
DINÁMICA DEMOGRÁFICA, PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y POLÍTICA DE POBLACIÓN EN COSTA RICA

LUIS ROSERO BIXBY

LAS PECULIARES CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS de Costa Rica, entre las que se destaca la espectacular reducción de su fecundidad, han dado lugar a que los demógrafos estudien con interés el caso de este pequeño país centroamericano, conocido internacionalmente por su institucionalidad democrática, excepcional en la América Latina, y por no disponer de ejército.

Internamente, el debate en torno a temas demográficos ha suscitado mucho interés, en momentos en que el país ha comenzado a sentir algunos de los efectos de la declinación de su fecundidad y la influencia del pensamiento de la Conferencia Mundial de Población celebrada en Bucarest.

Sin embargo, se ha podido constatar que quienes se interesan por estos tópicos, no están suficientemente informados de la realidad demográfica de Costa Rica y que existe una gran confusión sobre los distintos aspectos involucrados en la controversia.

Frente a estos hechos, en las páginas siguientes se intenta ofrecer una somera visión de los puntos más frecuentemente discutidos en torno al tema de la población de Costa Rica. En primer lugar se describen los rasgos de mayor relieve en la evolución demográfica del país. Luego se dan a conocer algunos aspectos del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual. Finalmente se señalan ciertos puntos básicos para el establecimiento de una política de población en Costa Rica, procurando destacar la importancia de que el Estado adopte una posición al respecto.

Se ha puesto especial énfasis en aclarar, que "política de población" no es sinónimo de "programa de planificación familiar" o viceversa, al menos en el caso de Costa Rica, en donde dicho programa no persigue objetivos de carácter demográfico. La idea es que el efecto demográfico es consecuencia secundaria en un programa de planificación familiar que se basa en consideraciones de orden individual o familiar, del mismo modo que para los programas de salud es un hecho secundario que contribuyan a acelerar el crecimiento de la población mediante la reducción de la mortalidad.

1. DINÁMICA DEMOGRÁFICA

A. *Tamaño y crecimiento de la población*

En 1978, Costa Rica alcanzó una población de apenas 2.1 millones de habitantes, cifra acorde con las reducidas dimensiones de su territorio (50 mil kilómetros cuadrados). La densidad demográfica del país resulta así de alrededor de 41 personas por cada kilómetro cuadrado de superficie, es decir, aproximadamente 6 veces mayor que la densidad del territorio paraguayo, el doble que la densidad de los Estados Unidos, o del vecino Nicaragua; pero una cuarta parte de la densidad del territorio suizo o del haitiano. Se trata, por lo tanto, de un país pequeño que, sin contar con importantes zonas territoriales despobladas, no ha alcanzado los altos índices de densidad demográfica de otros países.

En el presente siglo —al que Costa Rica ingresó con una exigua población de 300 mil habitantes— el país ha pasado por una verdadera revolución demográfica que, entre otros aspectos, produjo en la década de los 50 un vertiginoso crecimiento vegetativo de la población de 3.7 por ciento anual: uno de los más altos del mundo.

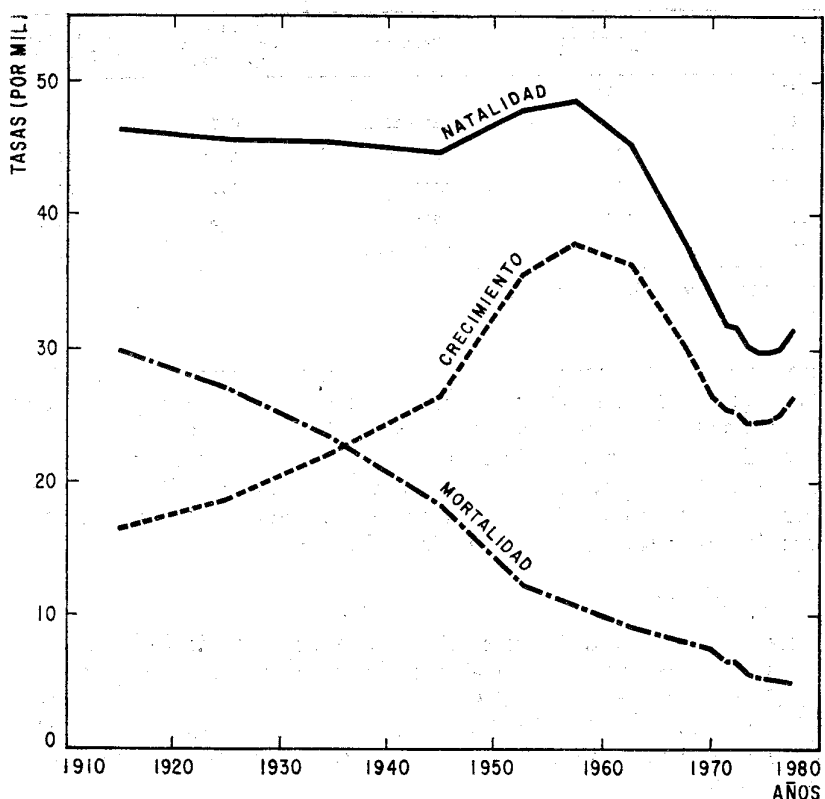
El ritmo de crecimiento demográfico que presenciaron los costarricenses en las últimas décadas corresponde a un periodo muy breve de la historia nacional, según lo muestran las cifras del cuadro 1. Tal ritmo de crecimiento poblacional (cercano a 3.5% anual, esto es, una duplicación cada 20 años) es excepcional en las poblaciones humanas e imposible de mantenerse por periodos prolongados. Por ejemplo, si los 20 mil pobladores que aproximadamente había en el territorio nacional a mediados del siglo XVI se hubieran duplicado cada 20 años, al cabo de 400, o sea en la época actual, el país tendría la absurda cifra de 21 mil millones de habitantes; o los 2 millones de habitantes actuales se convertirían en 143 millones a fines del próximo siglo y en cerca de 5 mil millones 100 años después.

De hecho, cualquier tasa de crecimiento diferente de cero conduce a largo plazo a cifras absurdas, por lo que se considera que las poblaciones tienden a una situación estacionaria, es decir, a un estado en el que no hay crecimiento demográfico o en el que éste es apenas perceptible.

El crecimiento natural de una población está determinado por la diferencia entre la natalidad y la mortalidad. En Costa Rica, la natalidad se mantuvo alta (45 o 50 nacimientos anuales por cada mil habitantes) e incluso aumentó hasta el año de 1960; la mortalidad, por el contrario, registró un descenso sostenido desde probablemente mediados del siglo XIX, tendencia que se acentuó bastante en las décadas de los años 40 y 50: en un lapso de 20 años, la tasa anual pasó de niveles que superaban las 20 muertes por cada mil habitantes a niveles inferiores al 10 por mil.

Esta evolución de la natalidad y la mortalidad se reflejó en la tendencia ascendente de la tasa de crecimiento natural que se observó hasta alrededor de 1960, año a partir del cual dicha tasa comenzó a declinar gracias al descenso en el índice de natalidad (véase la gráfica 1). Actualmente se

Gráfica 1

TASAS DE NATALIDAD, MORTALIDAD Y CRECIMIENTO NATURAL
COSTA RICA, 1910-1977

FUENTE: Ortega, 1977, gráfica 1; y Anuarios de la Dirección General de Estadística y Censos (con correcciones).

estima que las tasas de natalidad y mortalidad del país son del orden de 29 y 5 por mil, respectivamente, lo que implica un crecimiento natural de 2.4 por ciento anual.

El paso de altos a bajos índices de natalidad y mortalidad se conoce como el fenómeno de la *transición demográfica*. En forma muy esquemática, los beneficios de la industrialización y de las formas avanzadas de organización social hacen que, al reducirse la mortalidad, una población que había permanecido casi estacionaria (con elevadas tasas de mortalidad y natalidad) entre en un periodo de transición con tasas cada vez más altas de crecimiento natural; años después la natalidad también se reduce,

Cuadro 1

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE COSTA RICA

Años	Población (en miles)	Período	Tasa de crecimiento (por mil)	Años para duplicarse
1611	15.5			
1801	52.6	1611-1801	0.6	108
1900	303.8	1801-1900	1.7	40
1950	858.2	1900-1950	2.1	33
1975	1964.9	1950-1975	3.3	21
2000	3377.5	1975-2000	2.2	32

FUENTES: Thiel, 1900 y Ortega, 1977.

produciéndose un movimiento de declinación en el ritmo de crecimiento hasta que éste llega a su nivel original, es decir, cercano a cero, pero ahora con tasas muy bajas de mortalidad y fecundidad (de alrededor de 10 o 15 por mil). Este último nivel ya ha sido alcanzado en los países más desarrollados, particularmente en las poblaciones europeas. Costa Rica, en cambio, a partir de 1960 se encuentra en la etapa de declinación de la tasa de crecimiento natural (véase la gráfica 1).

