

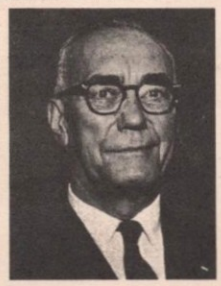
**POBLACION Y PLANEAMIENTO FAMILIAR
EN LA REPUBLICA POPULAR DE**

CHINA



中國人口與節育

Primavera de 1971



WILLIAM H. DRAPER, Jr.
 Presidente, Comité del
 Fondo Victor-Bostrom

El Comité del Fondo Victor-Bostrom y El Comité de la Crisis Demográfica

1730 K St., N.W.
 Washington, D.C. 20006

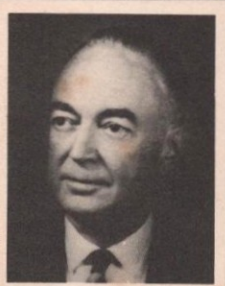
Editor: Phyllis T. Piotrow

El Fondo Victor-Bostrom y El Comité de la Crisis Demográfica

El Fondo Victor-Bostrom, establecido en 1968, y su predecesor, el Fondo Victor, se formaron para contribuir al planeamiento familiar voluntario en todo el mundo. Hasta la fecha, estos fondos han reunido diez millones de dólares aproximadamente.

El Comité de la Crisis Demográfica fue integrado en 1965 con el propósito de estimular la conciencia, comprensión y apoyo del público para hacer frente al desafío mundial que representa la explosión demográfica. Actúa como catalizador que impele a la acción a los individuos, las organizaciones y los gobiernos.

Carta desde Pekín por Edgar Snow	3
Cuidado y control de la población por Edgar Snow	4
Equilibrio de la población con los alimentos de Current Digest	10
Planeamiento familiar en China por la doctora Han Suyin	14
El acertijo de la población	16
Medicina china: roja y rural por John Z. Bowers, Doctor en Medicina	20
Campañas educativas sobre control de la natalidad por Huang Yu-chuan	23
"El control de la natalidad es una misión importante" de Kwangtung Medical Journal	27
Citas de Mao Tse-tung y Chou En-lai	30
¿Por qué no adoptar las metas demográficas de China?	31



ANDREW P. O'MEARA
 Presidente Nacional,
 Comité de la Crisis Demográfica

AGRADECIMIENTOS

Fotografías tomadas del China Pictorial
 publicadas en Pekín; London Daily Express.

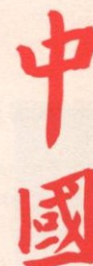
Caligrafía por Hsiao-Li Lindsay

Se agradece especialmente a John Aird,
 John Z. Bowers, Edwin Jones, Leo Orleans,
 Edgar Snow, Han Suyin, Irene Taeuber y
 Huang Yu-chuan por su generoso apoyo
 y asesoría.

China
 —
 Población
 y
 natalidad
 controlada

中國人口與節育

Carta desde Pekín



William H. Draper, Jr.
Comité de la Crisis Demográfica
Washington, D. C.

Pekín, China
14 de enero de 1971

Estimado señor Draper:

El planeamiento familiar ha sido legalizado y fomentado por las autoridades políticas, sociales y médicas de China, con diferentes grados de intensidad, desde hace aproximadamente 15 años...

Los adelantos realizados durante los dos o tres últimos años han sido bastante espectaculares. En los laboratorios chinos dedicados a la investigación, se han experimentado diversas fórmulas para encontrar una píldora eficaz, pero sólo en 1967 se logró encontrar una que resultó completamente satisfactoria. En la actualidad, la píldora se fabrica, en cantidades que ascienden a miles de millones, en la más extensa cadena de laboratorios de esta naturaleza que existe en el mundo.

La píldora se ingiere durante un período que oscila entre 20 y 22 días al mes. Se afirma que no produce efectos secundarios y que es aceptada por el 98% de las personas que la probaron. En algunos casos, es preferible el anillo. Este último estuvo más difundido antes del perfeccionamiento de la píldora, pero ahora su demanda es cada vez menor.

Otra píldora, que ahora se emplea en los centros regionales de control, parece ser también 100% eficaz en quienes la han probado hasta la fecha (se trata de un período mayor que un año), pero todavía no ha sido aprobada nacionalmente. Esta píldora se ingiere una vez al mes.

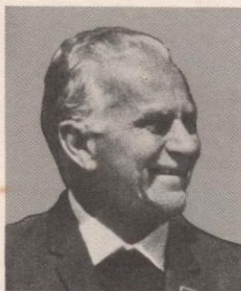
En nuestros viajes, mi esposa y yo hemos encontrado que practican el planeamiento familiar las mujeres que trabajan en fábricas, institutos, barrios de comunidades citadinas, y comunas que se encuentran en el campo, hasta en remotas aldeas. Las clínicas de las comunas distribuyen propaganda y materiales. En el nivel de brigada (en aldeas), los trabajadores médicos que han sido adiestrados en hospitales de comunas o ciudades para aplicar vacunas, primeros auxilios y otros tratamientos (incluyendo la acupuntura) están capacitados para distribuir la píldora. Toda la atención médica que se brinda en las comunas se paga mediante el fondo de asistencia social, y lo mismo puede decirse de quienes trabajan en fábricas (hombres y mujeres). Los familiares que no son trabajadores, pero cuyos padres o cónyuges trabajan, reciben atención médica y de hospital pagando cuotas reducidas a la mitad (muy bajas). La píldora se distribuye gratuitamente en todas partes.

El aborto es legal y se practica en forma gratuita si la mujer trabaja, y por una módica cuota (2 yenes) en caso contrario. Hasta los dos meses y medio, el método que se utiliza es la extracción por vacío.



Atentamente.

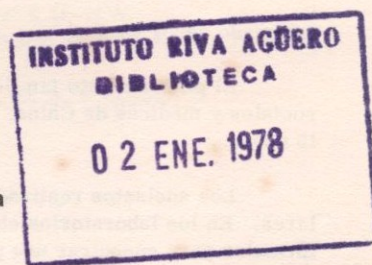
Edgar Snow
Edgar Snow



Cuidado y Control de la Población

por
EDGAR SNOW

Periodista y Autor
de
Red Star Over China



Nos encontramos en un pequeño cuarto de hospital al cual hemos sido llevados por la doctora Lin Ch'iao-chih, antigua amiga mía. Se está practicando un aborto a una paciente que sonríe. La joven, que trabaja en una fábrica, no ha recibido anestesia, a no ser por dos agujas que se le han insertado en los lóbulos de la oreja sin producirle dolor. Esta es una nueva aplicación de la acupuntura.*

La doctora Lin Ch'iao-chih es la primera ginecóloga china que se graduó en Inglaterra y ayudó a establecer la práctica moderna de la medicina en China. "Me inicié como pediatra", afirma ella, "pero nunca pude soportar el espectáculo de la muerte de un niño. Eso me impulsó a optar por traerlos a la vida".

Habiendo pasado la edad de jubilarse, la diminuta doctora Lin se muestra tan activa como siempre. Además de ser miembro activo de la Academia China de Medicina y maestra en una escuela superior de medicina en Pekín, la doctora Lin dedica de cuatro a seis horas diarias a trabajar en su departamento dentro del antiguo Centro Médico Unión de Pekín. Habiendo sido una vez el hospital y colegio de medicina más adelantado en China, el Centro fue construido con patrocinio de Rockefeller hace aproximadamente medio siglo. Desde el advenimiento de la Re-

volución Cultural, se le llama oficialmente *Fan-Ti I-yuan*, u Hospital Antiimperialista. Aproximadamente, el 60 por ciento de los doctores, enfermeras y personal de este hospital son mujeres. En la sección de obstetricia y ginecología, el 90 por ciento son mujeres. Los estudiantes de la Escuela de Medicina Antiimperialista se dividen por igual entre ambos sexos.

La paciente me sonríe amigablemente al autorizarme a fotografiarla durante la operación. Su embarazo data de 10 semanas. Un pequeño tubo de acero inoxidable, afianzado por un dilatador del número 8, está conectado a una manguera que comunica con un receptáculo y continúa hasta un depósito de aire comprimido y una bomba eléctrica.

Una presión aproximadamente igual a la que ejerce una bomba de bicicleta resulta adecuada; esto permite que, en áreas rurales, el dispositivo pueda ser accionado mediante un pedal. Este método de aborto es ahora muy común en el ambiente de los hospitales de comunas en el campo. (Existen aproximadamente 70,000 comunas.)

"Es un método sencillo, prácticamente indoloro, no provoca hemorragias y no presenta efectos posteriores graves", afirma la doctora Lin.

Durante la operación, la paciente me dice que tiene dos hijos y no quiere tener más. Dos hijos representan el límite que se recomienda, y para el matrimonio se consideran apropiadas las edades de 25 y 28 años, respectivamente, para mujeres y hombres. Lo "recomendado"

* Técnica tradicional en la medicina china que consiste en introducir una aguja en puntos estratégicos para aliviar el dolor o para otros fines terapéuticos.

está aún lejos de practicarse en todas partes, pero ahora la sociedad desapruueba a quienes no lo observan.

Aborto sin dolor

Pregunto en chino a esta mujer: “¿Le está doliendo?”. Sonríe y mueve la cabeza. Dice que aplica el Pensamiento de Mao Tse-tung. Quizá se trate de éste: “No temas la adversidad ni la muerte”. En menos de diez minutos, ya puede bajar de la mesa de operación.

Aún no estamos totalmente convencidos, y volvemos unos días más tarde a presenciar el aborto de una mujer de 29 años. Trabaja en una fábrica de equipo eléctrico, y sólo tiene un hijo de seis años. Ha estado usando un dispositivo intrauterino, pero dice que ahora quiere utilizar la píldora. La anestesia se realiza otra vez por acupuntura. Como en el caso anterior, se siente alegre y no da señales de que algo le esté sucediendo, hasta que se sorprende al oír que todo terminó. Se sienta y charla.

“Tengo ahora derecho a dos semanas de descanso pagado, pero quiero volver al trabajo hoy en la tarde. Me siento muy bien. El taller me necesita, y todas debemos ayudar a cumplir nuestra cuota antes del término fijado”. La doctora Lin le dice que se acueste media hora, y que después podrá volver al trabajo.

