN ENTRE 22 A 33.000.000 DE NUEVOS HABITANTES, Y ES ESTE CON- TIENENTE EL MÁ S POBLADO, DONDE YA VIVEN EL 56% DE LA POBLACIÓN MUNDIAL. DE SEGUIR CON ESTE RITMO, SUS CONDICIONES SOCIO-ECONÓMICAS EN LUGAR DE MEJORAR, NECESARIAMENTE TENDRÁN QUE SER CADA DÍA MÁ S PRECARIAS.

AFRICA ES EL CONTINENTE QUE TIENE LA MÁ S ALTA NATALIDAD EN EL MUN- DO, 47 POR MIL, PERO SU AUMENTO DE POBLACIÓN, AUNQUE SUPERA A NORTE AMÉ- RICA Y EUROPA, NO ES TAN PRONUNCIADO POR SU ALTA MORTALIDAD, LA MAYOR - TAMBIÉN EN EL MUNDO (28 x 1000).

EN NUESTRO CONTINENTE, EL MAYOR INCREMENTO DE POBLACIÓN SE REGIS- TRA EN MÉXICO, AMÉRICA CENTRAL Y EL ÁREA DEL CARIBE. SU PORCENTAJE LLE- GA A 2.6, MAYOR QUE EL DE OCEANÍA Y EL SUR-OESTE DE ASIA.

EN EUROPA, LAS CONDICIONES DE VIDA SON MEJORES, TIENEN LA MENOR NA- TALIDAD (19 x 1000) Y TAMBIÉN LAS TASAS MÁ S BAJAS DE MORTALIDAD, A PESAR DE QUE ES EL CONTINENTE QUE TIENE LA MAYOR DENSIDAD DE POBLACIÓN POR - KILÓMETRO CUADRADO. ENTRE LOS PAÍSES EUROPEOS CON MÁ S DENSIDAD DE POBLA-

CIÓN ESTÁN: HOLANDA CON 350 HABITANTES POR KM², GALES E INGLATERRA CON 301, BÉLGICA CON 298. EN ASIA LA DENSIDAD PROMEDIO ES DE 60 HABITANTES POR KM², PERO HAY DOS PAÍSES SUPERPOBLADOS COMO SON: TAIWAN CON 285 HABITANTES POR KM² Y JAPÓN CON 251.

LOS CONTINENTES Y PAÍSES DONDE EL INCREMENTO DE POBLACIÓN SIGUE - CURVAS ASCENDENTES TIENEN TAMBIÉN LAS PEORES CONDICIONES SOCIO-ECONÓMICAS, MISERIA, FALTA DE VIVIENDAS HIGIÉNICAS, CIUDADES INSALUBRES Y ANALFABETISMO.

C A P I T U L O III

PAISES SUB-DESARROLLADOS

EN LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS EL MUNDO HA SIDO DIVIDIDO EN DOS GRANDES GRUPOS: A) LOS PAÍSES DESARROLLADOS; Y B) LOS PAÍSES SUB-DESARROLLADOS. AL ESTUDIAR LOS PROBLEMAS DE LA POBLACIÓN Y EN ESPECIAL SU INCREMENTO, SE NOTA SIN MAYORES DIFICULTADES, QUE ÉSTE SE MANIFIESTA OSTENSIBLEMENTE EN LOS PAÍSES CATALOGADOS COMO SUB-DESARROLLADOS.

¿QUÉ ES UN PAÍS SUB-DESARROLLADO? CUÁLES SON LOS REQUISITOS O NORMAS PARA CATALOGAR A UN PAÍS COMO SUB-DESARROLLADO? NO HAY UN PATRÓN QUE MARQUE FÁCILMENTE LAS CONDICIONES DEL SUB-DESARROLLO, MÁS BIEN, EXISTEN UNA SERIE DE FACTORES QUE ENTRELAZADOS E ÍNTIMAMENTE RELACIONADOS - UNOS CON OTROS Y DE LOS CUALES DEPENDE EL BIENESTAR DEL INDIVIDUO, SON LOS QUE ETIQUETAN A CADA PAÍS.

EN TÉRMINOS GENERALES SE CONSIDERA QUE UN PAÍS ESTÁ SUB-DESARROLLADO CUANDO: 10.- SU POBLACIÓN RURAL ES MÁS DE LA MITAD DE LA TOTALIDAD; 20.- OCUPA MÁS DEL 50% DE SU POBLACIÓN EN LABORES AGRÍCOLAS; 30.- SUS INGRESOS DEPENDEN CASI EXCLUSIVAMENTE DE LA AGRICULTURA; 40.- TIENE UN ÍNDICE DE ANALFABETISMO SUPERIOR AL 50% DE SU POBLACIÓN; 50.- TIENE UNA ALTA NATALIDAD; 60.- ES MONOCULTIVISTA; 70.- SUS INGRESOS ANUALES PER-CAPUT SON BAJOS, INSUFICIENTES PARA SUBSANAR LAS MÍNIMAS NECESIDADES FAMILIARES; Y, 80.- SUS INGRESOS ESTÁN MAL DISTRIBUIDOS ENTRE SU POBLACIÓN, POCOS TIENEN MUCHO Y MUCHOS TIENEN POCO.

LAS ANTERIORES SON CONDICIONES GENERALES PERO QUE COMPRENDEN ASPECTOS DE POBLACIÓN, AGRICULTURA, ECONÓMICOS Y CULTURALES. LA SUMA DE TODOS ELLOS DA LAS PAUTAS PARA LA CLASIFICACIÓN. HAY PAÍSES QUE DEPENDEN ESPECIALMENTE DE SU AGRICULTURA, PERO QUE HAN LOGRADO TECNIFICARLA Y MECANIZARLA, EN UNA PALABRA, LA HAN INDUSTRIALIZADO, ELEVANDO TAMBIÉN LOS NIVELES DE VIDA. ESTOS PAÍSES NO PODRÍAN SER CONSIDERADOS COMO SUB-DESARROLLADOS, TAL ES EL CASO DE HOLANDA EN EUROPA, DE AUSTRALIA Y NUEVA ZELANDIA EN OCEANÍA.

EL PAÍS SUB-DESARROLLADO TIENE CARACTERÍSTICAS QUE AL OJO PROFANO NO ESCAPAN. SUS MAYORES GRUPOS DE POBLACIÓN VIVEN EN EL CAMPO, EN PEQUEÑOS CASERÍOS O VILLAS, EN CASAS CONSTRUIDAS POR ELLOS MISMOS, DE MALOS MATERIALES, CORRIENTEMENTE DE MADERA O TIERRA, SIN PISOS, SIN FACILIDADES SANITARIAS, SIN PROTECCIÓN CONTRA NADA, CUENTAN CON UNA SOLA HABITACIÓN QUE SIRVE DE DORMITORIO, COCINA, SALA DE ESTAR, Y CONVIVEN CON ANIMALES DOMÉSTICOS, GALLINAS, PATOS, CERDOS, PERROS, ETC. ETC. CADA FAMI-

LIA ES NUMEROSA Y HACEN UNA VIDA PROMISCUA. EN ASIA SE VE EL CASO, QUE BAJO EL MISMO TECHO VIVAN HASTA TRES GENERACIONES REUNIENDO A 16 O MÁS PERSONAS, DE LAS CUALES POCOS TRABAJAN PERO SUS INGRESOS SIRVEN PARA EL SOSTENIMIENTO DE TODOS.

LA POBLACIÓN RURAL EN LOS PAÍSES SUB-DESARROLLADOS VIVEN DE LA AGRICULTURA, SEA TRABAJANDO PARA OTROS O CULTIVANDO TIERRAS RENTADAS O PROPIAS. PRODUCEN ALIMENTOS BÁSICOS PARA SU SUBSISTENCIA, PERO ELLOS ESTÁN MAL ALIMENTADOS Y DESNUTRIDOS PORQUE SUS PRODUCTOS LOS LLEVAN AL MERCADO PARA OBTENER FONDOS QUE LES SIRVEN PARA CUMPLIR CON OTRAS NECESIDADES QUE CREEN MÁS IMPORTANTES. POR SU IGNORANCIA Y ESCASEZ DE FONDOS, LA PRODUCCIÓN ES BAJA, A VECES NO ALCANZA NI PARA SU MISMA FAMILIA. POR SUS PRIMITIVOS MÉTODOS AGRÍCOLAS ARRUINAN LAS TIERRAS, LAS QUE POCO A POCO SE VAN CONVIRTIENDO EN ÁRIDAS Y ESTÉRILES. LOS VESTIDOS QUE USAN SON A VECES PRIMITIVOS Y SOLAMENTE PARA CUBRIR SU DESNUDEZ. CORRIENTEMENTE NO CUENTAN MÁS QUE CON UN TRAJE Y POR LO TANTO SE MANTIENEN SUCIOS Y HARAPIENTOS. LA MAYORÍA SON DESCALZOS O PROTEGEN SUS PIES CON DESPERDICIOS DE OTROS PRODUCTOS, COMO LLANTAS DE AUTOMOTORES.

LA ASISTENCIA ESCOLAR ES BAJA Y EL ANALFABETISMO MUY ALTO. A VECES LA FALTA DE ASISTENCIA ESCOLAR SE DEBE A QUE NO HAY ESCUELAS EN LA REGIÓN, O QUE ÉSTAS ESTÁN UBICADAS MUY LEJOS DE SU VIVIENDA. PERO TAMBIÉN EL NIÑO NO ASISTE A CLASE PORQUE DESDE MUY TEMPRANA EDAD SE OCUPA DE LAS FAENAS AGRÍCOLAS, AYUDANDO A LA FAMILIA O GANANDO UN SALARIO BAJO CON EL QUE CONTRIBUYE AL FONDO COMÚN FAMILIAR.

LOS SALARIOS QUE DEVENGAN CUANDO TRABAJAN PARA OTROS SON BAJOS, INSUFICIENTES PARA QUE PUEDA MEJORAR SUS CONDICIONES DE VIDA.

LOS PAÍSES SUB-DESARROLLADOS, MONOCULTIVISTAS, NO PRODUCEN LO SUFICIENTE PARA ALIMENTAR ADECUADAMENTE A SU POBLACIÓN Y SUS INGRESOS ESTÁN SUJETOS A LOS PRECIOS INTERNACIONALES Y A LA COMPETENCIA. SU VIDA ECONOMICA DEPENDE DE OTROS.

CARACTERÍSTICA DE LOS PAÍSES SUB-DESARROLLADOS ES SU ALTA NATALIDAD QUE SUPERA EN MUCHO SU MORTALIDAD GENERAL, DE MODO QUE, SU POBLACIÓN SIGUE UNA TENDENCIA SIEMPRE ASCENDENTE. EN LOS TIEMPOS MODERNOS QUE LA MORTALIDAD PUEDE HACERSE DESCENDER POR MEDIDAS SANITARIAS EN LAS QUE MUY POCO INTERVIENEN CON SUS CONOCIMIENTOS O EDUCACIÓN EL INDIVIDUO Y LAS COMUNIDADES, TALES COMO EN LA LUCHA ANTIPALÚDICA, O EL ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE DE ORDEN GUBERNAMENTAL, LA CURVA DE NATALIDAD SE SEPARA AÚN MÁS DE LA MORTALIDAD, Y ESTO TRAE COMO CONSECUENCIA UNA

MÁS ACENTUADA SUPERPOBLACIÓN, QUE INTERFIERE Y OBSTACULIZA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE TODA LA POBLACIÓN.

UN EJEMPLO DE LO ANTERIOR LO CONSTITUYE LA INDIA. EN RECIENTE ESTUDIO ECONÓMICO QUE SE HIZO EN ESTE PAÍS, TOMANDO EN CUENTA LOS RÁPIDOS AVANCES QUE SE HACEN EN LA TECNIFICACIÓN DE LA AGRICULTURA E INDUSTRIALIZACIÓN Y LOS QUE SE ESPERAN PARA LOS PRÓXIMOS 30 AÑOS, SE HA LLEGADO A LA CONCLUSIÓN DE QUE SI LA TASA DE MORTALIDAD GENERAL SIGUE DECLINANDO, PERO LA DE NATALIDAD SE MANTIENE SIEMPRE ALTA, SU POBLACIÓN PARA 1986 SERÁ DE 775.000.000 DE HABITANTES Y QUE PARA ENTONCES EL CONSUMO POR HABITANTES BAJARÁ A LA TASA DE 1% ANUAL. SI LA DECLINACIÓN DE LA MORTALIDAD SE ACOMPAÑARA DE UN DESCENSO EN LA NATALIDAD EN UN 50% ENTRE LOS AÑOS DE 1956 Y 1981, LA POBLACIÓN DE LA INDIA PARA 1986 SERÍA DE 590.000.000 DE HABITANTES Y ENTONCES EL PROMEDIO DE CONSUMO POR HABITANTE SERÍA DE UN 60% MÁS ALTO, LO QUE SIGNIFICARÍA UNA TASA DE CONSUMO DE 4%. LOS EXPERTOS CONCLUYEN, QUE SERÍA MUY DIFÍCIL CONTINUAR CON UN GOBIERNO ESTABLE Y DEMOCRÁTICO EN LA INDIA, O EN CUALQUIER OTRO PAÍS, SI LA POBREZA Y EL HAMBRE FUERAN EN AUMENTO.

ADEMÁS DEL AUMENTO GENERAL EN POBLACIÓN QUE CARACTERIZA A LOS PAÍSES SUB-DESARROLLADOS Y LAS GRAVES CONSECUENCIAS QUE DE ELLO SE DERIVA, LA RELACIÓN ENTRE LA GENTE JOVEN, MENOR DE 16 AÑOS Y LA ADULTA, TIENDE A HACERSE CASI IGUAL. HAY TANTE GENTE JOVEN COMO ADULTA, LO QUE INDUDABLEMENTE BAJA LA PRODUCTIVIDAD DEL PAÍS Y AUMENTAN LAS OBLIGACIONES DEL ESTADO. SE HA CALCULADO, QUE EN UN PAÍS QUE TENGA UNA TASA DE NATALIDAD DE 40 X 1000, ESA RELACIÓN SERÁ DE 40 : 60, EN CONTRASTE CON LA DE LOS PAÍSES DESARROLLADOS QUE ES DE 25 : 75, CON UNA TASA DE NATALIDAD QUE OSCILA ENTRE 15 Y 25 POR MIL. MENOS HOMBRES PRODUCTIVOS, ENVEJECIMIENTO PREMATURO, PROMEDIOS BAJOS DE VIDA, DESNUTRICIÓN, ANALFABETISMO, POBREZA, SON LOS RESULTADOS.

C A P I T U L O I V
EL CASO EN EL SALVADOR

P O B L A C I O N

NUESTRO PAÍS ES EL MÁS PEQUEÑO EN EXTENSIÓN TERRITORIAL DEL CONTINENTE AMERICANO. DE 34.126 Kms² QUE SE SUPONÍA ERA LA EXTENSIÓN TERRITORIAL BAJÓ A 20.877 Kms² AL HACER LAS MEDICIONES POR MÉTODOS Y MEDIOS MEJORES, Y ESTO SIN ESTAR AÚN DELIMITADA LA FRONTERA CON LA REPÚBLICA DE HONDURAS. SIN EMBARGO, EL SALVADOR ES UNO DE LOS PAÍSES MÁS DENSAMENTE POBLADOS EN EL MUNDO. EN AMÉRICA SOLAMENTE ES SUPERADO POR PUERTO RICO, HAITÍ Y REPÚBLICA DOMINICANA; EN EL MUNDO, POR HOLANDA, BÉLGICA, INGLATERRA, GALES, FORMOSA Y EL JAPÓN. SU POBLACIÓN ESTIMADA PARA JULIO DE 1959 ERA DE 2,519.797 HABITANTES, LO QUE LE DA UNA DENSIDAD DE 120 HABITANTES POR Km².

POR LOS DATOS QUE HE PODIDO OBTENER, EL SALVADOR EN 1778 TENÍA -- 147.000 HABITANTES, EN 1894 LLEGA A 803.000 H., EN 1930 A 1,437.000 Y -- EN 1959 A 2,519.795. EN 65 AÑOS (1894-1959), LA POBLACIÓN AUMENTÓ EN -- 1,716.795 HABITANTES, A UN RITMO APROXIMADO DE 3% ANUAL. CADA AÑO, CONFORME A ESTA TENDENCIA, APARECEN ENTRE 75 A 80.000 NUEVOS HABITANTES.

CUADRO DE TASAS DE NATALIDAD Y MORTALIDAD
GENERAL DE 1.951 A 1960

AÑO	POBLACION	CRECIMIENTO POR MIL HABITANTES	NATALIDAD POR MIL HABITANTES	TASA DE MORTALIDAD
1951	1,920.272	34.7	48.8	15.1
1952	1,985.966	34.2	48.7	16.3
1953	2,053.992	34.3	47.9	14.7
1954	2,121.869	33.0	48.1	15.0
1955	2,193.122	33.6	47.9	14.2
1956	2,268.464	34.4	47.0	12.4
1957	2,350.201	36.0	48.9	14.0
1958	2,434.430	35.8	47.3	13.5
1959	2,519.795	35.3	45.9	12.0

¿ES ALTA NUESTRA NATALIDAD? INDUDABLEMENTE QUE SÍ, PUES AL COMPROBARLA CON LA DE LOS PAÍSES DE AVANZADA, TENEMOS TASAS QUE TRIPLICAN LAS DE ALGUNOS DE ELLOS. POR EJEMPLO, AUSTRIA TIENE 16.4, BÉLGICA 16.8, DINAMARCA 17.2, FINLANDIA 20.8, FRANCIA 18.3, ALEMANIA OCCIDENTAL 16.2, GRECIA 19.4, ITALIA 18.1, HOLANDA 21.2, NORUEGA 18.7, ESPAÑA 20.7, SUECIA 14.8, SUIZA 17.5, REINO UNIDO 16.1. ESTAMOS FUERA DE TODA DUDA CRECIENDO EN POBLACIÓN EN FORMA VERTIGINOSA.

NUESTRA MORTALIDAD GENERAL SIGUE UN CAMINO INVERSO A LA DE LA NATALIDAD DEBIDO A LAS MEJORAS QUE SE HAN HECHO EN EL CAMPO DE LA SALUD PÚBLICA, APROVISIONAMIENTO DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO, VIVIENDAS, AUMENTO DE CENTROS ASISTENCIALES, MEJORES MEDICINAS, ETC. ETC. ES DECIR, SE ESTÁ EVITANDO LA MUERTE Y PROLONGANDO LA VIDA. EN ESTAS CONDICIONES, AUNQUE LA NATALIDAD NO AUMENTARA SUS TASAS Y SE MANTUVIERAN EN EL MISMO ESTADO POR ALGUNOS AÑOS MÁS, LA POBLACIÓN AUMENTARÍA POR EL DESCENSO DE LA MORTALIDAD.

DESDE LOS TIEMPOS PRIMITIVOS HASTA MEDIADOS DEL SIGLO XIX, LA NATURALEZA HABÍA SIDO LA GRAN REGULADORA DEL UNIVERSO. LA ALTA NATALIDAD ERA COMPENSADA POR LA ALTA MORTALIDAD. LAS PLAGAS, PESTES Y GUERRAS QUE APARECÍAN CON GRAN PERIODICIDAD, QUE ASOLABAN AL MUNDO ANTIGUO, EXTERMINABAN ENORME CANTIDAD DE SERES VIVIENTES.

ADEMÁS, LAS CONDICIONES DE INSALUBRIDAD PREVALENTES MANTENÍAN UN DIARIO Y CONSTANTE CONTROL. AHORA, EL MUNDO MODERNO DESEOSO DE DISFRUTAR DE LA VIDA HASTA DONDE ES POSIBLE, POR MEDIO DE SU CIENCIA HA PODIDO ERRADICAR NUMEROSAS CAUSAS DE MUERTE, ALGUNAS DE LAS CUALES HAN SIDO ARCHIVADAS DEFINITIVAMENTE. EN AQUEL ENTONCES SE JUSTIFICABA EL PENSAMIENTO DE DARWIN, QUIEN AFIRMABA QUE SOBREVIVÍAN LOS MEJOR DOTADOS, PERO HOY DÍA, TALES CONCEPTOS NO TIENEN VALOR, EXCEPTO PARA ALGUNAS POCAS REGIONES DEL MUNDO.

LA MEDICINA MODERNA HA IDO POCO A POCO INTRODUCIÉNDOSE EN EL MUNDO ENTERO, AÚN EN LOS PAÍSES POCO DESARROLLADOS, DONDE SUS POBLACIONES IGNORANTES, SIN COMPRENDERLO NI MEDIR SUS CONSECUENCIAS, TAMBIÉN DISFRUTAN DE ELLA. LA VACUNACIONES EN MASA, CONTRA LA VIRUELA, TUBERCULOSIS, CÓLERA Y EL TRATAMIENTO TAMBIÉN EN MASA DE OTRAS, COMO EL PIAN, SON CLAROS EJEMPLOS.

NOSOTROS TAMBIÉN EN EL SALVADOR GOZAMOS DE ESOS BENEFICIOS, AUNQUE AÚN NO A TODA PLENITUD. PERO ESTAMOS ASISTIENDO A LA DECLINACIÓN DEL PALUDISMO, NUESTRO PRINCIPAL AZOTE DE OTROS AÑOS; A LA DE LA TOSFERINA, Y

NI SIQUIERA NOS RECORDAMOS YA DE LA VIRUELA. FALTA MUCHO POR CAMINAR, PERO FACTORES QUE ANTES COLABORABAN CON SUS CUOTAS A AUMENTAR LA MORTALIDAD, YA NO EXISTEN O HAN PERDIDO SU EMPUJE. ESTE ADELANTO QUE CADA DÍA SE AGENTÚA MÁS, QUE ES DINÁMICO, NO PODRÁ DETENERSE Y SUS LOGROS SE EVIDENCIAN CON LAS TASAS DE MORTALIDAD. POR AHORA, ES INDISCUTIBLE, QUE NUESTRA TENDENCIA ES LA DE UNA ALTA NATALIDAD Y UN DESCENSO EN LA MORTALIDAD (CONDICIÓN DE SUB-DESARROLLO).

DISTRIBUCION DE LA POBLACION

LA POBLACIÓN SALVADOREÑA ESTÁ DIVIDIDA EN URBANA Y RURAL. ESTA ÚLTIMA ES DE 1,587.506 Y LA URBANA DE 926.569 (1959). SEGÚN ESTAS CIFRAS EL 62% RESIDE EN EL CAMPO. PERO LA REALIDAD ES MUY OTRA, PORQUE POLÍTICAMENTE SE HAN CONSIDERADO COMO URBANOS TODOS LOS MUNICIPIOS, LOS CUALES EN SU INMENSA MAYORÍA TIENEN CARACTERÍSTICAS RURALES. LA POBLACIÓN URBANA ESTÁ REPARTIDA EN 260 CENTROS, DE LOS CUALES 246 TIENEN UN NÚMERO DE HABITANTES QUE OSCILA ENTRE MENOS DE 500 A 5.000. EN ESTOS LUGARES SE VIVE COMO EN EL CAMPO, SIN LAS FACILIDADES DE LOS GRANDES CENTROS URBANOS, SIN ABASTECIMIENTOS DE AGUA POTABLE, SIN ALCANTARILLADO, SIN SERVICIOS DE LUZ ELÉCTRICA Y EN ALGUNOS, HASTA SE CARECE DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES. ADEMÁS, ESTAS POBLACIONES VIVEN EXCLUSIVAMENTE DE LA AGRICULTURA. ENTONCES, LA REAL POBLACIÓN RURAL ES MAYOR QUE LA CONSIDERADA EN LOS CENSOS Y PUEDE LLEGAR AL 75% (CONDICIÓN DE SUB-DESARROLLO).

LA DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR EDADES NOS DA UNA RELACIÓN DE 41:59 (CENSO 50) ENTE LOS MENORES DE 14 AÑOS Y MAYORES DE ESA EDAD. LA RELACIÓN ENTRE LOS PAÍSES ADELANTADOS ES DE 25:75. ESTO INDICA QUE EXISTE UNA GRAN POBLACIÓN JOVEN E IMPRODUCTIVA Y UNA TASA DE NATALIDAD FRAGMENTAMENTE EXAGERADA (CONDICIÓN DE SUB-DESARROLLO).

LA FAMILIA SALVADOREÑA ESTÁ MUY MAL CONSTITUIDA. GENERALMENTE NO EXISTE ENTRE EL HOMBRE Y LA MUJER MÁS LAZO DE UNIÓN QUE EL AFECTO. EL CASAMIENTO CIVIL ES RARO Y EL ABANDONO FRECUENTE. SE HA CONSIDERADO QUE LA FAMILIA SALVADOREÑA ESTÁ CONSTITUIDA POR CINCO MIEMBROS, PERO TAMBIÉN ES COSA SABIDA POR TODOS, QUE ADEMÁS LOS INTEGRANTES DE ESTA FAMILIA CONVIVEN CON OTROS PARIENTES, ABUELOS, TÍOS, PRIMOS, ETC. Y QUE CASI SE ASEMEJAN ESTAS CIRCUNSTANCIAS A LAS QUE PREVALECE EN ASIA. HAY OTRO FACTOR QUE ES PRECISO TOMAR EN CUENTA Y ES LA ALTA MORTALIDAD QUE EXISTE ENTRE NUESTRO PUEBLO. LA MUJER SALVADOREÑA PARA LLEGAR A TENER 4 HIJOS VIVOS NECESITA NO MENOS DE OCHO EMBARAZOS. EN LA EUROPA ANTIGUA EL PRO-

MEDIO DE HIJOS POR CADA PAREJA ERA DE 5; EN LOS TIEMPOS MODERNOS, ESE PROMEDIO HA BAJADO A 2.3 POR PAREJA. EN CAMBIO, EN ASIA, EL PROMEDIO ES DE 6 HIJOS Y ENTRE LOS ÁRABES ES DE 8. HACE 150 AÑOS EN E.E. U.U. EL PROMEDIO FUÉ DE 7 HIJOS.

EN LOS PAÍSES AVANZADOS LA MORTALIDAD INFANTIL ES CASI DESPRECIABLE. EN HOLANDA SE HA CALCULADO QUE EL 98.4% DE TODAS LAS MUJERES NACEN VIVAS Y CON ESPERANZAS DE LLEGAR A CELEBRAR POR LO MENOS SUS 30 CUMPLEAÑOS. SI EN ESTAS CONDICIONES, LA MUJER EUROPEA EJERCIERA SU PODER REPRODUCTIVO DURANTE SU ÉPOCA REPRODUCTIVA, LLEGARÍA A TENER POR LO MENOS 8 HIJOS. COMO LA CANTIDAD QUE NACEN DE HEMBRAS Y VARONES ES SENSIBLEMENTE IGUAL, DURANTE ESA ÉPOCA DE REPRODUCCIÓN CADA MUJER TENDRÍA 4 HEMBRAS COMO CONTRIBUCIÓN PARA LA PRÓXIMA GENERACIÓN. EN UN SIGLO NO PUEDEN HABER MÁS DE TRES GENERACIONES Y SI SE DEJARA LIBREMENTE QUE CADA MUJER LLEGARA A ESE PROMEDIO DE REPRODUCTIVIDAD, EL AUMENTO DE POBLACIÓN SERÍA DE $4 \times 4 \times 4 = 64$. TAL COSA SUCEDE EN LOS PAÍSES SUB-DESARROLLADOS, DONDE CON UN AUMENTO DE 2.5% ANUAL SE DOBLA LA POBLACIÓN EN 30 AÑOS.