B. La mortalidad

Las condiciones existentes en Costa Rica alrededor de 1973, determinaron una esperanza de vida al nacimiento de 68.3 años, mientras que en 1963 este índice fue de 63.3 años y en 1950 de 55.7 años. Vale decir que, en el período 1950-63 se logró una ganancia media anual de 0.58 años en la esperanza de vida al nacimiento, y en el período 1963-73 una de 0.50 años.

Los logros recientes en la reducción de la mortalidad son menores debido a que las causas de muerte son cada vez más difíciles de combatir, pues están relacionadas en gran medida con la degeneración del organismo o con malformaciones congénitas. Por ello, análogamente a lo ocurrido en países más avanzados, la reducción futura de la mortalidad en Costa Rica será moderada (y costosa), esperándose que hacia el año 2000 se alcance una vida media de alrededor de 73 años, que es el nivel que tienen actualmente países como Dinamarca (74.2 años), Suecia (73.5 años) o Estados Unidos (72.3 años). De hecho, tomando en cuenta el estado actual y previsible de los conocimientos médicos, varios autores señalan que el límite máximo alcanzable en la esperanza de vida al nacimiento es del orden de los 77 años, nivel al que todavía no ha llegado ningún país en el mundo.

Conviene señalar que el nivel de la mortalidad en Costa Rica, medido por la tasa bruta, fue de 5.6 muertes por cada mil habitantes en 1975, lo que constituye uno de los índices más bajos en el mundo. Pero ello se debe, en buena parte, a una estructura por edades muy particular de la población, en la que los grupos de edades en donde la mortalidad es más baja tienen un gran peso relativo. Dicha estructura es sólo temporal, de manera que no debe causar sorpresa cuando en el futuro se produzca un aumento en la tasa bruta de mortalidad, a pesar de que las tasas en cada edad sigan disminuyendo. Por ejemplo, si el país tuviese la estructura envejecida propia de la población estacionaria, las tasas actuales por edad se traducirían en una tasa bruta de mortalidad de 15 por mil, en lugar del 5.6 por mil ya señalado.

Cuando se comparan las tasas de mortalidad por edad de Costa Rica con las de un país desarrollado como Suecia, se observa que las mayores diferencias en los riesgos de morir están en los primeros cinco años de vida. Para alcanzar los niveles observados en Suecia (véase Ortega, 1977, p. 39) el país debería reducir la mortalidad en un 80 o 90 por ciento en los primeros cinco años de vida, mientras que en las edades mayores tal reducción debería ser del orden del 20 o 30 por ciento. Si a lo anterior se añade que las muertes de los menores de cinco años representan cerca del 50 por ciento de las defunciones nacionales, se concluye que el relativamente alto riesgo de morir en la niñez sigue siendo el principal problema epidemiológico y demográfico de la mortalidad en el país.

C. *La fecundidad*

En forma paralela al acelerado proceso de modernización experimentado por el país en las últimas décadas, se produjeron drásticas modificaciones en el comportamiento reproductivo de las parejas. En estamentos cada vez más amplios de la sociedad se fueron manifestando preferencias por las familias con pocos hijos, lo que motivó la generalización del control individual sobre la capacidad reproductiva. Vale decir que en la familia costarricense se produjo una profunda transformación, pues ahora tiene en sus manos la decisión sobre el número y espaciamiento de los hijos, cuando no hace mucho tiempo casi no existía libertad de elección, ya que las parejas tenían el número de hijos que la biología y la sociedad decidían darles.

Este importante cambio cualitativo en las pautas de fecundidad se manifestó en una brusca caída de su nivel a partir de 1960, registrado por las estadísticas nacionales. En ese año la tasa global de fecundidad (número de hijos que tendría una mujer al término de su vida fértil según las condiciones del momento) fue de 7.3 hijos por mujer y en 1976 alcanzó el nivel de 3.7 hijos por mujer. De manera que la fecundidad se redujo a casi la mitad en un período de apenas 15 años, descenso que por la velocidad con que se produjo no tiene precedente en los países de la América Latina. El nivel alcanzado por esta variable (3.7 hijos) ubica a Costa Rica

en el umbral de los países de baja fecundidad, como por ejemplo Uruguay (2.9 hijos), Estados Unidos (1.9 hijos), URSS (2.4 hijos), Suecia (1.9 hijos) y Japón (2.0 hijos).

La declinación de la fecundidad del país iniciada en 1961 concluye, al menos como un movimiento espectacular, en 1973, año en el que la tasa global alcanzó el valor de 3.9 hijos por mujer.

En el futuro, las proyecciones oficiales de población (hipótesis recomendada) prevén un descenso moderado, esperándose que hacia finales de siglo la tasa global sea de 2.8 hijos por mujer. En un mayor plazo, cabe esperar que la fecundidad de Costa Rica alcance, en algún momento, niveles de reemplazo (tasa global de 2.1), esto es, niveles que aseguren la sustitución de una generación de mujeres por otra del mismo tamaño; esto que llevaría a una población estacionaria (sin crecimiento). En todo caso, lo que interesa destacar es que la reproducción de la población de Costa Rica está plenamente asegurada y que el descenso de la fecundidad observado en años recientes ni ha sido catastrófico ni amenaza con despoblar al país.

En determinados círculos se suele afirmar que la fecundidad del país descendió debido a la acción del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual. Tal afirmación peca de reduccionismo y de desconocimiento de la realidad, en el mejor de los casos.

Es aventurado afirmar que normas, valores e ideales que han prevalecido por siglos cambien en unos cuantos años por la acción de un programa de alcance y recursos limitados; y menos en un asunto tan complejo como es la formación de la familia. Si bien los cambios en la fecundidad se han producido con vertiginosa rapidez, ello responde al acelerado proceso de modernización que ha vivido el país desde los años 40 o 50 y a ciertas peculiaridades de Costa Rica como sus dimensiones pequeñas, el alto grado de integración nacional, la permeabilidad de la sociedad y un elevado nivel educativo de la población que la hace accesible a nuevos patrones de conducta.

No obstante, tampoco se puede negar que la implementación y desarrollo del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual contribuyó a acelerar el proceso, aunque desempeñando sólo un papel secundario, pues constituyó básicamente la respuesta a una demanda ya existente. Prueba de ello es que antes de su existencia (entre 1960 y 1968) la tasa global de fecundidad ya había disminuido en 1.8 hijos por mujer (de 7.3 a 5.5), mientras que entre 1968 y 1975 tal disminución fue de 1.7 hijos por mujer.

Si las tasas de fecundidad por edad no hubiesen descendido del nivel que tuvieron en 1960, durante los 17 años comprendidos entre 1961 y 1977 se habrían producido 1.42 millón de nacimientos. Estos nacimientos posibles, comparados con los 1.01 millón ocurridos en el mismo período, indican que como consecuencia del descenso de la fecundidad dejaron de nacer 410 mil niños entre 1961 y 1977, es decir, el 29 por ciento de los

alumbramientos posibles. Por otra parte, se estima que la práctica anti-conceptiva de las mujeres utilizando el Programa ha evitado 117 mil nacimientos en sus 10 años de existencia (entre 1968 y 1977), es decir, el 29 por ciento de todos los nacimientos evitados.

Estas cifras dan una idea tanto del impacto demográfico del descenso de la fecundidad como del rol desempeñado por el Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual (véase la gráfica 2) en este descenso. Sin embargo, no es posible llegar a una conclusión definitiva sobre lo que habría pasado en ausencia del Programa, pues, por ejemplo, es probable que muchas de las usuarias de todos modos habrían controlado su fecundidad y se habrían evitado muchos de estos 117 mil nacimientos.