Conviene hacer aquí una advertencia de gran importancia. Nadie debe concluir que en China se fomenta el aborto, como sustituto de medidas anticonceptivas. Al contrario, sólo se aplica como último recurso a las madres de uno o varios hijos que no recibieron anticonceptivos o los aplicaron sin éxito. En China no hay hijos ilegítimos, y el aborto no constituye normalmente un medio para evitar la maternidad fuera del matrimonio. En su pri-

mer embarazo, algunas madres pueden buscar el aborto, pero se les convence de no hacerlo, a no ser que su salud esté en peligro.

Desde 1968 la píldora está ganando terreno

Los abortos son gratuitos, mediante solicitud de la madre únicamente. Las píldoras anticonceptivas se distribuyen también en forma gratuita. Desde 1968, la píldora de 22 días ha estado reemplazando progresivamente al anillo intrauterino y demás dispositivos. *Todas las organizaciones médicas, unidades móviles, “doctores descalzos” y equipos médicos del ejército distribuyen la propaganda y las píldoras anticonceptivas, cuya demanda es superior a la producción actual.*

Luego visitamos el cuarto donde la doctora Lin se detuvo para demostrar su simpatía a las nuevas madres. A continuación, vimos a los bebés que dormían apaciblemente. (En China, cerca del 90% de los partos son naturales, pero en los casos difíciles se aplica la acupuntura o algún otro método de anestesia.) En otra sala, encontramos mujeres convalecientes de operaciones contra el cáncer. La doctora Lin explica: “Antes se consideraba que el coriocarcinoma, o cáncer de la matriz, no podía ser operado. Ahora empleamos un nuevo tratamiento llamado quimioterapia. Actualmente curamos a cerca de 60% de los casos, aun cuando por metástasis el cáncer se diseminó hasta el pecho”.

La doctora Lin se detiene para presentarnos a uno de los cirujanos, Tai Yu-hua. Es mujer, y ha sido curada del coriocarcinoma por quimioterapia. Pudo conservar su matriz, y desde entonces ha tenido un bebé muy sano. Se



Médicos experimentados dan enseñanza a los asistentes médicos rurales.



Como el control de nacimientos, las vacunas muestran que lo primero es prevenir.

llenar de lágrimas los ojos de la doctora Tai cuando la doctora Lin explica que su curación se debió en gran parte a la fe, fe en Mao Tse-tung. El bebé de la doctora Tai recibió el nombre de “Fuerte Constitución”. ¿Significa esto buena salud? Pues no. El niño recibió este nombre en honor de la nueva constitución adoptada por el Nove- no Congreso del Partido!

Trabajo y capacitación en el campo

La doctora Lin dice que fue voluntaria para hacer labor médica en el campo, y que acaba de regresar después de permanecer seis meses en una comuna de Hunan, al sur del río Yangtze. Ayudó al adiestramiento de parteras y “doctores descalzos”. Un elevado porcentaje del personal médico de las ciudades se ha dirigido al interior del país para ejercer en comunas rurales y dar enseñanza a jóvenes “doctores descalzos”, en sus propias aldeas, para que puedan prestar servicios parecidos a los de las enfermeras bien adiestradas. Se dedican al trabajo manual junto con los campesinos. Las brigadas de las comunas pagan sus gastos de capacitación, y siguen perteneciendo a dichas comunas. La doctora Lin explica:

“La solución es el doctor descalzo. . .”

“Los campesinos prefieren recibir de inmediato la atención de doctores descalzos, en vez de depender de equipos médicos móviles o de hospitales. Claro que todo hace falta, pero para enfermedades y accidentes sin gravedad, el médico descalzo es la solución. El es también el mejor propagandista de la educación en materia de planeamiento familiar”.

Esta ojeada en el interior de un hospital pone de manifiesto dos aspectos principales de las innovaciones: mayor difusión y utilización de todos los medios prácticos para el control de nacimientos, e intervención espectacular, en el campo, del personal médico de las ciudades, “al insistir en la importancia de las zonas rurales”. *En*

“Qué significa líder”

En China, la expresión “líder” se aplica actualmente a cualquier persona que ocupe un puesto de responsabilidad en organizaciones del gobierno, el partido, la industria, la agricultura, y el ejército o la vida cultural. Es una expresión de gran importancia en la terminología de la China Comunista, e implica también ideas de elevada lealtad y dirección.

términos generales, se observan ahora cuatro principios que Mao Tse-tung fijó para guiar a los trabajadores en medicina y salud: 1) dar el primer lugar a la prevención; 2) atender a las necesidades de los trabajadores, campesinos y soldados dondequiera que se encuentren; 3) combinar con el ejercicio de la medicina las medidas de salud pública en el campo y la ciudad; y 4) aplicar la terapia tradicional china (acupuntura y hierbas) y el conocimiento científico del mundo occidental.

La prevención es lo primero

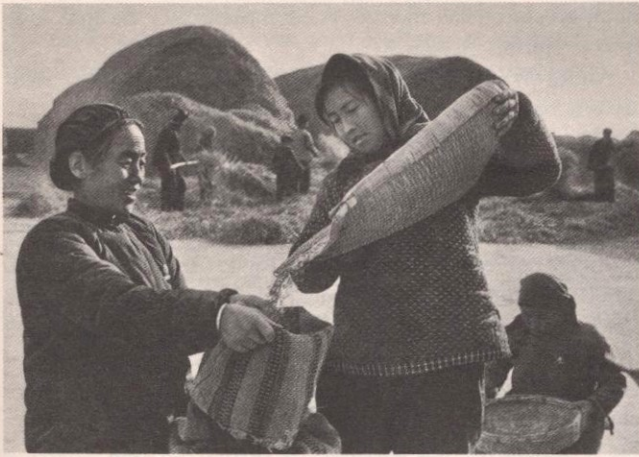
“La prevención es lo primero” abarca mucho más que el planeamiento familiar, y al respecto deben añadirse unas cuantas palabras. En 1964, el primer ministro Chou En-lai me indicó que su gobierno esperaba que el aumento de la población fuera para 1970 inferior a 2 por ciento. *En mi última visita, se me comunicó de fuentes autorizadas que el índice ya había sido inferior a 2 por ciento en 1966.*

Volvió a aumentar durante la revolución cultural. Millones de Guardias Rojos emprendieron “largas marchas”, en que los sexos se mezclaban con mayor libertad; el gran número de matrimonios precoces contribuyó a elevar el índice de nacimientos. Con la dispersión de los Guardias Rojos, la reapertura de las escuelas y el reestablecimiento de la disciplina —además del empleo generalizado de la píldora— se cree que este índice está otra vez declinando.

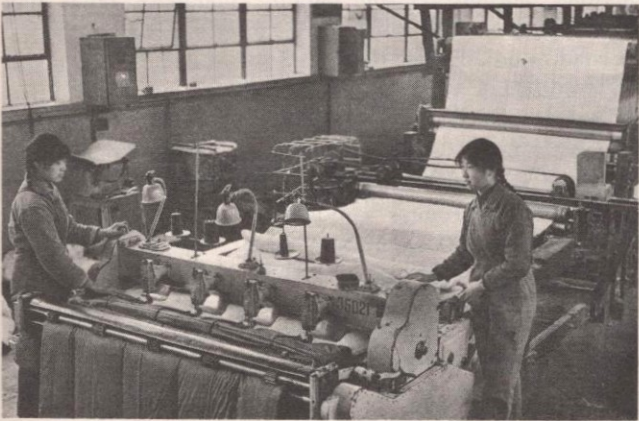
Para pronto, una sola píldora al mes

La doctora Lin nos dijo que la píldora de 22 días está desprovista de efectos secundarios. Si se ingiere diariamente, es eficaz al 100 por ciento, pero aún hay demasiada negligencia al respecto. Esto explica que se siga investigando en busca de la píldora ideal, la de una sola vez al mes. En toda China, de acuerdo con las palabras de la doctora Lin, se realizan desde 1966 experimentos de este tipo en laboratorios. Solamente en Pekín, 5,000 personas intervinieron en un proyecto de control que abarcaba a trabajadoras de laboratorios y personal médico con sus familias. *La píldora mensual que ahora se emplea, nos dice la doctora Lin, es totalmente eficaz salvo en el 2 por ciento de las pacientes cuyo cuerpo la rechaza. China se mantiene también informada de los estudios y resultados obtenidos en otros países, especialmente en Japón, con la píldora vaginal a base de extractos de glándula prostática que induce la menstruación. Se prevé que pronto contaremos con un anticonceptivo mensual de absoluta seguridad.*

“Nuestro grupo experimental, al que llamamos Grupo de los Combatientes del Planeamiento Familiar, está



Alimentos...



ropa...



y atención médica para el pueblo chino.

trabajando también para descubrir anticonceptivos orales de plazo más largo”, nos dice la doctora Lin. “*Estamos haciendo experimentos con una píldora trimestral y ahora pensamos que podremos crear una píldora o vacuna cuyos efectos se prolongarán cerca de un año*”. Mientras tanto, se siguen probando mezclas chinas de hierbas para que sirvan como anticonceptivos en hombres y mujeres.

Se fomenta la esterilización del hombre (después que tenga dos hijos); es gratuita pero no tiene mucho éxito. *En Pekín cerca del 70 por ciento de las mujeres en edad de procrear utilizan anticonceptivos, y de éstas las dos terceras partes ingieren la píldora. En las comunas rurales alrededor de Pekín, 40 por ciento aproximadamente de las mujeres en edad apropiada confían en la píldora.*

No se publican estadísticas nacionales sobre el aumento de la población y las cifras locales fluctúan considerablemente. En el Gran Pekín, por ejemplo, se indicó que el índice había sido en 1969 de 1.6 por ciento, y en una comuna cerca de Shanghai de 1 por ciento, mientras que en Sian se calculaba aproximadamente en 3 por ciento. *China cuenta con 750 a 800 millones de habitantes, e incluso un aumento de sólo 1 por ciento significaría 1,000 millones de habitantes en el año 2,000.* En teoría, 2 por ciento podrían significar en la misma fecha 250 millones adicionales de habitantes.

Las cifras relativas a la producción nacional en conjunto, que me comunicó el primer ministro Chou En-lai, muestran un amplio margen por encima del aumento de población, pero los planificadores chinos estarían más felices si el incremento demográfico pudiera reducirse en uno por ciento, lo cual añadiría otro tanto al aumento del producto per capita. Esta será su meta para la próxima década de esfuerzo incansable hacia un aumento rápido en el índice del ahorro nacional y de la producción.