NOSOTROS COMO SE HA EXPUESTO, TENEMOS UNA ALTA NATALIDAD Y UNA TENDENCIA FRANCA DE LA MORTALIDAD A DESCENDER, POR LO QUE LA FAMILIA SALVADOREÑA TENDERÁ A AUMENTAR GRADUALMENTE (CONDICIÓN DE SUB-DESARROLLADO).

I L E G I T I M I D A D

LA ILEGITIMIDAD LLEGA EN EL PAÍS AL 70% LO QUE INDICA LA POCA RESPONSABILIDAD DE LOS SALVADOREÑOS, QUIENES CON EXCEPCIONES, NO SIENTEN NINGUNA PREOCUPACIÓN POR SU PROGENIE. ESTA SITUACIÓN CONTRIBUYE A LA ALTA MORTALIDAD INFANTIL, AL ABANDONO, AL ANALFABETISMO, AL TRABAJO TEMPRANO DE LOS NIÑOS Y A LA DELINCUENCIA (CONDICIÓN DE SUB-DESARROLLO).

A N A L F A B E T I S M O

EL ANALFABETISMO LLEGA EN EL PAÍS AL 54% DE LA POBLACIÓN E INDICA CLARAMENTE EL GRADO DE EDUCACIÓN QUE SE POSEE. SON VARIOS LOS FACTORES QUE CONTRIBUYEN A ELLO Y EN EL CENSO DEL AÑO DE 1950 FUERON INVESTIGADOS. SE ENCONTRÓ QUE LAS CAUSAS DE INASISTENCIA ESCOLAR SE DEBEN: A) FALTA DE RECURSOS QUE OBLIGA AL NIÑO A DEDICARSE DESDE TEMPRANA EDAD A LABORES AGRÍCOLAS PARA AYUDAR AL SOSTENIMIENTO DE LA FAMILIA; B) EL DESCUIDO DE LOS PADRES QUE SIENDO TAMBIÉN IGNORANTES NO SE PREOCUPAN POR LOS HIJOS; C) FALTA DE ESCUELAS, ESPECIALMENTE EN LAS ÁREAS RURALES; D) ESCUELAS UBICADAS LEJOS DE LA VIVIENDA DE LOS ESCOLARES.

A UN RITMO DE CRECIMIENTO DE UN 3% ANUAL QUE HACE APARECER ENTRE 75 A 80.000 NUEVOS ESCOLARES, Y CON RECURSOS LIMITADOS, ES IMPOSIBLE QUE UN GOBIERNO PUEDA PROPORCIONAR LOCAL, MATERIALES Y PROFESORADO CONVENIENTEMENTE PREPARADO PARA LA EDUCACIÓN MÍNIMA DE LA POBLACIÓN SALVADOREÑA. (CONDICIÓN DE SUB-DESARROLLO).

V I V I E N D A

LA VIVIENDA EN EL SALVADOR ES ESCASA Y MALA EN SU GRAN MAYORÍA. EN LA ZONA RURAL, DONDE RESIDEN LAS DOS TERCERAS PARTES (MÁS DE LA MITAD) DE LA POBLACIÓN, LA VIVIENDA SE REDUCE A UNA HABITACIÓN, MALAMENTE CONSTRUIDA, (CORRIENTEMENTE) POR QUIEN LA HABITA, USANDO COMO MATERIALES, LODO, MADERA O ZACATE. NO TIENEN PISOS, NI TABIQUES Y EN LA MISMA HABITACIÓN DUERME TODA LA FAMILIA Y A LA VEZ ES EMPLEADA TAMBIÉN COMO COCINA Y SALA DE ESTAR. NO TIENE LETRINAS Y EL AGUA LA LLEVAN EN CÁNTAROS -- DESDE SITIOS CASI SIEMPRE ALEJADOS. EN LAS ZONAS CAFETERAS, QUE ESTÁN -- SITUADAS EN LOS ALTIPLANOS O FALDAS DE CERROS Y VOLCANES, EL AGUA ES -- ARTÍCULO DE LUJO Y ESTÁ RACIONADA. NO LES ALCANZA MÁS QUE PARA COCINAR. EL BAÑO O EL LAVADO DE MANOS ES UNA PRÁCTICA CASI DESCONOCIDA ENTRE -- ELLOS.

EN TODAS LAS ZONAS CONSIDERADAS URBANAS, SEGÚN EL CENSO PRACTICADO, EXISTEN 133.874 UNIDADES DE VIVIENDA DE LAS CUALES 78.250 ESTÁN EN CASAS PARTICULARES, 642 EN CASAS DE APARTAMIENTOS, 54.743 EN MESONES Y 239 EN OTROS. DEL TOTAL DE LAS UNIDADES DE VIVIENDA SOLAMENTE 53.263 ESTÁN ABASTECIDAS POR AGUA CORRIENTE Y 7.328 POR POZOS. EL RESTO, 73.283, NO TIENEN SERVICIOS DE ESTA NATURALEZA, SUPONIÉNDOSE LÓGICAMENTE QUE LOS QUE EN ELLOS VIVEN TENDRÁN QUE CONSEGUIRLOS EN LUGARES LEJANOS O CERCANOS, LOS OBLIGA A LLEVARLA EN CÁNTAROS U OTROS RECIPIENTES. DEL TOTAL, SOLAMENTE 15.149 TIENEN BAÑO PRIVADO, 32.753 BAÑO COLECTIVO Y EL RESTO --- 85.972 CARECEN DE ÉL. 30.979 TIENEN SERVICIOS SANITARIOS PRIVADOS, 57.667 COLECTIVOS Y 45.228 NINGÚN SERVICIO.

LOS ANTERIORES DATOS SON REVELADORES ELOCUENTES DE LA INSALUBRIDAD EN QUE SE VIVE EN LAS ÁREAS URBANAS QUE SE SUPONE ESTÁN MEJOR QUE LAS RURALES. SE CARECE DE AGUA, BAÑOS, SERVICIOS SANITARIOS. (CONDICIÓN DE SUB-DESARROLLO).

A G R I C U L T U R A

EL SALVADOR HA VIVIDO Y VIVE DE LA AGRICULTURA, ESPECIALMENTE DEL CAFÉ. EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS SE HA NOTADO UNA TENDENCIA MAYOR HACIA EL MEJORAMIENTO DE LOS MÉTODOS DE PRODUCCIÓN Y SE HAN INTENSIFICADO OTROS CULTIVOS COMO EL ALGODÓN, QUE DICEN ES DE TAN BUENA CALIDAD COMO LOS MEJORES DEL MUNDO. PERO LA MODERNIZACIÓN DE LA AGRICULTURA ES AÚN INSUFICIENTE Y SE SIGUEN EMPLEANDO MÉTODOS QUE RINDEN POCO Y ARRUINAN LAS TIERRAS.

LA BONANZA O CRISIS DEL SALVADOREÑO ESTÁ SUPEDITADA A LOS PRECIOS QUE LOS IMPORTADORES EXTRANJEROS PAGUEN POR EL CAFÉ Y EL ALGODÓN. LA ECONOMÍA DEPENDE DE ELLOS.

EL SALVADOR ES UNA FAJA DE TERRENO VOLCÁNICO EXTENDIDA SOBRE EL OCEANO PACÍFICO. SU SUPERFICIE ES BASTANTE IRREGULAR NO EXISTIENDO NI GRANDES ALTIPLANOS NI EXTENSOS VALLES. SE SIEMBRA EN LOS CERROS, EN LOS VOLCANES, ENTRE LAS PIEDRAS. NO TIENE MINERALES QUE PUEDAN SER EXPLOTADOS EN GRAN ESCALA Y PUEDAN CONSIDERARSE COMO FUENTES DE TRABAJO PERMANENTES. LOS RÍOS SON DE ESCASO CAUDAL Y GENERALMENTE CORREN ENCAJONADOS ENTRE CORDILLERAS. NINGUNO ES NAVEGABLE EXCEPTO POR PEQUEÑAS EMBARCACIONES Y A POCOS KILÓMETROS DE SU DESEMBOCADURA. NO SE PUEDE PENSAR TAMPOCO EN GRANDES EMPRESAS HIDROELÉCTRICAS. ENTRE LA PRESA "5 DE NOVIEMBRE" Y LA DE "GÜIJA", LOS DOS MÁS GRANDES PROYECTOS CONSTRUIDOS, APENAS PRODUCIRÁN 75.000 KILOVATIOS (AHORA) CUANDO TRABAJEN A TODA CAPACIDAD. TAMPOCO REUNEN NUESTROS RÍOS LAS CARACTERÍSTICAS PARA GRANDES PROYECTOS DE IRRIGACIÓN QUE PODRÍAN RECUPERAR LAS TIERRAS.

EXCEPTO LAS ZONAS CAFETALERAS Y LOS POCOS Y PEQUEÑOS VALLES, LAS TIERRAS SON ÁRIDAS Y POCO O NADA PRODUCTIVAS DEBIDO A LA EROSIÓN DE CIENTOS DE AÑOS, CAUSADA POR LOS IMPROPIOS MEDIOS DE CULTIVO. BOSQUES YA NO EXISTEN, SU TALA FUÉ IMPLACABLE. LAS MADERAS DE CONSTRUCCIÓN SE TIENEN AHORA QUE IMPORTAR DE LOS PAÍSES VECINOS.

POR SUS CARACTERÍSTICAS, EL SALVADOR FUÉ SIEMPRE MONOCULTIVISTA. DURANTE LA COLONIA Y EL SIGLO PASADO, SU PRINCIPAL FUENTE DE INGRESO LO CONSTITUYÓ LA SIEMBRA Y EL CULTIVO DEL AÑIL, PERO LA QUÍMICA MODERNA ANULÓ POR COMPLETO ESTE RUBRO. DESPUÉS, GRACIAS A LA VISIÓN DEL PRESIDENTE CAPITÁN GENERAL GERARDO BARRIOS, SE INICIÓ EL CULTIVO DEL CAFÉ QUE HA SIDO LA PRINCIPAL FUENTE DE INGRESO DESDE LA ÉPOCA DEL AÑIL. EL PAÍS OCUPÓ POR AÑOS EL TERCER LUGAR EN EL MUNDO ENTRE LOS PRODUCTORES DE CAFÉ, SUPERADO ÚNICAMENTE POR BRASIL Y COLOMBIA. EN EL ÚLTIMO DECENIO

HA SIDO SUPERADO TAMBIÉN POR MÉXICO. COMO CONSECUENCIA DE LA SIEMBRA DE CAFÉ EN AFRICA Y EL AUMENTO DE PRODUCCIÓN DE LOS DEMÁS PAÍSES CAFETALEROS, SE HA PROVOCADO UN DESEQUILIBRIO ENTRE LA DEMANDA Y LA OFERTA, TRAYENDO COMO LÓGICA CONSECUENCIA, LA BAJA EN EL PRECIO DEL PRODUCTO QUE HA AFECTADO GRANDEMENTE NUESTROS RECURSOS. SE CALCULA QUE EN EL PAÍS HAY UNAS 268.469 HECTÁREAS SEMBRADAS DE CAFÉ.

EL ALGODÓN NO HA SIDO CONSIDERADO COMO UNA BUENA FUENTE DE INGRESOS SINO HASTA HACE POCO MÁS O MENOS UNOS 20 AÑOS, CUANDO LOS ALGODONEROS APRENDIERON LAS TÉCNICAS MODERNAS DE SIEMBRA, PROTECCIÓN Y RECOLECCIÓN. AHORA SE SIEMBRAN MILES DE HECTÁREAS, PARA 1961 SE CALCULARON 53.600. LAS TIERRAS SEMBRADAS DE ALGODÓN HAN SIDO TOMADAS EN UN BUEN PORCENTAJE, DE LAS QUE ANTES SE SEMBRABAN CEREALES, DISMINUYENDO LA PRODUCCIÓN DE ÉSTOS. EL "GRANERO DE EL SALVADOR" COMO SE LES LLAMABA ANTES A LOS DEPARTAMENTOS DE USulután, SAN MIGUEL, LA PAZ, DEJARON YA DE SERLO.

UNAS 297.162 HECTÁREAS SON SEMBRADAS CON MAÍZ, FRIJOL, MAICILLO, ARROZ Y CAÑA DE AZÚCAR, LO QUE CONSTITUYE EL 14% DEL ÁREA TOTAL DEL PAÍS. LA PRODUCCIÓN DE ESTOS CEREALES HA BAJADO OSTENSIBLEMENTE AL GRADO QUE AHORA NO SE PRODUCE NI SIQUIERA LO QUE SE CONSUME, POR LO QUE AÑO CON AÑO SE NECESITA IMPORTAR MILES DE QUINTALES, ESPECIALMENTE DE MAÍZ Y FRIJOL QUE SON LA BASE DE LA ALIMENTACIÓN DEL PUEBLO.

EL 14% DEL ÁREA TOTAL LO FORMAN LAGUNAS, PICOS VOLCÁNICOS, PANTANOS Y PASTIZALES. SE CALCULA QUE ENTRE UN 60 A 70% DE LA TIERRA SALVADOREÑA NO PUEDE CULTIVARSE POR ESTAR YA CANSADA, MUY ÁRIDA, O POR SER VOLCANES, LAGUNAS, ETC.

NO EXISTE UNA EFECTIVA INDUSTRIA GANADERA. LA GANADERÍA ES INSUFICIENTE Y PRIMITIVA, Y CON RARAS EXCEPCIONES, SE ENCUENTRAN PERSONAS DEDICADAS TÉCNICAMENTE A ELLO. LA PRODUCCIÓN DE LECHE ES ESCASA Y NO ALCANZARÍA SI SE DISPUSIERA DARLE UN VASO DIARIO A LA MITAD DE LOS NIÑOS SALVADOREÑOS. LA LECHE SE PRODUCE, TRANSPORTA Y EXPENDE EN MUY MALAS CONDICIONES HIGIÉNICAS Y PUEDE CONSIDERARSE DE MALA CALIDAD, NO LLENANDO LOS REQUISITOS SANITARIOS. LOS DERIVADOS DE LA LECHE SON TAMBIÉN ESCASOS. LA LECHE Y SUS DERIVADOS SON CAROS Y NO ESTÁN AL ALCANCE DEL PUEBLO.

LA BOTELLA DE LECHE CUESTA EN INVIERNO ENTRE \$0.25 Y \$0.30 Y EL LITRO DE LECHE PASTEURIZADA ENTRE \$0.50 Y \$0.60, PRECIOS QUE SE ELEVAN DURANTE EL VERANO PORQUE LA PRODUCCIÓN BAJA COMO EL 50%, POR LA FALTA DE PASTOS, DE SILOS, CONCENTRADOS, ETC. ETC.

C A R N E

93,894 (MENOS DE 100,000) RESES SON SACRIFICADAS AL AÑO CON UN PESO PROMEDIO DE 690 LBS. Y UN RENDIMIENTO DE 45.7% QUE REPRESENTA APROXIMADAMENTE 15 MILLONES DE KGRS. DE CARNE DE RES. AL MISMO TIEMPO SE SACRIFICAN ALREDEDOR DE 175,000 CERDOS CON UN PESO PROMEDIO DE 175 LBS. Y UN 71% DE RENDIMIENTO, ES DECIR, CERCA DE DIEZ MILLONES DE KGRS. DE CARNE Y MANTECA.

LA POBLACIÓN AVÍCOLA SE ESTIMA EN UN CIFRA LIGERAMENTE SUPERIOR A LOS DOS MILLONES Y CONSIDERANDO QUE LAS HEMBRAS SE MANTIENEN EN PRODUCCIÓN UNOS 18 MESES, SU RENDIMIENTO DE CARNE AL SER SACRIFICADAS SE PUEDE ESTIMAR A GROSSO MODO, EN UN MILLÓN DE KGRS. EN TOTAL, SE DISPONE DE UN ABASTECIMIENTO DE CARCA DE 26 MILLONES DE KGRS., O SEA, 36 GRS. POR UNIDAD DE CONSUMO POR DÍA.

UNA POSIBLE FUENTE PARA INCREMENTAR LAS DISPONIBILIDADES PROTEICAS ESTÁ EN LA PESCA, PUES SE ESTIMAN LOS SIGUIENTES RECURSOS:

- 4 LAGOS PRINCIPALES CON UN ÁREA APROXIMADA DE 1700 HECTÁREAS.
- 1500 Kms. DE RÍOS.
- 350 Kms. DE COSTA.
- 5 CENTROS PESQUEROS.

EL PRODUCTO PRINCIPAL DE LA PESCA ES EN LA ACTUALIDAD EL CAMARÓN, QUE SE EXPORTA EN MAYOR PARTE, Y EN MENOR ESCALA PESCADO Y CRUSTÁCEOS. EN 1960 SE EXTRAJERON MÁS DE 3 MILLONES DE KGRS. DE CAMARÓN Y MEDIO MILLÓN DE PESCADO.

L E C H E

SE ESTIMA QUE EXISTE UNA PRODUCCIÓN DIARIA DE 265,000 LTS. DE LECHE, O SEA, UN OCTAVO DE LITRO DE LECHE POR UNIDAD DE CONSUMO.

H U E V O S

SE CALCULÓ EN 1958, UNA PRODUCCIÓN DIARIA DE 300,000 HUEVOS, QUE EQUIVALE A UN HUEVO POR CADA SEIS UNIDADES DE CONSUMO.

LA PRODUCCIÓN TOTAL DE ALIMENTOS BÁSICOS ES INSUFICIENTE Y EN ALGUNOS DE MALA CALIDAD (LECHE Y DERIVADOS). LO ÚNICO EXPORTABLE ES EL CAFÉ, EL ALGODÓN Y UN POCO DE AZÚCAR, QUE SON LOS PRODUCTOS QUE DAN DIVISAS - PARA ADQUIRIR EN EL EXTRANJERO LOS SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS Y OTROS QUE SE NECESITA (CONDICIÓN DE SUB-DESARROLLO).

EN 1951, LOS TÉCNICOS DE LAS NACIONES UNIDAS ENFATIZARON QUE SOLAMENTE HAY DOS PAÍSES MÁS EN AMÉRICA QUE DEPENDEN DE UN SOLO PRODUCTO, VENEZUELA Y CUBA, PERO CON LA VENTAJA ÉSTOS ÚLTIMOS, DE QUE CUENTAN CON MÁS TIERRAS Y RIQUEZAS NATURALES. RECOMENDARON EN ESE ENTONCES, SE INICIARA LA CONVERSIÓN DE LA AGRICULTURA Y QUE SE INTENSIFICARA LA PESCA EN ESCALA COMERCIAL.

PARA TENER UN MEJOR CONCEPTO DE ELLO, BASTA VER EL SIGUIENTE CUADRO:

TOMADO DE "SITUACIÓN ACTUAL Y
PERSPECTIVAS DE LA ECONOMÍA
DE EL SALVADOR".

FAWZI HABIB

B. I. R. F.

EL SALVADOR: SUPERFICIES CULTIVADAS, PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS BÁSICOS: 1950-1957

(SUPERFICIE CULTIVADA Y PRODUCCIÓN EN 1000
MIL.)

CULTIVO	<u>1950</u> 1951	<u>1951</u> 1952	<u>1952</u> 1953	<u>1953</u> 1954	<u>1954</u> 1955	<u>1955</u> 1956	<u>1956</u> 1957
SUP. CULT. TOTAL	249.4	282.0	335.5	316.3	319.1	340.1	340.1
MAIZ.							
SUP. CULT.	117	155	201	186	177	173	183
PRODUCCIÓN	4410	3865	3945	3945	3908	3319	4066
RENDIMIENTO	37.7	24.9	14.6	21.2	21.5	19.2	22.2
MAICILLO							
SUP. CULT.	82	86	93	94	107	122	111
PRODUCCIÓN	2058	2367	1480	2357	2590	2696	2632
RENDIMIENTO	25.1	27.5	21.3	25.1	24.2	22.1	23.7
FRIJOLES							
SUP. CULT.	39	25	25	24	23	35	35
PRODUCCIÓN	678	579	438	442	382	336	336
RENDIMIENTO	17.4	23.2	17.5	18.4	16.6	9.6	9.6
ARROZ							
SUP. CULT.	11	15	16	12	12	10	11
PRODUCCIÓN	322	441	381	334	344	416	316
RENDIMIENTO	29.3	29.4	23.8	27.8	29.1	41.6	28.7
TRIGO							
SUP. CULT.	6.4	1.0	0.5	0.3	0.1	0.1	0.1
PRODUCCIÓN	4	4	4	2	2	2	2
RENDIMIENTO	10.0	4.0	8.0	6.7	20.0	20.0	20.0
CAÑA DE AZUCAR							
SUP. CULT.	13	12	12	15	14	13	13
PRODUCCIÓN	565	583	588	649	744	765	981
RENDIMIENTO	41.5	45.6	49.0	4.3	53.1	58.0	75.5

I N D U S T R I A S

EL SALVADOR NO ESTÁ EN CAPACIDAD DE SER UN PAÍS DONDE SE INSTALEN GRANDES INDUSTRIAS, CON EXCEPCIÓN DE LAS TEXTILES, POR CARECER DE MATERIAS PRIMAS. SIN EMBARGO, SE PUEDEN ESTABLECER PEQUEÑAS O MEDIANAS INDUSTRIAS IMPORTANDO LAS MATERIAS PRIMAS PARA MANUFACTURAR EL PRODUCTO, LO CUAL LO ABARATARÍA, Y DARÍA OCUPACIÓN A CIENTOS O MILES DE SALVADOREÑOS.

A PESAR DEL ESFUERZO HECHO DURANTE LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS PROMOVRIENDO LA INDUSTRIALIZACIÓN Y EMITIENDO LEYES PROTECCIONISTAS, NO SE PUEDE CONSIDERAR QUE EL SALVADOR SEA UN PAÍS INDUSTRIAL CAPAZ DE SOSTENERSE POR ESTE SOLO RUBRO Y POR LO CONSIGUIENTE, AÚN NO CUENTA COMO UN REGLÓN CONSTANTE Y DEFINITIVO PARA LA ECONOMÍA DEL PAÍS. (CONDICION DE SUB-DESARROLLO).

DISTRIBUCIÓN DE LA RIQUEZA DEL PAIS

EL SALVADOR HA SIDO CONSIDERADO POR LAS APARIENCIAS COMO UN PAÍS RICO. LEJOS ESTÁ LA VERDAD DE ESE ACERTO. LA REALIDAD HA SIDO SIEMPRE QUE CUANDO EL CAFÉ VALE EN EL EXTRANJERO LAS CONDICIONES DE VIDA APARENTES HAN MEJORADO. DIGO APARENTES PORQUE EN LAS ZONAS RURALES, DONDE HABITA LA GRAN MAYORÍA DE LA POBLACIÓN, LAS CONDICIONES SON LAS MISMAS, VALGA O NO, EL CAFÉ. LO QUE SÍ ES APARENTE EN ÉPOCAS DE BONANZA, HAN SIDO EL AUMENTO DE IMPORTACIONES Y LA FACILIDAD CON QUE SE HAN CONSEGUIDO LOS CRÉDITOS, QUE DAN LA FALSA IMAGEN DE LA RIQUEZA.

LOS INGRESOS DE LAS EXPORTACIONES Y DE LA PRODUCCIÓN, SEGÚN LO ESTABLECEN LOS INFORMES OFICIALES, NO SE REPARTE EQUITATIVAMENTE Y CERCA DEL 80% DE LOS MISMOS VAN AL 14% DE LA POBLACIÓN. CIENTOS DE MILES DE SALVADOREÑOS NO DISFRUTAN DE LAS BUENAS COSECHAS O DE LOS BUENOS PRECIOS QUE ALCANZAN LOS PRODUCTOS DE EXPORTACIÓN O DE CONSUMO INTERNO.

SEGÚN INFORMES DEL GOBIERNO, LA PRODUCCIÓN BRUTA DE EL SALVADOR PARA 1960 FUÉ DE ₡1,200.000.000 (MIL DOSCIENTOS MILLONES) DE COLONES, QUE SI HUBIERAN SIDO REPARTIDOS EQUITATIVAMENTE CORRESPONDERÍAN APROXIMADAMENTE ₡480.00 (CUATROCIENTOS OCHENTA COLONES) A CADA UNO, CUARENTA COLONES MENSUALES. ESTA CIFRA PER-CAPUT ES BAJÍSIMA. ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA TIENE UN PROMEDIO DE \$3.500.00 (TRES MIL QUINIENTOS DOLLARS) Y PUERTO RICO TIENE \$2.000.00 (DOS MIL DOLLARS) APROXIMADAMENTE, DE INGRESO POR PERSONA AL AÑO. NUESTRO INGRESO PROMEDIO NO ALCANZA MÁS QUE PARA UNA VIDA PRIMITIVA (CONDICIÓN DE SUB-DESARROLLO).

EL SALVADOR REUNE TODAS Y CADA UNA DE LAS CONDICIONES QUE LOS EXPERTOS HAN ENUMERADO PARA CLASIFICACIÓN DE LOS PAÍSES SUB-DESARROLLADOS. PARECIERA QUE NOS HUBIERAN TOMADO COMO PROTOTIPO PARA ELLO.

ESCAZA EXTENSIÓN TERRITORIAL, CRECIENTE AUMENTO DE LA POBLACIÓN, AGRICULTURA AÚN PRIMITIVA, SIN RECURSOS PARA CONVERTIRSE EN UN PAÍS INDUSTRIALIZADO, ANALFABETISMO, ILEGITIMIDAD, POBRES CONDICIONES SANITARIAS, DESEQUILIBRADA DISTRIBUCIÓN DE LOS INGRESOS Y RIQUEZA, ETC. SITUAN AL PAÍS EN UNA POSICIÓN DELICADA, DIFÍCIL, POR LO QUE URGE TOMAR MEDIDAS PRÁCTICAS QUE DESVANEZCAN EL SOMBRÍO FUTURO AL QUE SE CAMINA DE SEGUIR CON LAS MISMAS NORMAS DE VIDA Y COSTUMBRES. EN AMÉRICA LA SITUACIÓN DEL PAÍS NO ES ÚNICA, PUES HAY OTROS QUE ESTÁN POR AHORA EN LAS MISMAS O PEORES CONDICIONES QUE LAS NUESTRAS, CON LA VENTAJA DE QUE TIENEN REGIONES AÚN INEXPLORADAS.

C A P I T U L O V

MEDIDAS TOMADAS POR OTROS PAISES SUB-DESARROLLADOS Y DESARROLLADOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA

UNA DE LAS ILUSIONES DEL HOMBRE CONCIENTE Y RESPONSABLE ES LA DE TRABAJAR PARA QUE SUS DESCENDIENTES VIVAN EN UN MUNDO MEJOR. QUE LOS HIJOS SE EDUQUEN, VIVAN SANOS Y LLEGUEN A SER IGUALES O MEJORES QUE LOS PADRES. POR ELLO SE SACRIFICAN Y TRATAN DE OFRECER MÁS Y MEJORES OPORTUNIDADES.

LOS PAÍSES EUROPEOS DE ANTIGUA Y AMPLIA CULTURA, COMPRENDIERON ESTA SITUACIÓN, PREVINIERON EL FUTURO Y POR ESO MARCHAN A LA CABEZA, SON LOS PIONEROS DEL BIENESTAR INDIVIDUAL. TAMBIÉN HAY PAÍSES JÓVENES COMO ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, QUE A PESAR DE SU INMENSA RIQUEZA NATURAL, APROVECHARON LAS ENSEÑANZAS DE LA VIEJA EUROPA Y SE HAN COLOCADO A SU MISMO NIVEL Y EN CIERTOS ASPECTOS HASTA LA HAN SUPERADO. TODOS LOS ESFUERZOS DE ESTOS PAÍSES HAN TENIDO COMO META MEJORAR LA VIDA HUMANA PARA QUE EL HOMBRE DISFRUTE Y GOCE DE LA VIDA.