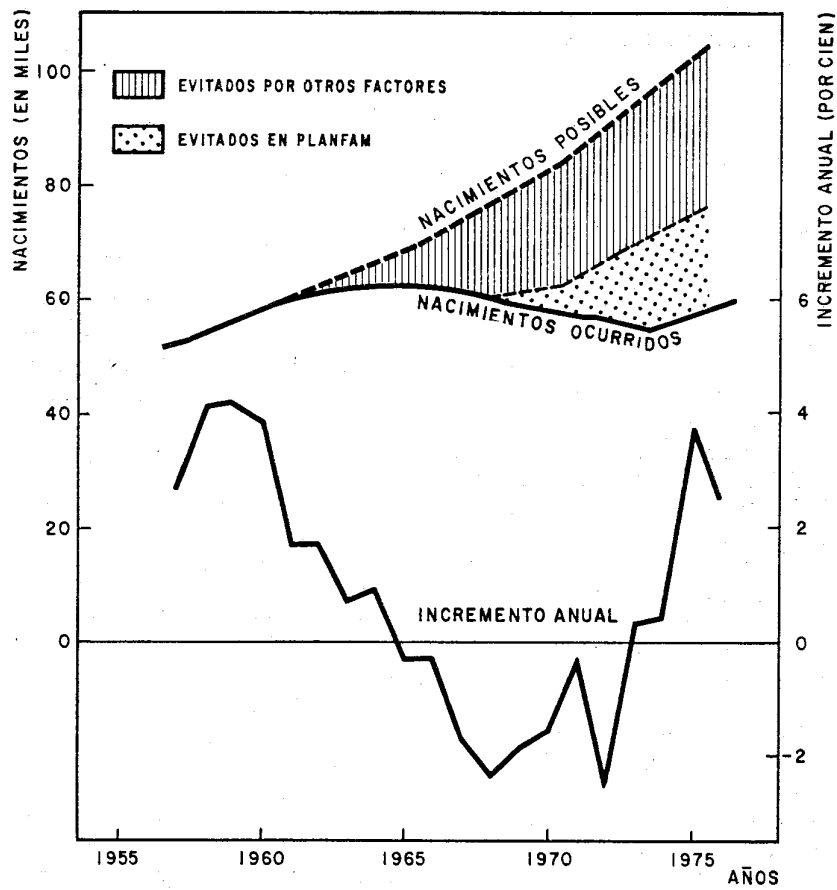
D. Implicaciones del descenso de la fecundidad

Es evidente que el descenso de la fecundidad constituye un fenómeno de gran significado por su impacto en la dinámica de la población y por sus implicaciones en diversos órdenes de la vida nacional. En la gráfica 2 se observa que hasta 1960 el número de nacimientos estaba aumentando en un 3 o 4 por ciento anual, pero que a partir de este año los incrementos fueron cada vez menores (e incluso negativos entre 1965 y 1973) hasta alrededor de 1973 cuando inician una recuperación, gracias a que la declinación de la fecundidad se hizo mucho más moderada. Ahora bien, desde un punto de vista económico, a medida que estas cohortes de nacimientos atraviesan por las diversas edades se constituyen en demandantes de determinados servicios e inversiones y en participantes de determinadas actividades. Todos estos rubros habrían desarrollado una dinámica evolutiva basada en la incorporación de un número creciente de personas sobrevivientes de las cada vez más numerosas cohortes de nacimientos anteriores a 1960; pero al incorporarse las personas nacidas después de ese año (y especialmente las de las generaciones de 1965 a 1973) tal dinámica tiene que hacer frente a situaciones totalmente nuevas. Por ejemplo, el fenómeno descrito ya se ha presentado en los servicios de salud materno-infantil y en la educación primaria, y pronto se dejará sentir en la enseñanza secundaria y superior. En estos casos particulares, la reducción en el incremento anual de la población demandante de los servicios respectivos puede determinar un monto menor de gastos o una mejor atención de la demanda (más cobertura y mejora cualitativa de los servicios) o, en el caso de que no exista una planificación adecuada, problemas por exceso de capacidad instalada y de recursos humanos.

Con relación a los servicios de salud materno-infantil, los incrementos anuales de la demanda comenzaron a decrecer desde 1961, sobresaliendo el período comprendido entre 1965 y 1973, en el que se debió atender, en términos absolutos, un número menor de partos y de recién nacidos que en años anteriores. Probablemente esto contribuyó al éxito alcanzado por los programas en cuestión que, entre 1965 y 1974, lograron reducir

Gráfica 2

NACIMIENTOS OCURRIDOS Y ESTIMACIÓN DE LOS NACIMIENTOS EVITADOS. COSTA RICA, 1956-1976



FUENTE: Rosero, 1978 y estadísticas vitales.

a la mitad la mortalidad en el primer año de vida (de 75 a 38 muertes, por cada mil nacidos vivos), cuando entre 1950 y 1965 tal reducción fue de 90 a 75 muertes por cada mil nacimientos.

En cuanto a la población demandante de los servicios de educación, en el cuadro 2 se registran las fechas en las que su evolución, atravesará por distintas etapas, como consecuencia del descenso de la fecundidad. Por ejemplo, la población en edad escolar actualmente se encuentra estacionaria en alrededor de 450 mil niños, e incluso se están registrando disminuciones absolutas de aproximadamente 1500 niños anuales. Este hecho plantea para los servicios respectivos situaciones totalmente distintas de las que tuvieron que hacer frente en la década del 60, cuando el crecimiento demográfico de la demanda llegó a ser del orden de los 15 mil niños anualmente. De haberse mantenido ese ritmo de crecimiento,

Cuadro 2

FECHAS EN LAS QUE LA POBLACIÓN DEMANDANTE DE LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN ATRAVIESA POR DISTINTAS ETAPAS EN SU EVOLUCIÓN

Etapas de evolución	Población en edad escolar (6-13 años)	Población en edad de segunda enseñanza (13-18 años)	Población en edad universitaria o de incorporación al empleo (18-24 años)	Años o períodos		
Expansión acelerada o constante	hasta 1967	hasta 1974	hasta 1978			
Disminuye rápidamente el ritmo de expansión	1968-76	1975-82	1979-87			
No hay expansión o se registran disminuciones absolutas	1977-82	1983-88	1988-93			
Se reinicia la expansión	1983	1989	1994			

hacia 1985 sería necesario contar con escuelas suficientes como para atender a 700 mil niños, en lugar de los 460 mil que estarán demandando educación en ese año.

Lo señalado anteriormente es sólo un ejemplo de las múltiples y complejas consecuencias del rápido descenso de la fecundidad registrado en Costa Rica desde 1960. Es innegable que el fenómeno ha repercutido favorablemente en el desarrollo nacional, al permitir una disminución o una mejora en lo que se conoce como "inversiones demográficas". Tampoco se puede descartar la existencia de efectos desfavorables. El asunto es obtener el mejor partido de un proceso que ya está en marcha y cuya influencia se hará sentir durante varias décadas, para lo cual hacen falta más estudios, análisis y planificación que los existentes hasta la fecha.

E. *Dinámica demográfica en subpoblaciones*

Hasta aquí se ha hablado de la población de Costa Rica como un todo, y aunque es cierto que se trata de una entidad identificable y claramente diferenciada de otras, su identidad está dada por las relaciones que existen entre las subpoblaciones que la integran (regiones, clases sociales o estamentos de la sociedad) y la importancia relativa de cada una de ellas. Es decir, la existencia de una entidad o un fenómeno denominado sociedad costarricense no autoriza a pensar que se trata de un conjunto homogéneo; en realidad son subconjuntos mutuamente relacionados, pero que tienen entre sí menos cosas en común que las afinidades con grupos análogos de otras sociedades.

Esta heterogeneidad estructural, que ciertamente existe en el país, también se manifiesta en los fenómenos demográficos. Por esa razón, los índices nacionales mencionados hasta el momento, aunque son útiles, constituyen únicamente promedios de situaciones muy diversas, ocultan aspectos importantes de la realidad y pueden inducir a error.

Por ejemplo, a nivel regional el crecimiento de la población tiene características muy distintas a las mencionadas para todo el país. Sobre todo destaca el hecho de que las migraciones desempeñan un papel importante, a diferencia de lo que ocurre a nivel nacional, en donde la dinámica de la población está determinada exclusivamente por el crecimiento vegetativo. Así, durante el período intercensal 1963-73, la migración aportó el 28 por ciento del crecimiento de la población del Área Metropolitana de San José; en el resto de la aglomeración urbana de la Meseta Central tal aporte fue del 25 por ciento y, en cambio, en el resto de la Región Central la migración le restó un 69 por ciento al crecimiento natural (véase Schmidt, 1977, p. 96).