La salud pública progresa

Cambio de escenario. Estamos ahora en otro hospital general con 2,600 camas y 13 divisiones, que atiende también diariamente a 3,000 pacientes externos. En un principio, cuando lo construyeron y administraron los rusos, llevaba el nombre de Hospital de la Amistad. Desde la revolución cultural se llama Fan-Sui I-yuan, que significa Hospital Antirrevisionista. Antes de recorrer las salas del hospital, nos reunimos con Wang Kuang-chou, representante del comité revolucionario de la Oficina de Salud Pública de Pekín, dos “responsables” (que significa jefes de comité) del grupo de propaganda del Ejército Popular de Liberación en el hospital; Chang Wei-shan, conocido pediatra, que fue subdirector del hospital y es ahora trabajador manual, dentro de una brigada de campesinos pobres y medianos, en una lejana comuna

(está aquí en una breve visita), y además 11 trabajadores médicos y miembros de comités revolucionarios.

Wang Kuang-chou, de la Oficina de Salud Pública, nos presenta algunos datos generales. La región administrativa especial de Pekín tiene 6 millones de habitantes e incluye 10 distritos suburbanos. Cuenta con 17 grandes hospitales municipales y 30 hospitales de distrito, con un total de 29,000 camas, sin incluir las camas de las clínicas en fábricas y comunas. En esta región, hay 8,600 diplomados de escuelas de medicina, 59 por ciento más que en 1960, y aproximadamente 2,000 médicos del tipo tradicional. (*Es posible* que China cuente actualmente con 150,000 médicos diplomados en cursos de 6 años, y quizás 400,000 "médicos de categoría media" con 2 a 4 años de capacitación médica.)

En 1960 se habían suprimido o dominado casi todas las enfermedades epidémicas y contagiosas. Las enfermedades venéreas desaparecieron, con la cooperación del público y después de la supresión total de la prostitución. Con vacunas y medidas higiénicas, se previenen la poliomielitis, la tifoidea, el sarampión, etc. (Casi

El escepticismo de Mao

Edgar Snow recuerda la conversación siguiente con Mao Tse-tung sobre el tema del control de nacimientos durante su entrevista de octubre de 1970:

Snow observó, "... el hombre ha podido modificar el plan de Dios con respecto a varias cosas. Una de ellas es el control de nacimientos; aquí en China se advierten muchos cambios en comparación con la situación hace 5 ó 10 años".

Me contestó: No, porque se me había engañado. En el campo la mujer seguía queriendo tener hijos varones. Si las dos primeras eran niñas, había de hacer otro intento. Si la tercera era otra niña, la madre seguiría intentando. Muy pronto se encontraría con nueve hijas, y a la edad de 45 años más o menos la madre decidiría finalmente desistir. Esta actitud debe modificarse. Pero se requiere tiempo. Quizás lo mismo suceda en Estados Unidos.

Le dije "En este punto, China está más adelantada, pero en Estados Unidos el movimiento de liberación de la mujer está realizando algunos progresos. La mujer americana fue la primera en conseguir el derecho de voto y ahora está aprendiendo a utilizarlo".

Cita tomada de Life, abril 30, 1971, p. 47.

desaparecieron las moscas y los mosquitos.) Sé que todo esto es cierto.

Ahora Wang Kuang-chou nos proporciona datos relativos a los recientes "cambios revolucionarios":

"En 1965 el Presidente Mao dijo: '*el ministro de salud pública es un señor de la ciudad. En el trabajo médico y sanitario, debe insistirse en las zonas rurales*'. Estamos ahora estudiando y aplicando en forma vital lo dicho por el Presidente Mao. En los tres años últimos, 3,600 de nuestros trabajadores médicos y sanitarios de Pekín se han ido al campo. Hemos organizado a 6,000 trabajadores médicos y sanitarios en 430 unidades móviles, que alcanzaron provincias tan tejanas como Szechuan, Yunnan y Mongolia Interior. Doctores, enfermeras y miembros del personal se turnan en esta labor.

"En la zona de Pekín hay 13,000 médicos descalzos. Se llaman 'descalzos', y no trabajadores de primeros auxilios, porque realizan labores manuales igual que los campesinos. Son hombres y mujeres y, en promedio, su edad es de 20 años. Reciben 3 meses de adiestramiento en hospitales y luego vuelven a trabajar por algún tiempo en las comunas, bajo vigilancia del hospital local. Después reciben otros 3 meses de adiestramiento. Se encargan de curar las enfermedades de poca gravedad, pero los casos más importantes son llevados a los hospitales de las comunas (280 en nuestra zona). Los hospitales urbanos sólo atienden los casos más difíciles".

Además de los doctores descalzos, todos los hospitales dan adiestramiento a Trabajadores Médicos Rojos adscritos a clínicas de barrios y fábricas, y a trabajadores médicos del ejército popular de liberación. En aquel tiempo, el Hospital Antirrevisionista estaba impartiendo cursos de 3 meses a 41 jóvenes de estas organizaciones.

"El año pasado, 96 trabajadores médicos de nuestro hospital decidieron ir al campo y permanecer allí. Cerca de una tercera parte de nuestro personal se encuentra siempre fuera, turnándose en la labor de campo. *Los equipos médicos móviles atienden cuatro propósitos: servir a las masas en forma directa; adiestrar personal médico de base; fomentar el pensamiento revolucionario entre los trabajadores médicos; vivir en las mismas casas que los trabajadores, campesinos y soldados, comiendo igual que ellos, trabajando a su modo, estudiando junto con ellos y criticando las costumbres de los burgeses*".

Las comunas son instituciones colectivas que, con fondos propios para asistencia social proporcionan seguros de salud a sus miembros. En las ciudades, los hospitales firman contratos de seguro médico con fábricas y otras organizaciones, que se valen de sus fondos para asistencia social, junto con aportaciones del Estado. Los trabajado-

res pagan sus comidas (entre 20 y 30 centavos de dólar por día), pero la atención en hospitales es gratuita. Sus familiares pagan la mitad del costo de hospitalización.

Lejos de la ciudad privilegiada

Me dirijo a Chang Wei-shen, que llegó del campo y está de visita; es un hombre delgado, de tez morena y sienes canosas. Lo conozco desde hace más de 30 años, cuando impartía enseñanza en la Universidad de Yenching (Pekín), y él era un estudiante de ideas avanzadas. Nació en el extranjero, estudió medicina en Estados Unidos y luego volvió a China para trabajar. Tengo años de no verlo; todavía habla muy bien inglés.

“Lao Chang, ¿por qué se alejó usted de Pekín?”

“Soy uno de los 96 trabajadores médicos de nuestro hospital que se fueron a radicar definitivamente en las comunas. Ahora trabajo en una brigada de producción de la Comuna Popular de Tsa Yui, en el distrito de Ta Hsing. Nuestra Brigada está formada por 800 personas”.

“¿Quién lo envió allí?”

“Nadie. Fue a solicitud mía, para convivir con los campesinos y reestructurar mi ideología. Antes había sido director de la sección de pediatría y subdirector de este hospital. Hasta la revolución cultural, no había entendido que yo era reaccionario. Cuando trabajé en unidades médicas móviles, advertí por primera vez la gran necesidad que tienen los campesinos de medicina y doctores. Fui al campo en calidad de líder de trabajadores para hacer labor manual, pero los aldeanos se enteraron de que yo era médico y acudían a mí en busca de ayuda.

“Al principio me llamaban ‘hsien-sheng’ o sea ‘anciano’, tratándome como intelectual. Me pedían tratamiento con ruegos y súplicas. Trabajé con ellos días y noches en las épocas de siembra y recolección. Ahora me llaman ‘Lao Chang’ (Viejo Chang) y nos consideramos iguales. Me siento muy feliz y estoy decidido a terminar

mi vida entre ellos. Antes estaba alejado de las políticas y de las masas. Además, desconocía la acupuntura y la medicina tradicional. Ahora las he estudiado, encontrándolas muy eficaces en gran número de casos. He aprendido mucho, ya no añoro la vida en la ciudad, estoy adiestrando a jóvenes médicos donde hacen realmente falta. El campo ofrece amplias perspectivas”.

¿Qué sucedió con su familia? Todavía se encuentra en Pekín y viene a visitarla cada mes. Quizás se le volverá a llamar a la ciudad cuando el nuevo partido lo necesite, y cuando haya adiestrado a suficientes jóvenes para llevar adelante su trabajo en la brigada. O quizás su familia se traslade al campo para que estén todos reunidos.

Esta selección de datos muy fragmentados casi no menciona las horas de conversaciones que tuve con médicos, enfermeras, pacientes y miembros de comités revolucionarios médicos. *Al menos servirá para dar alguna idea de la atmósfera del trabajo de salud pública en China, en una época en que la atención se ha alejado de las ciudades privilegiadas y sus profesionales egocéntricos para concentrarse en los problemas del campo y de las aldeas en el interior del país.* Allí vive entre el 70 y el 80 por ciento de nuestro pueblo, que llevó al poder al partido comunista chino.

Lao Chang dice: “Todos los campesinos son partidarios entusiastas del presidente Mao y están con él de todo corazón”. En la docena de comunas que hemos visitado, nada oí que pudiera contradecirlo, pero no debe concluirse que todos se hayan transformado en modelos de socialistas. El propio Mao no se hace ilusiones ni considera, según dijo en una ocasión, que “el alma del campesino ya esté exenta de un deseo espontáneo de transformarse en capitalista”.

Propiedad literaria en todo el mundo de Edgar Snow, 1971. Reimpreso con autorización del autor y de THE NEW REPUBLIC.



Los médicos descalzos suministran primeros auxilios.



Se emplea la acupuntura para curar muchos padecimientos.

Equilibrio de la Población con los Alimentos

(Este trabajo es el resumen de un artículo publicado en junio de 1971 en Current Digest de Hong Kong.)

En el intervalo de una generación, entre 1948 y 1970, la población de China continental se elevó, según varios cálculos estimativos, de 530 a 800 millones de habitantes. El índice "normal" de aumento anual hubiera sido de 2.2 por ciento sin la escasez y el hambre de 1959-62, que fueron resultado de causas naturales y también, en parte, del fracaso del Gran Salto Hacia Adelante. Durante estos años de hambre, la tasa de nacimientos disminuyó y la de defunciones aumentó, de modo que el índice verdadero de aumento anual fue de 1.9 por ciento.