CÓMO ESTOS PAÍSES HAN LOGRADO SUS PROPÓSITOS? A TRAVÉS DE UNA LARGA EVOLUCIÓN FUERON POCO A POCO MEJORANDO SUS MÉTODOS DE PRODUCCIÓN, SELECCIONANDO LOS MEJORES, INDUSTRIALIZÁNDOSE, CULTIVÁNDOSE, HASTA LLEGAR A LA ÉPOCA ACTUAL. PERO TAMBIÉN LLEGARON AL CONVENCIMIENTO, QUIZÁ EGOÍSTA, PERO MUY HUMANO, DE QUE PARA ELEVAR LOS NIVELES DE VIDA Y BIENESTAR DE CADA INDIVIDUO Y QUE EL PRODUCTO ALCANZARA PARA TODOS, ERA NECESARIO CONTROLAR EL TAMAÑO DE SUS FAMILIAS.

SALIERON INSENSIBLEMENTE DE LA IRRACIONALIDAD Y PENSARON EN SUS DESCENDIENTES, EN LO QUE PARA ELLOS PODRÍA SIGNIFICAR UNA HERENCIA REPARTIDA AL INFINITO. AQUELLOS QUE NO TENÍAN BIENES MATERIALES Y QUE VIVÍAN EXCLUSIVAMENTE DE SU TRABAJO, PERO QUE TAMBIÉN DESEABAN EL BIEN DE SUS HIJOS, TENÍAN QUE EDUCARLOS, PREPARARLOS, PARA QUE SE ENFRENTARAN A LA VIDA MEJOR ARMADOS. Y ESTO CUESTA SACRIFICIOS, DINERO Y AÑOS DE TRABAJO. PARA LOGRARLO TENÍAN TAMBIÉN QUE LIMITAR EL NÚMERO DE HIJOS, LAS FAMILIAS DEBÍAN SER PEQUEÑAS.

LA PRODUCCIÓN FUÉ CADA VEZ CRECIENDO, BAJARON LOS COSTOS, SE ELEVARON LOS SALARIOS Y ASÍ, INSENSIBLEMENTE, SIN PENSARLO, LAS NACIONES EUROPEAS BAJABAN LOS ÍNDICES DE NATALIDAD Y DE MORTALIDAD, SE VIVÍA MEJOR Y SE PROLONGABA LA ESPERANZA DE VIDA. DESDE HACE MÁS O MENOS 50 AÑOS, CON EXCEPCIÓN DE LOS PERÍODOS DE POST-GUERRA, ESTAS NACIONES MANTIENEN NIVELES DE NATALIDAD CASI INALTERABLES.

NO HA HABIDO NECESIDAD DE CAMPAÑAS O DE PROGRAMAS ESPECIALES ENCAMINADOS A ESOS FINES. EL EUROPEO SABE QUE NO DEBE TENER MÁS HIJOS QUE LOS QUE PUEDE SOSTENER Y EDUCAR CONVENIENTEMENTE. OFICIALMENTE NO EXISTE NINGÚN CONTROL DE LA FERTILIDAD, PERO CADA PAREJA SABE LO QUE LE CONVIENE Y ACTÚA DE ACUERDO A ESAS CONVENIENCIAS. DE NO SER ASÍ, NO PODRÍA EXPLICARSE QUE NACIONES EMINENTEMENTE CATÓLICAS COMO BÉLGICA, ESPAÑA, ITALIA, TENGAN TASAS DE NATALIDAD TAN BAJAS; SIN EMBARGO, OFICIALMENTE SE OPOENEN OBSTINADAMENTE A ESOS CONTROLES.

ALGUNOS PAÍSES SUB-DESARROLLADOS DEBEN SU POBREZA Y SU MISERIA A QUE SUS TIERRAS SON INCAPACES AHORA DE PRODUCIR LO QUE NECESITAN PARA SU POBLACIÓN. SU NATALIDAD ES TAN ALTA, QUE A PESAR DEL ESFUERZO QUE HACEN PARA MODERNIZARSE, INDUSTRIALIZARSE, TECNIFICAR SU AGRICULTURA, NO PUEDEN ELEVAR EN LO MÁS MÍNIMO EL NIVEL DE VIDA DE SUS POBLACIONES. EN DOS PAÍSES ASIÁTICOS, INCULTOS, DE COSTUMBRES E IDEAS MUY ESPECIALES, NO HA QUEDADO OTRA SOLUCIÓN AL PROBLEMA, QUE LA DE REALIZAR PROGRAMAS DE INFORMACIÓN Y PONER AL ALCANCE DE SUS NACIONALES LOS MEDIOS PARA CONTROLAR LA FERTILIDAD. SÓLO EN ESTA FORMA, REDUCIENDO SU NATALIDAD, PODRÁN ELEVAR SUS NIVELES DE VIDA. EN LA INDIA ES TAL LA SITUACIÓN QUE EL GOBIERNO GRATIFICA A CADA HOMBRE QUE SE ESTERILIZA CON TRES LIBRAS ESTERLINAS, PUES DE SEGUIR SU RITMO DE CRECIMIENTO COMO EN AÑOS ANTERIORES, NO PODRÁN SIQUERA MANTENER LOS YA BAJOS NIVELES DE VIDA QUE AHORA TIENEN.

EN AMÉRICA, ESTADOS UNIDOS, AUNQUE NO OFICIALMENTE, CONTROLA SU FERTILIDAD CADA PAREJA Y A ELLO SE DEBEN SUS BAJOS ÍNDICES DE NATALIDAD.

PUERTO RICO, ESTADO LIBRE ASOCIADO, HA LOGRADO CON GRAN ESFUERZO ELEVAR EL NIVEL DE VIDA DE SU POBLACIÓN MEDIANTE PROGRAMAS DE INDUSTRIALIZACIÓN, MECANIZACIÓN DE LA AGRICULTURA Y CONTROL DE LA FERTILIDAD. EN PUERTO RICO SÍ HA HABIDO NECESIDAD DE QUE EL GOBIERNO ESTABLEZCA PROGRAMAS ENCAMINADOS A ESTOS FINES, PUES SIENDO UN PAÍS POBRE Y DE Poca EXTENSIÓN, SU ALTA NATALIDAD LE IMPEDÍA MEJORAR SUS NIVELES DE VIDA. A PESAR DE LA OPOSICIÓN DEL CLERO, EL PUEBLO HA SOSTENIDO EN EL PODER AL PARTIDO POLÍTICO QUE MANTIENE ESTOS PROGRAMAS DE CONTROL DE LA FERTILIDAD.

C A P I T U L O VI

EL CASO DE EL SALVADOR

EL CASO DE PUERTO RICO Y EL SALVADOR SON ÚNICOS EN AMÉRICA. PAÍSES SUPERPOBLADOS, GRAN DENSIDAD DE POBLACIÓN, Poca EXTENSIÓN TERRITORIAL, SIN GRANDES RECURSOS NATURALES. PUERTO RICO TIENE LA VENTAJA DE SU ESPECIAL SITUACIÓN POLÍTICA QUE LO UNE A ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, COMO SI FUERA UN ESTADO DE ESTE PAÍS, CON TODAS LAS VENTAJAS DE ELLOS, PERO SIN TENER QUE CONTRIBUIR AL SOSTENIMIENTO DEL GOBIERNO FEDERAL. LOS ESTADOS UNIDOS SON LA PUERTA DE ESCAPE QUE ALIVIA EN PARTE LA SUPERPOBLACIÓN DE ESTE ESTADO. SIN EMBARGO, SU ALTA NATALIDAD LO HA OBLIGADO A TOMAR MEDIDAS OFICIALES PARA CONTROLAR LA FERTILIDAD. SU TASA DE NATALIDAD ES AÚN MÁS BAJA QUE LA NUESTRA, 35 x 1000.

EN EL SALVADOR JAMÁS SE HA HABLADO O DISCUTIDO PÚBLICAMENTE SOBRE ESTE ASUNTO. UNO QUE OTRO ARTICULISTA HA EXTERNADO SU OPINIÓN TRATANDO VELADAMENTE LA SITUACIÓN. PERO POR LEY ES PROHIBIDA LA IMPORTACIÓN DE ANTICONCEPTIVOS Y LOS CONDOMES INGRESAN COMO PRODUCTOS ANTIVENÉREOS. EN TONCES, HAY O NO, NECESIDAD EN EL PAÍS DE CONTROLAR LA FECUNDIDAD?

EL SALVADOR ES EL ÚNICO PAÍS CONTINENTAL QUE POR SU SUB-DESARROLLO, QUE NO PODRÁ REMEDIARLO POR MUCHOS AÑOS, Y SU ALTA NATALIDAD QUE CREA - CADA DÍA MÁS NECESIDADES QUE SE Oponen AL DESARROLLO (CIRCULO VICIOSO), NECESITA DE CONTROLAR SU FERTILIDAD. EN EL PAÍS, LA CLASE PENSANTE, LOS INDUSTRIALES Y TODO AQUEL QUE TIENE LOS CONOCIMIENTOS Y EL DINERO NECESARIO SE ESTÁ CONTROLANDO SU FERTILIDAD.

ESTO NO ES NINGÚN SECRETO Y BASTA REVISAR CADA UNA DE LAS FAMILIAS PUEDIENTES PARA COMPROBAR LO ANTERIOR. LAS GRANDES FAMILIAS, CON 8-10-12 HIJOS YA NO SE ENCUENTRAN TAN FÁCILMENTE. ESTE CONTROL EN LA FERTILIDAD SE OBSERVA ENTRE LAS FAMILIAS QUE POR SUS RECURSOS ECONÓMICOS PODRÍAN TENER MAYOR NÚMERO DE HIJOS. EN CAMBIO, LAS CLASES MENOS PROTEGIDAS, LAS MÁS NECESITADAS, QUE NO SABEN O NO TIENEN LOS MEDIOS PARA PODER CONTROLAR SU FERTILIDAD, TIENEN FAMILIAS MUCHO MAYORES DE LO QUE SUS RECURSOS PUEDEN SOSTENER Y EDUCAR CONVENIENTEMENTE.

ESTAS POBRES GENTES RECURREN MUY A MENUDO A PRÁCTICAS VERDADERAMENTE CRIMINALES Y PENADAS POR LA LEY PARA PODER EVITAR SUS HIJOS. ESTA DISCRIMINACIÓN EN PARTE EDUCATIVA Y EN PARTE PECUNARIA ES UNA REALIDAD EN EL AMBIENTE SALVADOREÑO.

EN 1956 EL DR. JORGE BUSTAMANTE, PROFESOR DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE NUESTRA FACULTAD DE MEDICINA, PUBLICÓ UN CONCIENZUDO TRABAJO SOBRE LA LABOR EFECTUADA EN EL HOSPITAL DE MATERNIDAD, DE ABRIL DE 1954 A MARZO DE 1955. CON SORPRESA PUEDE LEERSE EN DICHO ESTUDIO QUE EL 16.5% DE LOS INGRESOS O SEAN 1821 MUJERES, LO FUERAN POR ABORTOS. AL ANALIZAR LOS, EL DR. BUSTAMANTE ENCONTRÓ QUE EL 33% DE LOS ANTERIORES FUERON ABORTOS CRIMINALES QUE LLEGARON CON COMPLICACIONES A CUAL MÁS VARIADAS, PERO TODAS RELACIONADAS CON DICHO ASPECTO, TALES COMO TÉTANOS, PERITONITIS, RUPTURAS UTERINAS, ETC. ETC.

LA MORTALIDAD EN ESTOS CASOS ES SIEMPRE ELEVADA Y DEJA COMO CONSECUENCIA HIJOS HUÉRFANOS, DESAMPARADOS, DADA LA POCA ESTABILIDAD DE LA FAMILIA - SALVADOREÑA.

EL DR. BUSTAMANTE EN SU ESTUDIO LLEGÓ HASTA CALCULAR LO QUE PARA EL ESTADO REPRESENTA LA ATENCIÓN DE LOS ABORTOS. CALCULÓ QUE EL GASTO DIARIO POR PACIENTE (EN 1956) ERA DE ₡9.27 CON UNA ESTADÍA PROMEDIO DE 3.9 DÍAS. EN TOTAL, EL ESTADO GASTÓ, SIN TOMAR EN CUENTA LOS SERVICIOS MÉDICOS, ₡58.272.00, DE LOS CUALES ₡19.229.76 FUERON PARA ATENDER ABORTOS CRIMINALES, ES DECIR, MUJERES QUE NO DESEABAN TENER UN HIJO MÁS. SI SE SUMARAN LOS GASTOS EN TODOS LOS HOSPITALES DEL PAÍS, ESTA CANTIDAD SE ELEVARÍA LO SUFICIENTE COMO PARA SOSTENER TRES O MÁS UNIDADES DE SALUD. Y HAY QUE TOMAR MUY EN CUENTA QUE EL CASO QUE LLEGA AL HOSPITAL ES EL QUE SE HA COMPLICADO, QUE NECESITA DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA O DE TRATAMIENTOS MÉDICOS COSTOSOS, COMO EL TÉTANO. NO SE SABE EXACTAMENTE EL NÚMERO DE ABORTOS QUE SUCEDEN EN EL PAÍS, PERO SE HA CALCULADO QUE NO MENOS DEL 25% DE LOS EMBARAZOS TERMINAN ASÍ. SI DE ESTOS, TOMANDO EN CUENTA LAS CIFRAS DEL DR. BUSTAMANTE, CALCULAMOS QUE EL 33% SON INDUCIDOS, EN EL PAÍS OCURRIRÍAN NO MENOS DE 7.000 ABORTOS POR HIJOS INDESEADOS.

C A P I T U L O VII

SITUACION MUNDIAL RESPECTO AL CONTROL DE LA FERTILIDAD

TODAVÍA NO HAY UNA OPINIÓN UNIVERSAL, DEFINIDA, SOBRE LA CONVENIENCIA O NO, DE LA LIBRE INFORMACIÓN SOBRE EL CONTROL DE LA FERTILIDAD. HAY PAÍSES QUE NI SIQUIERA OFICIALMENTE, DESEAN SE TRATE EL ASUNTO. RECIENTEMENTE, EN SEPTIEMBRE DE 1961, LOS GOBIERNOS DE DINAMARCA Y ESCANDINAVOS, INTENTARON TRATAR EL TEMA EN LAS NACIONES UNIDAS. AUNQUE NO HUBO UN RECHAZO FRANCO A LA SUGERENCIA DE ELLOS, HUBO PAÍSES QUE DECLARARON POR SUS VOCEROS, QUE NO PERMITIRÍAN ESA DISCUSIÓN. INDUDABLEMENTE EN EL FONDO DE LA CUESTIÓN, HAY MUCHA POLÍTICA Y QUIZÁ TAMBIÉN MUCHA HIPOCRESÍA.

PERO EN TODAS PARTES DEL MUNDO HAY MUCHOS PAÍSES CON RECURSOS PRÁCTICAMENTE ILIMITADOS; MÁS AÚN, INEXPLORADOS, DONDE PODRÍAN CABER Y SOSTENERSE MUCHOS MILLONES MÁS DE HABITANTES. PERO HAY OTROS, SUB-DESARROLLADOS, SIN RECURSOS, DONDE LA NATALIDAD EXAGERADA LOS ESTÁ LLEVANDO AL SACRIFICIO Y AL BORDE DEL PRECIPICIO.

EN TODAS PARTES DEL MUNDO LOS PORTAVOCES DE LA IGLESIA CATÓLICA, APOSTÓLICA Y ROMANA CONSTITUYEN LOS MÁS DECIDIDOS Oponentes AL CONTROL DE LA FERTILIDAD. SE BASAN ELLOS EN EL PRECEPTO BÍBLICO DE "CRECED Y MULTIPLICAOS", Y AFIRMAN QUE ES IR CONTRA LAS LEYES DE DIOS EL EVITAR LA FAMILIA CONTROLANDO LA NATALIDAD. EL 26 DE NOVIEMBRE DE 1960, LOS OBISPOS CATÓLICOS DE E.E. U.U. DIJERON: "QUE EN UNA SITUACIÓN CRÓNICA DE SUPERPOBLACIÓN Y ESCASEZ DE ALIMENTOS, LO LÓGICO SERÍA, NO DISMINUIR EL NÚMERO DE ALMAS, SINO AUMENTAR LA ILIMITADA CAPACIDAD POTENCIAL DE PRODUCCIÓN". ESTO INDUDABLEMENTE SERÍA CIERTO PARA LOS PAÍSES DESARROLLADOS Y SUB-DESARROLLADOS CON GRANDES RECURSOS, PERO NO PARA LOS SUPERPOBLADOS SIN RECURSOS NATURALES QUE EXPLOTAR.

EN E.E. U.U. DE AMÉRICA EL ASUNTO DEL CONTROL DE LA NATALIDAD VIENE DEBATIÉNDOSE DESDE 1873, FECHA EN QUE SE DICTÓ UNA LEY FEDERAL PROHIBIENDO OFRECER INFORMACIÓN DE CARÁCTER CONTRACONCEPTIVO. ESTA LEY FUÉ APROBADA POR LOS ESFUERZOS Y A INSTANCIAS DE ANTHONY COMSTOCK, REPRESENTANTE DE UNA SOCIEDAD QUE DIRIGÍA SUS ESFUERZOS A LA SUPRESIÓN DEL VICIO, Y CUYO NOMBRE SE CONVIRTIÓ EN SINÓNIMO DEL PURITANISMO Y LA GASMONERÍA.

PARA CONSEGUIR SUS RESULTADOS, COMSTOCK HIZO GRAN CAMPAÑA Y RELACIONÓ LA CONTRACEPCIÓN CON LA OBSCENIDAD Y LA PORNOGRAFÍA. LA LEY QUE CONSIGUIÓ SE APROBARA, PROHIBÍA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE EL CONTROL DE LA NATALIDAD, BAJO LAS APARIENCIAS DE SUPRIMIR LA "LITERATURA OBSCENA". ESTA LEY FUÉ COMBATIDA DURAMENTE, SIN EMBARGO, PERSISTIÓ - HASTA 1936, FECHA EN QUE UNA MUJER MARGARET SANGER, SE CONVIRTIÓ EN LA LÍDER DE LOS QUE CREÍAN QUE ERA RESPETABLE Y SOCIALMENTE ACEPTABLE, EL CONTROL DE LA NATALIDAD. ESTE AÑO LAS CORTES FEDERALES DE E.E. U.U. FALLARON, QUE COMO LA LEY COMSTOCK TENÍA POR OBJETO SUPRIMIR LOS ARTICULOS INMORALES Y LA LITERATURA OBSCENA, DEBÍA PERMITIRSE EL LIBRE ENVÍO POR CORREO DE INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS, QUE NO ENTRABA EN ESA CATEGORÍA, A MENOS QUE SE ENVIARAN CON PROPÓSITOS INMORALES.

DESDE ESA FECHA HAN DESAPARECIDO POR COMPLETO TODAS LAS TRABAS QUE SE Oponían AL CONTROL DE LA FERTILIDAD EN LOS E.E. U.U. Y CUALQUIER PAREJA PUEDE OBTENER LA INFORMACIÓN AL RESPECTO Y USAR EL MÉTODO MÁS APROPIADO PARA CONSEGUIR LO QUE DESEA. OFICIALMENTE, LAS OFICINAS DE SALUD PÚBLICA DAN ESE TIPO DE INFORMACIÓN A QUIEN LO SOLICITE.

SIN EMBARGO, HAY AÚN ESTADOS COMO EL DE CONNECTICUT QUE TIENE EN VIGENCIA UNA LEY DE 1879 QUE "PROHÍBE FACILITAR TODA CLASE DE INFORMACIÓN SOBRE CONTROL DE NATALIDAD, NI AÚN EN EL CASO DE QUE LA PREÑEZ PUEDA OFRECER PELIGROS A LA SALUD O LA VIDA DE LA PACIENTE". ESTA LEY HA SIDO PROTESTADA ANTE LOS TRIBUNALES POR PROMINENTES MÉDICOS, ENTRE OTROS, POR EL PRESIDENTE DEL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE YALE. A PROPÓSITO DE ESTE ANTIGUA E INOPERANTE LEY, "MEDICAL WORLDS NEWS" PUBLICÓ UN ARTÍCULO EN QUE HACÍA NOTAR LA HIPOCRESÍA, FUTILIDAD Y NATURALEZA DISCRIMINATORIA DE ESAS LEYES, CITANDO LO DECLARADO POR DOS MÉDICOS, UNO CATÓLICO Y OTRO PROTESTANTE, QUIENES ADMITIERON FRANCAMENTE QUE CUANDO LO HAN CREÍDO CONVENIENTE, HAN PRESCRITO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y ADEMÁS AFIRMARON, QUE ESA LEY "ESTÁ SIENDO VIOLADA A DIARIO" POR LOS MÉDICOS Y QUE NUNCA HAN SABIDO QUE EN UNA BOTICA SE HAYAN NEGADO A UNA PACIENTE A VENDERLE EL DIAFRAGMA PRESCRITO POR EL MÉDICO. EL PEOR ASPECTO DE ESTA LEY, DECÍA LA REVISTA, ES EL DISCRIMINATORIO YA QUE, SUPONIENDO EL CASO QUE SE CUMPLIERA, CUALQUIER MUJER QUE PUEDA PAGARSE EL VIAJE A NEW YORK (ESTADO COLINDANTE A CONNECTICUT) PUEDE COMPRAR LOS MEDIOS ANTICONCEPTIVOS VISITANDO A UN MÉDICO NUEVAYORKINO Y POR LO CONSIGUIENTE, ESA LEY SÓLO AFECTA O PENA A LOS POBRES.

ACTUALMENTE EN E.E. U.U. EXISTEN PRUEBAS EVIDENTES, QUE LA GRAN MAYORÍA DE LAS PAREJAS ESTÁN EMPLEANDO MÁS DE ALGUNO DE LOS MÉTODOS PARA CONTROLAR SU FERTILIDAD. SEGÚN INVESTIGACIÓN HECHA PUBLICADA EN "FAMILY PLANNING STERILITY AN POPULATION GROW", NUEVE DE CADA DIEZ MATRIMONIOS PRACTICAN EL CONTROL DE LA FERTILIDAD. PARA LAS PAREJAS CATÓLICAS, EL PROMEDIO ES DE OCHO EN CADA DIEZ, Y DE ÉSTOS, EL 57% USAN MÉTODOS QUE HAN SIDO PROSCRITOS POR LA IGLESIA CATÓLICA, APOSTÓLICA Y ROMANA.

EN PUERTO RICO, CUYA INMENSA MAYORÍA DE LA POBLACIÓN ES CATÓLICA, EL ASUNTO DEL CONTROL DE LA FERTILIDAD SE CONVIRTIÓ EN 1961 EN UN ASUNTO POLÍTICO. UNO DE LOS PARTIDOS POYADO POR LOS PORTAVOCES DE LA IGLESIA CATÓLICA EMPRENDIÓ UNA GRAN CAMPAÑA CONTRA EL PARTIDO EN EL PODER BASÁNDOSE EN LOS PRECEPTOS RELIGIOSOS. SIN EMBARGO, EN LAS ELECCIONES FUERON TOTALMENTE VENCIDOS AL GRADO DE NO OBTENER NI EL 3% DE LOS VOTOS DEL ELECTORADO, NECESARIOS PARA QUE SEGÚN LA LEY, PUDIERA SEGUIR ACTUANDO COMO PARTIDO POLÍTICO. LA MUJER PUERTORRIQUEÑA Y CATÓLICA DICE: "QUE DIOS ME PERDONE, PERO NO PUEDO TENER MÁS HIJOS QUE LOS QUE PUEDO SOSTENER".

EN EUROPA EXISTE CIERTA UNIFORMIDAD DE PENSAMIENTO EN EL CONTROL DE LA FERTILIDAD, AUNQUE TENGAN LEYES RADICALES QUE SE OPOENEN. LOS PAÍSES ESCANDINAVOS E INGLATERRA NO PONEN OBSTÁCULOS A LAS PRÁCTICAS CONTRACEPTIVAS Y EN ALGUNOS DE ESOS PAISES, HASTA LOS ABORTOS SON AUTORIZADOS, BAJO CIERTAS CONDICIONES SOCIALES Y MÉDICAS. EN TODOS ELLOS SE DA INFORMACIÓN EN LAS CLÍNICAS PÚBLICAS SOBRE MEDIOS Y MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.

EN LOS PAÍSES EUROPEOS CATÓLICOS, LAS LEYES HAN INTENTADO EVITAR LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE EL CONTROL DE LA FERTILIDAD Y HASTA LA VENTA DE CONTRACEPTIVOS. EN FRANCIA Y BÉLGICA, EN 1920 Y 1923 RESPECTIVAMENTE, BAJO LA PRESIÓN ECLESIASTICA Y BAJO LAS APARIENCIAS DE COMBATIR LA INMORALIDAD Y AUMENTAR EL PODER MILITAR, SE DIERON LEYES RESTRICATIVAS. PERO, TANTO EN UNO COMO EN EL OTRO PAÍS, LOS CONTRACEPTIVOS PUEDEN SER COMPRADOS SIN NINGUNA DIFICULTAD.

ES UN HECHO EVIDENTE QUE EN AMBOS PAÍSES LOS MATRIMONIOS CONTROLAN SU FERTILIDAD YA QUE SU POBLACIÓN Y SUS TASAS DE NATALIDAD PERMANECEN SENSIBLEMENTE IGUALES DESDE HACE AÑOS (18.3 PARA FRANCIA Y 16.8 PARA BÉLGICA).

EN ASIA EL PROBLEMA DE LA ALTA NATALIDAD ES TREMENDO Y CASI TODOS LOS PAÍSES SUPERPOBLADOS DE ESTA ÁREA ESTÁN YA TOMANDO MEDIDAS PARA CONTROLAR SU NATALIDAD. EN ALGUNOS, EL PROBLEMA HA SIDO PLANTEADO Y ESTÁ SIENDO RESUELTO OFICIALMENTE POR LOS PROPIOS GOBIERNOS, TAL ES EL CASO DE LA INDIA, JORDANIA, JAPÓN, ETC.

EN EL JAPÓN HA SUCEDIDO UN HECHO INTERESANTE. EN 1920 SU TASA DE NATALIDAD ERA DE 35 X 1000 Y BAJÓ A 30 X 1000 A MEDIADOS DE 1930. ESTA BAJA LA INTERPRETAN LOS EXPERTOS COMO DEBIDO A LA INDUSTRIALIZACIÓN DEL PAÍS, AL MOVIMIENTO DE POBLACIÓN DEL CAMPO A LAS CIUDADES, AL AUMENTO PROMEDIO DE LA EDAD DE LOS RECIÉN CASADOS Y A ALGUNAS PRÁCTICAS ANTICONCEPTIVAS. PERO DESPUÉS DE LA 2ª. GUERRA MUNDIAL EL AUMENTO DE POBLACIÓN FUÉ TREMENDO, AL GRADO QUE EL GOBIERNO SE VIÓ EN LA NECESIDAD DE ADOPTAR ALGUNA MEDIDA PARA EVITAR LO QUE INDUDABLEMENTE LOS LLEVARÍA AL DESEMPEÑO, HAMBRE, MISERIA, ETC. ETC. PERMITIÓ LA PRÁCTICA DEL ABORTO BAJO LOS AUSPICIOS MÉDICOS Y A BAJO COSTO. EN 1949 SE PROVOCARON 246.000 ABORTOS, CIFRA QUE LUEGO SUBIÓ ENORMEMENTE Y EN 1953 SE PRODUJERON 1,068.000, AUNQUE ALGUNOS CREEN QUE ESTA CIFRA FUÉ MÁS GRANDE Y CALCULAN QUE PUDO SER IGUAL AL NÚMERO DE NACIMIENTOS, 1,862.000. SU TASA DE NATALIDAD BAJÓ DE 32.8 EN 1949 A 21.5 EN 1953.