La redistribución espacial de la población, resultante de los flujos migratorios, a menudo constituye el principal motor de la dinámica demográfica cuando se estudian grupos poblacionales específicos dentro del país. Paralelamente, el fenómeno migratorio tiene la particularidad de ser más sensible a los cambios económicos y sociales que la fecundidad y la mortalidad, lo cual con frecuencia produce grandes y violentas modificaciones en sus tendencias. Por ejemplo, en la aglomeración urbana de la Región Central (excluyendo al Área Metropolitana) el saldo neto migratorio representó en el período 1950-63 una tasa anual negativa de 1 por mil habitantes, mientras que en el período 1963-73 dicha tasa se hizo positiva y fue de 10 inmigrantes anuales netas por cada mil habitantes.

Estos hechos le confieren gran interés demográfico al fenómeno migratorio, tanto por sus repercusiones en la dinámica poblacional como por constituir una variable más manejable en el campo de las políticas de población, pues los resultados que se podrían obtener actuando sobre ella serían más significativos e inmediatos que los que se obtendrían de las acciones sobre los componentes del crecimiento natural.

Uno de los factores determinantes de los flujos migratorios internos es la existencia de importantes desequilibrios en el interior del país, disparidades que también se manifiestan en los dos componentes del crecimiento natural: la mortalidad y la fecundidad.

En efecto, el progreso del país en la reducción de la mortalidad no ha logrado disminuir las diferencias internas existentes al respecto o, incluso, es posible que las haya acentuado aún más. Por ejemplo, ya se señaló que la esperanza de vida al nacimiento alcanzada por Costa Rica en 1973 fue de 68.3 años, pero este índice en el mismo año fue de 70.5 años en la Región Central, mientras que en el resto del país fue de 64.6 años (Schmidt, 1977, p. 22). Vale decir que, si se toman en cuenta las ganancias logradas en los últimos tiempos en la Región Central (0.5 años de esperanza de vida en cada año calendario), el resto del país estaría atrasado 12 años calendario en el proceso de reducción de los riesgos de muerte. Este atraso, que de suyo ya es considerable, seguramente es mucho mayor en ciertas zonas más pequeñas que comprenden a poblaciones con niveles de vida particularmente bajos.

Pero es en la mortalidad temprana donde se presentan los mayores contrastes entre subpoblaciones del país. La probabilidad de morir en los primeros dos años de vida, calculada en base en la información del censo

Cuadro 3

PROBABILIDADES DE MORIR ENTRE EL NACIMIENTO Y LOS DOS AÑOS DE EDAD. COSTA RICA, 1969

Area	Probabilidad de morir (por mil)	Años de instrucción de la madre	Probabilidad de morir (por mil)
<u>Total</u>	<u>81</u>	ninguno	125
		1-3	93
Urbana	60	4-6	70
Rural	92	7-9	51
		10 y más	33

FUENTE: Behm, 1976, cuadros 6 y 10.

de 1973, es un 50 por ciento más alta en las zonas rurales que en las urbanas, o cerca de cuatro veces mayor entre los hijos de madres sin instrucción que entre los hijos de madres que terminaron la segunda enseñanza (cuadro 3).

La fecundidad de la mujer también presenta diferencias según áreas geográficas y según estratos sociales. En particular, destaca el hecho de que subsisten en el país considerables grupos de mujeres con una fecundidad cercana al máximo biológico. Para citar un ejemplo, baste señalar que en

los cantones de La Cruz, Upala, Los Chiles y Guatuso, todos vecinos entre sí, se registró en 1973 una tasa global de fecundidad de 8.8 hijos por mujer al término de su período fértil, mientras que en la misma época este índice fue de 2.4 hijos entre los mujeres del Área Metropolitana. La cifra indicada para los 4 cantones septentrionales incluso podría ser mayor debido al subregistro de nacimientos que tal vez existe en esa zona, pero de todos modos constituye un índice excepcionalmente alto, e implica que las mujeres que permanecen en unión (legal o consensual) y llegan con vida al término de su período fértil, tienen en promedio 12 o 13 hijos nacidos vivos, y esto según las pautas de fecundidad observadas en 1973.

2. EL PROGRAMA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y EDUCACIÓN SEXUAL

Desde 1968 existe oficialmente en Costa Rica el "Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual", aunque antes de esa fecha, y por iniciativa de grupos privados, ya se ofrecían en pequeña escala servicios de planificación familiar.

En el Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual participan ocho instituciones, públicas, autónomas y privadas, que, además de ofrecer los medios para que las parejas regulen su fecundidad, desarrollan una intensa actividad en el campo de la salud, la educación sexual, la información y la investigación en una labor coordinada por medio del Comité Nacional de Población (CONAPO).

Se considera que entre los programas de planificación familiar que se han puesto en práctica en la América Latina, el de Costa Rica es uno de los más exitosos y mejor organizados. Ello se puede atribuir a su acertada administración y, sobre todo, a la favorable acogida que tuvo en la comunidad y al hecho de haber aprovechado la buena infraestructura con que cuentan los servicios de salud costarricenses.

A. *Objetivos y justificación*

Los objetivos del Programa de Planificación Familiar de Costa Rica no contemplan metas de carácter demográfico (frenar o acelerar el crecimiento de la población), sino que tienen relación con consideraciones de orden ético o relativas a la salud física y mental de la población y el bienestar de la familia (véase CONAPO, 1973, p. 28). No obstante, es innegable que sus actividades implícitamente tienden a bajar la natalidad (o mejor, a evitar los embarazos no deseados), pero sin que ello responda a consideraciones de orden macrosocial.

La ausencia de metas demográficas no debe interpretarse como una deficiencia del programa. Por el contrario, parece que precisamente ésa es la manera adecuada de enfocar la cuestión. Las consideraciones de orden macrosocial son competencia de una política de población que, como

se verá más adelante, no existe en el país y debe adoptarse en los más altos niveles de decisión del sector público. La prestación del servicio de planificación familiar tiene cierto grado de independencia con respecto a dicha política: a una madre que ya no desea tener más hijos y no dispone de los medios para evitarlos no se le puede decir que siga teniendo los hijos que Dios le mande, hasta que los dirigentes tomen una decisión sobre el ritmo más conveniente de crecimiento demográfico del país; ni siquiera en el caso hipotético de que se decidiera que una fecundidad elevada es conveniente para el desarrollo sería correcto privarle a esa mujer de la posibilidad de utilizar los servicios de planificación familiar.

Una de las características inherentes al desarrollo económico es la modificación del rol de la familia que deja de ser una unidad de producción para convertirse en una de consumo, lo cual crea expectativas favorables para la limitación de los nacimientos; en el mismo sentido actúan las crecientes aspiraciones y las posibilidades reales de que los hijos gocen de un mejor nivel de vida (por ejemplo, es más factible que los hijos lleguen a la universidad cuando son pocos) y de que la mujer desarrolle actividades distintas de las tareas del hogar y de la crianza de los niños. También desde el punto de vista de la salud materno-infantil se ha demostrado que es ventajoso espaciar los nacimientos y evitarlos en ciertas edades o cuando hay riesgos de enfermedad.

Todo esto señala la conveniencia de que todas las parejas tengan el conocimiento y el acceso a los medios de control de su capacidad reproductiva, a fin de que no se produzcan los problemas sociales, económicos y de salud que resultan de los embarazos no deseados, que la práctica anticonceptiva se realice en forma ordenada y bajo control profesional y que no se recurra a medidas extremas como el aborto provocado, el abandono de los niños o, en casos extremos, al infanticidio.

Lo anotado justifica plenamente la intervención del sector público en el campo de la planificación familiar, al facilitar que no sólo un reducido grupo de la población tenga la posibilidad de elegir el número y espaciamiento de los hijos. Los detractores del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual de Costa Rica deberían centrar la discusión en torno a los argumentos señalados y no en torno a consideraciones macroeconómicas o geopolíticas. Deberían tener en cuenta que muchas veces es una tragedia familiar el hecho de que una mujer que ya tiene 4, 5, 6 o más hijos quede nuevamente embarazada, o el riesgo que para la salud de la madre puede representar un nuevo embarazo. También los intelectuales que discuten el asunto deberían justificar su negativa a que amplios grupos sociales puedan elegir el número y espaciamiento de los hijos, cuando ellos sí tienen esa posibilidad y en la mayoría de los casos sí controlan su fecundidad.

En el otro extremo, es obvio que estos programas no deben coartar la libertad individual induciendo a las parejas a adoptar determinados mé-

todos anticonceptivos. En este sentido, el Programa de Costa Rica es un celoso defensor de la libertad de elección y ha procurado evitar cualquier exceso.