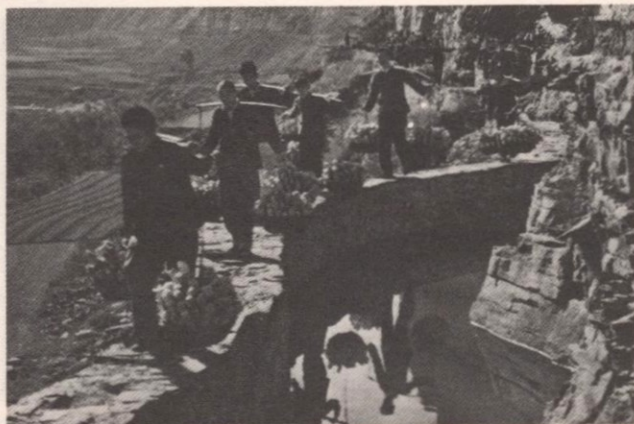
Hay quienes discuten estas cifras. La oficina demográfica de las Naciones Unidas, a falta de datos, optó por añadir 10 millones cada año a la población del censo de 1953, lo cual da por resultado 750 millones de habitantes en 1970 con un crecimiento anual de 1.5 por ciento entre 1953 y 1970. La Oficina Norteamericana de Censos calcula la población de 1970 en 843 millones, mediante un modelo que proyecta para 1953-70 un crecimiento anual "normal" de 2.25 por ciento y una rebaja de 20 millones de habitantes por las bajas atribuibles al hambre de 1959-62. También hay indicios de controversia dentro de China, donde parece que los registros de movimientos demográficos son superiores a los cálculos de población, incluso con rebajas por errores supuestos.

Pekín señala una producción de cereales de 154.4 millones de toneladas en 1952 y 200 millones en 1965, mientras que los cálculos norteamericanos, fundados en datos chinos, proyectan una producción de 225 millones de toneladas para 1970. En los cereales, la tasa media de aumento anual de producción entre 1952 y 1970 es ligeramente superior a 2 por ciento pero tomando en cuenta las importaciones de cereales, el aumento anual en el suministro de cereales asciende a 2.2 por ciento aproximadamente. En consecuencia, este aumento ha sido igual al ritmo de crecimiento de la población.

El régimen tiene conciencia del desafío a largo plazo

que representa lograr el equilibrio entre suministro de alimentos y población. Tan pronto como se conocieron los resultados del censo de 1953, o sea en 1954, Pekín comenzó a proyectar una campaña de control de nacimientos que cobró cierta intensidad entre 1956 y 1958. La promoción de dispositivos adecuados estaba reforzada por una campaña intensiva de convencimiento y adiestramiento popular. Pero, por el gran valor atribuido a la fecundidad elevada, esta campaña, que no logró interesar al público, tuvo escasas consecuencias y se dio por terminada a mediados de 1958, aunque seguían existiendo los servicios de control de la natalidad.

En aquellos años, Mao declaró públicamente que el potencial productivo de China radicaba en su mano de obra, y que China podía mantener una población siete u ocho veces mayor. Estas aseveraciones indicaban que los consejeros de Mao le habían mostrado a grandes rasgos las consecuencias, y que Mao aceptaba correr los riesgos de una "transición demográfica" exenta de control. Sin embargo, los funcionarios de la oficina de control de la población reconocían, en privado, que el pueblo



sencillamente no entendía la lógica del control de la natalidad ni estaba listo para el desarrollo de la campaña educativa. Aún no había llegado el momento oportuno, y más valía esperar que terminara el Plan Trienal en 1967, antes de emprender otra vez un decidido esfuerzo por implantar el control de nacimientos.

En aquel año, los numerosos sobrevivientes de la primera generación de nacimientos llegarían precisamente a la edad reproductiva, mientras que la actitud popular se tornaría más receptiva por las grandes modificaciones de la estructura social.

Cualesquiera que hayan sido las razones para no hacer nada, el "Gran Salto" y el hambre subsiguiente de 1959-62 demostraron palpablemente las consecuencias de una natalidad irrestricta, por lo cual, entre 1963 y 1966, se formuló y llevó a cabo un nuevo programa. Se optó por no confiar exclusivamente en la propaganda y el cumplimiento voluntario, aplicando la coerción social mediante una estrecha vigilancia y amenazas de pérdida de privilegios y posición. Se exigió la observación de una "norma" familiar y reproductiva, que incluía matrimonios tardíos (28 a 30 años para los hombres, 25 años para las mujeres), lapsos de 3 años entre el matrimonio y el nacimiento del primer hijo y de los demás, así como un límite de tres o cuatro hijos. Se pusieron a disposición del público dispositivos anticonceptivos y abortos, con objeto de evitar los nacimientos no aprobados, y se ofreció un programa de esterilización a quienes ya tenían familia en número suficiente. Las consecuencias del programa se limitaron principalmente a las ciudades, ya que en el campo la vigilancia había de ser escasa y deficiente, y por la falta de sanciones eficaces contra campesinos que no tenían nada que perder en cuando a posición o privilegios.

En las ciudades, donde para tener empleo y evitar el exilio al campo se tenía que cumplir con la "norma", los programas de control de nacimientos tuvieron un éxito mucho mayor. Los funcionarios de Pekín afirmaron que, en pocos años, la fecundidad en las ciudades había disminuido a la mitad. Sin embargo, el efecto sobre la fecundidad en conjunto fue reducido, ya que sólo 15 por ciento de la población radica en las ciudades.

La Revolución Cultural detuvo en 1966 los esfuerzos de control. A medida que la estructura del Partido se desmoronaba bajo los ataques de los Guardias Rojos, fracasaban los procedimientos de vigilancia y los mecanismos de aplicación. En la misma época, el público aprovechó la deducción de los controles para contraer matrimonios prematuros y tener hijos a ritmo acelerado. Los funcionarios superiores de Pekín sólo se percataron de estas tendencias a fines de 1967, buscando entonces

la reanudación del control de la natalidad, como programa aprobado y prolongado. Al parecer, en el Noveno Congreso del Partido, en abril de 1969, se dio a conocer, para 1968, una marca elevada de 2.9 por ciento de incremento natural de la población, en comparación con una cifra inferior del 2 por ciento en 1965. Las declaraciones oficiales correspondientes a 1969 y 1970 indican el retorno a una tasa de crecimiento de 2.5 por ciento al año, lo cual es más normal, pero sigue por encima de los años anteriores a la Revolución Cultural.

Rendimiento y perspectivas agrícolas

Los expertos en agricultura han calificado la agricultura china como, quizás, la más "avanzada" entre todos los sistemas agrícolas previos a la era moderna, por el ingenio y laboriosidad de sus campesinos, así como por la intensidad de la utilización de tierras. Al buscar elevados rendimientos el campesino chino cuida sus cultivos con el empeño de un jardinero, manteniendo la fertilidad de los campos mediante ingeniosas rotaciones de cultivos y grandes esfuerzos para devolver a la tierra

Tendencias de alimentación y población

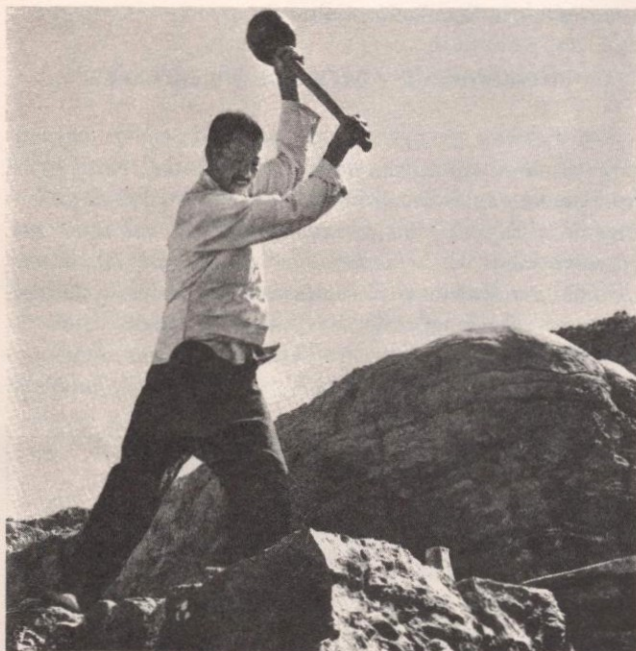
Año	Cosecha	Población a fin de año (millones)	Producción de cereales (millones de toneladas)	Producción de cereales per capita (kilogramos)
1952	Buena	575	154.4	269
1953	Mediana	588	156.9	267
1954	Mala	602	160.5	267
1955	Buena	615	174.8	284
1956	Mala	630	182.5	290
1957	Mediana	645	185.0	287
1958	Buena	659	(200)*	(303)*
1959	Mediana	669	(165)*	(247)*
1960	Mala	676	150	222
1961	Mala	680	162	238
1962	Buena	687	174	253
1963	Mediana	697	183	263
1964	Buena	712	200	281
1965	Mediana	728	200	275
1966	Mediana	742	206	278
1967	Buena	757	218	288
1968	Mediana	776	210	271
1969	Mediana	795	212	267
1970	Buena	815	225	276

* Cálculos estimativos correspondientes al "Gran Salto".

Fuente: Departamento de Estado de los E.U.

sustancias orgánicas. Al mismo tiempo, el campesino chino que dedica tantas horas de trabajo a su granja, sin obtener mayor rendimiento que sus semejantes en muchas otras sociedades, muestra la productividad más baja del mundo por horas trabajadas.

Se cultiva cerca del 11 por ciento de las tierras, incluyendo casi todo el suelo de la tercera parte habitable situada en el oriente del país. *La larga historia de presio-*



Con sus manos, el trabajador extrae piedra de las canteras...



edifica bancales en sus campos...

nes demográficas y la naturaleza de la agricultura china invitan a pensar que casi toda la tierra que puede cultivarse está produciendo.

En 1971, la agricultura china es completamente vulnerable. El incremento anual en la producción agrícola, que era en promedio de 4.5 por ciento durante 1953-57, ha descendido a 1.25 por ciento durante 1957-70. Para contar con suficientes alimentos, China ha tenido que importar cada año 5 millones de toneladas de cereales en la década de 1960, dedicando al mismo tiempo, al cultivo de cereales, extensiones considerables de tierra que producían anteriormente semillas oleaginosas y otras cosechas. La población urbana mantenida por la agricultura, que pasó de 11 por ciento del total en 1950 a 15 por ciento en 1957, y un porcentaje inadmisiblemente de 19 por ciento en 1960, ha disminuido ahora a un nivel de 12-13 por ciento.