DESDE ESA FECHA LA TASA HA IDO EN GRADUAL DESCENSO HASTA LLEGAR A 18.4, PERO COSA INTERESANTE, LOS ABORTOS HAN DISMINUIDO. ESTO SE EXPLICA PORQUE LA POBLACIÓN ESTÁ YA MEJOR INFORMADA Y USA CADA VEZ MÁS, MÉTODOS Y MEDIOS PARA CONTROLAR SU FERTILIDAD. EN ENCUESTAS VERIFICADAS ENTRE PAREJAS SE SUPO QUE EL 20% USARON MEDIOS CONTRACEPTIVOS MECÁNICOS, 20% EL MÉTODO DEL RITMO Y EL 13% EL MÉTODO COMBINADO. EN REALIDAD, EL 62% DE LOS CASADOS ESTABAN USANDO MÉTODOS CONTRACEPTIVOS QUE JUZGABAN INDICADOS Y CORRECTOS YA QUE ELLO SIGNIFICABA UNA "GRAN LEALTAD A LA FAMILIA, A LA COMUNIDAD Y A LA PATRIA".

POCO DESPUÉS DE LA REVOLUCIÓN RUSA EL GOBIERNO COMUNISTA INICIÓ UNA INTENSA CAMPAÑA EN FAVOR DEL CONTROL DE LA NATALIDAD, LA CUAL, APARENTEMENTE, FUÉ INEFECTIVA. SIN EMBARGO, COMO CONSECUENCIA DE LA GUERRA CIVIL, EL HAMBRE, LA COLECTIVIZACIÓN, ETC., LO CUAL DIÓ COMO RESULTADO LA MUERTE DE MÁS DE 5,000.000. DE HABITANTES, EL PUEBLO SE PREOCUPÓ POR CONTROLAR SU NATALIDAD Y COMO EL ÚNICO MEDIO QUE TENÍAN ERA LA INDUCCIÓN DE ABORTOS, ERA ADEMÁS LEGAL, ESTA PRÁCTICA SE DIFUNDIÓ EN TAL FORMA QUE EN 1934, EN MOSCÚ, OCURRÍAN 270 ABORTOS POR CADA 100 NACIDOS VIVOS. EL GOBIERNO SE ALARMÓ TANTO POR ESTA TENDENCIA QUE PUSO RESTRICCIONES AL

ABORTO EN 1935 Y CERRÓ LAS CLÍNICAS EN 1936. LA TASA DE NATALIDAD BAJÓ DE 45 A 30 X 1000 DE 1926-27 A 1934-35; SE ELEVÓ NUEVAMENTE A 39 EN 1937 Y DESDE ENTONCES HA IDO DECLINANDO POCO A POCO HASTA LLEGAR A 25 - QUE ES LA QUE POR AHORA TIENEN. ESTE DESCENSO EN LA NATALIDAD SE HA DEBIDO A LA INDUSTRIALIZACIÓN DEL PAÍS, A LA ELEVACIÓN DEL NIVEL EDUCACIONAL Y AL USO DE MÉTODOS PARA CONTROLAR SU NATALIDAD.

POR LOS DATOS ANTERIORES PUEDE NOTARSE QUE TODOS LOS PAÍSES QUE HAN PROGRESADO Y MARCHAN A LA CABEZA EN LA INDUSTRIALIZACIÓN HAN TENIDO QUE CONTROLAR SU NATALIDAD PARA QUE LAS CONDICIONES DE VIDA DE SUS HABITANTES MEJOREN. LA ÚNICA EXCEPCIÓN HA SIDO RUSIA, DONDE AUNQUE SE HAN ELEVADO UN TANTO LAS CONDICIONES DE VIDA EN RELACIÓN A LA ÉPOCA PRE-REVOLUCIONARIA, AÚN TIENEN ESCASEZ DE VIVIENDA, A VECES DE ALIMENTOS, DE VESTUARIO, ETC. ETC., PORQUE SUS MAYORES ESFUERZOS SE HAN ENCAMINADO HACIA LA INDUSTRIA BÉLICA CON FINES CONOCIDOS POR TODOS.

C A P I T U L O V I I I

CONTROL DE NATALIDAD O DE FERTILIDAD. LOS METODOS Y MEDIOS.

DESDE HACE MUCHO TIEMPO VIENE HABLÁNDOSE DEL CONTROL DE LA NATALIDAD, LO CUAL SIGNIFICA SENCILLAMENTE "CONTROLAR EL NÚMERO DE NACIMIENTOS". SIN EMBARGO, ESTE TÉRMINO SE PRESITA UN POCO A CONFUSIÓN PARA LA GENERALIDAD DE LAS PERSONAS, QUIENEN EN MUCHOS CASOS SUPONEN QUE AL HABLAR DE CONTROL DE NATALIDAD, LA IDEA ES SUPRIMIR VIDAS EN GESTACIÓN. LA IGLESIA CATÓLICA, NI LOS MÉDICOS, NI NADIE, APRUEBAN LA DELIBERADA Y DIRECTA DESTRUCCIÓN DE LA VIDA FETAL, PUES ELLO ES UN CRIMEN. SIN EMBARGO, CADA INDIVIDUO RESPONSABLE DE SUS ACTOS, CON ALTO ESPÍRITU HUMANITARIO Y PREOCUPADO COMO UN SER RACIONAL POR SU DESCENDENCIA, TIENE EL DEBER Y ESTÁ EN EL DERECHO DE PLANEAR EL TAMAÑO DE SU FAMILIA DE ACUERDO CON SU SITUACIÓN ECONÓMICA SOCIAL. TENER HIJOS Y MÁS HIJOS SIN PODER DARLES EDUCACIÓN, SUFICIENTE ALIMENTACIÓN Y PROTECCIÓN ADECUADA, PARA QUE ÉSTOS SE CONVIERTAN EN MENDIGOS, DELINCUENTES, PROSTITUTAS, ETC. ETC., ES, A MI MODO DE VER, TAMBIÉN ES UN CRIMEN DE LESA FAMILIA.

EL TÉRMINO "CONTROL DE LA FERTILIDAD" ES MÁS ADECUADO, AUNQUE AL FINAL DE CUENTAS, VIENE SIGNIFICANDO LO MISMO QUE EL ANTERIOR. LA FERTILIDAD ES UNA CALIDAD DE FÉRTIL O FECUNDO, PERO NO ASOCIA LA IDEA DE NACIMIENTO EN LA GENERALIDAD DE LAS PERSONAS. EN UNO U OTRO CASO, LO QUE LA CIENCIA BUSTA ES EVITAR LA CONCEPCIÓN, PARA CONTROLAR LA NATALIDAD.

LA IGLESIA CATÓLICA HA IDO POCO A POCO CAMBIANDO LA FORMA DOGMÁTICA DE SUS ENSEÑANZAS, Y AUNQUE AÚN SOSTIENE QUE "EL PRIMER FIN DEL MATRIMONIO ES LA PROCREACIÓN Y EDUCACIÓN DE LOS HIJOS", ADMITE QUE "ES DE ESPERARSE QUE CADA PAREJA SE GUIARÁ POR SUS PROPIAS CONDICIONES DE ACUERDO A RAZONES SOCIALES, ECONÓMICAS O DE CUALQUIER OTRA NATURALEZA, PARA RETARDAR POR UN TIEMPO O PERMANENTEMENTE LA PROCREACIÓN DE HIJOS". EL 29 DE OCTUBRE DE 1951, EL PAPA Pío XII EN UN DISCURSO A LA "UNIÓN CATÓLICA ITALIANA DE PARTERAS", SE EXPRESÓ EN ESTOS TÉRMINOS: "SERIAS RAZONES MÉDICAS, EUGENÉSICAS, ECONÓMICAS Y SOCIALES PUEDEN EXCUSARNOS DE ESE OBLIGATORIO SERVICIO, (TENER HIJOS), POR UN CONSIDERABLE PERÍODO, AÚN POR LA DURACIÓN DE TODO EL MATRIMONIO. EN CONSECUENCIA, EL USO DE LOS PERÍODOS INFÉRTILES PUEDE SER LEGAL DESDE EL PUNTO DE VISTA MORAL Y EN LAS CIRCUNSTANCIAS QUE HAN SIDO MENCIONADAS, ES INDUDABLEMENTE LEGAL". EN OTRAS PALABRAS, LA IGLESIA CATÓLICA ADMITE EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD Y RESPONSABILIZA A LOS PADRES DE SU DESCENDENCIA.

EL PROBLEMA SURGE CUANDO SE TRATA DE BUSCAR EL MÉTODO Y LOS MEDIOS PARA ESE CONTROL. LA IGLESIA CATÓLICA APRUEBA COMO MÉTODOS EL "RITMO" Y LA "ABSTINENCIA".

EL METODO DEL RITMO: ESTE MÉTODO TIENE PRECISAMENTE LA ACEPTACIÓN DE LA IGLESIA CATÓLICA. EL RITMO ESTÁ BASADO EN LA PREMISA DE QUE EL TIEMPO DE EVOLUCIÓN ES CONSTANTE Y PREDICHO. SIN EMBARGO, POR LA IRREGULARIDAD DE LA OVULACIÓN Y LA FALTA DE UNA PRUEBA SEGURA PARA SEÑALAR EL TIEMPO EXACTO DE OCURRENCIA, ESTE MÉTODO TIENE MUCHOS ERRORES, ADEMÁS DE SUPRIMIR EL IMPULSO DEL COITO DURANTE LA FASE FÉRTIL DEL CICLO MENSTRUAL, LIMITANDO EL COITO AL PERÍODO INFERTIL DEL MISMO. ESTE ES UN ARGUMENTO EN CONTRA DE SU PRESCRIPCIÓN.

LA EVOLUCIÓN TOMA LUGAR CATORCE (MÁS O MENOS DOS) DÍAS ANTES DEL PRIMER DÍA DE LA PRÓXIMA EMANACIÓN MENSTRUAL. EL HUEVO ES SOLAMENTE FERTILIZABLE POR DOCE HORAS Y EL ESPERMATOZOOS YA EN EL CANAL GENITAL RETIENE POR 48 HORAS SU CAPACIDAD PARA INICIAR LA CONCEPCIÓN. POR LO CONSIGUIENTE, SI UNA MUJER SIEMPRE TIENE EL MISMO CICLO (ESPACIO SO), POR EJEMPLO 28 DÍAS, Y ELLA SIEMPRE OVULA DOS DÍAS ANTES O DESPUÉS DEL CATORCEAVO DÍA DE SU CICLO, EL RITMO DEBERÍA TRABAJAR PERFECTAMENTE, SI LA CONTINENCIA FUERA PRACTICADA DEL DÍA 10 AL 17. SIN EMBARGO, POR QUE NO TODAS LAS MUJERES TIENEN IGUAL FISIOLÓGIA REPRODUCTIVA, FRECUENTEMENTE CAMBIA EL ESPACIO DE CICLOS Y DÍAS DE OVULACIÓN, Y ELLO OCURRE EN LA MAYORÍA DE LAS MUJERES.

EL RITMO ES UN CONTROL FISIOLÓGICO QUE NO DIFIERE EN INTENCIONES Y EN EFECTO DE CUALQUIER MÉTODO ARTIFICIAL DE CONTRA CONCEPCIÓN. SI ES DELITO O PECADO TENER RELACIONES SIN DESEO DE PROCREAR, ESE DELITO O PECADO SE COMETE TAMBIÉN AL SEGUIR EL MÉTODO DEL RITMO, PORQUE QUIEN LO PRACTICA TIENE LA INTENCIÓN Y EL DESEO DE EVITAR LA CONCEPCIÓN.

EL MÉTODO DEL "RITMO" ACEPTADO POR LA IGLESIA CATÓLICA, ES FISIOLÓGICO Y CIENTÍFICO, PERO NO DE APLICACIÓN PRÁCTICA, ESPECIALMENTE ENTRE PERSONAS DE ESCASA EDUCACIÓN, QUE NI TIENEN, NI CONOCEN, POR EJEMPLO, EL TERMÓMETRO. AÚN ENTRE PAREJAS DE ALGUNA EDUCACIÓN, LA TÉCNICA SE COMPLICA CUANDO LA MUJER NO ES COMPLETAMENTE NORMAL Y POR ELLO, HAY MUCHOS HIJOS DEL "RITMO".

LA ABSTINENCIA PARCIAL O PERMANENTE EN MATERIA SEXUAL ES IMPOSIBLE PARA UN HOMBRE O MUJER GOZANDO A LA PLENITUD DE SALUD (FÍSICA, MORAL Y MENTAL). BASTA RECORDAR QUE EL HOMBRE AÚN CONSERVA TRES INSTRINTOS PRIMITIVOS: EL HAMBRE, LA SED Y EL SEXUAL. SE PUEDE, HASTA CIERTO PUNTO,

POR LAS ENSEÑANZAS MORALES Y RELIGIOSAS, REPRIMIR UN TANTO EL INSTINTO SEXUAL, PERO NO ANULARLO. CON CONTADOS LOS HOMBRES QUE PUEDEN LLEGAR A LA "SUBLIMACIÓN". EL DR. EMIL BRUNNER, OBISPO PROTESTANTE DICE QUE "DIOS CONCEDIÓ EL INTERCURSO SEXUAL COMO MEDIO PARA EXPRESAR EL AMOR, ASÍ COMO UN MEDIO PARA PROCREAR" Y AGREGA, "EL ASCETISMO, NO ES UNA VIRTUD Y ESTÁ EN ABSOLUTA CONTRADICCIÓN CON LAS ADMONICIONES DE LA BIBLIA. ESO NO ES UNA CONDENACIÓN A ESTA PRÁCTICA; PERO SI ALGUIEN PREFERE USAR CONTRACEPTIVOS, ESE ES SU PRIVILEGIO". EL DR. DERRICK SHERWIN BOILER, TAMBIÉN OBISPO PROTESTANTE DICE: "EL INTERCURSO SEXUAL ES UN ACTO DE TODO EL SER, EL CUAL AFECTA A TODO EL SER; ES EL PERSONAL ENCUENTRO ENTRE UN HOMBRE Y UNA MUJER, DONDE CADA QUIEN HACE ALGO AL OTRO, PARA BIEN O PARA MAL, Y QUE NUNCA DEBE SER OBSTACULIZADO. EL SEXO ES UN REGALO DE DIOS AL HOMBRE Y A LA MUJER, Y DEBE SER RECIBIDO CON AGRADECIMIENTO; NO HAY RAZÓN PARA INCONCIENTEMENTE BLASFEMAR CONTRA EL DERECHO DE USAR LA ACTIVIDAD SEXUAL Y TOMARLO COMO ALGO IMPURO".

LA IGLESIA PROTESTANTE POR MEDIO DE SUS OBISPOS NO SE OPONE AL CONTROL DE LA FERTILIDAD NI A LOS MÉTODOS QUE SE EMPLEEN, SEAN ÉSTOS BIOLÓGICOS, MECÁNICOS O QUÍMICOS. LA IGLESIA CATÓLICA ACEPTA, SEGÚN PALABRAS DEL PAPA Pío XII QUE SE EVITE LA FAMILIA POR RAZONES MÉDICAS, EUGENÉSICAS, SOCIALES, ETC., PERO ÚNICAMENTE POR MEDIO DE LA ABSTINENCIA SEXUAL Y EL "MÉTODO DEL RITMO", QUE TIENEN LA MISMA INTENCIÓN Y EFECTOS, QUE EL CONTROL ARTIFICIAL. ES DE ESPERAR QUE NO ACEPTANDO LA IGLESIA CATÓLICA LOS MATRIMONIOS DE ADOLESCENTES, LA IRRESPONSABILIDAD EN LA PROCREACIÓN, LOS MATRIMONIOS CONSENSUALES, LA PROSTITUCIÓN LEGALIZADA Y EL DIVORCIO, POR NO SER PRÁCTICAS QUE TIENDAN AL BIENESTAR INDIVIDUAL Y SIENDO UNO DE SUS PRINCIPALES OBJETIVOS LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS INTERESES DE LA FAMILIA, TERMINEN POCO A POCO POR CEDER TERRENO EN ESTE ASPECTO.

LA CIENCIA EN GENERAL Y EN ESPECIAL LA CIENCIA MÉDICA, TIENDE SIEMPRE AL MEJORAMIENTO DE LA ESPECIE, A SU PROTECCIÓN, A SU COMODIDAD, EN UNA PALABRA, A CONSEGUIR EL BIENESTAR FÍSICO, MORAL Y MENTAL DEL INDIVIDUO. SUS PROGRESOS SON NOTABLES, SUS DESCUBRIMIENTOS MAGNÍFICOS, Y ASÍ COMO HA LOGRADO CORREGIR DEFECTOS QUE LA NATURALEZA DIÓ A PERSONAS, IMPIDIÉNDOLES SU PROCREACIÓN, ASÍ TAMBIÉN HA LOGRADO ENCONTRAR LOS MEDIOS PARA EVITAR QUE EL ESPERMATOZOIDE SE UNA AL ÓVULO PARA LA FECUNDACIÓN. Y ÉSTOS SON MEDIOS FÁCILES, CÓMODOS Y BARATOS, AL ALCANCE DE TODOS LOS BOLSILLOS.

AUNQUE EL OBJETO DE ESTE TRABAJO ES ENFOCAR LOS PROBLEMAS DE POBLACIÓN, ESBOZARÉ RÁPIDAMENTE LOS MÉTODOS A SEGUIR PARA EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD, QUE SOLAMENTE ELLO CONSTITUIRÍA SUFICIENTE MATERIAL PARA ESCRIBIR MUCHAS PÁGINAS.

FISIOLOGIA DE CONCEPCION

CUANDO SE PRODUCE LA EYACULACIÓN EL SEMEN ES DEPOSITADO EN LA REGIÓN DE LA VAGINA PRÓXIMA AL CUELLO UTERINO. LA UNIÓN DEL ESPERMA Y EL ÓVULO OCURRE GENERALMENTE EN EL TERCER SEGMENTO DEL TUBO DE FALOPIO Y AUNQUE MUCHOS ESPERMATOZOIDES SE ACERCAN AL ÓCULO, LA FERTILIZACIÓN ES COMPLETADA POR UNO SOLO. EL ÓCULO FERTILIZADO NO TENIENDO INDEPENDENCIAS EN LOS MOVIMIENTOS DE LOCOMOCIÓN ES LLEVADO PASIVAMENTE POR LA ACCIÓN DE CIERTOS MÚSCULOS Y LAS CONTRACCIONES TUBARIAS A LA CAVIDAD UTERINA, DONDE PREVIAMENTE POR EFECTOS ENDOCRINOS EL ENDOMETRIO ESTÁ PREPARADO PARA LA NIDACIÓN.

PRINCIPIOS DE CONTRACEPCION

EL OBJETO ES PREVENIR LA UNIÓN DEL ESPERMATOZOIDE Y EL ÓVULO SIN INTERFERENCIA CON COITOS NORMALES Y FISIOLOGÍA NORMAL.

LOS MÉTODOS PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS, SE PUEDEN DIVIDIR EN TRES GRUPOS O CATEGORÍAS:

- A) SIN APROBACIÓN MÉDICA.
- B) CON APROBACIÓN MÉDICA.
- C) EXPERIMENTALES.

METODOS NO ACEPTADOS DE CONTRACEPCION

COITOS INTERRUPTIDOS O RETIRADOS ANTES DE LA EMISIÓN, ES EL MÉTODO MÁS PRIMITIVO DE CONTROL DE NACIMIENTO Y EXTENSIVAMENTE PRACTICADO POR SU SIMPLICIDAD. ES PELIGROSO, PUES NO DA GARANTÍA DE PROTECCIÓN POR LA INCONTROLABLE EMISIÓN PREMATURA DE SEMEN Y EL HECHO DE QUE LOS ESPERMATOZOIDES ACTIVOS ESTÁN FRECUENTEMENTE PRESENTES EN LA PRE-EYACULACIÓN EN LA MUCOSA DEL PENE.

ADEMÁS, MUCHAS PAREJAS ENCUENTRAN ESTE MÉTODO SEXUALMENTE INSATISFACTORIO POR LA INHABILIDAD DE LA MUJER PARA LOGRAR ORGASMO.

EN ALGUNAS UNIONES, EL COITO INTERRUPTIDO TIENE UN EFECTO PERJUDICIAL EN LA VIDA PSICO-SEXUAL DE LOS ESPOSOS.

DUCHA DESPUES DEL COITO

LA DUCHA DESPUÉS DEL COITO, AÚN MINUTOS DESPUÉS DEL CONTACTO SEXUAL DA POBRE PROTECCIÓN CONTRA LA FECUNDACIÓN POR EL VIAJE RÁPIDO DEL ESPERMATOZOO. ESTE PROCEDIMIENTO ES USADO EXTENSAMENTE EN EUROPA Y ESTADOS UNIDOS. LA VELOCIDAD DEL VIAJE DEL ESPERMATOZOO EN UN VIDRIO RESBALADIZO ES APROXIMADAMENTE $\frac{1}{4}$ DE PULGADA EN DOS MINUTOS.

DESATENDIENDO LA POSIBILIDAD DE UN VIAJE RÁPIDO POR LA VAGINA DEBIDO A SU MÁS FAVORABLE AMBIENTE EL ESPERMATOZOO PUEDE VIAJAR MÁS ALLÁ DEL ALCANCE DE UN LAVADO DESPUÉS DEL COITO, GANANDO EL SANTUARIO DEL CANAL CERVICAL ANTES DE QUE COMIENZE EL FLUJO O INUNDACIÓN.

CIRCULO INTRA-UTERINO Y TALLO

ESTOS MÉTODOS SON CITADOS SOLAMENTE COMO INFORMACIÓN POR SER COMPLETA Y TOTALMENTE CONDENADOS POR SU INEFECTIVIDAD, SU EVIDENTE PODER DE INFECCIÓN E IRRITACIÓN, ASÍ COMO SER POTENCIALMENTE CARCINO-GENÉTICOS.

MÉTODOS MÉDICOS APROBADOS DE CONTRACEPCION

EL PRESERVATIVO ES UNO DE LOS MÉTODOS MÁS POPULARES DE CONTRACEPCIÓN. TIENE SUS VENTAJAS Y SUS DESVENTAJAS: A) UNA INSÍPIDA SENSACIÓN; B) EL PENE PERMANECE EN LA VAGINA DESPUÉS DE LA EYACULACIÓN Y POR LA ERECCIÓN APACIGUADA HACE POSIBLE EL ESCAPE DE SEMEN ALREDEDOR DEL PRESERVATIVO; C) OTRA POSIBILIDAD ES INICIAR EL COITO SIN PRESERVATIVO, SACAR EL PENE ANTES DE LA EYACULACIÓN Y ENTONCES COLOCARSELO PARA CONTINUAR EL ACTO, ELLO TIENE SUS DESVENTAJAS COMO ES LA INHIBICIÓN DEL ESPOSO.

LAS VENTAJAS DEL PRESERVATIVO SON: LA FACILIDAD EN OBTENERLO, SENCILLEZ DE SU USO; ADECUADAMENTE EMPLEADOS PROPORCIONAN SEGURIDAD CONTRA LA FECUNDACIÓN, Y ESTUDIOS EXPERIMENTALES LE RECOMIENDAN COMO "MÉTODO IDEAL CONTRA LA PRO-CREACIÓN". PARA MUCHAS PAREJAS LA EVIDENCIA INMEDIATA DE PROTECCIÓN QUE EL PRESERVATIVO DA, HACE EL MÉTODO PARTICULARMENTE DESEABLE. ALGUNOS AUTORES ACONSEJAN PARA OBTENER MAYOR SEGURIDAD EN SU FIN, LUBRICARLOS CON JALEA CONTRA-CEPTIVA ANTES DE SU INSERCIÓN.

EN E.E. U.U. LOS PRESERVATIVOS SON EXAMINADOS RUTINARIAMENTE POR LA ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE DROGAS Y ALIMENTOS. EJEMPLOS DE ELLOS SON COMPRADOS EN EL MERCADO ABIERTO Y EXAMINADAS SUS IMPERFECCIONES POR MEDIO DE MEDIDAS O CANTIDADES DE AGUA.

RECIENTES PUBLICACIONES HECHAS POR TIETZE Y GAMBLE DAN UNA TABLA DE EMBARAZOS DE 6 A 16% POR ÉSTE MÉTODO.

EL DIAFRAGMA

ESTE MÉTODO, CUANDO LA PACIENTE ES INTELIGENTE, LE INDICAN Y USA - TAMAÑO ADECUADO DE DIAFRAGMA Y HA RECIBIDO UNA INSTRUCCIÓN ADECUADA AL RESPECTO, ES EL MÁS SEGURO CONTRA-CEPTIVO.

CREMA O JALEA

INVESTIGACIONES EN LA CLÍNICA CONTRA-CEPTIVA, DEL HOPITAL "MONTE - SINAÍ", CONFIRMAN LA GRAN EFICACIA DE ESTE MÉTODO, POR SER SU APLICACIÓN SENCILLA. ES ACEPTADO POR TODO TIPO DE PACIENTES. EN SÍNTESIS CONSISTE EN LA INTRODUCCIÓN DE UN INYECTOR AD-HOC, Y SU CONTENIDO 5 O MÁS C.C. - DE JALEA DEPOSITADA EN LA PARTE SUPERIOR DE LA VAGINA.

SUPOSITORIOS

UNO DE LOS MÉTODOS MÁS SIMPLES DE CONTRA-CEPCIÓN ES EL SUPOSITARIO INTRA-VAGINAL. ES FÁCIL DE USAR Y NO OFRECE NINGÚN PROBLEMA ENTRE LOS - CÓNYUGES EN LA CONCLUSIÓN DEL COITO.

ESTOS SUPOSITARIOS SE DERRITEN A LA TEMPERATURA DEL CUERPO EN PO- COS MINUTOS (7 A 12 MINUTOS).

MÉTODOS EXPERIMENTALES DE CONTRA-CEPCIÓN

ACTUALMENTE SE ESTÁ EXPERIMENTANDO MEDICACIÓN LOCAL EN FORMA DE TA- BLETAS VAGINALES ESPUMOSAS Y NO ESPUMOSAS, LAS CUALES SON INTRODUCIDAS EN LA VAGINA MINUTOS ANTES DEL COITO.

EN LA CLÍNICA ANTI-CONCEPTIVA DEL HOSPITAL MONTE SINAÍ DE NUEVA - YORK, U.S.A., SE ESTÁ ESTUDIANDO LA TABLETA "DELFIN", QUE ENTRA EN EL - TIPO DE TABLETA NO ESPUMOSAS Y HASTA EL MOMENTO LOS RESULTADOS SON HALA- GADORES, PERO SE NECESITA UNA SERIE MÁS GRANDE Y NUEVOS TEST PARA LLEGAR A CONCLUSIONES DEFINITIVAS.