B. Opiniones y actitudes hacia la planificación familiar

En 1964, o sea antes de que se iniciara el Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual, se realizó una encuesta de fecundidad (Gómez, 1968) en el área Metropolitana de San José que mostró que, en promedio, las mujeres capitalinas aspiraban tener un número ideal de alrededor de 4 hijos; es decir, bastante inferior al promedio de 6.5 hijos que en esa época alcanzaban las mujeres entrevistadas, luego de 25 años de matrimonio o unión (fecundidad conyugal completa). También se encontró que apenas el 11 por ciento de las entrevistadas no aceptaba que se evite tener demasiados hijos, frente a un 73 por ciento que sí lo aceptaba basándose en razones económicas o de salud. En esas circunstancias, el conocimiento de ciertos métodos anticonceptivos (preservativo, esterilización, lavado y ritmo) era relativamente alto (superior al 70 por ciento de las entrevistadas) y, por otra parte, entre las mujeres que estaban haciendo vida conyugal, el 50 por ciento estaba usando esos métodos, frente a un 35 por ciento que nunca había practicado la anticoncepción.

En 1976 se realizó una encuesta análoga pero esta vez en todo el país (Dirección General de Estadística y Censos, 1978), encontrándose que el número ideal medio de hijos era de 4.7 (4 en el Área Metropolitana) frente a una fecundidad completa de más de 8 hijos entre las mujeres que tenían más de 30 años de vida conyugal. También se encontró que el 52 por ciento de las mujeres no deseaba más hijos de los que ya tenía (a pesar de lo cual casi la tercera parte de ellas no estaba utilizando técnicas eficaces de anticoncepción) y que un 28 por ciento declaró que su último embarazo fue no deseado; cifras que revelan la importancia de continuar —y aun de incrementar— la oferta de servicios de planificación familiar.

En cuanto a las opiniones de la población sobre estos tópicos, una encuesta realizada a fines de 1975 (Gómez y Salazar, 1976) entre las personas menores de 18 años reveló que en el Área Metropolitana de San José, el 95 por ciento había oído hablar de la planificación familiar y conocía el Programa (por ejemplo, sólo el 57 por ciento conocía el Programa de Asignaciones Familiares, que también es nacional y que disponía de fuertes sumas de dinero para la publicidad), el 82 por ciento consideraba que la planificación familiar era buena y el 93 por ciento estaba de acuerdo con que el gobierno brinde los servicios respectivos. En las zonas rurales del Valle Central los resultados fueron: el 87 por ciento "ha oído hablar", el 80 por ciento consideraba que era buena y el 90 por ciento estaba de acuerdo con que el gobierno brinde servicios de planificación familiar.

C. Alcance del Programa

Una encuesta realizada a principios de 1978 (Asociación Demográfica Costarricense, 1978, p. 80) señala que, en esa fecha, 88 mil mujeres de todo el país estaban utilizando los servicios médico-clínicos de planificación familiar que ofrecían el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social. Estas mujeres, además de recibir los métodos anticonceptivos y las instrucciones para usarlos, se beneficiaban con los exámenes ginecológicos, los controles médicos periódicos y las pruebas para la detección del cáncer uterino (citodiagnóstico) que forman parte del Programa.

La cifra antes citada representa el 17 por ciento de la población femenina en edad fértil (15-49 años) del país, el 33 por ciento de las mujeres expuestas al uso de anticonceptivos, el 57 por ciento de las usuarias de métodos anticonceptivos (sin considerar como tal a la esterilización) y el 69 por ciento de las que utilizan medios artificiales de regulación de la fecundidad (gestágenos, preservativo y DIU, principalmente). Paralelamente, existe una cifra aún mayor de mujeres que en el pasado se benefició con los servicios del Programa, pero que a la fecha señalada ya no estaba utilizándolos.

El Programa también desarrolla una intensa actividad de información, comunicación y educación sexual formal e informal. La encuesta citada reveló, que a principios de 1978, las dos terceras partes de las mujeres en edad fértil del país habían sido cubiertas por los programas educativos que se desarrollaban en base a charlas, conferencias y emisiones de radio. Debe agregarse a esto una importante labor educativa a través de las escuelas y colegios y la comunicación personal en los servicios de salud.

Por otra parte, la existencia del Programa de Planificación Familiar ha permitido canalizar recursos que han impulsado la investigación sociodemográfica en las universidades y en la Unidad de Evaluación del Programa. No obstante se estima que las actividades de investigación son todavía insuficientes, sobre todo si se tiene presente la necesidad de conocer en profundidad la problemática demográfica con miras a la formulación de una política en este campo.

En lo que atañe estrictamente al Programa, la evaluación permanente de su impacto demográfico constituye una seria responsabilidad, puesto que sus actividades influyen directamente en el crecimiento poblacional. Dicha influencia debe ser clarificada al máximo y tomada muy en cuenta al incluir la variable "población" en los planes de desarrollo o cuando se formule una política demográfica.

D. Perspectivas

El Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual desde su inicio ha sido objeto de fuertes ataques por parte de diversos

grupos que le son adversos, incluso dentro del gobierno. Sin embargo, la favorable acogida que tiene en la población, y particularmente en las usuarias que se han beneficiado con sus servicios, hace improbable que tales grupos alcancen el objetivo de hacerlo desaparecer. Actualmente sería muy difícil retirar la consulta de planificación familiar, pues se ha enraizado fuertemente en los servicios de salud, en un proceso que parece irreversible.

Por otra parte, la cobertura y el grado de desarrollo alcanzado por el Programa permiten afirmar que ya ha concluido su fase de expansión. Este hecho se reconoce en un plan elaborado para el quinquenio 1978-82 (CONAPO, 1977) donde se señala que, de mantenerse las tendencias, al final del período el Programa estaría atendiendo a un número parecido (o incluso inferior) de usuarias que el observado en 1977. Dicho plan señala, que la única posibilidad de ampliación significativa del servicio tendría lugar en el caso de que se logre una mayor retención de las pacientes y un reingreso masivo de las exusuarias. En tal situación, lo máximo que se podría lograr es un incremento de la población cubierta del orden del 80 por ciento entre 1977 y 1982, que significaría un ritmo de expansión similar al observado en años anteriores.

III. POLÍTICAS DE POBLACIÓN

A. *Los límites al crecimiento demográfico*

Este es el primer tópico que viene a la mente cuando se discute el tema de las políticas de población. De hecho, el interés actual del gran público por la demografía gira alrededor de la cuestión malthusiana de los límites al crecimiento de la población; interés que permanentemente es alimentado por el antagonismo de quienes, por una parte, hacen "terrorismo" intelectual con el tema de la "explosión demográfica" y de quienes, por otra parte, irresponsablemente se oponen a la práctica de la anticoncepción en defensa de la tesis de que "no hay más riqueza que la de los seres humanos".

Aunque esta discusión tiene un trasfondo más sentimental que científico, conviene participar en ella ya que es necesario superar los extremismos infundados y, a pesar de que posiblemente no sea la cuestión más importante por resolver, es algo que siempre se debe tener presente al formular y ejecutar una política de población.

La humanidad y la población de un país cuentan con determinados recursos fijos —el más obvio es el suelo— que ciertamente imponen un límite a su crecimiento. Sin embargo, es muy difícil precisar dicho límite, pues los recursos denominados fijos no lo son tanto, ya que los cambios en la técnica y en la organización social pueden ampliar enormemente las posibilidades de sustento que ofrece un mismo recurso. Por ejemplo,

en un caso extremo, el territorio de Costa Rica apenas podría proporcionar sustento a unas 3 mil personas si la economía del país fuese de caza y recolección, pero si se aplicaran en la agricultura y en la ganadería las técnicas más eficientes, se demostrará más adelante que el territorio costarricense podría proporcionar una dieta de subsistencia a 80 o 90 millones de personas.

Resulta, entonces, que los conceptos de población máxima y óptima, muy atractivos, son bastante imprecisos y de interés más académico que práctico. No obstante, para tener algún punto de referencia, parece conveniente proponer, con carácter ilustrativo, una frontera al crecimiento de la población nacional. Con tal fin se ha supuesto un límite determinado por el recurso "tierra" en sentido amplio, esto es, determinado por la condición de que el país se autoabastezca de los alimentos y fibras naturales necesarios para el sustento de sus habitantes.

Colin Clark (1975, capítulos 5 y 6) ha calculado que, utilizando los métodos no provenientes de las estaciones experimentales sino los ya practicados por los buenos campesinos empíricos, se requieren algo menos de dos mil metros cuadrados de tierra (40% dedicada a pastos) para producir lo que consume una persona (incluyendo fibras) con una dieta como la de los norteamericanos. Este tipo de dieta es una de las más abundantes —y caras— del mundo, ya que equivale a ocho dietas de subsistencia o a tres del tipo de las que consumen los japoneses.