Además, las importaciones de víveres y fertilizantes habían sido insignificantes en la década de 1950, pero en la de 1960 representaron una proporción considerable de las importaciones anuales. Las de trigo se han estabilizado entre 4 y 6 millones de toneladas por año, mientras que las de fertilizantes han aumentado, durante la década, año tras año. En 1970, China importó más de 8 millones de toneladas de fertilizantes, que representan 20 por ciento del comercio mundial de importación de fertilizantes. En otras palabras, China, que era autosuficiente en la década de 1950, tiene que depender en 1970, de importaciones que representan, directamente para los cereales e indirectamente para los fertilizantes, de 10 a 11 por ciento de su abastecimiento de cereales.

Los pronósticos de población para la década de 1970 indican que China deberá incrementar en 50-60 millones de toneladas su producción de cereales durante este lapso



y excava las nuevas obras de irrigación...

para lograr solamente conservar los niveles actuales per capita. Este aumento exigiría de 20 a 30 millones de toneladas de fertilizantes químicos. Aún más importante, el incremento exigiría grandes esfuerzos de modernización en varios sectores agrícolas, como por ejemplo el mejoramiento de las instalaciones de comercialización, transporte, investigación, divulgación y sistemas de cultivo. Las políticas actuales están claramente dirigidas hacia el sector campesino. Hay indicios que prometen una expansión de la educación rural, así como cierta posibilidad de permitir la migración hacia las ciudades, desarrollar la industria en el campo e introducir en el medio rural las comodidades de la vida urbana.

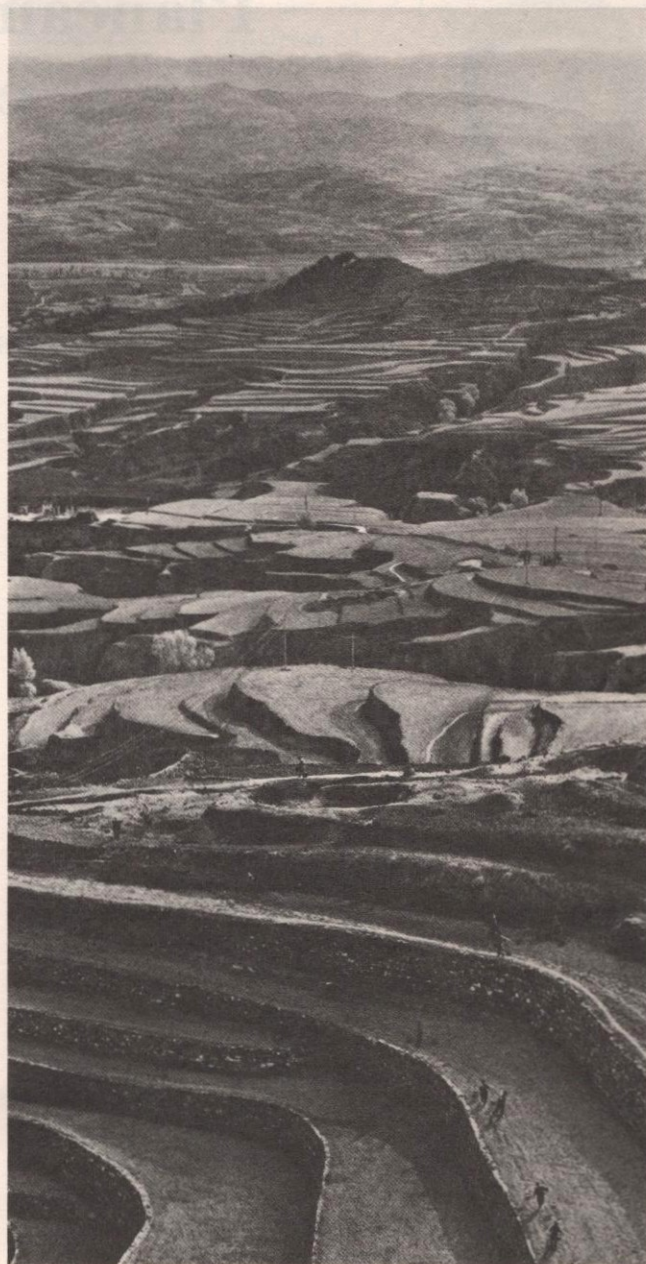
En un estudio intitulado "Niveles mundiales de alimentación y población", el Departamento de Agricultura de los E.U. calculó que, con una modernización que le permitiera alcanzar en el año 2,000 los niveles de la tecnología norteamericana, la tierra de China podría mantener un incremento de población de 250 por ciento con respecto a 1948, a niveles estables de producción per capita de alimentos. Sin embargo, las tendencias actuales sugieren que la población china no podrá ser detenida a este nivel alcanzando un aumento del triple o ligeramente mayor. En aquel momento, los niveles de fecundidad tendrían que disminuir marcadamente, ya que le resultaría imposible a China hacer frente a un nuevo aumento de población de 250 por ciento en el primer tercio del siglo 21, para lograr una "transición demográfica normal" a tasas equilibradas de nacimientos y defunciones.

Por lo tanto, China se verá obligada a reducir su índice de nacimientos mucho más rápidamente que cualquier otro país en vías de desarrollo. Aun si China lo logra, su población seguirá siendo mayor de la que puede mantener mediante los recursos actualmente previsibles.

Quizás China tenga que valerse de descubrimientos tecnológicos imprevisibles para dominar esta situación. Sin embargo, a medida que las circunstancias se vuelven más difíciles, podrá darse en China una aceleración de los cambios sociales indispensables para lograr que el control de nacimientos se implante con mayor rapidez entre las masas, para poder acortar el lapso que exigían, en tiempos pasados, las transiciones demográficas.



para ayudar a producir los alimentos de China. . .



aun en regiones de cerros y montes.

“La exigencia espontánea de planeamiento familiar por parte de las parejas se está difundiendo ahora por toda China. . .”



Planeamiento Familiar en China

por la doctora
HAN SUYIN

autora y practicante de medicina en Gran Bretaña

Podemos advertir el comienzo de las campañas de paternidad planificada en el año de 1956. En aquel año, el lanzamiento de dichas campañas en Pekín se efectuaba mediante carteles, reuniones públicas, películas y la extensa difusión de anticonceptivos con instrucciones apropiadas. Rápidamente se observaron movimientos similares en muchas grandes ciudades, lo cual produjo un doble efecto: levantar la interdicción de discutir estos asuntos y educar a muchas personas por medio de las películas exhibidas.

El planeamiento familiar arraigó en forma satisfactoria entre los dirigentes, los intelectuales y los sectores educados; pero, en 1956, China tenía todavía que luchar contra mucho analfabetismo en el campo; los obreros de las fábricas también se estaban educando, pero no habían alcanzado todos un mismo nivel. Finalmente, esta campaña preliminar, con su insistencia en sus aspectos médicos y sociales, carecía del contenido político que el presidente

Mao, en su grande y sabia dirección, suele destacar en todos los aspectos; si no se destaca este elemento político, ningún movimiento ni solución alguna podría apegarse a lineamientos claramente definidos y relacionados estrechamente con el aspecto de servir al pueblo.

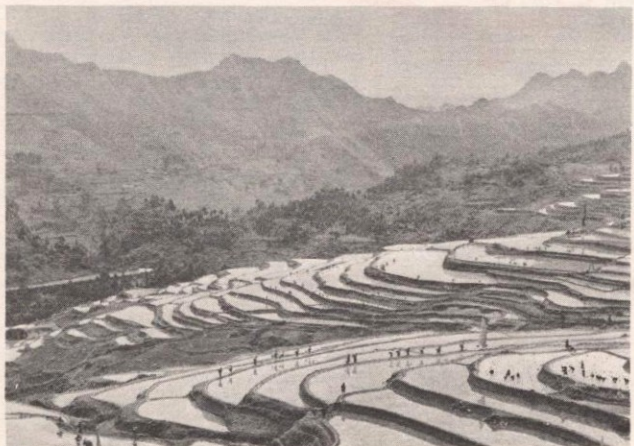
Cuando los equipos de planeamiento familiar alcanzaron las zonas rurales, encontraron un recibimiento muy distinto del que observaban en las ciudades. No había pronta aceptación, sino dudas e incluso miedo. Esto es perfectamente comprensible. Después de todo, el campesino pobre que forma la mayoría de la población ha sido sometido, en el pasado reciente, a tremendas opresiones, miserias y explotación; durante muchas décadas, en tiempos de hambre, se vio obligado a vender a sus hijos con la esperanza de que quienes los compraban pudieran cuidarlos debidamente. En el campo se dieron casos de infanticidios de niñas por la terrible miseria. En muchas familias, casi todos los recién nacidos morían y el índice de mortalidad infantil era sumamente elevado.



China debe mejorar sus cereales...



...aumentar su producción de trigo...



...y de arroz en la década de 1970...

La actividad de los grupos femeninos

La federación femenina, que visité en 1959 y en 1960, impartía educación en materia de planeamiento familiar, editando folletos y literatura al respecto, e impartiendo educación directa en todas partes mediante organizaciones femeninas; pero en realidad, gran parte de estos esfuerzos no llegaba más allá de las cabeceras de municipios, pequeñas ciudades o comunas situadas a proximidad inmediata de una ciudad. Los líderes y los intelectuales que se dirigieron al campo después de 1958, siguiendo el gran llamado del presidente Mao en este sentido, también se ocuparon de difundir la educación en materia de paternidad planificada. Sin embargo, fueron muy pocos los casos en que la población rural practicó verdaderamente el planeamiento familiar. En cambio, en las fábricas y entre los trabajadores la educación en materia de paternidad planificada, comenzó a arraigar y a difundirse después de 1958.

En las ciudades, el planeamiento familiar se implantó firmemente, y los comités de calles desempeñaron un papel importante en su fomento. Se practicó mayor número de abortos, que son legales en China. Visité varios hospitales en que se realizaban abortos, a solicitud de ambos cónyuges. *Pude notar la presencia de una nueva generación, que reunía en un mismo concepto las ideas médicas de salud y planeamiento familiar.*

El movimiento de educación socialista que se inició en 1963 inspirado por el presidente Mao Tse-tung, dio nuevo impulso al planeamiento familiar; se desarrolló al mismo ritmo que la creación de equipos médicos móviles (en 1965) y la educación socialista. Desde entonces, forma parte de la construcción y formación del hombre nuevo y de la nueva sociedad socialista, lo cual constituye, para el planeamiento familiar en las comunas, una firme base.