TABLETAS ESPUMOSAS. ELLAS CONTIENEN UN QUÍMICO LETAL PARA EL ESPER- MATOZO. LAS TABLETAS EFERVECEAN CUANDO SON MOJADAS Y FORMAN UNA ESPUMA PARA DISPERSAR LA SUSTANCIA ESPERMICIDA. HASTA EL MOMENTO ESTÁN SIENDO ESTUDIADAS Y LOS REPORTES SON CONTRADICTORIOS.

MEDICACION ORAL

VARIOS ESTEROIDES HAN SIDO USADOS CON EL FIN ANTI-CONCEPTIVO, ELLOS HAN SIDO INVESTIGADOS EN SERIES EN PUERTO RICO, HAITÍ Y E.E. U.U.

DICHOS MEDICAMENTOS INHIBEN LA FUNCIÓN OVULATIVA, LO CUAL SE CONSTI- GUE DETENIENDO LA PRODUCCIÓN DE HORMONAS GONADOTRÓPICAS POR PARTE DEL LÓBULO ANTERIOR DE LA HIPÓFISIS.

ENTRE MUCHOS COMPUESTOS LOS TRES SIGUIENTES HAN SIDO LOS MÁS USADOS:

- a) NORETINODREL CON 3-ÉTER METÍLICO DEL ETINILESTRADIOL, ENAVID (SEARLE).
- b) 17 ETHINYL NORTESTOTERONE, NORLURIN (PARKE-DAVIS).
- c) 17 A- ETIL - 17 HIDROXINORANDROSTENONA NILEVAR (SEARLE).

ESTOS MEDICAMENTOS SON PRESENTADOS EN TABLETAS DE 5 MGRS. Y 10 MGRS., EXISTEN DIVERSOS ESQUEMAS DE ADMINISTRACIÓN, PERO EL MÁS USADO ES INICIAR LA MEDICACIÓN EL 50. DÍA DESPUÉS DE LA MENSTRUACIÓN, USANDO UNA DÓSIS DIARIA DE 5 MGRS., DURANTE VEINTE DÍAS CONSECUTIVOS.

EN ESTA FORMA LAS PACIENTES MENSTRUARÁN EL DÍA VEINTE Y OCHO.

EN EXTENSAS SERIES, Y SIGUIENDO ESTRICTAMENTE ESTA POSOLOGÍA, ROCK, GARCÍA, PINCUS Y PANJAGUA, PANDLETON, TYLER, OBTUBIERON 100% DE EFECTIVIDAD.

TOXICIDAD

a) EN EL 17% DE TODAS LAS SERIES CONJUNTAS, SE PRESENTARON TRASTORNOS GASTRO-INTESTINALES CARACTERIZADOS ESPECIALMENTE POR ESTADO NAUSEOSO Y VÓMITOS.

b) EN EL 30% HEMORRAGIA IRREGULAR.

c) AUMENTO DE PESO, GANAN UNA O DOS LIBRAS POR MES.

d) DECRECIMIENTO DE LA LÍBIDO.

e) EDEMA.

DE TODO ELLO SE CONCLUYE QUE HASTA EL MOMENTO ESTOS MEDICAMENTOS NO PUEDEN SER EMPLEADOS SISTEMÁTICAMENTE EN TODAS LAS PACIENTES. ADEMÁS, ES PELIGROSO SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS AUTORES, ATENTAR O INHIBIR LA FUNCIÓN DE LA HIPÓFISIS, YA QUE ESTA NO SOLO ESTIMULA EL OVARIO, SINO QUE TIENE MUCHAS MÁS FUNCIONES.

SE NECESITAN TIEMPO Y ESTUDIO PARA CONCLUIR SI SERÁ ESTA MEDICACIÓN IDEAL O NO.

SI LA CIENCIA MÉDICA HA PODIDO SUPRIMIR A QUIENES LO DESEEN, LOS DOLORS DEL PARTO, CONTRADIENDO ESA OTRA SENTENCIA BÍBLICA DE "PARIRÁS CON DOLOR", DEBE TAMBIÉN ACEPTARSE SU CONTRIBUCIÓN AL PROBLEMA DE LA SUPERPOBLACIÓN, QUE ESTÁ AFECTANDO AL MUNDO ENTERO Y A CIERTOS PAÍSES EN PARTICULAR.

CHALCHUAPA

FUÍ DESTINADO, COMO ANTES EXPRESÉ, PARA REALIZAR MI SERVICIO SOCIAL, AL CENTRO DE SALUD DE CHALCHUAPA, DONDE AL MISMO TIEMPO QUE TRABAJABA - COMO MÉDICO INTERNO, HACÍA MI TESIS DOCTORAL.

EL MUNICIPIO DE CHALCHUAPA ESTÁ SITUADO EN EL DEPARTAMENTO DE SANTA ANA; SU CABECERA, LA CIUDAD DE CHALCHUAPA, ES LA SEGUNDA EN POBLACIÓN E IMPORTANCIA DE DICHO DEPARTAMENTO. EL MUNICIPIO CUENTA CON 19 CANTONES QUE SON: EL PASTE, LA MAGDALENA, SAN SEBASTIÁN LAS IGUANA, LA LIBERTAD, EL ZACAMIL, EL ARADO, EL OJO DE AGUA, EL DURAZNILLO, LAS FLORES, EL GUACHIPILÍN, PIEDRA RAJADA, BUENOS AIRES Y GALEANO. TODOS ESTOS CANTONES ESTÁN UNIDOS A LA CABECERA POR CARRETERAS DE TIERRA, TRANSITABLES EN TODO TIEMPO POR VEHÍCULOS AUTOMOTORES. DE ALGUNOS CANTONES A LA CIUDAD HAY SERVICIO DE AUTOBUSES.

LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO ES DE 34.702 HABITANTES (1959), 17.500 VARONES Y 17.202 HEMBRAS. LA POBLACIÓN URBANA ES DE 12.850 HABITANTES Y LA RURAL DE 21.852. ES A ESTA POBLACIÓN, MÁS LA DE OTROS MUNICIPIOS VECINOS, COMO SAN SEBASTIÁN SALITRILLO, EL PORVENIR Y ATQUIZAYA, QUE EL CENTRO DE SALUD PRESTA SUS SERVICIO.

LA CIUDAD DE CHALCHUAPA ESTÁ SITUADA AL S. O. DE LA CIUDAD DE SANTA ANA, A ESCASOS 15 KM. DE DISTANCIA DE LA MISMA Y EN UN PINTORESCO - VALLE RODEADO DE COLINAS. ESTÁ UNIDA A SANTA ANA Y A AHUACHAPÁN POR CARRETERA PAVIMENTADA Y FERROCARRIL.

SEGÚN LA HISTORIA, LA POBLACIÓN DE CHALCHUAPA ERA DE ORIGEN POKOMANE Y FUÉ FUNDADA EN EL SIGLO V Ó VI. DESPUÉS ESTUVO SOMETIDA A LOS CONQUISTADORES PIPILES. EN IDIOMA NAHUALT SU NOMBRE SIGNIFICA "RÍO DE LAS JADEITAS", QUE PROVIENE DE CHALCHU, CHALCHUIT, JADEITA Y APA, RÍO.

EN CHALCHUAPA AÚN EXISTEN RESTOS DE LA CIVILIZACIÓN ABORIGEN, TALES COMO EL TAZUMAL, CASA BLANCA, EL TRAPICHE Y LAS VICTORIAS. COMO EN TODAS LAS POBLACIONES DE ORIGEN INDÍGENA, ÉSTA TAMBIÉN SE DISTINGIÓ POR SUS TRABAJOS EN POLICROMADA CERÁMICA Y ESTATUAS LÍTICAS, ENTRE LAS QUE SE DESTACA LA VIRGEN DEL TAZUMAL.

DESDE 1855, CHALCHUAPA PERTENECE AL DEPTO. DE SANTA ANA. OBTUVO EL TÍTULO DE VILLA EL 11 DE FEBRERO DE 1859 Y EL DE CIUDAD, EL 15 DE FEBRERO DE 1868. POR DECRETO LEGISLATIVO DEL 10. DE MARZO DE 1880, FUÉ ERIGIDA EN CABECERA DEL DISTRITO QUE DESDE ENTONCES COMPRENDE LOS MUNICIPIOS DE SAN SEBASTIÁN SALITRILLO, EL PORVENIR Y CANDELARIA DE LA FRONTERA.

LA CIUDAD DE CHALCHUAPA ESTÁ FORMADA POR 88 MANZANAS DE CASAS, DE LAS CUALES 1.118 SON VIVIENDAS PARTICULARES Y 244 COLECTIVAS. EN LAS PRIMERAS, SEGÚN EL CENSO SANITARIO EFECTUADO EN 1960, HABITAN 5.053 PERSONAS Y EN LAS SEGUNDAS, 5.641. EL CENSO SANITARIO DIÓ UNA POBLACIÓN DE 10.694 HABITANTES. LA MAYOR PARTE DE SUS CALLES Y AVENIDAS ESTÁN EMPEDRADAS, PERO EN ESTE ÚLTIMO AÑO DE 1961 SE HAN EFECTUADO TRABAJOS DE PAVIMENTACIÓN DE ALGUNAS CUADRAS. ENTRE SUS EDIFICIOS PÚBLICOS SE DESTACA LA IGLESIA PARROQUIAL DE ARQUITECTURA COLONIAL, DEDICADA A SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, Y ENTRE SUS RUINAS, LA MÁS IMPONENTE ES LA DE EL TAZUMAL, SITUADA AL ESTE DE LA CIUDAD Y A ESCASOS METROS DE LA ORILLA.

CUENTA CHALCHUAPA CON OCHO CENTROS DE PRIMERA ENSEÑANZA A LOS QUE CONCURREN 1,994 NIÑOS DE AMBOS SEXOS; UN INSTITUTO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA, Y TRES COLEGIOS PRIVADOS. EN EL ASPECTO SOCIAL, LOS CHALCHUAPANECOS TIENEN DOS CENTROS SOCIALES. ENTRE LAS ASOCIACIONES, CABE MENCIONAR EL PATRONATO DEL CENTRO DE SALUD QUE ESTÁ INTEGRADO POR PERSONAS DINÁMICAS QUE COLABORAN CON EL CENTRO DE SALUD, LA SOCIEDAD DE SEÑORAS DE LA CARIDAD Y RECIENTEMENTE SE FUNDÓ EL COMITÉ LOCAL DE LA CRUZ ROJA SALVADOREÑA.

EL CENTRO DE SALUD PRESTA SERVICIOS PREVENTIVOS Y CURATIVOS A LA COMUNIDAD. TIENE 50 CAMAS PARA ASILAR ENFERMOS DE ALGUNA GRAVEDAD Y SE PUEDE CON EL EQUIPO Y PERSONAL DE QUE DISPONE, EFECTUAR OPERACIONES DE PEQUEÑA Y MEDIANA CIRUGÍA. LOS CASOS GRAVES O QUE REQUIEREN OPERACIONES DE CIRUGÍA MAYOR SON REMITIDOS AL HOSPITAL DE SANTA ANA. ES UN INCONVENIENTE PARA EL TRABAJO, LA SEPARACIÓN FÍSICA DE LOS CONSULTORIOS Y LAS SALAS DE ASILAMIENTO DE LOS PACIENTES; DISTAN UNO DE OTRO POCO MÁS O MENOS UN KILÓMETRO Y EL PERSONAL TIENE QUE MOVILIZARSE DE UNO A OTRO LUGAR PARA EFECTUAR SUS LABORES. EL PERSONAL DEL CENTRO ESTÁ FORMADO POR UN MÉDICO DIRECTOR, DOS MÉDICOS AUXILIARES, UN MÉDICO INTERNO, UN ODONTÓLOGO, UN ADMINISTRADOR, DOS SECRETARIAS, CINCO ENFERMERAS GRADUADAS, CINCO AUXILIARES DE ENFERMERÍA, DOS INSPECTORES DE SANEAMIENTO, PERSONAL DE SERVICIO, COCINERAS, LAVANDERAS, COSTURERAS, ORDENANZAS Y PORTERO.

LA CIUDAD TIENE SERVICIO DE AGUA POR CAÑERÍA, PERO ÉSTA ES DEFICIENTE YA QUE SOLAMENTE SE RECIBE POR HORAS. EN 1958 LA OFICINA DE OBRAS HIDRÁULICAS CAMBIÓ PARTE DE ESA CAÑERÍA Y PERFORÓ UN POZO QUE ES ABUNDANTE, PERO AÚN NO SE HA TERMINADO DE ARMAR EL TANQUE DE DISTRIBUCIÓN, ESPERÁNDOSE QUE CUANDO ESO SUCEDA, EL SERVICIO MEJORARÁ. HAY TAMBIÉN EN -

LAS CASAS MUCHOS POZOS INSANITARIOS, DE DONDE SE PROVEEN PARA LOS USOS DOMÉSTICOS, OCACIONANDO ASÍ CASOS DE ENFERMEDADES ENTÉRICAS Y HASTA EPIDEMIAS (TIFOIDEA). SANIDAD HA COMPROBADO POR ESTUDIOS BACTERIOLÓGICOS - QUE EL MANTO DE AGUA SUBTERRÁNEA ESTÁ CONTAMINADA; PERO HA SIDO IMPOSIBLE CERRAR LOS POZOS POR LO DEFICIENTE DEL SERVICIO DE AGUA.

EL SUBSUELO ES ROCOSO Y POR ELLO TAMPOCO CUENTA LA CIUDAD CON UNA BUENA Y COMPLETA RED DE TUBERÍAS PARA AGUAS NEGRAS. POR ESTA RAZÓN HAY EN SERVICIO MUCHOS EXCUSADOS DE FOSO QUE SON LOS QUE PRESUMIBLEMENTE HAN CONTAMINADO EL MANTO DE AGUA SUBTERRÁNEA. POR EL MAL SERVICIO DE AGUA, LA ABUNDANCIA DE POZOS INSANITARIOS, LOS EXCUSADOS DE FOSO Y EL MAL SERVICIO DE TREN DE ASEO, LA FIEBRE DE TIFOIDEA ES CASI ENDÉMICA EN ESTE LUGAR, SIENDO DE ELLA LOS CASOS QUE MÁS SE REPORTAN ANUALMENTE.

EL SERVICIO DE TREN DE ASEO ES DEFICIENTE EN TODO SENTIDO. NO RECOGE TODAS LAS BASURAS DE LA CIUDAD NI HAY PREOCUPACIÓN POR UBICARLAS CORRECTAMENTE. GENERALMENTE LAS BASURAS SON AMONTONADAS EN LAS ORILLAS DE LA CIUDAD, CREANDO GRANDES CRIADEROS DE MOSCAS. LA POBLACIÓN DE MOSCAS ES SIEMPRE SORPRENDENTE.

CHALCHUAPA ESTÁ SITUADA 640 METROS SOBRE EL NIVEL DEL MAR Y SU CLIMA ES GENIGNO, AGRADABLE. COMO EN TODO EL PAÍS, LAS ESTACIONES SON SOLAMENTE DOS, SECA Y LLUVIOSA. LOS HABITANTES DE LA CIUDAD SON LABORIOSOS, ACOGEDORES Y PERMANENTEMENTE DEDICADOS AL ENGRANDECIMIENTO Y PROGRESO DE LA CIUDAD. SON AMANTES DE LA LIBERTAD Y SE MUESTRAN MUY ORGULLOSOS DE SUS ACTUACIONES EN EL PASADO. HAY FECHAS MEMORABLES EN SU HISTORIA, COMO LA DEL 2 DE ABRIL DE 1885, EN QUE SE COMBATIÓ HERÓICAMENTE EN LA CIUDAD CONTRA LAS TROPAS DEL REFORMADOR JUSTO RUFINO BARRIOS, QUIEN PRETENDÍA LA UNIÓN CENTROAMERICANA POR LA FUERZA DE LAS ARMAS. SE CONSERVA COMO MONUMENTO NACIONAL LA PIEDRA DONDE CAYÓ HERIDO DE MUERTE DICHO GENERAL GUATEMALTECO.

EL MUNICIPIO ES MUY RICO POR SER SUS TIERRAS FERACES Y PRÁCTICAMENTE PRODUCE TODOS LOS PRODUCTOS BÁSICOS DE LA ALIMENTACIÓN Y ADEMÁS, CAFÉ. EXISTEN 845 EXPLOTACIONES, REPARTIDAS EN 1.123 FINCAS QUE CUBREN UNA SUPERFICIE DE 16.636 HECTÁREAS, DE LAS CUALES 1.070 FINCAS CON UNA SUPERFICIE DE 16.155.69 HECTÁREAS SON DE CAFÉ. PERO DE ESTAS EXTENSIONES SOLAMENTE 7.886.93 HECTÁREAS ESTÁN CULTIVADAS EN LA SIGUIENTE FORMA: 6,713.25 DE CAFÉ; 886.04 CON CEREALES; 186.48 CON CAÑA DE AZÚCAR; 22.80 CON FRUTALES Y 2,972.97 SON PASTIZALES.

SE CALCULA QUE LAS FINCAS DE CAFÉ TIENEN SEMBRADOS 14,696.370 CAFETOS Y EN PLENA PRODUCCIÓN 12,644.306 CON UN RENDIMIENTO APROXIMADO DE MÁS DE 160,000 QUINTALES ORO. EN LOS PASTIZALES SE CRÍAN Y REPRODUCEN UNAS -- 2.315 CABEZAS DE GANADO. ESTAS CIFRAS DEMUESTRAN QUE LA PRINCIPAL FUENTE DE TRABAJO E INGRESOS PROVIENE DEL CAFÉ. EN LE MUNICIPIO FUNCIONAN -- GRANDES BENEFICIOS DE CAFÉ, COMO EL TAZUMAL, DE LA FRIMA GOLDTREE LIEBES, MONTE ALEGRE, DE H. DE SOLA E HIJOS Y LA MICA, DE DAGLIO Y Co. HAY -- OTROS PEQUEÑOS, LAS VICTORIAS, DE LA FAMILIA RUFFATTI Y SAN IGNACIO DE RAFAEL DÍAZ SALINAS.

LA UBICACIÓN DE ALGUNOS DE LOS BENEFICIOS DE CAFÉ, EN LAS ORILLAS DE LA CIUDAD CAUSA PROBLEMAS DE ÍNDOLE SANITARIA, SEA CON LAS AGUAS MIELES QUE POLUTAN O CONTAMINAN LOS RÍOS, O CON LA PULPA QUE AL NO SER -- BIEN TRATADA SE CONVIERTE EN CRIADEROS DE MOSCAS. ESTE SITUACIÓN SE APRE CIA MÁS DURANTE LOS MESES DE VERANO.

A PESAR DE LA CERCANÍA CON SANTA ANA, LA CIUDAD DE CHALCHUAPA MANTIENE UN BUEN COMERCIO TANTO CON LOS CANTONES Y MUNICIPIOS VECINOS, COMO CON LAS POBLACIONES FRONTERIZAS DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA, LAS QUE -- SE ABASTECEN DE MUCHOS PRODUCTOS EN ESTA CIUDAD.

LOS PASEOS FAVORITOS DE LOS CHALCHUAPANECOS SON: EL TAZUMAL, LA LA GUNA DE CHALCHUAPA, LA ALAMEDA BARRIOS, EL TRAPICHE, GALEANO Y EL RÍO PAMPE

ENCUESTA

SIENDO YO EL MÉDICO INTERNO DEL CENTRO DE SALUD DE CHALCHUAPA, ME FUÉ FÁCIL ENCONTRAR EL MATERIAL HUMANO NECESARIO PARA ESTA TESIS EN LOS CONSULTORIOS DEL CENTRO. DEBO DEJAR CONSTANCIA DE LA COLABORACIÓN QUE - EN ESTE SENTIDO RECIBÍ DE LOS OTROS PROFESIONALES QUE ATIENDEN LAS CLÍNICAS Y DE LAS SEÑORITAS ENFERMERAS, COMO TAMBIÉN DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS QUE SIN AMBAGES Y CON TODO GUSTO RESPONDIERON AL INTERROGATORIO QUE SE LES HIZO. EN TODAS ELLAS SE NOTÓ FRANQUEZA EN SUS EXPOSICIONES.

PARA LA ENCUESTA PREPARÉ UNA FICHA QUE SE MIMEOGRAFIÓ Y CUYO FORMATO Y DATOS INCLUYO AQUÍ.

ENCUESTA

No.

NOMBRE DE LA MADRE
ESTADO CIVIL EDAD..... No. HIJOS VIVOS
No. HIJOS FALLECIDOS NACIÓ ALGUNO CON EDEMAS? CUÁNTOS...
..... No. ABORTOS No. PARTOS PREMATUROS FECHA DEL 1ER,
PARTO FECHA DEL ÚLTIMO PARTO ESTA ACTUALMEN
TE EMBARAZADA TODOS LOS HIJOS SON DEL MISMO PADRE? SI NO -
ES ASÍ, DE CUÁNTOS PADRES? EDUCACIÓN DEL PADRE: NINGUNA
PRIMARIA SECUNDARIA OTROS OFICIO
EDUCACIÓN DE LA MADRE: NINGUNA PRIMARIA..... SECUNDARIA
OTROS OFICIO ASISTEN A LA ESCUELA O COLEGIO
TODOS SUS HIJOS? SI NO ASISTEN TODOS, CUÁNTOS LO HACEN?
..... POR QUÉ? CUÁL ES LA RELIGIÓN QUE PRO
FESAN? CUÁNTO GANA EL MARIDO? CUÁNTO LA MA
DRE? QUIÉN SOSTIENE EL HOGAR: MADRE? PADRE?AMBOS?
..... CUÁNTO GASTAN EN VIVIENDA POR MES? EN ALIMENTACIÓN?
EN VESTUARIO? EN COLEGIO O ESCUELA?
EN LUZ ELÉCTRICA U OTRO TIPO DE ALIMENTACIÓN?
CUÁNTO EN MEDICINAS? CUÁNTO EN OBLIGACIONES SOCIALES? ..
..... TIENEN DEUDAS? CÓMO CUÁNTO DEBEN? LES AL
CANZAN LOS INGRESOS PARA VIVIR? LES GUSTARÍA QUE HUBIERA ALGÚN
MÉTODO DISPONIBLE PARA EVITAR LOS HIJOS? CREEN QUE ES PECADO
EVITAR LOS HIJOS?

DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS HE HECHO TRES GRUPOS: A) DE FAMILIAS - CON ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y DE BAJA CONDICIÓN SOCIAL; B) FAMILIAS APARENTEMENTE ACOMODADAS Y DE MEJOR CONDICIÓN SOCIAL; Y, C) MÉDICOS. EL PROPÓSITO PRINCIPAL DE LA ENCUESTA ERA EL DE INVESTIGAR EL TAMAÑO DE LAS FAMILIAS, SU FORMA DE VIDA, SI ACEPTARÍAN O NO EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD Y SU OPINIÓN RELIGIOSA SOBRE EL ASUNTO.

FAMILIAS CON ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS

ESTE GRUPO ESTÁ FORMADO POR 408 FAMILIAS, TANTO URBANAS COMO RURALES. LAS QUE HE CLASIFICADO POR GRUPOS ETARIOS. PARA MEJOR COMPRENSIÓN DE SU SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA, HE PREPARADO LOS SIGUIENTES CUADROS:

C U A D R O N o. 1

ESTADO CIVIL DE LA MUJER EN FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS

EDAD	SOLTERAS	CASADAS	VIUDAS	ACOMPAÑADAS	T O T A L
15-19	0 - 0%	17 -22%	1 - 1%	60 - 77%	78 - 100%
20-24	6 - 5%	35 -28%	1 - 1%	80 - 66%	122 - 100%
25-29	2 - 2%	17 -20%	1 - 1%	66 - 77%	86 - 100%
30-34	0 - 0%	22 -37%	0 - 0%	38 - 63%	60 - 100%
35-39	1 - 2%	12 -29%	0 - 0%	29 - 69%	42 - 100%
40-44	1 - 6%	4 -25%	0 - 0%	11 - 60%	16 - 100%
45-49	0 - 0%	2 -50%	0 - 0%	2 - 50%	4 - 100%
TOTAL	10 - 2%	109 -27%	3 - 1%	286 - 70%	408 - 100%

EN EL TÉRMINO "SOLTERAS" SE HAN COLOCADO AQUELLAS QUE NO TIENE ACOMPAÑANTE O ESTÁN SEPARADAS DEL MISMO. EN LAS "ACOMPAÑADAS ESTÁN TODAS LAS QUE HACEN VIDA MARITAL SIN MÁS VÍNCULO DE UNIÓN QUE EL AFECTO.

COMO PUEDE APRECIARSE EN EL CUADRO, EL NÚMERO DE SOLTERAS ES UN TANTO BAJO, APENAS UN 2%, Y EN DOS GRUPOS ETARIOS NO SE ENCONTRARON. SON RELATIVAMENTE MÁS RECIENTES ENTRE LOS 20 Y 29 AÑOS DE EDAD. LAS VIUDAS SON TAMBIÉN ESCASAS, APENAS EL 1%. CREO QUE LAS SOLTERAS (ABANDONADAS) Y LAS VIUDAS, EN ESTE NIVEL SOCIAL, PRONTO ENCUENTRAN OTRO ACOMPAÑANTE. EL 70% DE LAS FAMILIAS NO TIENEN NINGUNA UNIÓN LEGAL. LA SEPARACIÓN, SEGÚN LO HE PODIDO NOTAR EN ESTAS FAMILIAS, NO CAUSA NINGÚN PROBLEMA. LA MADRE SE QUEDA CON LOS HIJOS, RESIGNADA, Y LOS TERMINA DE CRIAR COMO PUEDE. SE VE POR ESTE CUADRO QUE LA FAMILIA COMO BASE DE LA ESTRUCTURACIÓN DE NUESTRA SOCIEDAD, ES DELEZNALE.

C U A D R O No. 2

MUJERES ENCUESTADAS POR GRUPO DE EDAD CON Y SIN EMBARAZO

EDAD	EMBARAZADAS	NO EMBARAZADAS	T O T A L
15-19	49 - 63%	29 - 37%	78 - 100%
20-24	81 - 70%	41 - 30%	122 - 100%
25-29	58 - 67%	28 - 33%	86 - 100%
30-34	34 - 57%	26 - 43%	60 - 100%
35-39	28 - 67%	14 - 33%	42 - 100%
40-44	6 - 37%	10 - 63%	16 - 100%
45-49	1 - 25%	3 - 75%	4 - 100%
TOTAL	257 - 63%	151 - 37%	408 - 100%

ESTE CUADRO SE PREPARÓ PARA MOSTRAR LA FRECUENCIA CON QUE SE ENCONTRARON MUJERES EMBARAZADAS EN LA ENCUESTA. POR OTRA PARTE, ESTE CUADRO HACE VER LA GRAN FECUNDIDAD DE NUESTRAS MUJERES Y LAS EDADES EN QUE EL PODER REPRODUCTIVO ES MAYOR. LA CURVA SE INICIA A LOS 15 AÑOS Y SE ELEVA Y MANTIENE HASTA LOS 39 AÑOS, EDAD EN QUE COMIENZA A DECLINAR.