Costa Rica dispone de algo más de 5 millones de hectáreas de terreno, pero evidentemente no todas son cultivables. Estudios realizados por la Oficina de Planificación Nacional y Política Económica (OFIPLAN) sobre el uso potencial del suelo (Raabe, 1975, cuadro 3), revelan que en la agricultura y la ganadería se pueden utilizar sin mayor dificultad 2.2 millones de hectáreas, esto es, el 42 por ciento del territorio nacional.

Por lo tanto, aceptando la estimación de Colin Clark (2 mil metros cuadrados para el consumo de una persona o 5 personas por hectárea) parece factible que el recurso "tierra" en Costa Rica proporcione el sustento a 11 millones de personas con un nivel de consumo como el de los norteamericanos. Pero si los costarricenses del futuro prefieren alimentarse como los japoneses —y su dieta parece conservarlos muy saludables— el territorio nacional podría alimentar a más de 30 millones de personas. Y, por fin, en el caso hipotético de que las futuras generaciones tengan que vivir al nivel mínimo de subsistencia, tal vez la producción básica de Costa Rica alcanzaría para cerca de 90 millones de habitantes (siempre dejando más de la mitad de la tierra sin usar para la agricultura o el pastoreo y dispuesta para el recreo, conservación y otros usos).

Estas cifras podrían sorprender, especialmente si se toma en cuenta que ya en 1973, según el censo agropecuario respectivo, se utilizaron 1.9 millones de hectáreas (0.35 millones en agricultura y 1.56 millones en pastos). Pero conviene recordar que esta tierra ha estado proporcionando

también buena parte de los productos industrializados mediante el comercio internacional y que el suelo no ha sido utilizado eficientemente. Para llegar a una producción como la mencionada para mantener holgadamente a 11 millones de personas, será necesario incorporar 300 mil nuevas hectáreas de tierra, reducir en un 40 por ciento la superficie dedicada a pastos e incorporar las técnicas que actualmente ya aplican los buenos campesinos empíricos; aparte de que el país deberá dejar de exportar productos agropecuarios.

A pesar de la simplicidad del ejercicio anterior, parece que no es muy descabellado aceptar como límite máximo para la población del país los 11 millones de habitantes (densidad de 216 personas por kilómetro cuadrado), cifra límite por debajo de la cual aparentemente no habría obstáculos demográficos para que los costarricenses disfruten de un elevado nivel de vida y puedan autoabastecerse de productos básicos sin riesgos de dañar al medio ambiente.

Resta ahora evaluar las perspectivas reales de aumento de la población de Costa Rica en relación al límite propuesto.

B. *Perspectivas de crecimiento demográfico*

En primer lugar, se debe dejar de lado la preocupación malthusiana de que la población aumenta en progresión geométrica. No se necesita mucha matemática para saber que cualquier tasa de crecimiento que no sea igual o cercana a cero conduce a largo plazo a cifras absurdas de aumento de la población, que al rebasar las posibilidades de sustento de los recursos disponibles encontraría su propio mecanismo de regulación en un aumento de las enfermedades y de la mortalidad por hambre. Ventajosamente la historia demográfica muestra que la regla ha sido un crecimiento casi nulo. Tasas de crecimiento tan altas como las de Costa Rica en el presente siglo, son excepcionales y propias del relativamente corto período de la transición demográfica.

Por lo tanto, la cuestión del acelerado crecimiento de la población (“explosión demográfica”) debe plantearse en términos del período de tiempo que durará o, mejor, del tiempo que será necesario esperar hasta que la fecundidad alcance el nivel de reemplazo.

En base a la idea anterior, el Population Council (1975) preparó unas proyecciones demográficas que muestran la evolución futura de la población costarricense en función de la época en que la fecundidad alcance el nivel de reemplazo. Entre otras alternativas, se supone que ello podría ocurrir en el año 2000, en el 2020 o en el 2040, lo cual, respectivamente, daría lugar a una población estacionaria en 5.9, 8.8 o 13.4 millones de habitantes (véase el cuadro 4 y la gráfica 3).

De estas tres alternativas, la primera es la que tiene mayores probabilidades de cumplirse (es parecida a la hipótesis recomendada en las proyecciones oficiales de población vigentes). Las otras dos son menos probables y sólo tendrían lugar en el caso de que una política deliberada o

circunstancias imprevistas modificaran la tendencia descendente de la fecundidad que actualmente se perfila, ya sea acelerándola o haciéndola más moderada.

Los resultados obtenidos en estas proyecciones en cuanto al nivel que alcanzaría la población del país antes de que cese el crecimiento, ponen en evidencia que en Costa Rica no hay por qué temer a los "fantasmas" de la sobrepoblación o de la despoblación. Aparentemente es improbable que en el futuro la población supere en forma significativa los límites de sustento que ofrece el territorio del país, que aquí han sido fijados conservadoramente en torno a los 11 millones de habitantes. Tampoco se vislumbra ninguna posibilidad real de que en muchas decenas de años Costa Rica tenga que hacer frente a una regresión demográfica. Incluso en el caso de que las actitudes alarmistas de los seguidores de Malthus encontraran eco y lograran que en el vecino año 2 mil se alcance una fecundidad de reemplazo; los 2 millones de habitantes actuales se triplicarían antes de que el crecimiento se volviera nulo, alternativa que, sin embargo, implicaría un volumen definitivo de población muy inferior a las posibilidades de sustento que ofrece el suelo costarricense.

Por otra parte, tomando en cuenta que la cifra de 13.4 millones de habitantes se alcanzaría con un descenso moderado de la fecundidad, pero descenso al fin, queda claro lo absurdo de la posición de los proualistas que se oponen a que las parejas limiten el tamaño de la familia, sin comprender lo inevitable de este hecho que, en el futuro, debe intensificarse aún más.

En cuanto a la necesidad de que el país adopte una política de población, es evidente que no puede fundamentarse en la existencia de los peligros "clásicos" de la explosión demográfica o de la despoblación. Las cifras presentadas muestran que tal cosa es necesaria para que, con base científica y una amplia visión del futuro, Costa Rica decida si es conveniente mantener las tendencias actuales de descenso de la fecundidad o si es mejor acelerarlas o disminuirlas. Por ejemplo, según el cuadro 4, si el descenso anual de 0.07 hijos (proyección 2) en la tasa global de fecundidad se sustituyera por uno de 0.05 hijos (proyección 3), esta diferencia aparentemente pequeña se traduciría en una de 5.6 millones de habitantes (13.4 en lugar de 8.8) en la población definitiva de Costa Rica, hecho que sin duda sería trascendental para las generaciones futuras y formaría parte de la herencia dejada por la actual.

C. La "inercia demográfica"

A pesar de que según las proyecciones, el país alcanzaría la población definitiva en una fecha bastante alejada (alrededor del año 2100), se puede afirmar que el asunto debe resolverse en la época actual, pues los cambios en la dinámica de la población son bastante lentos. Existe un fenómeno conocido como "inercia demográfica", consistente en que un determinado comportamiento de la mortalidad y en especial de la fecun-

didad, aún después de haberse modificado, influye durante muchos años en el crecimiento de la población. Por ejemplo, en el cuadro 4 se observa que en las 3 proyecciones el crecimiento de la población no se detiene en el momento en que la fecundidad alcanza el nivel de reemplazo, debido a que continúan incorporándose a la edad reproductiva generaciones cada vez más numerosas nacidas según los patrones de fecundidad del pasado, las cuales procrean un número creciente de nacimientos, aunque cada una de ellas tiene los hijos necesarios sólo para su sustitución. Es así como en estas proyecciones hay un desfase de 90 años entre el momento en que la fecundidad alcanza el nivel de reemplazo y el momento en que el crecimiento poblacional se hace nulo, período en el que la población total aumenta entre un 59 y 37 por ciento, según la proyección de que se trate (véase el cuadro 4).