Rechazo del malthusianismo

En China, era indispensable que no hubiera coerción ni presión alguna de tipo económico; era esencial rechazar las teorías malthusianas que sostienen que la "sobrepoblación" es causa de la pobreza. Era necesario sentar las bases del planeamiento familiar en la emancipación de la mujer, su igualdad con el hombre, su derecho de examinar e intervenir en todas las decisiones políticas y su conciencia social más desarrollada. El matrimonio y el planeamiento familiar son factores importantes en el fomento de una sociedad socialista, pero deben descansar en la plena igualdad, respeto y conocimiento de ambos cónyuges. Por lo tanto, es esencial que las propias masas entiendan todos los factores del trabajo sanitario y por sí mismas lleven a cabo los programas.

La República Popular de China

EL PASADO

Cifras Oficiales Chinas
(miles de habitantes a fin de año)

Fuente: Para 1949-56: "Datos sobre la población china de 1949 a 1956", T'ung-chi kung-tso (Statistical Work), Núm. 11, 14 de junio de 1957; traducción del Consulado General de Estados Unidos en Hong Kong, *Extracts from China Mainland Magazines*, Núm. 91, 22 de julio de 1957, páginas 22-25; 1957: Oficinas de Estadísticas del Estado, *Ten Great Years, Statistics of the Economic and Cultural Achievements of the People's Republic of China* (Pekín: Publicaciones en Lenguas Extranjeras, 1960), pág. 11 (el total indicado aquí incluye a Taiwán). Ambas fuentes según citas en: Departamento de Comercio de E.U.A., Oficina de Censos, *Estimates and Projections of the Population of Mainland China, 1953-1986*. (Washington, D.C., Government Printing Office, 1968). Serie International P-91, Núm. 17, págs. 17-18.

Nota: La cifra correspondiente a 1957, que se dio a conocer por separado, no es congruente con la del período 1949-1956.

Año	Población total		Población urbana		Población rural		
	Número	Porcentaje de aumento	Número	Porcentaje de aumento	Número	Porcentaje de aumento	Porcentaje rural
1949	541,670		57,650		484,020		89.4*
1950	551,960	1.90	61,690	7.00	490,270	1.29	88.8*
1951	563,000	2.00	66,320	7.50	496,680	1.31	88.2*
1952	574,820	2.10	71,630	8.00	503,190	1.31	87.5*
1953	582,603						
1953	587,960	2.29	77,670	8.43	510,290	1.41	86.8*
1954	601,720	2.34	81,550	4.99	520,170	1.94	86.4*
1955	614,650	2.14	82,850	1.59	531,800	2.24	86.5*
1956	627,800	2.14	89,150	7.60	538,650	1.29	85.8*
1957	646,530	2.98*					

* estimado

EL PRESENTE Y EL FUTURO

Cálculos estimativos y proyecciones, de fuente extranjera.
(millones de habitantes a fin de año).

Fuentes: Para las cifras de la Oficina de Censos de E.U.A., véase: Departamento de Comercio de E.U.A. Oficina de Censos, *Estimates and Projections of the Population of Mainland China, 1953-1986* (Washington, D.C., Government Printing Office, 1968) International Population Reports Series, P-91, Núm. 17 págs. 42-47.

Para los cálculos estimativos de las Naciones Unidas en 1963, véase: Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, *World Population Prospects as Assessed in 1963* (Nueva York, 1966), págs. 140, 134.

Para los cálculos estimativos de las Naciones Unidas en 1968, véase: Naciones Unidas, División Demográfica, *Total Population Estimates for World, Regions and Countries, Each Year, 1950-1985*, octubre de 1970, págs. 12-13. (mimeografiado)

Año	Oficina de Censos de E.U.A.		Departamento de Estado de E.U.A.	Variable media de las Naciones Unidas	
	Mínimo	Máximo		Cifra estimativa para 1963	Cifra estimativa para 1968
1955	611	619	615	613	
1960	662	696	676	655	
1965	728	760	728	700	701
1970	793	845	815	747	766
1975	869	932		797	832
1980	955	1027		848	901
1985	1043	1122		895	972

En consecuencia, la emancipación económica y política de la mujer constituía un requisito previo para cualquier programa venturoso de planeamiento familiar entre las masas, con cambios no solamente en la estructura de la sociedad, sino también en su modo de pensar, sus valores morales, las costumbres arraigadas de millones de personas. Es inevitable que esto requiera tiempo e incansables esfuerzos.

Desde 1962, muchas fábricas chinas están popularizando el planeamiento familiar de diversas maneras, por esterilización del hombre, así como por otras técnicas. En una entrevista que tuve en Cantón con varios trabajadores, me indicaron que el planeamiento familiar exigía una educación continua y prolongada porque *el problema no radicaba en la joven pareja, sino en las suegras y futuras abuelas*. Debido a que en China la familia se compone aún en tres generaciones, pesan mucho las palabras de los miembros de más edad.

En 1965, la política de planeamiento familiar había de transformarse en realidad en la China rural.

Entonces, el presidente Mao había dirigido su gran llamado a los médicos y trabajadores sanitarios, para que orientaran su actividad hacia el campo. El movimiento de educación socialista en el campo (que más tarde se extendería tan ampliamente en la Revolución Cultural) acometía de nuevo la resolución de gran número de problemas.

Fue durante la Revolución Cultural, y especialmente durante los tres últimos años (1968, 1969, 1970), cuando el planeamiento familiar tuvo una enorme difusión, marcada por el gran llamado del presidente Mao en favor de la medicina preventiva; el desarrollo de la medicina en el campo; la educación médica no restringida a una pequeña élite, sino para cada hombre, mujer y niño; el desarrollo en cada comuna de la autosuficiencia en materia de medicina; la institución de los doctores



"Las muchachas de hierro" en los campos...

descalzos; el envío al campo del personal de los hospitales urbanos.

Planeamiento familiar para las masas

En este contexto, el planeamiento familiar había de ser una decisión de las masas, y apegarse a la línea marcada por las masas, como en todos los demás aspectos de la construcción del socialismo en China. El problema sólo podía resolverse mediante la participación y la intervención de las masas, que implicaba por parte de éstas, el conocimiento pleno y la toma de decisiones. Así es como se está desarrollando ahora el planeamiento familiar.

En todas las comunas que visité en 1969, en el nivel de la brigada, se ofrecía a las mujeres planeamiento familiar bajo la forma de la píldora oral y también de los dispositivos intrauterinos. Naturalmente, se ofrecían más recursos anticonceptivos por conducto de los hospitales y clínicas que se mantenían en contacto, a través de equipos médicos, con toda la estructura arraigada en el campo. *El primer requisito previo, que es la demanda espontánea de las parejas en busca de planeamiento familiar, se está implantando actualmente en toda China, tanto en zonas rurales como urbanas.*

En una fábrica textil que visité en Soochow, las mujeres formaban el 80 por ciento del personal; se les ofrecía gratuitamente la píldora, sin coerción de ninguna especie. Sería difícil encontrar en China trabajadoras que no estuvieran acordes en pensar que dos o, cuando mucho, tres niños son suficientes para una pareja.

La liberación de la mujer

El descenso de la mortalidad infantil y la emancipación de la mujer han modificado la estructura de la sociedad en forma tan espectacular que, en su gran mayoría, las mujeres desean tomar parte en el trabajo productivo y se niegan a tener más de dos o tres hijos sanos. Las chinas



las compañías de bailarinas de las fábricas...

consideran que tienen derecho a discutir y fijar con sus esposos, antes del matrimonio, cuántos hijos han de tener. He hablado con muchas mujeres, trabajadoras, conductoras de taxis, estudiantes y campesinas; todas sostenían que era perfectamente natural, al casarse, decidir con su cónyuge este punto tan importante del número de los hijos. Esto constituye una gran transformación con respecto a la reticencia de tiempos pasados.

El tipo más común de anticonceptivo sigue siendo el dispositivo intrauterino, ya sea en forma de anillo, o de otro tipo llamado "flor", hecho de plástico, diseñado y fabricado en China, que tiene la ventaja de no salirse fácilmente. En el campo, las mujeres que realizan labores manuales encontraron que gran número de dispositivos intrauterinos eran expulsados (hasta 60 por ciento en la India), por lo que se modificó en China la forma del dispositivo. La píldora oral tiene buena aceptación, pero se vigila con cuidado para evitar respuestas desfavorables. La secretaria del comité revolucionario de una fábrica me indicó que ciertas dificultades de la píldora oral se debían a que las trabajadoras tenían tendencia a olvidar su ingestión periódica (21 días en cada 28 ó 30).

Otro médico me dijo, en Harbin, que la píldora oral china no produce los efectos secundarios dañinos que se observan en otros países, debido a que sus proporciones y fórmulas químicas son diferentes.

El planeamiento familiar no se aplica en las regiones de minorías nacionales, tales como Tibet, Mongolia Interior, Sinkiang y otras. Esto se debe a que estas zonas y sus nacionalidades son muy pobres, con escasos recursos y población insuficiente.

Autocontrol y matrimonio diferido

Además de las técnicas anticonceptivas, existe también el factor moral del autocontrol. El socialismo representa la abnegación, el altruismo, la lucha contra el egoísmo



incluso los niños trabajan para edificar el comunismo en China.



Las mujeres soportan cargas iguales.

personal para provecho de todos. Este exige un grado elevado de conciencia política, pero sólo así puede nacer una nueva moralidad.

Se ha indicado a los jóvenes que deben diferir sus matrimonios; esto representa también una ruptura con la tradición en un país asiático donde el matrimonio a temprana edad solía ser una regla. El matrimonio a edad más avanzada (25 años para la mujer, más tarde para el hombre) no es una regla absoluta, sino solamente una recomendación. Claro está que muchas parejas se casan siendo aún jóvenes, pero no tanto como en épocas pasadas. Actualmente es insólito el matrimonio antes de los 18 años, que anteriormente era muy común. Al diferir el matrimonio, y por lo tanto la procreación, el individuo alcanza un mejor equilibrio, disponiendo de más tiempo para crecer y madurar intelectual y físicamente.

Las masas se educan a sí mismas

Es así como el planeamiento familiar se está integrando al sistema socialista chino; tuvo también que luchar para adherirse a la línea de acción claramente socialista del presidente Mao, en vez de seguir los lineamientos capitalistas. El rasgo más esencial del planeamiento familiar en China es que se efectúa sin temor ni presiones económicas. Como en todos los demás aspectos, sigue siendo acertado, en materia de planeamiento familiar, el gran pensamiento del Presidente Mao, "*que las masas se eduquen a sí mismas*". Es probable que, en la década venidera, China desarrolle nuevas técnicas anticonceptivas. El progreso ininterrumpido de la mujer china, en el que la regulación de nacimientos es uno de los aspectos, establece con seguridad que en este terreno, así como en los demás, el pueblo chino será dueño de su propio destino.