C U A D R O No. 3

MUJERES ENCUESTADAS POR GRUPOS DE EDAD, CON Y SIN HIJOS VIVOS

EDAD	CON HIJOS VIVOS	SIN HIJOS VIVOS	T O T A L DE MUJERES
15-19	41 - 53%	37 - 47%	78 - 100%
20-24	90 - 74%	32 - 26%	122 - 100%
25-29	81 - 94%	5 - 6%	86 - 100%
30-34	60 - 100%	0 - 0%	60 - 100%
35-39	42 - 100%	0 - 0%	42 - 100%
40-44	16 - 100%	0 - 0%	16 - 100%
45-49	4 - 100%	0 - 0%	4 - 100%
TOTAL	334 - 82%	74 - 18%	408 - 100%

ESTE CUADRO COMPLEMENTA EL ANTERIOR. NO SOLAMENTE SE OBSERVA UN GRAN PORCENTAJE DE MUJERES EMBARAZADAS SINO TAMBIÉN QUE CASI TODAS TIENEN HIJOS VIVOS. APENAS 74 MUJERES QUE REPRESENTA EL 18% DEL TOTAL NO TIENEN HIJOS VIVOS. EL NÚMERO DE MUJERES CON HIJOS VIVOS AUMENTA SIGNIFICATIVAMENTE DE UN GRUPO ETARIO AL INMEDIATO SUPERIOR Y PRÁCTICAMENTE NO HAY MUJER DESPUÉS DEL GRUPO 30-34 AÑOS QUE NO TENGA HIJOS VIVOS.

C U A D R O No. 4

NUMERO DE HIJOS VIVOS, ABORTOS, PREMATUROS Y FALLECIDOS DE MUJERES POR GRUPOS DE EDAD, EN FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD DE LA MUJER	No. HIJOS VIVOS	ABORTOS	PREMATUROS	FALLECIDOS	TOTAL EMBARAZOS
15-19	53 - 73%	8 - 11%	2 - 3%	9 - 13%	72 - 100%
20-24	183 - 70%	22 - 8%	11 - 4%	47 - 18%	263 - 100%
25-29	247 - 63%	33 - 8%	11 - 3%	100 - 26%	391 - 100%
30-34	218 - 68%	15 - 5%	5 - 2%	81 - 25%	319 - 100%
35-39	211 - 62%	36 - 11%	15 - 4%	79 - 23%	341 - 100%
40-44	91 - 60%	16 - 10%	1 - 1%	45 - 29%	153 - 100%
45-49	30 - 88%	0 - 0%	1 - 3%	3 - 9%	34 - 100%
TOTAL	1033 - 66%	130 - 8%	46 - 3%	364 - 24%	1573 - 100%

LA PROPORCIÓN DE HIJOS VIVOS EN RELACIÓN CON EL NÚMERO DE EMBARAZOS QUE HA HABIDO EN LOS DIFERENTES GRUPOS ETARIOS TIENDE A DISMINUIR, DE LOS 15-19 AÑOS A LOS 40-44; EN CAMBIO, EL PORCENTAJE DE FALLECIDOS AUMENTA. ESTO ES DE FÁCIL EXPLICACIÓN YA QUE DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE LA VIDA REPRODUCTIVA DE LA MUJER (15-19), ÉSTA SE ENCONTRÓ CON UNO, Y, A LO SUMO DOS HIJOS. SE SABE QUE LA MORTALIDAD POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS, DESNUTRICIÓN, ETC. SE MANIFIESTA EN LA INFANCIA A PARTIR DEL PRIMER AÑO DE VIDA. CUANDO LA MADRE PRÁCTICAMENTE LOS ABANDONA, SE EXPONEN MÁS AL CONTAGIO Y SU ALIMENTACIÓN ES NOTORIAMENTE DEFICIENTE.

AL INVESTIGAR EL PROMEDIO DE HIJOS VIVOS QUE CADA FAMILIA TENÍA, SEGÚN SU GRUPO, SE ENCONTRÓ:

C U A D R O No. 5
PROMEDIO DE HIJOS POR FAMILIA

EDAD DE LA MUJER	PROMEDIO DE HIJOS VIVOS
15-19	1.2
20-24	2.1
25-29	2.8
30-34	3.6
35-39	5.0
40-44	5.6
45-49	7.5

ESTO DEMUESTRA QUE A PESAR DE LA ALTA MORTALIDAD, EL PROMEDIO DE HIJOS VIVOS POR FAMILIA VA EN AUMENTO, Y A MEDIDA QUE LA MUJER TIENE MÁS EDAD, SU FAMILIA CRECE. EN TOTAL, EN TODOS LOS GRUPOS, EL PROMEDIO DE HIJOS ES DE 3.0 POR FAMILIA, QUE ES EL MISMO ENCONTRADO PARA TODO EL PAÍS. EN LA MAYORÍA DE LOS PAÍSES EUROPEOS EL NÚMERO DE HIJOS POR FAMILIA, DE CUALQUIER EDAD, ES DE 2.3. SI LA MORTALIDAD INFANTIL BAJARA OSTENSIBLEMENTE, CALCULANDO SUPUESTAMENTE UN 50%, EL PROMEDIO DE HIJOS VIVOS POR FAMILIA SE ELEVARÍA A 3.7.

EL CUADRO No. 4 TAMBIÉN MUESTRA EL GRAN NÚMERO DE EMBARAZOS QUE SUFRE LA MUJER PARA LOGRAR TENER ALGUNOS HIJOS VIVOS. ENTRE ABORTOS, PREMATUROS Y FALLECIDOS SUMAN EL 34% DEL TOTAL DE EMBARAZOS EN TODOS LOS GRUPOS INVESTIGADOS, LO CUAL PARA LA MUJER SALVADOREÑA DE CONDICIONES SIMILARES A ÉSTAS, QUE MANTIENE UN ESTADO SUBCLÍNICO DE DESNUTRICIÓN, REPRESENTA UN DESGASTE QUE NO ESTÁ EN CONDICIONES DE REPONER Y POR LO CONSIGUIENTE, UN ENVEJECIMIENTO Y MUERTE PREMATUROS.

LLAMÓ LA ATENCIÓN, AL TABULAR LOS DATOS RECOGIDOS, EL NÚMERO TAN GRANDE DE HIJOS QUE ALGUNAS ENCUESTADAS TENÍAN Y PARA EXPRESAR MEJOR ESTE FENÓMENO, SE HA PREPARADO EL CUADRO SIGUIENTE:

C U A D R O No. 6

MUJERES DE FAMILIAS POBRES ENCUESTADAS POR EDAD, CON MAS DE 4 HIJOS

EDAD DE LA MUJER	5 Hjs.	6 Hjs.	7 Hjs.	8 Hjs.	9 Hjs.	10 Hjs.	T O T A L MUJERES.
25-29	11	4	1	0	0	0	16
30-34	8	7	3	1	0	0	19
35-39	8	7	6	3	0	0	24
40-44	2	6	1	1	2	0	12
45-49	0	2	0	1	0	1	4
TOTAL	29	26	11	6	2	2	75

75 FAMILIAS (22.4%) DE LAS 334 CON HIJOS, TENÍAN MÁS DE 5 HIJOS VIVOS. LLAMA PODEROSAMENTE LA ATENCIÓN QUE MUJERES JÓVENES, DE 25-29 AÑOS TENGAN 5, 6 Y HASTA 7 HIJOS. 55 FAMILIAS TENÍAN ENTRE 5 Y 6 HIJOS; 17 ENTRE 7 Y 8; 3 ENTRE 9 Y 10 HIJOS. EN TOTAL, ESTAS 75 MADRES TIENEN 454 HIJOS, CON UN PROMEDIO DE 6 HIJOS POR FAMILIA.

C U A D R O No. 7

PATERNIDAD DE LOS HIJOS EN FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD DE LA MUJER	MUJER CON HJS. DE 1 HOMBRE	MUJER CON HJS. DE 2 PADRES	MUJER CON HJS. DE 3 PADRES	MUJER CON HJS. DE 4 PADRES	FAMILIAS
15-19	72-93%	5 - 6%	1 - 1%	1 - 0%	78
20-24	106-87%	16 -13%	0 - 0%	0 - 0%	122
25-29	54-63%	32 -37%	0 - 0%	0 - 0%	86
30-34	44-73%	11 -18%	4 - 7%	1 - 2%	60%
35-39	19-45%	21 -50%	2 - 5%	0 - 0%	42
40-44	11-69%	4 -25%	0 - 0%	1 - 6%	16
45-49	3-75%	1 -25%	0 - 0%	0 - 0%	4
TOTAL	309-76%	90 -22%	7 -1.5%	2 -0.5%	408

SE AFIRMÓ ANTERIORMENTE QUE NO EXISTE EN EL PAÍS VERDADEROS Y VALEDEROS LAZOS DE UNIÓN ENTRE LA MUJER Y EL HOMBRE. LA IRRESPONSABILIDAD PARA EL HOGAR Y ESPECIALMENTE DEL SOSTENIMIENTO DE LA PROGENIE, NO EXISTEN. EL HOMBRE ABANDONA FRECUENTEMENTE, Y CON FACILIDAD, A LA MUJER CON QUIEN CONVIVE Y NO TARDA MUCHO TIEMPO EN ENCONTRAR OTRA; LA MUJER POR SU PARTE, YA ABANDONADA, ENCUENTRA TAMBIÉN OTRO ACOMPAÑANTE Y TIENE HIJOS CON DOS, TRES Y HASTA CUATRO HOMBRES. UNA DE LAS CARACTERÍSTICAS ANTROPOLÓGICAS DE NUESTRO PUEBLO ES LA DE CREER Y SENTIRSE MÁS HOMBRE, MÁS "MACHO", CUANDO MÁS MUJERES TIENE. POR REGLA GENERAL, LA FIDELIDAD DEL HOMBRE NO IMPORTA MUCHO A LAS MUJERES.

EL CUADRO No. 7 ENSEÑA QUE NI EN LAS MUJERES JÓVENES, DE 15-19 AÑOS, EL CIENTO POR CIENTO DE LOS HIJOS SON DEL MISMO HOMBRE EN EL GRUPO ESTUDIADO. ESTE POR CIENTO BAJA SIGNIFICATIVAMENTE A MEDIDA QUE LA MUJER TIENE MÁS EDAD, Y SUBE POR SUPUESTO EL POR CIENTO DE LAS QUE TIENEN HIJOS CON 2, 3 Y HASTA 4 PADRES. LA ILEGITIMIDAD LLEGA AL 73%. SOLAMENTE EL 76% DE LAS MUJERES TENÍAN HIJOS DE UN PADRE Y EL RESTO, 24%, DE DOS O MÁS.

C U A D R O No. 8

EDAD DE LA MUJER Y EDUCACION DEL PADRE EN FAMILIAS POBRES

EDAD	PRIMARIA	SECUNDARIA	OTRAS	NINGUNA	T O T A L
15-19	51 - 65%	3 - 4%	0	24-31%	78 - 100%
20-24	68 - 56%	7 - 5%	0	47-39%	122 - 100%
25-29	48 - 56%	0 - 0%	0	38-44%	86 - 100%
30-34	28 - 47%	2 - 3%	0	30-50%	60 - 100%
35-39	22 - 52%	1 - 3%	0	19-45%	42 - 100%
40-44	8 - 50%	0 - 0%	0	8-50%	16 - 100%
45-49	2 - 50%	0 - 0%	0	2-50%	4 - 100%
TOTAL	227 - 56%	13 - 3%	0	168-41%	408 - 100%

C U A D R O No. 9

EDAD Y EDUCACION DE LAS MADRES EN FAMILIAS POBRES

EDAD	PRIMARIA	SECUNDARIA	OTRAS	NINGUNA	T O T A L
15-19	45 - 58%	1 - 1%	0	32-41%	78 - 100%
20-24	80 - 66%	4 - 3%	0	38-31%	122 - 100%
25-29	47 - 55%	1 - 1%	0	38-44%	86 - 100%
30-34	30 - 50%	0 - 0%	0	30-50%	60 - 100%
35-39	18 - 43%	0 - 0%	0	24-57%	42 - 100%
40-44	7 - 44%	0 - 0%	0	9-56%	16 - 100%
45-49	1 - 25%	0 - 0%	0	3-75%	4 - 100%
TOTAL	228 - 56%	6 - 1%	0	174-43%	408 - 100%

GRAVE PARA EL PAÍS ES LA FALTA DE EDUCACIÓN DEL PUEBLO, SEA POR FALTA DE ESCUELAS, PROFESORES O MEDIOS ECONÓMICOS. LO CIERTO ES QUE, POR UNA U OTRA CAUSA, LA POBLACIÓN EN GENERAL Y EN ESPECIAL LA RURAL, HA DEJADO DE RECIBIR LA ENSEÑANZA NECESARIA QUE ELEVE SU NIVEL EDUCATIVO-CULTURAL. EN LOS ÚLTIMOS 10 Ó 15 AÑOS SE HA HECHO UN ESFUERZO PARA CONSEGUIR MÁS ESCUELAS Y MÁS PROFESORES, Y EN REALIDAD ALGO SE HA LOGRADO - PUES SE HAN CONSTRUÍDO MEJORES EDIFICIOS, CON MÁS CUPO, HAY MÁS ESCUELAS NORMALES Y MÁS PROFESORES. PERO A PESAR DE ELLO, EL RITMO DE CONSTRUCCIONES Y DE PROFESORES EGRESADOS, NO HA LLEGADO AÚN A EQUIPARARSE A LAS NECESIDADES CRECIENTES DEL PAÍS, A CAUSA DEL AUMENTO DESMEDIDO DE LA NATALIDAD. CADA AÑO HAY UNOS 80.000 NIÑOS QUE HAN LLEGADO A LA EDAD ESCOLAR Y NUNCA HAY LUGAR PARA TODOS, EN LAS ESCUELAS.

EN LAS FAMILIAS ESTUDIADAS, UN 56% DE PADRES Y MADRES DICEN HABER TENIDO ESTUDIOS DE PRIMARIA, PERO ESO NO SIGNIFICA QUE HAN LLEGADO HASTA EL 6º. GRADO. GENERALMENTE POCOS COMPLETARON SU PRIMARIA Y LA INMENSA - MAYORÍA LLEGÓ A LO SUMO AL TERCER GRADO. SE PODRÍA MEJOR AFIRMAR QUE UN 56% SABEN LEER Y ESCRIBIR. EN LOS CUADROS PRESENTADOS SE APRECIA QUE - HAY UN POR CIENTO MAYOR, TANTO EN HOMBRES COMO EN MUJERES, ENTRE LOS 15 Y 29 AÑOS, QUE HAN ASISTIDO A LA PRIMARIA Y ESTO, QUIZÁ, DE DEBA A QUE, COMO ANTES SE DIJO, HA HABIDO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS MAYORES Y MEJORES FACILIDADES PARA APRENDER. EN CAMBIO, EN LOS GRUPOS DE MÁS EDAD, EL ANALFABETISMO ES PREDOMINANTE.

C U A D R O N o. 10

ASISTENCIA A LA ESCUELA DE LOS HIJOS DE FAMILIAS POBRES
CLASIFICADOS SEGUN EDAD DE LA MADRE

EDAD	HIJOS QUE ASISTEN	PRE-ESCOLARES	NO ASISTEN POR OTRAS CAUSAS	ADULTOS	T O T A L
15-19	0 - 0%	53 - 100%	0 - 0%	0	53-100%
20-24	7 - 4%	125 - 68%	51 - 28%	0	183-100%
25-29	62 - 25%	154 - 62%	31 - 13%	0	247-100%
30-34	103 - 47%	115 - 53%	0 - 0%	0	218-100%
35-39	88 - 42%	75 - 36%	42 - 20%	6-2%	211-100%
40-44	34 - 37%	28 - 31%	0 - 0%	29-32%	91-100%
45-49	7 - 23%	6 - 20%	11 - 37%	6-20%	30-100%
TOTAL	301 - 29%	556 - 54%	135 - 13%	41- 4%	1033-100%

ES LÓGICO PENSAR QUE LAS MUJERES DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA REPRODUCTIVA, NO TIENEN HIJOS EN LA EDAD DE ASISTIR A ESCUELAS, Y POR - ESTA RAZÓN, NO LOS HAY, O EL PORCENTAJE ES MUY BAJO DE LOS 15 A 24 AÑOS DE EDAD. DE LOS 25 A 39 AÑOS DE EDAD DE LA MUJER, EL NÚMERO DE HIJOS - AUMENTA EN EDAD Y NÚMERO Y ES ENTONCES QUE SE OBSERVAN LAS MAYORES CIFRAS DE ASISTENCIA A LA ESCUELA. SIN EMBARGO, EN ESTOS GRUPOS ETARIOS Y ENTRE LAS EDADES DE LAS MADRES COMPRENDIDAS DE LOS 20 AÑOS EN ADELANTE, HAY MUCHOS NIÑOS QUE NO ASISTEN A LA ESCUELA A PESAR DE ESTAR EN LA EDAD ESCOLAR. ESTE NÚMERO REPRESENTA EL 13% EN LA TOTALIDAD DE LOS HIJOS ESTUDIADOS. AL INVESTIGAR LA CAUSA NO ENCONTRAMOS CON DOS FACTORES: A) ESCASEZ ECONÓMICA PARA ENVIARLOS; Y, B) NO HAY ESCUELA CERCA DE DONDE VIVEN. LOS NIÑOS TIENEN QUE TRABAJAR PARA SU SUBSISTENCIA Y AYUDAR A LA - DE LOS DEMÁS DE LA FAMILIA.

DE LOS 135 QUE NO ASISTEN, 94 (70%) NO VAN, SEGÚN EXPRESARON LA MADRES, POR ESAS RAZONES. ALGUNAS TAMBIÉN EXPUSIERON "QUE COMO ERAN DE OTRO PAPA", EL ACTUAL MARIDO "NO DABA PARA ELLOS". LOS OTROS 41 VIVÍAN LEJOS DE LA ESCUELA, LO QUE DEMUESTRA QUE NO TODOS TIENEN AÚN, LA OPORTUNIDAD DE LA ENSEÑANZA.

C U A D R O No. 11

SOSTENIMIENTO DEL HOGAR EN LAS FAMILIAS POBRES
CLASIFICADOS SEGUN EDAD DE LA MADRE

EDAD	SOSTIENE EL PADRE	SOSTIENE LA MADRE	AMBOS	T O T A L
15-19	71 - 91%	6 - 8%	1- 1%	78 - 100%
20-24	111 - 91%	2 - 2%	9- 7%	122 - 100%
25-29	80 - 93%	1 - 1%	5- 6%	86 - 100%
30-34	50 - 83%	0 - 0%	10- 17%	60 - 100%
35-39	34 - 81%	4 - 9.5%	4- 9.5%	42 - 100%
40-44	13 - 81%	0 - 0%	3- 19%	16 - 100%
45-49	3 - 75%	0 - 0%	1- 25%	4 - 100%
TOTAL	362 - 89%	13 - 3%	33- 8%	408 - 100%

EN LAS DECLARACIONES QUE HICIERON, EL HOGAR ES SOSTENIDO EN LA INMENZA MAYORÍA POR SOLAMENTE LOS PADRES,, PERO ES POSIBLE QUE LA MADRE - PARTICIPE EVENTUALMENTE EN DICHO SOSTENIMIENTO. LLAMA LA ATENCIÓN QUE A MEDIDA QUE LA EDAD DE LA MUJER AVANZA AYUDA MÁS AL HOGAR Y ESO ES DEBIDO A QUE LAS NECESIDADES, POR EL MAYOR NÚMERO DE HIJOS, LES AUMENTAN.

C U A D R O No. 12

INGRESOS MENSUALES EN COLONES DE LOS PADRES DE LAS
FAMILIAS POBRES CLASIFICADAS SEGUN EDAD DE LA MADRE

EDAD	10A39	40A69	70A99	100A149	150A199	200 Y MÁS	INGRESOS DESCONOCIDOS
15-19	33-43%	23-30%	15-20%	1-1%	0-0%	0 - 0%	5- 6%
20-24	55-48%	25-21%	18-16%	3-3%	8-7%	0 - 0%	6- 5%
25-29	39-48%	26-31%	12-15%	2-2%	3-4%	0 - 0%	0- 0%
30-34	26-43%	19-32%	9-15%	5-8%	0-0%	0 - 0%	1- 2%
35-39	22-55%	7-18%	8-20%	1-2%	0-0%	0 - 0%	2- 5%
40-44	9-56%	5-31%	0- 0%	0-0%	0-0%	0 - 0%	2-13%
45-49	3-75%	1-25%	0- 0%	0-0%	0-0%	0 - 0%	0- 0%
TOTAL	187-47%	106-27%	62-16%	12-3%	11-3%	0 - 0%	16- 4%

CASI LA MITAD DE LOS JEFES DE FAMILIA GANAN MENOS DE ₡40.00 MENSUALES; EXACTAMENTE EL 74% MENOS DE ₡70.00 Y SOLAMENTE UN 6% TIENEN INGRESOS ENTRE ₡100.00 Y ₡150.00 MENSUALES. ESTOS INGRESOS SON INDUDABLEMENTE BAJOS PARA SOSTENERSE, MÁS O MENOS BIEN, UNA PERSONA; PERO PARA UNA FAMILIA SON REALMENTE EXIGUOS.

C U A D R O No. 13

INGRESOS MENSUALES EN COLONES DE LAS MADRES DE LAS FAMILIAS POBRES, CLASIFICADOS SEGUN EDAD DE LAS MISMAS

EDAD	₡ 10A39	₡ 40A69	₡ 70A99	₡ 100A149	₡ 150A199	₡ 200 Y -	INGRESOS DESCONOCIDOS
15-19	1-25%	1- 25%	0-0%	0	0	0	2 - 50%
20-24	9-82%	0- 0%	1-9%	0	0	0	3 - 9%
25-29	7-78%	1- 11%	0-0%	0	0	0	1 - 11%
30-34	8-73%	1- 9%	1-9%	0	0	0	1 - 9%
35-39	6-86%	1- 14%	0-0%	0	0	0	0 - 0%
40-44	3-100%	0- 0%	0-0%	0	0	0	0 - 0%
45-49	0- 0%	1-100%	0-0%	0	0	0	0 - 0%
TOTAL	34-74%	5- 11%	2-4%	0	0	0	5 - 11%

13 MUJERES SON QUIENES SOSTIENEN SU HOGAR Y 33 COLABORAN ECONÓMICAMENTE CON EL HOMBRE. EL 74% GANAN ENTRE ₡ 10.00 Y ₡ 39.00 MENSUALES, 11% ENTRE ₡ 40.00 Y ₡ 59.00 Y EL 15% RESTANTE MÁS DE ₡ 60.00. EL 80% ENTRE HOMBRES Y MUJERES GANAN MENOS DE ₡ 60.00 AL MES PARA SU SOSTENIMIENTO.

C U A D R O No. 14

PROPIEDAD DE LA VIVIENDA EN FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD	VIVIENDA PROPIA	VIVIENDA RENTADA	COLONOS	T O T A L
15-19	16 - 21%	35 - 45%	27- 34%	78 - 100%
20-24	20 - 16%	60 - 49%	42- 35%	122 - 100%
25-29	15 - 17%	29 - 34%	42- 49%	86 - 100%
30-34	9 - 15%	22 - 37%	29- 48%	60 - 100%
35-39	10 - 24%	17 - 40%	15- 36%	42 - 100%
40-44	2 - 12%	6 - 38%	8- 50%	16 - 100%
45-49	0 - 0%	0 - 0%	4-100%	4 - 100%
TOTAL	72 - 18%	169 - 41%	167- 41%	408 - 100%

ES SUERTE PARA ESTAS FAMILIAS QUE SOLAMENTE EL 41% TENGAN QUE PAGAR RENTA POR VIVIENDA, AUNQUE ES FÁCIL SUPONER QUE ÉSTA ES MALA, ESPECIALMENTE LA DE LAS FAMILIAS CAMPESINAS. LOS PROPIETARIOS (18%) SON PEQUEÑOS TERRATENIENTES QUIENES TAMPOCO SON POSEEDORES DE VIVIENDAS HIGIÉNICAS Y CÓMODAS.

C U A D R O No. 15

PAGO EN COLONES MENSUALES POR VIVIENDAS RENTADAS

GLASIFICADOS SEGUN EDAD DE LA MADRE

EDAD	₡5 A ₡9	₡10 A 14	₡15 A 24	₡25 A 34	₡35 A 45	T O T A L
15-19	23-66%	6-17%	5- 14%	1 - 3%	0	35
20-24	33-54%	22-35%	5- 8%	0	2- 3%	62
25-29	22-82%	4-15%	1- 4%	0	0	27
30-34	14-64%	6-27%	1- 5%	0	1- 4%	22
34-39	12-71%	1- 6%	4- 23%	0	0	17
40-44	5-83%	0	1- 17%	0	0	6
TOTAL	109-64%	39-24%	17- 10%	1 -1.5%	3-1.5%	169-100%

SE TENÍA QUE AVERIGUAR EL TIPO DE VIVIENDAS DE LAS 169 FAMILIAS QUE LAS ALQUILAN Y POR ESO LA RAZÓN DE ESTE CUADRO. SI LA RENTA MENSUAL PAGADA ES ENTRE 5 Y 9 COLONES, ES DE IMAGINARSE QUE NO SON REALMENTE VIVIENDAS; Y LO MISMO PUEDE SUPONERSE, RESPECTO A COMODIDAD E HIGIENE DE LAS DEMÁS. TALVEZ SOLAMENTE 4 FAMILIAS DEL TOTAL, HAN DE TENER UNA VIVIENDA REGULAR; LA DE LAS RESTANTES, QUE REPRESENTA EL 98%, ES MALA.

LLEGADOS A ESTE PUNTO Y CONOCIENDO RELATIVAMENTE BIEN LA CONDICIÓN LEGAL, SOCIAL Y ECONÓMICA DE LAS FAMILIAS ESTUDIADAS, SE QUISO SABER SI LOS INGRESOS QUE TENÍAN LES ALCANZABAN O NO PARA VIVIR.

C U A D R O No. 16

SUFICIENCIA DE LOS INGRESOS PARA VIVIR
CLASIFICADOS SEGUN EDAD DE LA MUJER

EDAD	SON SUFICIENTES	NO SON SUFICIENTES	T O T A L
15-19	64 - 82%	14 - 18%	78 - 100%
20-24	98 - 80%	24 - 20%	122 - 100%
25-29	67 - 78%	19 - 22%	86 - 100%
30-34	49 - 81%	11 - 19%	60 - 100%
35-39	33 - 78%	9 - 22%	42 - 100%
40-44	11 - 68%	5 - 32%	16 - 100%
45-49	1 - 25%	3 - 75%	4 - 100%
TOTAL	323 - 79%	85 - 21%	408 - 100%

HAY DOS HECHOS EVIDENTES MOSTRADOS POR EL CUADRO ELABORADO:

1o.) QUE A MEDIDA QUE LA EDAD DE LOS GRUPOS AUMENTAN, UN MAYOR PORCENTAJE DICE QUE LOS INGRESOS NO LES ALCANZAN Y ESO ES LÓGICO PORQUE LA FAMILIA HA CRECIDO; Y, 2o.) LA GRAN CONFORMIDAD DE NUESTRO PUEBLO ACOSTUMBRADO DESDE SIGLOS A COMER MAL, A VESTIR MAL Y A VIVIR MAL. CÓMO PUEDE ALGUIEN IMAGINARSE QUE TENIENDO ESTAS FAMILIAS INGRESOS TAN BAJOS LES PUEDA ALCANZAR PARA VIVIR, SI NO ES MEDIANTE GRANDES SACRIFICIOS O DESCENDIENDO MÁS EN LA ESCALA SOCIAL HASTA CASI COMPARARSE CON LOS IRRACIONALES?