Cuadro 4

ALGUNOS RESULTADOS DE TRES PROYECCIONES TEÓRICAS
DE LA POBLACIÓN DE COSTA RICA

Concepto	Proyección 1	Proyección 2	Proyección 3
Año en que la fecundidad alcanza el nivel de reemplazo	2000	2020	2040
Descenso anual de la tasa global de fecundidad (hijos)	0.11	0.07	0.05
Población en el año en que la fecundidad alcanza el nivel de reemplazo (en millones)	3.7	6.1	9.8
Año en que el crecimiento se hace nulo	2090	2110	2130
Población estacionaria (en millones)	5.9	8.8	13.4
Porcentaje de aumento de la población a partir del momento en que la fecundidad alcanza el nivel de reemplazo	59	44	37

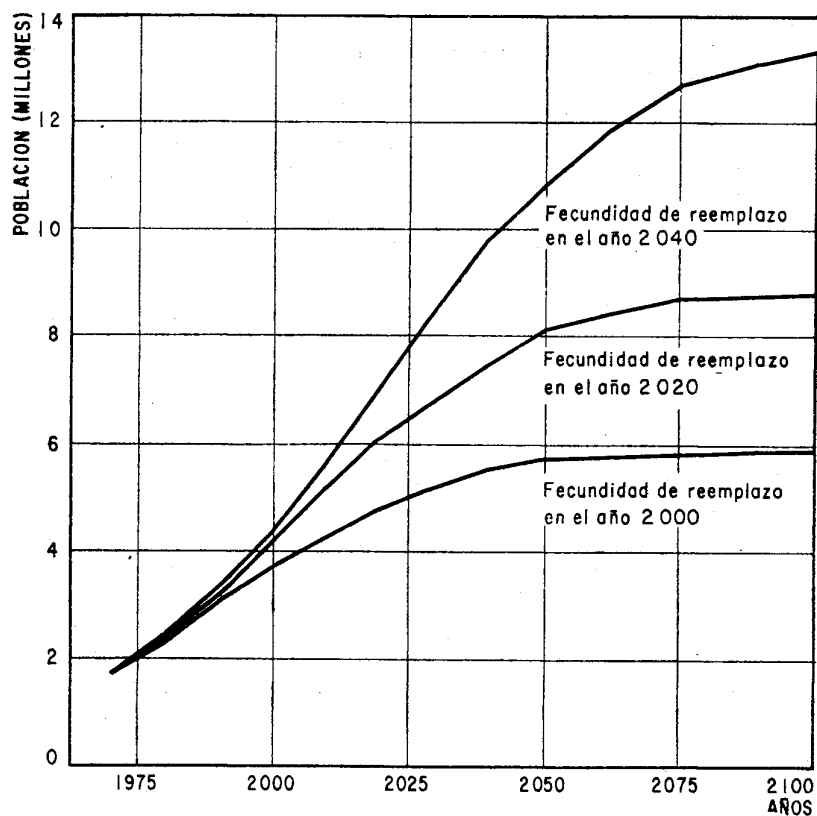
FUENTE: Population Council, 1975, Tablas D, E y F.

Esta "inercia" del crecimiento de la población obliga a que las medidas para obtener determinado resultado se tomen con varias decenas de años de anticipación, lo cual crea una seria responsabilidad hacia las generaciones futuras y destaca la necesidad de adoptar lo más pronto posible una política demográfica.

Alguien podría pensar, que al encontrarse actualmente la población de Costa Rica tan alejada de la cifra límite que aquí se ha fijado en 11 millones, convendría parar el descenso de la fecundidad y esperar a que se

Gráfica 3

PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN DE COSTA RICA SEGÚN TRES
HIPÓTESIS DE DESCENSO DE LA FECUNDIDAD



FUENTE: Population Council, 1975, tabla A.

alcance el límite para adoptar las medidas pertinentes. En este caso hipotético, el país tendría un rápido crecimiento poblacional —tal vez beneficioso— que al cabo de unos 60 años le llevaría a los 11 millones de habitantes, pero en ese momento se vería que no es posible frenar inmediatamente el crecimiento demográfico (se entiende que sin aumentar la mortalidad): habría que esperar unos 100 años hasta que, primero la fecundidad alcance el nivel de reemplazo y, luego, el crecimiento se haga nulo, período en el que la población se duplicaría o triplicaría fácilmente.

D. *La planificación del desarrollo y la población*

Hasta aquí se ha destacado la necesidad de que Costa Rica cuente con una política de población en función de los problemas que plantea el número total de habitantes, su crecimiento y las limitaciones en la disponibilidad de algunos recursos naturales. Aunque estos tópicos son quizás los más evidentes, no son ni los más importantes ni los únicos que exigen el estudio y la adopción de medidas en materia de población. Así, la distribución espacial de la población y sus cambios constituyen un fenómeno de amplias repercusiones y que debe ser adecuado a los objetivos de desarrollo del país. También la dinámica poblacional, en plazos relativamente breves, afecta al crecimiento económico a través de variables tales como la acumulación de capital, la demanda de ciertos servicios, el empleo, o la disponibilidad de determinados recursos humanos.

Desde hace bastante tiempo se reconoce la necesidad de que el país planifique su desarrollo. El concepto del desarrollo ha evolucionado desde la idea inicial del simple crecimiento de los indicadores económicos hasta la concepción actual de una empresa que conlleva el cambio estructural y que incluye conceptos tales como justicia social, calidad de la vida, promoción humana y protección ambiental. Así surge la noción del "Estado Planificado" que, superando las funciones puramente estabilizadoras o intervencionistas, asume la responsabilidad de llevar adelante un proyecto de desarrollo con objetivos a largo plazo, mediante la coordinación y dirección de los esfuerzos de la comunidad.

En este contexto, la población, con su dinámica y sus características, es a la vez objeto y factor influyente del desarrollo, motivo por el cual no puede escapar a la planificación, sobre todo cuando ésta se realiza con objetivos a largo plazo (dado que los procesos demográficos son por naturaleza bastante lentos). Vale decir que, así como ya no se piensa en dejar al sistema económico librado a las fuerzas del mercado, tampoco se puede continuar con una actitud de "laissez-faire" demográfico. Por lo tanto, en la medida que existen objetivos y estrategias del desarrollo, debe existir una política de población que procure adecuar el comportamiento demográfico a estos factores.

E. *Definición de política de población*

Es difícil trazar una clara línea divisoria entre política de población y política económica y social en general. Independientemente de la existencia de aquélla, buena parte de las medidas destinadas a afectar los diversos aspectos de la vida nacional también influyen en el comportamiento demográfico. Por ello es necesario aclarar qué se entiende por política de población, evitando caer en el error frecuente de darle al término una acepción tan amplia que prácticamente caen en ella todos los objetivos del desarrollo. Según Miró (1970, p. 278) una política de población sólo puede darse como una decisión del sector público para actuar en el cam-

po demográfico, en la que se reconozca el curso que se desea sigan los acontecimientos para lograr los objetivos del desarrollo nacional y en la que se exprese una línea de acción deliberada, una declaración de la intención (es decir, qué se pretende alcanzar, cómo y por qué) y una instrumentación de la intención.

De lo anterior se deduce, que una política de población ofrecería un conjunto de criterios que darían sentido a las medidas (que de hecho ya se toman y que se adoptarían en el futuro) que afectan a las variables demográficas, al mismo tiempo que señalaría determinadas líneas de acción. Pero quizás lo más importante es la existencia de una intención consciente de actuar en el campo de la población no como un fin en sí mismo, sino en función de los objetivos del desarrollo. Por ello no puede haber una política demográfica autónoma ni de aplicación general, como se ha pretendido cuando desde fuera les han dicho a los países subdesarrollados que su política debe ser bajar el ritmo de crecimiento porque esto es base fundamental para el desarrollo económico y social sostenido.

En definitiva, con estas notas se ha querido destacar la necesidad de que el país tenga una política de población y que la adopte en función de objetivos nacionales de desarrollo. Es decir, aquí se recomienda que se hagan a un lado las teorías extranacionales sobre lo que se debe hacer en el campo de la población; que se estudie esta variable y las múltiples interrelaciones que tiene con el desarrollo económico y social y que, sólo entonces, se diga: Costa Rica quiere llegar a tal parte y para lograrlo debe tomar tales medidas en materia de población.

Ésta es una tarea que se debe emprender urgentemente y en ella está comprometida la herencia que el presente dejará a las generaciones futuras.