(Extractos reimprimos con autorización de JAPAN QUARTERLY, diciembre de 1970.)

“En medicina y salud pública, pondremos mayor énfasis en las zonas rurales”.

—Mao Tse-tung



Medicina China: Roja y Rural

por

el Dr. John Z. Bowers,
Presidente, Fundación Josiah Macy Jr.,
Nueva York

La atención y la instrucción médica en China están experimentando cambios sorprendentes. Por decreto del gobierno, se realizan esfuerzos para fusionar la medicina tradicional china con la científica. Muchas escuelas de medicina se han visto obligadas a trasladarse al campo. Un nuevo tipo de trabajador médico, “el doctor descalzo”, está siendo enviado a las zonas rurales.

Al prestar apoyo a la medicina tradicional china, *chung-i*, Mao está respaldando el sistema más antiguo del mundo de medicina indígena que ha logrado sobrevivir continuamente. A través de ella, la cultura china fue una de las primeras que lograron sustraerse a las técnicas sobrenaturales del “curandero”. La “materia médica china” era más adelantada que la occidental hasta el siglo XIX. Entre los medicamentos que se usaron por primera vez en China podemos citar la efedrina, arsénico, calomel, alumbre, alcanfor, talco, cinabrio, yodo y derivados del opio.

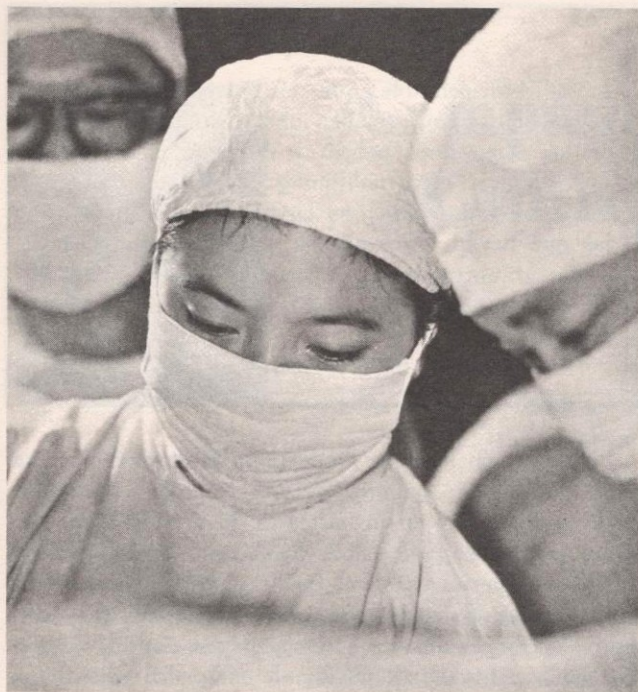
En las décadas de 1920 a 1930, los comunistas y los nacionalistas mostraron oposición a la medicina tradicional en términos de que todas las instituciones premodernas debían ser reformadas o abolidas. Sin embargo, la considerable escasez de médicos rurales obligó a los comunistas, desde 1944, a propiciar una fusión de la *chung-i* y la medicina occidental. Diez años después, preocupados al parecer porque esta fusión pudiera redundar en la desaparición de la *chung-i*, y con ella la única atención médica accesible para la mayoría de la población, iniciaron una importante campaña en apoyo de la medicina tradicional china. En 1955, se estableció un instituto de investigación sobre la medicina china, en Pekín, y se formuló una política que sostenía que la *chung-i* debía coexistir con la medicina occidental.

El programa actual encaminado a hacer la medicina en la China continental “roja y rural” data del 26 de junio de 1965, cuando Mao Tse-tung decretó: “*En medicina y salud pública, pongamos mayor énfasis en las zonas rurales*”. Como una crítica a la orientación urbana de la atención médica en China, y lo que él consideraba como costumbre de los doctores, consistente en dar la preferencia a sus pacientes más preeminentes, agregó: “*El ministerio de salud debiera rebautizarse como ministerio para los grandes señores de la ciudad*”. En la misma declaración, Mao incitó también a una emigración médica masiva hacia las zonas rurales: “*Los hospitales urbanos deberían conservar a algunos doctores que hayan terminado sus estudios sólo uno o dos años antes, y a los que tuvieran poca experiencia. Todos los demás deberían ir al campo*”. Esta emigración médica ha sido parte importante del amplio movimiento Maoista “hacia el campo” que ha empujado a intelectuales, estudiantes, dirigentes, técnicos y otros a salir de los atestados centros urbanos para regresar a las aldeas.

“Doctores Descalzos”

Durante muchos años, los chinos prepararon, al estilo ruso, a los *Feldscher* (en alemán, literalmente “trabajadores del campo”), asistentes médicos que constituían la columna vertebral de la atención médica en el medio rural. Hoy en día, ha aparecido un nuevo tipo de ayudante médico: el “doctor descalzo”. La mayoría de los “doctores descalzos” son jóvenes seleccionados de las familias campesinas “pobres y de clase media-baja”.

Los “doctores descalzos” reciben capacitación médica de maestros y estudiantes que se han trasladado a las



Estos jóvenes "doctores trabajadores rojos" son capacitados en cirugía elemental.



Esta doctora descalza imparte primeros auxilios en el campo.

zonas rurales; son adiestrados, en su calidad de "rojos", por miembros de los grupos de propaganda ideológica de Mao Tse-tung (generalmente, instructores políticos del Ejército de Liberación Popular). Se capacita a los "doctores descalzos" para que reconozcan y atiendan las enfermedades más comunes, para que impartan primeros auxilios, para que practiquen acupunturas,* y para que proclamen su adhesión al pensamiento de Mao.

El programa de adiestramiento para "doctores descalzos" suele prolongarse seis meses. Después de haber trabajado con los campesinos durante un año o más, algunos de los educandos más talentosos y entusiastas son enviados a centros médicos urbanos para adquirir instrucción avanzada.

El término "doctor descalzo" simboliza claramente la orientación del nuevo trabajador médico, en el nivel básico, hacia los pobres del medio rural. Un grupo que resultó contaminado con ideas burguesas de fama y lucro... se negó a seguir tendiendo a convertirse en un puñado de doctores citadinos con batas blancas. Sin embargo, por llevar inculcado en la mente el pensamiento de Mao, se quitaron los zapatos y de nuevo fueron verdaderos "doctores descalzos".

Mientras que los "doctores descalzos" se envían a las zonas rurales, los "doctores trabajadores" son capacitados en "clases de medicina roja" en los grandes centros industriales, como Shanghai. En la planta siderúrgica número 3, por ejemplo, se imparte a los trabajadores capacitación de medio tiempo para la detección de enfermedades, la acupuntura y los primeros auxilios.

Se asegura que los "doctores descalzos" han logrado realizar "milagros" médicos no solamente en China, sino también en Africa, en la meseta tibetana y en otras partes. Se ha informado de curaciones en sordomudos mediante la acupuntura o inserción de una aguja en la "zona prohibida" del oído interno; se ha dicho que han logrado volver a incorporar miembros cercenados y que han sido extirpados tumores gigantes por "cirujanos descalzos", inspirados por el pensamiento de Mao Tse-tung. Se han consignado sorprendentes éxitos en la erradicación de la esquistosomiasis (fiebre de caracol) que anteriormente debilitaba a la población de extensas regiones. En las revistas médicas se describe el tratamiento a los pacientes y el exterminio de los caracoles infectados. *En las campañas nacionales de "limpieza" se ha estimulado una sanidad mejorada, así como la conformidad política. Resulta claro que los dirigentes chinos consideran que un sistema de ayuda médica en el nivel básico puede ser un instrumento político útil dentro del país y en el exterior*

* Véase la nota de la página 4.

Instrucción Médica

Desde 1965, los miembros facultativos de las principales escuelas de medicina fueron instruidos para que concentraran su atención en los problemas rurales de salud. En aquel año, doce equipos médicos móviles, formados en las escuelas de medicina de Pekín, con inclusión de profesores de cardiocirugía, medicina interna, obstetricia y acupuntura, fueron enviados a las zonas rurales para impartir atención médica y quirúrgica.

La emigración masiva de facultativos y estudiantes médicos hacia las zonas rurales ha aumentado en forma constante. Además de impartir atención médica, deben dar instrucción a los "doctores descalzos" y redactar manuales de medicina para que se usen en las brigadas de producción.

El Comité Central del Partido declaró, en 1966, que uno de los propósitos de la gran revolución cultural proletaria era "transformar el viejo sistema educativo y los viejos principios y métodos de enseñanza". *Ningún aspecto del antiguo sistema de educación ha sufrido una transformación más radical que la medicina.*

El sistema de instrucción médica llegó a ser considerado como demasiado prolongado y no suficientemente dirigido hacia la preparación de los médicos para satisfacer las necesidades chinas en materia de salud, especialmente en el medio rural. De este modo, diversas "universidades médicas socialistas" consideran que su aula principal es el campo. La instrucción básica en ciencia médica debe estar ligada con un adiestramiento práctico en las disciplinas clínicas, permitiendo así una considerable reducción en la duración de la preparación del médico. Se están reorganizando los programas de investigación para que el nuevo enfoque se dirija hacia los problemas médicos en el campo.



"Hacia el Campo"

"Es indispensable que los jóvenes instruidos vayan al campo y reciban una segunda educación de los campesinos pobres y de clase media-baja. Los líderes y otros habitantes de la ciudad deben ser convencidos para que envíen a sus hijos e hijas que hayan terminado su enseñanza media, superior o universitaria, al campo. Movilicémoslos. Los camaradas de todo el país deben darles la bienvenida".

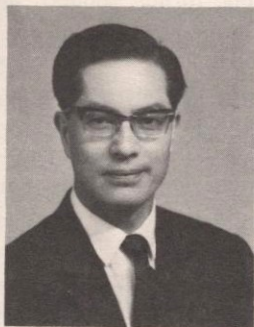
(Mao Tse-tung, 22 de diciembre de 1968)

La educación no es la única rama de la medicina que debe reformarse; también existen cambios importantes en la estructura y en los sistemas de prestación de servicios en materia de salud. Se intenta crear servicios médicos cooperativos en el medio rural, basados en las comunas, por los cuales cada socio pague cuotas anuales equivalentes únicamente a dos y medio días de salario. Por cada enfermedad, paga una cuota de registro que asciende a 5 yenes (2 centavos de dólar), y todos los servicios, incluyendo medicinas y cirugía, se imparten gratuitamente. Todas las instalaciones y el equipo de atención médica pertenecen a la comuna y son atendidas por "doctores descalzos".