C U A D R O No. 17

RELIGION DE LOS PADRES, CLASIFICADOS SEGUN LA EDAD DE LA MADRE

EDAD	CATOLICOS	PROTESTANTES	AGNOSTICOS	T O T A L
15-19	71 - 91%	4 - 5%	3 - 4%	78
20-24	107 - 88%	15 - 12%	0 - 0%	122
25-29	82 - 95%	4 - 15%	0 - 0%	86
30-34	48 - 80%	11 - 18%	1 - 2%	60
35-39	36 - 86%	5 - 12%	1 - 2%	42
40-44	14 - 88%	2 - 12%	0 - 0%	16
45-49	3 - 75%	1 - 25%	0 - 0%	4
TOTAL	361 - 88%	42 - 10%	5 - 2%	408

ES COSA SABIDA QUE LA GRAN MAYORÍA DE LOS SALVADOREÑOS PROFESAN LA RELIGIÓN CATÓLICA, APOSTÓLICA Y ROMANA, LO QUE ES CONFIRMADO POR EL CUADRO ANTERIOR. RARO PARECE HACER ENCONTRADO FAMILIAS SIN NINGUNA RELIGIÓN, ESPECIALMENTE EN LA CATEGORÍA ESTUDIADA.

C U A D R O No. 18

GRADO DE ACEPTACION DEL CONTROL DE LA FECUNDIDAD EN LAS MUJERES DE FAMILIAS POBRES, SEGUN EDAD

EDAD	ES ACEPTABLE	NO ES ACEPTABLE	NO LO SABEN	TOTAL
15-19	31 - 40%	45 - 58%	2 - 2%	78
20-24	75 - 61%	47 - 39%	0 - 0%	122
25-29	67 - 78%	19 - 22%	0 - 0%	86
30-34	49 - 82%	11 - 18%	0 - 0%	60
35-39	33 - 79%	9 - 21%	0 - 0%	42
40-44	11 - 81%	5 - 19%	0 - 0%	16
45-49	4 - 100%	0 - 0%	0 - 0%	4
TOTAL	270 - 66%	136 - 33%	2 - 1%	408

SE LES PREGUNTÓ QUE ¿SI HUBIESE UN MÉTODO DISPONIBLE PARA EVITAR TENER FAMILIA ESTARÍAN ELLAS INTERESADAS EN CONOCERLO? Y ADEMÁS, SI ACEPTARÍAN CONTROLAR SU FECUNDIDAD. EL RESULTADO ESTÁ CLARO EN EL CUADRO Y SOLAMENTE ES DE HACER NOTAR EL CAMBIO DE OPINIÓN QUE SUFREN A MEDIDA QUE AVANZAN EN EDAD, CUANDO LA MUJER LLEGA A SU COMPLETA MADUREZ. ENTRE LOS 15 Y 19 AÑOS, CUANDO INICIAN SU ÉPOCA SEXUAL Y POCO SABEN DE LAS DUREZAS DE LA VIDA, EL DESEO FERVENTE DE TODA MUJER ES -

TENER UN HIJO; PERO CUANDO POCO A POCO LA PROLE AUMENTA, LO MISMO QUE LAS VICISITUDES, SU MODO DE PENSAR CAMBIA DEL 40% QUE PIENSAN QUE EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD ES ACEPTABLE, LA CIFRA SE ELEVA Y SE DUPLICA AL LLEGAR ENTRE LOS 35 Y 39 AÑOS. EN TOTAL, UN 66% CREEN QUE ES CONVENIENTE EL CONTROL, Y ÉSTE LO ACEPTARÍAN.

C U A D R O No. 19

OPINION DE LAS MUJERES ENCUESTADAS SOBRE SI ES O NO PECADO LA CONTRACONCEPCION

EDAD	ES PECADO	NO ES PECADO	NO LO SABEN	T O T A L
15-19	33 - 42%	43 - 55%	2 - 3%	78
20-24	52 - 43%	70 - 57%	0 - 0%	122
25-29	26 - 30%	60 - 70%	0 - 0%	86
30-34	25 - 42%	35 - 58%	0 - 0%	60
35-39	12 - 29%	30 - 71%	0 - 0%	42
40-44	7 - 44%	9 - 56%	0 - 0%	16
45-49	1 - 25%	3 - 75%	0 - 0%	4
TOTAL	156 - 38%	250 - 61%	2 - 1%	408-100%

LA GRAN MAYORÍA, POR NO DECIR TODOS LOS ENCUESTADOS, NO TIENEN UNA IDEA EXACTA Y CLARA DE LO QUE ES "PECADO". QUIENES AFIRMABAN QUE EL CONTROLAR LA FECUNDIDAD ERA PECADO, RELACIONABAN ESTO CON PROHIBICIÓN, Y LLAMA LA ATENCIÓN QUE MUCHAS DE LAS QUE LO AFIRMARON, ESTABAN DE ACUERDO EN QUE ESE CONTROL ERA NECESARIO. QUIENES DIJERAN QUE NO ERA PECADO, DIERON MUCHAS RAZONES, POR EJEMPLO: "PECADO ES NO TENER HIJOS" O "PECADO ES BOTARLOS", "PECADO ES NO ALIMENTARLOS", ETC. ETC.; PERO NADIE DIJO NADA RESPECTO A TRANSGREDIR LEYES DIVINAS U OFENDER A DIOS. TAMBIÉN SORPRENDIÓ QUE CASI TODAS LAS QUE PROFESAN LA RELIGIÓN PROTESTANTE ESTUVIERON EN CONTRA DEL CONTROL, CUANDO ES HECHO SABIDO QUE ELLOS HAN ACEPTADO ESOS MÉTODOS, AÚN LOS ARTIFICIALES, POR BOCA DE SUS PASTORES.

C U A D R O No. 20
MUJERES ENCUESTADAS CLASIFICADAS POR EDAD QUE
CREEN NECESARIO EL CONTROL AUNQUE ES PECADO

EDAD	ES ACEPTABLE PERO ES PECADO	T O T A L
15-19	10	10
20-24	13	13
25-29	9	9
30-34	14	14
35-39	6	6
40-44	4	4
45-49	1	1
TOTAL	47	47

DE LAS 156 QUE DICEN EL CONTROL ES PECADO, 47 (30%) LO ACEPTAN -
COMO UNA NECESIDAD, LO QUE SIGNIFICA QUE ES MÁS PODEROSO PARA ELLAS
EL HECHO DE SOPORTAR LA PESADA CARGA DE MUCHOS HIJOS QUE NO PUEDEN E-
DUCAR NI SOSTENER, QUE INCURRIR A UNA POSIBLE FALTA DE NATURALEZA DI-
VINA.

FAMILIAS APARENTEMENTE
ACOMODADAS

NO ES MUY FÁCIL OBTENER DATOS DE LA NATURALEZA DE ESTA TESIS, ENTRE FAMILIAS QUE POR SU FORMA DE VIDA, SIN SER RICAS, SE SUPONEN CON SUFICIENTES RECURSOS ECONÓMICOS. DE MÁS DE CIENTO QUE SE QUIZO INVESTIGAR, SOLAMENTE 50 ACCEDIERON A LA SOLICITUD HECHA. AUNQUE NO ES UN GRUPO REPRESENTATIVO, ES POSIBLE FORMARSE UNA IDEA DE LA ACTITUD DE ELLAS FRENTE A LOS PROBLEMAS DE POBLACIÓN Y ESPECIALMENTE SOBRE EL CONTROL DE LA NATALIDAD.

CUADRO No. 1

ESTADO CIVIL DE LAS FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD DE LA MUJER	SOLTERA	CASADA	VIUDA	ACOMPAÑADA	TOTAL
20-24	0 - 0%	4 - 100%	0 - 0%	0	4 - 100%
25-29	1 - 7%	13 - 86%	1 - 7%	0	15 - 100%
30-34	0 - 0%	15 - 100%	0 - 0%	0	15 - 100%
35-39	0 - 0%	6 - 100%	0 - 0%	0	6 - 100%
40-44	0 - 0%	2 - 100%	0 - 0%	0	2 - 100%
45-49	1 - 12%	7 - 88%	0 - 0%	0	8 - 100%
TOTAL	2 - 4%	47 - 94%	1 - 2%	0	50 - 100%

EN ESTAS FAMILIAS SOLAMENTE ENCONTRAMOS DOS MUJERES SOLTERAS CON HIJOS Y UNA VIUDA, TODAS LAS DEMÁS (94%) SON CASADAS. LLAMA PODEROSAMENTE LA ATENCIÓN QUE NO HAY NINGUNA MENOR DE 20 AÑOS.

C U A D R O No. 2
MUJERES ENCUESTADAS CON Y SIN EMBARAZO

EDAD DE LA MUJER	CON EMBARAZO	SIN EMBARAZO	T O T A L
20-24	0 - 0%	4 - 100%	4 - 100%
25-29	6 - 40%	9 - 60%	15 - 100%
30-34	2 - 13%	13 - 87%	15 - 100%
35-39	0 - 0%	6 - 100%	6 - 100%
40-44	0 - 0%	2 - 100%	2 - 100%
45-49	0 - 0%	8 - 100%	8 - 100%
TOTAL	8 - 16%	42 - 84%	50 - 100%

UNA GRAN PROPORCIÓN, EL 84%, NO ESTABA EMBARAZADA EN LA ÉPOCA DE LA ENCUESTA. ESTO ES DIGNO DE HACER NOTAR.

C U A D R O No. 3
FAMILIAS CON Y SIN HIJOS VIVOS

EDAD DE LA MUJER	CON HIJOS VIVOS	SIN HIJOS VIVOS	TOTAL
20-24	4 - 100%	0 - 0%	4 - 100%
25-29	14 - 93%	1 - 7%	15 - 100%
30-34	15 - 100%	0 - 0%	15 - 100%
35-39	6 - 100%	0 - 0%	6 - 100%
40-44	2 - 100%	0 - 0%	2 - 100%
45-49	6 - 75%	2 - 25%	8 - 100%
TOTAL	47 - 94%	3 - 6%	50 - 100%

TODAS LAS FAMILIAS, CON EXCEPCIÓN DE 3 (6%) TENÍAN HIJOS VIVOS. UNA ESTABA EMBARAZADA Y LAS OTRAS DOS LOS HABÍAN TENIDO PERO FALLECIE-
RON.

C U A D R O No. 4

NUMERO DE HIJOS VIVOS, ABORTOS, PREMATUROS Y FALLECIDOS EN FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD DE LA MUJER	No. HIJOS VIVOS	ABORTOS	PREMATUROS	FALLECIDOS	EMBARAZOS
20-24	8 - 100%	0 - 0%	0 - 0%	0 - 0%	8 - 100%
25-29	35 - 95%	2 - 5%	0 - 0%	0 - 0%	37 - 100%
30-34	39 - 86%	3 - 7%	0 - 0%	3 - 7%	45 - 100%
35-39	21 - 100%	0 - 0%	0 - 0%	0 - 0%	21 - 100%
40-44	4 - 36%	5 - 46%	1 - 9%	1 - 9%	11 - 100%
45-49	33 - 72%	2 - 4%	1 - 2%	10 - 22%	46 - 100%
TOTAL	140 - 84%	12 - 7%	2 - 1%	14 - 8%	168 - 100%

LA PROPORCIÓN DE HIJOS VIVOS EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE EMBARAZOS HABIDOS EN CADA GRUPO ETARIO, SE MANTIENE EN UN PORCENTAJE SIEMPRE ALTO. LOS FALLECIDOS NO APARECEN EN TRES GRUPOS Y EL TOTAL ES BAJO, EL 8%.

C U A D R O No. 5

PROMEDIO DE HIJOS VIVOS POR FAMILIA

EDAD DE LA MUJER	PROMEDIO
20-24	2.0
25-29	2.3
30-34	2.6
35-39	3.5
40-44	2.0
45-49	4.1

EN ESTE CUADRO AUNQUE SIEMPRE SE NOTA AUMENTO, A MEDIDA QUE LA EDAD SUBE, EL PROMEDIO LLEGA HASTA 4.1 ENTRE LAS DE 45-49 AÑOS, PROMEDIO QUE, EN LAS FAMILIAS ANTERIORES, HA SIDO SUPERADO A LOS 35 AÑOS. EL PROMEDIO DE HIJOS EN EL TOTAL DE FAMILIAS ES DE 2.8.

C U A D R O No. 6

FAMILIAS ENCUESTADAS CON MAS DE 4 HIJOS VIVOS

EDAD DE LA MUJER	DE MUJERES CON:				9HIJOS	10HIJOS	TOT. FAM.
	5 HIJOS	6 HIJOS	7 HIJOS	8HIJOS			
25-29	1	0	0	0	0	0	1
30-34	2	0	0	0	0	0	2
35-39	1	0	0	0	0	0	1
40-44	0	0	0	0	0	0	0
45-49	1	0	0	0	0	1	1
TOTAL	5	0	0	0	0	1	6

SOLAMENTE 6 FAMILIAS (13%) DE LAS 47 CON HIJOS VIVOS, TIENEN MÁS DE 4 HIJOS, PERO CON EXCEPCIÓN DE UNA FAMILIA QUE TIENE 10 HIJOS, EN TODAS LAS DEMÁS NO PASAN DE LOS 5 HIJOS.

C U A D R O No. 7

PATERNIDAD DE LOS HIJOS EN FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD DE LA MUJER	MUJER	CON HIJOS DE:			TOTAL
	1 PADRE	2 PADRES	3 PADRES	4 PADRES	
20-24	4 - 100%	0 - 0%	0	0	4 - 100%
25-29	14 - 93%	1 - 7%	0	0	15 - 100%
30-34	15 - 100%	0 - 0%	0	0	15 - 100%
35-39	6 - 100%	0 - 0%	0	0	6 - 100%
40-44	2 - 100%	0 - 0%	0	0	2 - 100%
45-49	8 - 100%	0 - 0%	0	0	8 - 100%
TOTAL	49 - 98%	1 - 2%	0	0	50 - 100%

EN ESTAS FAMILIAS APENAS EN UNA HABÍA HIJOS DE DOS PADRES (2%), LO QUE DEMUESTRA UNA MAYOR Y MEJOR CONSISTENCIA DEL HOGAR.

C U A D R O No. 8

EDUCACION DE LOS PADRES EN FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD DE LA MUJER	PRIMARIA	SECUNDARIA	OTRAS	NINGUNA	T O T A L
20-24	0	4-100%	0	0	4-100%
25-29	2-13%	13- 87%	0	0	15-100%
30-34	3-20%	12- 80%	0	0	15-100%
35-39	0	6-100%	0	0	6-100%
40-44	0	2-100%	0	0	2-100%
45-49	0	7- 88%	1	0	8-100%
TOTAL	5-10%	44- 88%	1-2%	0	50-100%

SIN LUGAR A DUDAS, EL GRADO DE EDUCACIÓN ES UN POCO MEJOR EN ESTE GRUPO DONDE NO EXISTE UN SOLO PADRE ANALFABETO Y HAY EN CAMBIO, HASTA UN PROFESIONAL.

C U A D R O No. 9

EDUCACION DE LAS MADRES EN FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD	PRIMARIA	SECUNDARIA	OTRAS	NINGUNA	T O T A L
20-24	0	4-100%	0	0	4-100%
25-29	4-27%	11- 73%	0	0	15-100%
30-34	3-20%	12- 80%	0	0	15-100%
35-39	0	6-100%	0	0	6-100%
40-44	1-50%	1- 50%	0	0	2-100%
45-49	3-38%	5- 62%	0	0	8-100%
TOTAL	11-22%	39- 78%	0	0	50-100%

EN EL PAÍS HA SIDO TRADICIÓN EDUCAR A LAS MUJERES PARA QUE SEAN AMAS DE CASA, PERO EN LOS ÚLTIMOS 15 O 20 AÑOS, LA MUJER ASPIRA A OTRA POSICIÓN Y TRATA DE OBTENER UNA MEJOR EDUCACIÓN. EN ESTE GRUPO, EL 78% HA HECHO ESTUDIOS DE SECUNDARIA, LO QUE VIENE A CONFIRMAR ESA INQUIETUD DE LA MUJER SALVADOREÑA. NO HAN NINGUNA ANALFABETA.

C U A D R O No. 10

ASISTENCIA DE LOS HIJOS A LA ESCUELA

EDAD DE LA MUJER	ASISTEN	PRE-ESCOLARES	NO ASISTEN POR OTRAS CAUSAS	ADULTOS	TOTAL
20-24	1- 13%	7 - 87%	0	0	8-100%
25-29	14- 40%	21 - 60%	0	0	35-100%
30-34	31- 79%	5 - 13%	3- 8%	0	39
35-39	19- 90%	2 - 10%	0	0	21
40-44	4-100%	0	0	0	4
45-49	16- 48%	1 - 4%	0	16-48%	33
TOTAL	85- 61%	36 - 26%	3- 2%	16-11%	140-100%

CON EXCEPCIÓN DE 3 (3.4%) DE LOS HIJOS EN EDAD ESCOLAR, TODOS LOS DEMÁS VAN A LA ESCUELA, LO QUE MUESTRA LA PREOCUPACIÓN DE ESTAS FAMILIAS POR LA EDUCACIÓN DE LOS HIJOS.

C U A D R O No. 11

SOSTENIMIENTO DEL HOGAR EN LAS FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD	SOSTIENE EL PADRE	SOSTIENE LA MADRE	AMBOS	T O T A L
20-24	2 - 50%	0	2-50%	4
25-29	6 - 40%	0	9-60%	15
30-34	4 - 27%	0	11-73%	15
35-39	3 - 50%	0	3-50%	6
40-44	1 - 50%	0	1-50%	2
45-49	4 - 50%	1-12%	3-38%	8
TOTAL	20 - 40%	1- 2%	20-58%	50-100%

C U A D R O No. 12

INGRESOS MENSUALES EN COLONES DE LOS PADRES DE LAS FAMILIAS
ENCUESTADAS

EDAD	¢50 A 99	¢100 A 199	¢200 Y MÁS	T O T A L
20-24	0	0	4-100%	4- 100%
25-29	2-13%	0	13- 87%	15- 100%
30-34	1- 7%	0	14- 93%	15- 100%
35-39	0	1- 17%	5- 83%	6- 100%
40-44	0	1- 50%	1- 50%	2- 100%
45-49	0	0	8	8- 100%
TOTAL	3- 7%	2- 4%	45- 90%	50- 100%

AL HACER LA TABULACIÓN SE ESTIMABAN ¢200.00 Y MÁS, PERO NO DA UNA IDEA REAL DE LOS INGRESOS, LOS CUALES EN VERDAD VAN DE QUINIENTOS COLONES HACIA ARRIBA EN EL 90% DE ESTAS FAMILIAS.

APENAS 5 TIENEN INGRESOS ENTRE 50 Y 200 COLONES.

C U A D R O No. 13

INGRESOS MENSUALES EN COLONES DE LAS MADRES
DE FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD DE LA MUJER	¢50 A 99	¢100 A 199	¢200 Y MÁS	T O T A L
20-24	1-50%	0	1- 50%	2- 100%
25-29	3-33%	0	6- 67%	9- 100%
30-34	0	2- 18%	9- 82%	11- 100%
35-39	0	1- 33%	2- 67%	3- 100%
40-44	0	0	1-100%	1- 100%
45-49	1-33%	0	2- 67%	3- 100%
TOTAL	5-17%	3- 11%	21- 72%	29- 100%

AÚN LAS MUJERES DE ESTE GRUPO TIENEN INGRESOS BUENOS, AL GRADO QUE EL 72% LOS TIENEN MAYORES DE ¢200.00 POR MES. SOLAMENTE 8 (28%) TIENEN INGRESOS DE ¢50.00 A ¢200.00. SE VE QUE SU AYUDA ES SUSTANCIAL Y CONSIGUEN ASÍ MEJORAR SUS NIVELES DE VIDA.

C U A D R O No. 14

PROPIEDAD DE LA VIVIENDA

EDAD DE LA MUJER	PROPIA	RENTADA	T O T A L
20-24	2- 50%	2-50%	4 - 100%
25-29	6- 40%	9-60%	15 - 100%
30-34	6- 40%	9-69%	15 - 100%
35-39	3- 50%	3-50%	6 - 100%
40-44	1- 50%	1-50%	2 - 100%
45-49	8-100%	0- 0%	8 - 100%
TOTAL	26- 52%	24-	50 - 100%

UN POCO MÁS DE LA MITAD (52%) SON PROPIETARIOS. NO EXISTEN EN ESTE GRUPO FAMILIAS QUE VIVAN EN VIVIENDAS GRATUITAMENTE,

C U A D R O No. 15

RENTA EN COLONES PAGADA POR FAMILIAS ENCUESTADAS

EDAD	¢25 A 49	¢50 A 99	¢100 A 199	¢200 A 299	T O T A L
20-24	1 - 50%	0 - 0%	1 - 50%	0 - 0%	2 - 100%
25-29	5 - 56%	4 -44%	0 - 0%	0 - 0%	9 - 100%
30-34	7 - 78%	1 -11%	0 - 0%	1 -11%	9 - 100%
35-39	1 - 33%	2 -67%	0 - 0%	0 - 0%	3 - 100%
40-44	1 -100%	0 - 0%	0 - 0%	0 - 0%	1 - 100%
TOTAL	15 - 63%	7 -29%	1 - 4%	1 - 4%	24 - 100%

AUNQUE LA MAYORÍA (63%) PAGAN ENTRE ¢25.00 A ¢50.00 MENSUALES, ESTAS FAMILIAS GOZAN EN SU HOGAR DE VIDA PRIVADA, PUESTO QUE EN POBLACIONES COMO CHALCHUAPA SE ENCUENTRAN TODAVÍA PEQUEÑAS CASAS DE ALQUILER.

C U A D R O No. 16
SUFICIENCIA DE LOS INGRESOS

EDAD DE LA MUJER	SON SUFICIENTES	NO SON SUFICIENTES	TOTAL
20-24	3 - 75%	1 - 25%	4-100%
25-29	11 - 73%	4 - 27%	15-100%
30-34	12 - 80%	3 - 20%	15-100%
35-39	4 - 67%	2 - 33%	6-100%
40-44	2 - 100%	0 - 0%	2-100%
45-49	6 - 75%	2- 25%	8-100%
TOTAL	38 - 76%	12 - 24%	50-100%

A PESAR DE QUE POR LO GENERAL ESTAS FAMILIAS TIENEN INGRESOS RELATIVAMENTE ALTOS, EL 24% DICEN NO ALCANZARLES PARA SUS GASTOS. TALVEZ ELLO SE DEBA A QUE INDUDABLEMENTE EL COSTO ACTUAL DE LA VIDA HA SUBIDO. EN ALGUNOS CASOS LAS RESPUESTAS LAS RELACIONARON CON EL PRECIO DEL CAFÉ Y CREÍAN NO LES ALCANZARÍA LA GANANCIA PARA VIVIR.

C U A D R O No. 17
RELIGION DE LOS PADRES

EDAD	CATOLICOS	PROTESTANTES	AGNOSTICOS	T O T A L
20-24	4 - 100%	0	0	4
25-29	15 - 100%	0	0	15
30-34	15 - 100%	0	0	15
35-39	6 - 100%	0	0	6
40-44	2 - 100%	0	0	2
45-49	8 - 100%	0	0	8
TOTAL	50 - 100%	0	0	50

EL 100% DE ESTAS FAMILIAS PROFESAN LA RELIGIÓN CATÓLICA, APOSTÓLICA Y ROMANA. ES DE SUPONER QUE HA SIDO EN LAS CLASES BAJAS DONDE LAS OTRAS RELIGIONES HAN ENCONTRADO SUS PROSÉLITOS.

C U A D R O No. 18

GRADO DE ACEPTACION DEL CONTROL DE FECUNDIDAD

EDAD DE LA MUJER	ES ACEPTABLE	NO ES ACEPTABLE	T O T A L
20-24	4 - 100%	0 - 0%	4 - 100%
25-29	14 - 93%	1 - 7%	15 - 100%
30-34	12 - 80%	3 - 20%	15 - 100%
35-39	5 - 83%	1 - 17%	6 - 100%
40-44	2 - 100%	0 - 0%	2 - 100%
45-49	6 - 75%	2 - 25%	8 - 100%
TOTAL	43 - 86%	7 - 14%	50 - 100%

DEL 75 AL 100% AFORMAN QUE EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD ES ACEPTABLE. ESTAS FAMILIAS, CON MEJOR EDUCACIÓN, MAYORES RECURSOS Y MÁS RESPONSABILIDAD, ESTÁN TAMBIÉN MÁS COMPENETRADAS DEL PROBLEMA QUE SIGNIFICA - EL OBTENER UNA MEJOR VIDA PARA SUS HIJOS.

C U A D R O No. 19

OPINION DE LAS FAMILIAS SOBRE SI ES O NO PECADO EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD

EDAD	ES PECADO	NO ES PECADO	T O T A L
20-24	1 - 25%	3 - 75%	4 - 100%
25-29	3 - 20%	12 - 80%	15 - 100%
30-34	5 - 33%	10 - 67%	15 - 100%
35-39	0 - 0%	6 - 100%	6 - 100%
40-44	1 - 50%	1 - 50%	2 - 100%
45-49	3 - 37%	5 - 63%	8 - 100%
TOTAL	13 - 26%	37 - 74%	50 - 100%

CUANDO LA INTENCIÓN NO ES LA DE OFENDER A DIOS O A NUESTROS SEMEJANTES, SINO LA DE HACER UN BIEN, AFIRMARON ALGUNOS DE LOS INVESTIGADOS, NO ES PECADO. SIN EMBARGO, AL COMPARAR ESTE CUADRO Y EL ANTERIOR, SE NOTA CIERTA DIFERENCIA ENTRE LOS QUE CONSIDERAN QUE EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD ES ACEPTABLE (80%) Y LOS QUE SOSTIENEN QUE DICHO CONTROL NO ES PECADO (74%). DIFERENCIAS DE NÚMERO QUE SE DEBEN A QUE 7 PERSONAS QUE CONSIDERAN PECADO EL CONTROL LO CREEN AL MISMO TIEMPO CONVENIENTE.

ENCUESTA A MEDICOS

SE QUIZO TAMBIÉN CONOCER LAS OPINIONES QUE EN EL GREMIO MÉDICO DE CHALCHUAPA, Y LA VECINA CIUDAD DE SANTA ANA, TENÍAN REFERENTE A ESTE PROBLEMA DEL CONTROL DE LA FECUNDIDAD Y PARA ELLO SE LES HIZO DOS PREGUNTAS:

1A.- ¿CREE Ud., DOCTOR, CONVENIENTE PARA NUESTRO PAÍS EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD?

2A.- ¿SE HA CONTROLADO, SE CONTROLA O PIENSA EN EL FUTURO CONTROLAR SU FECUNDIDAD?

SE ESCOGIERON 50 MÉDICOS CASADOS Y SE INTERROGÓ A UNO POR UNO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA ANA, EN EL CENTRO DE SALUD DE CHALCHUAPA, Y A UNOS POCOS EN SUS RESIDENCIAS.

DE LOS 50 MÉDICOS, 49 ESTABAN DE ACUERDO EN LA CONVENIENCIA DEL CONTROL DE LA FECUNDIDAD, LO CUAL REPRESENTA UN 98%. DE LOS 50 MÉDICOS SOLAMENTE UNO AFIRMÓ HABERSE CONTROLADO SU FECUNDIDAD (2%); OTRO DIJO QUE NO SE LE HABÍA CONTROLADO PORQUE LA NATURALEZA LO HABÍA HECHO, PERO DE NO HABER SIDO ASÍ, HUBIERA BUSCADO EL MÉTODO ADECUADO, Y UNO MÁS DIJO, QUE SEGUÍA EL MÉTODO DEL RÍTMO. EN TOTAL, SOLAMENTE UNO NO LO HACÍA Y SE Oponía A ELLO.