F. *Costa Rica no tiene una política de población*

En contra de lo que las apariencias han llevado a creer a mucha gente, la realidad es que el país nada ha hecho aún en materia de políticas de población. Un funcionario internacional con amplios conocimientos en este campo afirmó recientemente que "Costa Rica no tiene una política de población; no sé por qué con tanto afán y ardor se discute la política de población que no existe . . . Me estoy refiriendo a la política que me parece que tiene que existir y que debería definirse a los más altos niveles estatales y que parece ignorarse. Éste es un problema que trasciende ya del Ministerio de Salud y naturalmente no me corresponde a mí ir más lejos. No estaba yo presente, pero he oído decir que en la reciente reunión latinoamericana de organismos que se ocupan de las políticas de población, representantes del gobierno de Costa Rica adoptaron posiciones diametralmente opuestas frente a lo que debe ser el futuro demográfico del país. Bien, eso me pareció totalmente inaceptable: El Estado está en la obligación de tener una política coherente que se conozca y respete a los más altos niveles . . . Creo que no es posible ignorar que no tienen una política

de población, que no tienen ni siquiera una política de planificación familiar, que no están seguros para dónde van, que no saben realmente, porque no parecen haberlo definido, qué es lo que pretenden alcanzar” (Miró, 1976, p. 9, 10 y 11).

Quienes sostienen que el país sí cuenta con una política de población, confunden a ésta con las políticas existentes en otros campos del desarrollo económico y social o con la existencia de un vigoroso programa de planificación familiar. Esta última confusión es hasta cierto punto lógica, debido a que las acciones en el campo de la planificación familiar suelen encontrar apoyo por parte de organismos que sostienen que la política de población, en países como Costa Rica, sólo puede consistir en el control de la natalidad como ingrediente fundamental del desarrollo.

Esto hizo que muchas personas creyeran que el país había adoptado una política demográfica cuando en 1968 se oficializó el Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual. Tal creencia es, evidentemente, equivocada, porque en ningún momento dicho Programa formó parte de los planes de desarrollo del país; además porque su objetivo principal no fue bajar la natalidad y, por lo mismo, nunca se justificaron ni se estudiaron sus consecuencias en términos macrosociales, no se establecieron metas demográficas y no se aclaró hacia dónde se quería llegar en este campo.

La receta de la planificación familiar para salir del subdesarrollo estuvo de moda a principios de la década de los 60. Desde entonces los conceptos han evolucionado y hoy se reconoce que la principal justificación de estos programas no radica en consideraciones de orden macrosocial; es decir, que se ha establecido una clara separación entre el concepto de “política de población” y el de “planificación familiar”. Aquél tiene una connotación mucho más amplia que éste e involucra a todo el complejo conjunto de interrelaciones que existe entre la variable “población” y el desarrollo. En cambio los programas de planificación familiar se justifican por consideraciones de orden individual (como un servicio que se debe prestar a las parejas que no tienen acceso a los medios de control de su fecundidad); por ello pueden desarrollarse (y de hecho así ocurre con frecuencia) al margen de una política de población, a pesar de que ciertamente influyen en la dinámica demográfica y en el desarrollo. Esto último, sin embargo, les convierte en objeto de interés y en un elemento importante a ser considerado cuando se formulan políticas de población.

G. Hacia la formulación de una política demográfica

Costa Rica a mediados de 1978 dio el primer paso hacia la formulación de una política demográfica, cuando en el sector público se creó la Comisión Nacional de Políticas de Población; grupo de alto nivel compuesto por seis ministros de Estado.

Todavía es demasiado pronto para evaluar las consecuencias de este importante hecho de carácter político. No obstante, para evitar que sea

un gesto puramente simbólico, es evidente la necesidad de complementarlo con la creación de un grupo técnico asesor. Precisamente, la ausencia en el sector público de un centro dedicado al estudio científico y permanente de la realidad demográfica del país, ha sido un factor decisivo para que en Costa Rica no se hayan logrado superar esos primeros balbuceos de investigación demográfica dados unos 10 años atrás, y puede ser el límite principal que impida un trabajo serio y productivo de la Comisión recientemente creada.

La elaboración de un diagnóstico, de un pronóstico y la fijación de objetivos y estrategias son tareas inherentes a la formulación de una política demográfica que no pueden ser improvisadas. Al mismo tiempo, el carácter instrumental y multisectorial de estas políticas, así como la necesidad de un enfoque globalizador y de un horizonte a largo y muy largo plazo (véase CELADE, 1978) le confieren especial complejidad al problema. Tal complejidad sólo puede afrontarse dando prioridad a la investigación en este campo. Al respecto, conviene saber que, salvo esfuerzos personales y aislados, en estos momentos no hay una sola institución costarricense que esté haciendo análisis demográfico básico, lo cual impone la necesidad de que en el sector público se establezca un centro dedicado al estudio de la variable "población", que se desarrolle un esfuerzo por ordenar, fomentar y mejorar la recolección y presentación de los datos estadísticos, que se promueva la investigación demográfica en las universidades y en otras instituciones y que se establezcan mecanismos eficaces de coordinación entre los organismos que desarrollan actividades en población.

La ausencia en Costa Rica de problemas demográficos particularmente graves que requieran correctivos urgentes, da tiempo para una reflexión seria y un proceder prudente en la formulación de la política de población. La decisión de actuar en este campo manifestada por el Poder Central, no debe tomarse como un pasaporte para la improvisación o el aventurerismo de difícil pronóstico. Frente a actitudes superficiales respecto a las cuestiones demográficas, es imperativo el estudio responsable que, superando las discusiones puramente académicas, sea capaz de ofrecer orientaciones claras en la toma de decisiones políticas.

BIBLIOGRAFIA

- Asociación Demográfica Costarricense, et al. *Informe de la Encuesta Nacional de Uso de Anticonceptivos*. Costa Rica 1978. Publicaciones de la Dirección General de Estadística y Censos, San José, 1978.
- Behm, Hugo. *La mortalidad en los primeros años de vida en países de la América Latina*. Costa Rica 1968-1969. CELADE, Serie A, núm. 1024. San José, 1976.
- CELADE. *Las políticas de población en el contexto del desarrollo económico y social*. CELADE, Serie DC, núm. 15. Santiago, 1978.

- Clark, Colin. *El mito de la sobrepoblación*. Monte Avila Editores, Caracas, 1975.
- CONAPO. *Consolidación del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual de Costa Rica*. Propuesta presentada al Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población por el Comité Nacional de Población. Costa Rica, 1973.
- . *Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual; Informe 1977*.
- Dirección General de Estadística y Censos y CELADE. Costa Rica: *Evaluación del censo de 1973 y proyección de la población por sexo y grupos de edades, 1950-2000*. Dirección General de Estadística y Censos, San José, 1976.
- Dirección General de Estadística y Censos. *Encuesta Nacional de Fecundidad*. San José, 1978.
- Gómez, Miguel. *Informe de la Encuesta de Fecundidad en el Área Metropolitana*. Universidad de Costa Rica, Instituto Centroamericano de Estadística. San José, 1968.
- , y Salazar, J., M. "Opiniones acerca del crecimiento de la población, la planificación familiar y el tamaño ideal de la familia en el Valle Central de Costa Rica, 1975", en *Sexto Seminario Nacional de Demografía*, volumen 1, pp. 155-220. Heredia, 1976.
- Miró, Carmen. "Política de población: ¿qué? ¿por qué? ¿para qué? ¿cómo?", en *Conferencia Regional Latinoamericana de Población*, volumen 2, pp. 276-281. Edición de El Colegio de México. México, D. F., 1970.
- . "Evolución del concepto de políticas de población: el caso de Costa Rica", en *Sexto Seminario Nacional de Demografía*, volumen 1, pp. 6-18. Heredia, 1976.
- Ortega, Antonio. "Situación demográfica actual de Costa Rica y perspectivas futuras", en *Notas de Población*, año V, núm. 14, pp. 25-58. CELADE, San José, 1977.
- Population Council. *Perspectivas por países: Costa Rica*. The Population Council, New York, 1975.
- Raabe, Carlos. "Opciones para la distribución espacial de la población de Costa Rica en el año 2000", en *Sexto Seminario Nacional de Demografía*, volumen 1, pp. 262-306. Heredia, 1976.
- Rosero, Luis. *Impacto del programa oficial de planificación familiar en la fecundidad. Costa Rica, 1960-1982*. CONAPO, Unidad de Planificación y Evaluación. San José, 1978.
- Schmidt, Annabelle. *Estimaciones demográficas de la región central de Costa Rica, 1950-1973*, Instituto de Investigaciones Sociales, Avances de Investigación núm. 26. San José, 1977.
- Thiel, B., Obispo, A. "Monografía de la población de la República de Costa Rica en el Siglo XIX", 1900, en *Revista de Estudios y Estadísticas*. Serie Demográfica núm. 5, pp. 77-119. Dirección General de Estadística y Censos, San José, 1967.