EL MÉDICO EN GENERAL TIENE UNA BUENA EDUCACIÓN, RESPONSABILIDAD, ESPÍRITU DE SACRIFICIO E INGRESOS QUE SI NO SON ELEVADOS, LE OFRECEN UNA VIDA MÁS CÓMODA QUE LA DE LOS DEMÁS MIEMBROS DE LA CLASE A QUE PERTENECE (MEDIA ELEVADA), POR LO QUE SU OPINIÓN ES VALIOSÍSIMA, TANTO MÁS QUE ES EL PROFESIONAL QUE MÁS CERCA ESTÁ DEL DOLOR Y LA MISERIA HUMANOS.

RESUMEN DE LAS ENCUESTAS

10.- SE HA INVESTIGADO LA SITUACIÓN CIVIL, SOCIAL, ECONÓMICA Y EDUCATIVA DE DOS GRUPOS DE POBLACIÓN: A) FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y BAJA CONDICIÓN SOCIO-EDUCATIVA; B) FAMILIAS APARENTEMENTE ACOMODADAS CON UN NIVEL MEJOR DE VIDA. Y ADEMÁS, LA OPINIÓN DEL GREMIO MÉDICO EN SANTA ANA Y CHALCHUAPA SOBRE EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD.

20.- ES NOTABLE LA DIFERENCIA QUE EXISTE RESPECTO AL ESTADO CIVIL DE LA FAMILIA EN LOS DOS GRUPOS INVESTIGADOS. MIENTRAS QUE EN LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS PREVALECE LA UNIÓN CONSENSUAL (70%), EN LAS FAMILIAS ACOMODADAS ES LA REGLA EL MATRIMONIO CIVIL Y RELIGIOSO (94%).

30.- LLAMA PODEROSAMENTE LA ATENCIÓN QUE ENTRE LAS FAMILIAS ACOMODADAS NO SE ENCUENTRA NINGUNA PAREJA MENOR DE 20 AÑOS, MIENTRAS QUE EN EL GRUPO MÁS NECESITADO, EL 17% DEL TOTAL LO FORMABAN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS.

40.- EL 63% DE LAS MUJERES, EN FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS, ESTABAN EMBARAZADAS Y POR LO TANTO LISTAS PARA AUMENTAR SU FAMILIA. ESTE PORCENTAJE APENAS LLEGÓ AL 8% EN LAS FAMILIAS ACOMODADAS.

50.- EN LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS SE ENCONTRÓ QUE EL 82% TENDÍAN HIJOS VIVOS. EN LAS FAMILIAS ACOMODADAS ESTE PORCENTAJE SUBE A 94%.

60.- LA TOTALIDAD DE LOS HIJOS VIVOS EN RELACIÓN CON EL NÚMERO DE EMBARAZOS HABIDOS ENTRE LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS FUÉ DE 66%; EN LAS FAMILIAS ACOMODADAS ES DE 84%. EL PORCENTAJE DE HIJOS FALLECIDOS EN LOS PRIMEROS ES DE UN 23% Y EN LOS SEGUNDOS DE UN 8%.

MUCHOS ESFUERZOS, MUCHA DEDICACIÓN, MUCHO DESGASTE FÍSICO HAY EN LAS PRIMERAS PARA LLEGAR A TENER MENOS HIJOS VIVOS QUE LAS SEGUNDAS.

70.- EL PROMEDIO DE HIJOS VIVOS EN LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS, AUMENTA ININTERRUMPIDAMENTE A MEDIDA QUE LA MUJER TIENE MÁS EDAD. EN LAS FAMILIAS ACOMODADAS SE REGISTRA EL MISMO FENÓMENO PERO MÁS LENTAMENTE. MIENTRAS QUE EN LAS PRIMERAS ESTE PROMEDIO LLEGA EN EL GRUPO ETARIO DE 45 A 49 AÑOS A 7.5, EN LAS SEGUNDAS ALCANZA 4.1.

EN LAS PRIMERAS, EL PROMEDIO TOTAL POR FAMILIA ES DE 3.0, EN LAS SEGUNDAS ES DE 2.8. SI LA MORTALIDAD INFANTIL BAJARA EN LAS PRIMERAS A LA MITAD, EL PROMEDIO TOTAL DE HIJOS VIVOS EN ESTAS FAMILIAS POBRES SUBIRÍA A 3.7.

80.- EL 22.4 DE LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS TENÍAN MÁS DE 5 VIVOS, EN COMPARACIÓN CON EL 13% DE LAS FAMILIAS ACOMODADAS.

90.- EL 24% DE LAS MUJERES EN LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS TENÍAN HIJOS DE MÁS DE UN PADRE, PORCENTAJE QUE APENAS LLEGA AL 2% EN LAS MUJERES PERTENECIENTES A LAS FAMILIAS ACOMODADAS.

100.- EN LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS, EL 41% DE LOS HOMBRES Y EL 43% DE LAS MUJERES SON ANALFABETOS Y EL 56% EN AMBOS SEXOS HAN HECHO ESTUDIOS DE PRIMARIA. EN LAS FAMILIAS ACOMODADAS NO HAY ANALFABETISMO Y EL 88% DE LOS HOMBRES Y EL 78% DE LAS MUJERES TIENEN ESTUDIOS DE SECUNDARIA.

110.- EN LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS, UN 13% DE LOS NIÑOS EN EDAD ESCOLAR NO ASISTEN A LA ESCUELA POR FALTA DE MEDIOS ECONÓMICOS, O POR QUEDARLES EL PLANTEL ESCOLAR MUY LEJOS. EN LAS FAMILIAS ACOMODADAS ESTE PORCENTAJE ES DE 3%.

120.- A PESAR DE LOS INGRESOS BAJOS, LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS SON SOSTENIDAS EN UN 89% POR EL HOMBRE. EVENTUALMENTE, TIEMPO DE CORTAS DE CAFÉ, AYUDA LA MUJER. EN LAS FAMILIAS CON RECURSOS ESTE PORCENTAJE BAJA A 40% Y EN CAMBIO, EN EL 58%, TRABAJAN AMBOS. ES ESTA UNA FORMA AMBICIOSA DE SUPERARSE PARA MEJORAR SU VIDA. NO HAY CONFORMIDAD.

130.- MIENTRAS QUE EL 74% DE LOS HOMBRES EN LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS GANAN MENOS DE ₡70.00 POR MES, EL 90% DE LAS FAMILIAS ACOMODADAS TIENEN INGRESOS DE MÁS DE ₡200.00. LA MUJER QUE TRABAJA, EN LAS PRIMERAS, APENAS GANA EN UN 85% MENOS DE ₡70.00, Y EN CONTRASTE, EN LAS SEGUNDAS, EL 72% TIENEN INGRESOS MAYORES DE ₡200.00.

140.- COMO ERA DE ESPERARSE, APENAS UN 18% DE LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS TIENEN VIVIENDA PROPIA, EL 41% LA ALQUILA Y EL 41% VIVE COMO COLONOS, EN RANCHOS SOBRE LOS QUE NO TIENEN NINGÚN DERECHO. LAS CONDICIONES DE ESTAS "VIVIENDAS" SON PÉSIMAS. EN LAS FAMILIAS ACOMODADAS LOS PROPIETARIOS LLEGAN AL 52% Y NINGUNA VIVE EN RANCHOS.

150.- EL 88% DE LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS QUE ALQUILAN SU VIVIENDA, PAGAN ENTRE 5 Y 15 COLONES MENSUALES; EL 64% MENOS DE ₡10.00. ES DE IMAGINARSE, COMO YA LO DIJE, LA CALIDAD DE ESTA VIVIENDA. ENTRE LAS FAMILIAS ACOMODADAS EL 63% PAGAN DE ₡25.00 A ₡50.00 Y EL 37% DE ₡50.00 A ₡300.00.

160.- EL 79% DE LAS FAMILIAS DE ESCASOS RECURSOS AFIRMARON QUE LOS INGRESOS LES ALCANZABAN PARA VIVIR. ANTE ESA RESPUESTA UNO PODRÍA PREGUNTARSE: ¿CÓMO? ¿CONFORMIDAD? ¿COSTUMBRE? EN LAS FAMILIAS ACOMODADAS ERA NATURAL QUE SE ESPERARA UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y SIN EMBARGO UN 76% SOLAMENTE RESPONDIERON EN ESA FORMA.

170.- EL 100% DE LAS FAMILIAS ACOMODADAS SON CATÓLICAS, EN CAMBIO SOLAMENTE EL 88% SE ENCONTRÓ DE ESTA RELIGIÓN, EN LAS FAMILIAS POBRES. CON SORPRESA SE ENCONTRARON AGNÓSTICOS. ESTAS ÚLTIMAS ¿HABRÁN PERDIDO - POR COMPLETO LA FE Y LA ESPERANZA? EL 10% ERAN PROTESTANTES, SUPONIENDO QUE ELLO SE DEBA A QUE SON LAS CLASES POBRES LAS MÁS INFLUENCIADAS Y SUSCEPTIBLES A PRACTICAR OTRAS RELIGIONES DONDE ESPERAN ENCONTRAR LO QUE DESEAN.

180.- EN MÁS ACEPTABLE EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD ENTRE LAS FAMILIAS CON MAYORES RECURSOS EN LA VIDA (86%), Y HASTA ES POSIBLE QUE ÉSTAS SE HAN ESTADO CONTROLANDO POR UNO U OTRO MÉTODO; DE OTRA MANERA NO ES - EXPLICABLE SU PROMEDIO DE HIJOS VIVOS CON TAN BAJA MORTALIDAD. LAS FAMILIAS POBRES LA ACEPTAN EN UN 66% EN TOTAL; PERO EN SUS PRIMEROS AÑOS DE VIDA REPRODUCTIVA HAY MAYOR PORCENTAJE QUE NO DESEAN CONTROLARSE. ESTA OPINIÓN CAMBIA Y SE INVIERTEN LAS CIFRAS CUANDO SU EDAD AUMENTA. NO HAY TAMPOCO DUDA QUE EN LAS PRIMERAS, LA EDUCACIÓN Y LA RESPONSABILIDAD POR LA PROGENIE ES MAYOR.

190.- LA OPINIÓN SOBRE SI ES O NO PECADO CONTROLAR LA FECUNDIDAD ES DISTINTA EN AMBOS GRUPOS. LAS FAMILIAS ACOMODADAS, 100% CATÓLICAS, APOSTÓLICAS Y ROMANAS EN MÁS ESTRECHA RELACIÓN CON EL CULTO DE SU RELIGIÓN, AFIRMARON EN UN 26% QUE TALES MÉTODOS ERAN PECADO; EN CAMBIO, EN LAS FAMILIAS POBRES, SE ENCONTRÓ QUE EL 38% CREÍAN ERA PECADO. ADEMÁS, EL CONCEPTO DE PECADO VARÍA DE UNO A OTRO GRUPO.

200.- LOS MÉDICOS EN UN 98% SE INCLINAN POR EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD Y ESE MISMO PORCENTAJE SE CONTROLA.

NO HAY DUDA QUE ENTRE LAS FAMILIAS APARENTEMENTE ACOMODADAS Y LAS QUE SE HAN CLASIFICADO COMO DE "ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS", HAY UN - VACÍO TAN GRANDE QUE TOMARÁ AÑOS LLENARLO. SON TAN ENORMES LAS DIFERENCIAS ECONÓMICAS, SOCIALES Y CULTURALES, ENTRE UNAS Y OTRAS, QUE EL COMPARARLAS ES PENOSO.

CONCLUSIONES

1A.- EL SALVADOR ES UN PAÍS DE POCA EXTENSIÓN TERRITORIAL SIN RECURSOS NATURALES EXPLÓTABLES EN GRAN ESCALA. UNA BUENA PARTE DE SUS TIERRAS ESTÁN INUTILIZADAS POR DÉCADAS DE EXPLOTACIÓN PRIMITIVISTA QUE LAS TRANSFORMÓ DE FÉRTILES EN ÁRIDAS.

2A.- EL SALVADOR ES UN PAÍS OBLIGADAMENTE DEDICADO A LA AGRICULTURA, PERO ÉSTA AÚN NO HA PROGRESADO LO SUFICIENTE COMO PAR CONSIDERARLA TECNIFICADA Y APTA PARA QUE DÉ ABUNDANTES Y BENEFICIOSAS COSECHAS.

3A.- LA PRINCIPAL EXPORTACIÓN LA CONSTITUYE EL CAFÉ CUYO PRECIO ESTÁ SUPEDITADO AL MERCADO INTERNACIONAL. AL INGRESAR A ESE MERCADO EL CAFÉ DE PAÍSES AFRICANOS, PRODUCIDO A MÁS BAJO COSTO, EL DESEQUILIBRIO ECONÓMICO DEL PAÍS NO SE HA HECHO ESPERAR. LAS OTRAS EXPORTACIONES Y FUENTES DE INGRESO SON EL ALGODÓN Y EL AZÚCAR, PERO EN ESCALA MUCHO MENOR.

4A.- POR EL MOMENTO, EL SALVADOR NO PRODUCE SIQUIERA LA CANTIDAD NECESARIA DE ALIMENTOS QUE CONSTITUYEN LA BASE DE LA ALIMENTACIÓN POPULAR: MAÍZ Y FRIJOLES.

5A.- TAMPOCO LA GANADERÍA, FUENTE DE PROTEÍNAS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO, ESTÁ EN CONDICIONES DE PRODUCIR SUFICIENTES CANTIDADES DE CARNE, LECHE Y DERIVADOS, A BAJO COSTO, PARA ALIMENTAR LA POBLACIÓN.

6A.- DADOS LOS EXIGUOS RECURSOS NATURALES, EL SALVADOR NO PODRÁ SER UN PAÍS CON UNA INDUSTRIA PODEROSA. SI ACASO SE LOGRARA LA MANUFACTURA DE ALGUNOS PRODUCTOS, IMPORTANDO LA MATERIA PRIMA, TENDRÍA UNA INDUSTRIA SECUNDARIA.

7A.- EL SALVADOR ES UNO DE LOS PAÍSES MÁS DENSAMENTE POBLADOS EN EL MUNDO, SUPERADO EN AMÉRICA SOLAMENTE POR PUERTO RICO, HAITÍ Y REPÚBLICA DOMINICANA. LOS CENSOS MUESTRAN QUE LAS 2/3 PARTES DE LA POBLACIÓN ES RURAL Y VIVE DE LA AGRICULTURA. EL ANALFABETISMO PASA DEL 50% Y LA FORMA DE VIDA DE LA INMENSA MAYORÍA ES INCÓMODA, ANTI-HIGIÉNICA, Y EN ESA POBLACIÓN RURAL, CASI PRIMITIVA.

8A.- LA NATALIDAD CON UNA TASA DE 45.9 HACE AUMENTAR LA POBLACIÓN A UN RITMO DEL 3% ANUAL, LO QUE HACE SUPONER QUE PARA 1970 EL NÚMERO DE HABITANTES LLEGARÁ A 3,500,000.

9a.- EL INGRESO PER CAPUT SE CALCULA EN $\text{C}\$480.00$, DEMASIADO BAJO - PARA MEJORAR EL NIVEL DE VIDA DEL INDIVIDUO. EN REALIDAD HAY UNA MARCA- DA DISPARIDAD EN LOS INGRESOS: POCOS RECIBEN MUCHO Y MUCHOS POCO.

10a.- POR LAS ENCUESTAS REALIZADAS POR EL AUTOR EN DOS GRUPOS DE - FAMILIAS, SE PUEDE COMPROBAR LAS GRANDES DIFERENCIAS SOCIALES, ECONÓMI- CAS Y EDUCATIVAS DE LA POBLACIÓN SALVADOREÑA, LO QUE SIRVE DE COMPROBA- CIÓN A LO QUE SE SOSPECHABA.

11a.- EL SALVADOR REUNE TODOS LOS ATRIBUTOS PARA SER CONSIDERADO - EN EL GRUPO DE LOS PAÍSES SUB-DESARROLLADOS, CON LA AGRAVANTE DE NO TE- NER YA MÁS RECURSOS, POR DE PRONTO, EXPLOTABLES; UNA MUY ALTA NATALIDAD Y UNA TENDENCIA AL DESCENSO DE LA MORTALIDAD GENERAL.

12a.- AUNQUE SE LOGRARA UN POSITIVO AVANCE EN LA INDUSTRIALIZACIÓN Y EN LA TECNIFICACIÓN DE LA AGRICULTURA, LA CADA VEZ MÁS CRECIENTE NATA LIDAD INTERFERIRÁ EN LA ELEVACIÓN DE LOS NIVELES DE VIDA DE LOS SALVADO REÑOS.

13a.- DE SEGUIR EL PAÍS CON UNA TAN ELEVADA NATALIDAD QUE DA UNA - RELACIÓN DE 43:57 ENTRE LOS MENORES Y MAYORES DE 16 AÑOS, SIEMPRE SE - TENDRÁ UNA GRAN POBLACIÓN IMPRODUCTIVA QUE DEBERÁ SER SOSTENIDA Y EDUCA DA POR LAS FAMILIAS, INSTITUCIONES, O EL ESTADO, EN DETRIMENTO DE ELLOS MISMOS.

14a.- LA ALTA NATALIDAD QUE IMPIDE EL DESARROLLO Y BIENESTAR DEL - INDIVIDUO Y EL PAÍS, ES FACTOR PREPONDERANTE EN LA DIVULGACIÓN Y ACEPTA CIÓN DE TEORÍAS EXÓTICAS QUE TIENDEN A LA ESCLAVIZACIÓN DEL HOMBRE, A - LA IRRESPONSABILIDAD Y A LA DELINCUENCIA.

RECOMENDACION

DESPUÉS DE HABER ESTUDIADO LA SITUACIÓN DEL PAÍS, SU POBREZA, SU FALTA DE DESARROLLO, SU ESCASA PREPARACIÓN, LA DENSA POBLACIÓN, LA FAL- TA DE UNA FIRME ESTRUCTURA SOCIAL, LA DESIGUALDAD SOCIO-ECONÓMICA-EDUCA TIVA, AUSENCIA DE IGUALES OPORTUNIDADES PARA TODOS, TASA DE LA NATALIDAD ELEVADA Y TENDENCIA DE LA TASA DE MORTALIDAD GENERAL A BAJAR, NO SE CREE HAYA OTRO CAMINO PARA MEJORAR Y ELEVAR LOS NIVELES DE VIDA DEL SALVADO- REÑO, QUE PROPUGNAR, PORQUE SE DÉ A QUIEN LO DESEE, INFORMACIÓN Y MEDIOS PARA CONTROLAR SU FECUNDIDAD.

AL HACER ESTA RECOMENDACIÓN, SIN MÁS DESEO QUE EL DE AYUDAR A MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS SALVADOREÑOS, ME ACOJO AL RESPALDO QUE ME DA LA INVESTIGACIÓN QUE HE HECHO EN 408 FAMILIAS DE POCOS RECURSOS ECONÓMICOS QUIENES EN UN 66% TAMBIÉN LO ACEPTAN Y QUIEREN; AL DE 50 FAMILIAS ACOMODADAS QUE UN 86% TAMBIÉN LO ACEPTAN; Y AL RESPALDO QUE EL 98% DE LOS MÉDICOS HAN DADO AL EXTERNAR FRANCAMENTE SU OPINIÓN DE GRAN VALOR POR LO QUE ELLOS REPRESENTAN EN LA VIDA DEL PAÍS, EN TODO SENTIDO FAVORABLE AL CONTROL DE LA FECUNDIDAD.

NO SE ESTÁ RECOMENDANDO NADA NUEVO EN NUESTRO MEDIO. DE HECHO SIN NINGÚN PROGRAMA ESPECIAL, EL CONTROL DE LA FECUNDIDAD EXISTE DESDE HACE MUCHOS AÑOS, PERO HA SIDO PARCIAL Y DISCRIMINATORIO, PRIVILEGIO DE LAS FAMILIAS ACOMODADAS QUE HAN TENIDO EL DINERO PARA PAGAR LA CONSULTA MÉDICA Y EL DIAFRAGMA. Y, CABALMENTE, SE HA PRACTICADO ENTRE AQUELLOS QUE POR SU CONDICIÓN ECONÓMICA ESTÁN EN SITUACIÓN DE SOSTENER MÁS HIJOS. LOS DISCRIMINADOS HAN SIDO LOS IGNORANTES, LOS DE POCOS RECURSOS, LOS QUE MÁS NECESITAN DE ESTE CONTROL.

LA PROHIBICIÓN DE LA IMPORTACIÓN DE ANTICONCEPTIVOS TAMBIÉN SE ESTÁ VIOLANDO Y SIEMPRE HA SIDO VIOLADA, PUESTO QUE ESTOS PRODUCTOS INGRESAN AL PAÍS BAJO OTRAS ETIQUETAS, ALGUNOS COMO ANTIVENÉREOS Y OTROS EN FORMA DE JALEAS, ÓVULOS, CONTRA AFECCIONES GENITALES DE LA MUJER, QUE POR SU COMPOSICIÓN SIRVEN Y SE USAN COMO ANTICONCEPTIVOS. PERO TAMBIÉN POR SU PRECIO ESTÁN FUERA DEL ALCANCE DE LAS FAMILIAS POBRES.

SI LA SITUACIÓN ANTES MENCIONADA EXISTE DESDE HACE MUCHO TIEMPO, CONOCIDA POR MUCHOS Y TOLERADA, HAY QUE DARLE TAMBIÉN AL PUEBLO LA OPORTUNIDAD DE APROVECHARLA, SI ES QUE LO QUIERE. LAS MUJERES DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS SOLAMENTE PUEDEN AHORA OPTAR POR LA ESTERILIZACIÓN QUE EN LA MAYOR PARTE DE CASOS ES UNA SOLUCIÓN DEFINITIVA, QUE NO LES DEJA LA ALTERNATIVA DE PODER PROCREAR CUANDO LO DESEEN SI SUS CONDICIONES DE VIDA CAMBIARAN. Y ESTO NO ES JUSTO.

SE HA DICHO QUE AL PONER AL ALCANCE DE LAS MUJERES LOS MEDIOS PARA CONTROLAR SU FECUNDIDAD SE ESTÁ DE HECHO FAVORECIENDO LA PROSTITUCIÓN. ESO SIGNIFICA NO TENER UN BUEN CONCEPTO DE LA MUJER Y PASAR POR ALTO LOS FACTORES SOCIALES, MORALES, MENTALES, ECONÓMICOS, EDUCATIVOS QUE CONTRIBUYEN A LA PROSTITUCIÓN. LA MUJER EDUCADA, RESPONSABLE, MORAL Y MENTALMENTE MADURA, JAMÁS SERÁ PROSTITUTA. ¿QUÉ SE PUEDE DECIR DE LOS 7.000 ABORTOS CRIMINALES QUE CADA AÑO SE SOSPECHA OCURREN EN EL PAÍS? ¿NO ES ESTO PEOR QUE CONTROLAR LA FECUNDIDAD?

POR OTRA PARTE, LA RECOMENDACIÓN NO ES COMPULSIVA, NO OBLIGA A NADIE A CONTROLAR SU FECUNDIDAD. SE ABOGA PORQUE SE FACILITE INFORMACIÓN Y MEDIOS SOBRE CONTROL DE LA FECUNDIDAD A TODA PERSONA QUE LO SOLICITE EN LAS DEPENDENCIAS DE SALUD PÚBLICA, TALES COMO HOSPITALES, CENTROS Y UNIDADES DE SALUD. EN ESTA FORMA, RICOS Y POBRES, TENDRÁN IGUALES OPORTUNIDADES EN ESTE SENTIDO.

EXPUESTO, ASÍ, TODO LO QUE ANTECEDE, PRODUCTO DE OBSERVACIÓN, DE ESTUDIO Y DE ANÁLISIS, A EFECTO DE LLEGAR A COMPROBACIONES FEHACIENTES EN UNA LABOR DE RESPONSABILIDAD, (COMO) QUE (ÉSTA) PRIVA SOBRE TODO EN UN PROFESIONAL, QUEDA A JUICIO DEL HONORABLE JURADO EXAMINADOR, APRECIAR LO QUE FUNDAMENTALMENTE HAY EN LO SUSTENTADO POR MÍ Y QUE LLEVA, COMO YA QUEDÓ EXPUESTO, POR FINALIDAD, PROCURAR UN BIEN A LA FAMILIA, SIN DISTINGOS, GRACIAS.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- AMERICAN BOOK COMPANY: POPULATIONS PROBLEMS (SECOND EDITION)
COPYRIGHT 1958.
- 2.- BARÓN CASTRO, RODOLFO: LA POBLACIÓN DE EL SALVADOR. 1942. CONSEJO
SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS. INSTITUTO GONZALO FERNÁN
DEZ DE OVIEDO. MADRID PGS. 462-493.
- 3.- BUSTAMANTE, JORGE: EL ABORTO PROBLEMA MÉDICO SOCIAL DE EL SALVADOR,
1956. VOL. 1. ARCHIVOS DEL COLEGIO MÉDICO DE EL SALVADOR. PGS. 102-
128.
- 4.- CORRESPONSAL DEL F.N.S.: EL AUMENTO DE POBLACIÓN MUNDIAL, 1960.
ANUARIO DEMOGRÁFICO DE LA O.N.U.
- 5.- FINKELSTEIN R.: SIMPLE METHODS OF CONTRACEPCION, 1958. THE PLANNED
PARENTHOOD FEDERATION. PÁG. 12.
- 6.- LARDÉ Y LARÍN, JORGE: HISTORIA DE SUS PUEBLOS, VILLAS Y CIUDADES.
1957. MINISTERIO DE CULTURA. PGS. 127-137.
- 7.- LARDÉ Y LARÍN, JORGE: GUÍA HISTÓRICA DE EL SALVADOR. MINISTERIO
DE CULTURA. PÁG. 79-80.
- 8.- MINISTERIO DE ECONOMÍA: PRIMER CENSO DE LA VIVIENDA URBANA. 19^F
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS.
- 9.- MINISTERIO DE ECONOMÍA: ANUARIO ESTADÍSTICO. 1958. DIRECCIÓN
RAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS. VOL. 1.
- 10.- MINISTERIO DE ECONOMÍA: HECHOS Y CIFRAS DE EL SALVADOR. 19^F
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS.
- 11.- MINISTERIO DE ECONOMÍA: BOLETÍN ESTADÍSTICO. 1960. DIRE
RAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS.
- 12.- POPULATION COUNCIL: POPULATION AN INTERNATIONAL PROBL
230 PARK A. NUEVA YORK.
- 13.- PINEDA MARTÍNEZ TOMÁS: ENSEYO SOBRE SUPER-POBLACIÓ
FERTILIDAD. 1959.

- 14.- PUBROW HILLIARD AN GUTTMACHER ALAN F.: "THE PRESENT STATUS OF CONTRACEPCION", 1959. JOURNAL OF THE MONT SINAI HOSPITAL. VOL. XXVI.
- 15.- RUBIN, ISADORE: CONTRACEPCIÓN, PROBLEMA DEL DÍA. 1961. R. SEXOLOGÍA. VOL. 9.
- 16.- STIX, R. AND NOTESTEIN F.: CONTROLLED FERTILITY. 1940. WILLIAMS & WILLIAMS. BALTIMORE.
- 17.- TIETZE C. AND ROCK, J.: THE CLINICAL EFFECTIVENESS OF THE RHYTHM METHOD OF CONTRACEPCION. 1951. FERTILITY AND STERILITY. PÁGS. 2-444.

-0-0-0-0-0-0-0-0-