Hasta fines de la década de 1960, el método más común de control de la natalidad era un dispositivo intrauterino de acero inoxidable. Ahora la píldora está muy difundida. Los condones y otros anticonceptivos, como tabletas espumantes y jaleas, se venden en la comuna. El aborto inducido está al alcance de todos; la mujer permanece en observación solamente dos horas y luego puede irse a su casa.

En la planificación familiar, la tarea principal de los "doctores descalzos" es propagar los métodos de control de la natalidad mediante conferencias públicas, visitas domiciliarias y demostraciones.

En resumen, podemos afirmar que China está experimentando reformas radicales en servicios médicos y en educación de los facultativos. Se hace énfasis especial en el perfeccionamiento de la atención médica en el medio rural y en la capacitación de un nuevo tipo de ayudante médico llamado "doctor descalzo". Los nuevos programas médicos y de salud pública tienen un papel importante que representar en las reformas Maoístas del período posterior a la revolución cultural. También desempeñan un papel primordial en la transición demográfica de China tendiente a reducir los índices de mortalidad y, a la postre, también los de natalidad.



Campañan Educativas sobre Control de la Natalidad

por

Huang Yu-Chuan

Anteriormente funcionario de Prensa del Gobierno de la República Popular China y autor de Control de la Natalidad en la China Comunista.

“Enaltece a uno, elogia a dos, critica a tres, y descarta a cuatro”.

Lemas, carteles y teorías para la educación de las masas conteniendo conceptos como el anterior han constituido una parte vital de las actividades chinas tendientes al control de la natalidad. En cuanto se decide emprender una campaña de control de la natalidad, se desata una labor propagandística en gran escala. Esto sucedió en 1956 y 1957 durante el primer esfuerzo realizado para controlar los nacimientos, y se repitió en el período de 1962 a 1966.

Los programas de educación y comunicación puestos en práctica por los chinos en pro de la “natalidad planificada” tienen cinco características distintivas:

¶ Tienden a educar a la generación más joven.

¶ Destacan los beneficios y responsabilidades personales derivados de reducir la familia, y atacan o excluyen las teorías malthusianas de la sobrepoblación.

¶ Se sirven de una gran diversidad de técnicas, incluyendo material impreso, carteles, filmes, exhibiciones, asambleas y vigilancia ulterior individual.

¶ Combinan los métodos médicos, sociales, de empleo, de partido y de racionamiento en un nivel amplio y coordinado.

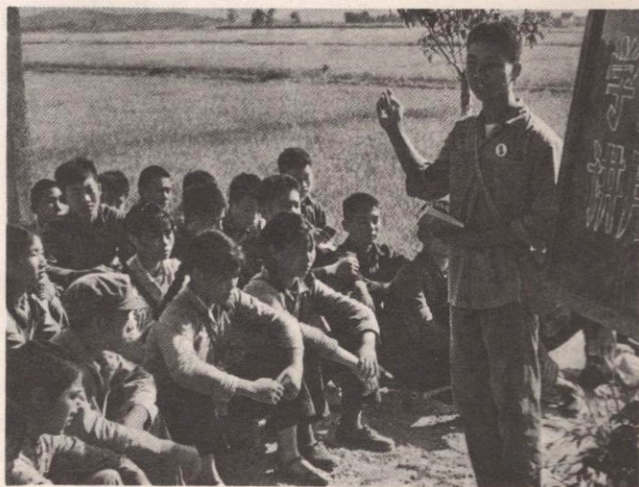
¶ Utilizan la presión social para estimular la conformidad con la política nacional.

La generación más joven es el objetivo principal de la propaganda china para el control de la natalidad. Esto resulta lógico porque todas las personas que iniciaron sus años fecundos a mediados de la década de 1960 nacieron bajo el régimen actual y no están vinculadas tan fuertemente con las prácticas tradicionales.

Muchos de los pertenecientes a la generación mayor todavía son partidarios de la idea de tener muchos hijos y nietos. No desean que sus propios hijos e hijas practiquen el control de la natalidad. Además, según el viejo código moral, los hombres y las mujeres de China siempre se mantuvieron a un brazo de distancia. Aún no es fácil hablar abiertamente sobre sexo y anticonceptivos. Las parejas jóvenes, aunque son más fáciles de influenciar, aún vacilan cuando se trata de hablar públicamente sobre anticonceptivos o de adquirirlos en una tienda. Algunos temen que los anticonceptivos conduzcan a relaciones sexuales ilícitas y a un deterioro de la moral.

Oposición a los matrimonios precoces

Las campañas tendientes a que los matrimonios se celebren tardíamente son una parte importante del pro-



grama y, por supuesto, van dirigidas a los jóvenes. La edad adecuada para el matrimonio solía ser entre 15 y 16 años. En 1950, las leyes maritales elevaron la edad adecuada para casarse, haciéndola de 20 años para los varones y 18 para las mujeres. En 1956 y 1957, hubo una discusión tendiente a establecer una edad aún mayor; en 1962, la propaganda fue intensificada. No se permitió a los estudiantes contraer matrimonio mientras no terminaran sus estudios; los jóvenes que trabajaban para el gobierno iban amenazados con perder su empleo; los campesinos eran desalentados mediante registros matrimoniales. Las parejas jóvenes corrían el peligro de no obtener raciones para sí mismas ni para sus hijos recién nacidos.

Al mismo tiempo, para servir de inspiración al pueblo, las publicaciones comunistas de China relataban muchas historias de ciudadanos ejemplares que había pospuesto su matrimonio cinco o seis veces. Una activista, perteneciente a una brigada local, que aplazó su matrimonio seis veces, fue citada como un modelo que deberían seguir las jóvenes de su brigada. Muchas prometieron emularla y no casarse antes de la edad de 25 años. El mínimo recomendable en la actualidad es de 25 años para las mujeres y 30 para los varones.

Los comunistas chinos no podían aceptar la idea de que Malthus tenía razón y Marx se hubiera equivocado en materia de población. Por consiguiente, aun después de que el censo de 1953 arrojó una cifra inesperadamente elevada, el control de la natalidad se practicaba principalmente para que la familia pudiera librarse de una carga demasiado pesada y para que los niños pudieran recibir mejor instrucción y disfrutaran mejor de las oportunidades de empleo. El ministerio de salud anunció en 1956 que "la anticoncepción es un derecho democrático del pueblo y que el gobierno debe proporcionar todas las condiciones posibles a fin de guiar a las masas y satisfacer sus necesidades en materia de anticoncepción". Pero cuando los comunistas pensaron que el "gran salto hacia adelante" iba a tener éxito, interrumpieron su primera campaña de control de la natalidad. Las personas que, como el Presidente de la Universidad de Pekín, se habían extralimitado al hablar sobre el control de la población y las presiones malthusianas, fueron destituidas.

Cuando se reanudó la propaganda en pro del control de la natalidad en 1962, el carácter de la misma se tornó más personal. Se celebraron centenares de simposios, en un alto nivel, así como asambleas a nivel de fábrica y trabajadores, para abordar el tema del control de los nacimientos. Se exhibieron películas y diapositivas, especialmente después de 1962.

Exhibiciones populares

Las exhibiciones constituyen una forma popular de educación, fácilmente asequible para las masas y adecuadas para trasladarse con facilidad. Las exhibiciones que se ofrecen en las ciudades son de buena calidad, mientras que las destinadas a las aldeas resultan relativamente simples. De ordinario, una persona se encuentra disponible para ofrecer explicaciones punto por punto, imagen por imagen, llevando en mente el nivel cultural de las masas.

Muchos de los espectadores, en especial los campesinos, visitan la exhibición con cierta curiosidad o con un sentimiento de timidez. Después de la visita, adquieren algunos conocimientos acerca del control de la natalidad. Cuando muchos millares de hombres y mujeres, jóvenes y viejos, se reúnen para visitar la exhibición y escuchan las explicaciones, resulta más fácil disipar sus actitudes recelosas de toda índole. Esto produce un tremendo efecto en la promoción del control de la natalidad.

Método personal

La más efectiva de todas las formas de propaganda es el método individual. Cuando el movimiento se

Juego de palabras sobre "Producción"



Estas trabajadoras embarazadas que hacen antesala para solicitar un permiso para ausentarse por razones de maternidad, oyen que el gerente exige un incremento en la producción (palabra que en chino significa también "reproducción"); sin embargo, sufren una gran decepción cuando reciben órdenes de trabajar horas extra.

extendió por toda la nación, todos los líderes o activistas llegaron a ser la columna vertebral de la propaganda. Los trabajadores de salud, líderes de personal, representantes de calles y mujeres representantes de organizaciones ciudadanas y empresas, por una parte, y los líderes miembros de comunas, líderes de la liga comunista juvenil, mujeres representantes y trabajadores de salud en el medio rural, por otra, desarrollaron primero una campaña propagandística en gran escala. Después acudieron personalmente a los padres de muchos hijos que encaraban dificultades vitales, a las personas que estaban a punto de casarse, y a las suegras que no permitían que sus nueras practicaran el control de la fecundidad. Por tratarse de personas que trabajan en el mismo lugar, viven juntas y se conocen lo suficientemente para hablar sin reserva, este método, practicado en forma reiterada, resulta difícil de resistir.

El enorme número de líderes que fueron enviados al campo en años recientes ha integrado una considerable fuerza propagandística para el control de los nacimientos. Los trabajadores, empleados, líderes y jóvenes intelectuales (en particular las mujeres) trasladados al campo con la misión complementaria de hacer propaganda en pro de la anticoncepción, trabajan desde su llegada. Por ser relativamente superiores en conocimientos y experiencia de trabajo, organizan exposiciones y conferencias para guiar a los pobladores de las áreas rurales y desempeñan un papel considerable para difundir la anticoncepción.

La propaganda que realizan la prensa y los líderes ha recibido apoyo de los círculos médicos. Los doctores en medicina no se han limitado a escribir artículos perio-



El librito rojo que contiene citas de Mao es una lectura obligada.

Proverbio Chino

“Dos personas en la primera generación representan un millar en diez generaciones”. (es decir: 2, 4, 8, 16, 32, 64, 128, 256, 512, 1024.)

dísticos, a responder preguntas y a resolver los problemas de sus lectores, sino que también en las clínicas, los doctores en obstetricia han hecho propaganda y han vendido anticonceptivos a los pacientes que a ellos acuden. Cuando se inició la primera campaña para el control de la natalidad, muchas personas se sentían incómodas al comprar anticonceptivos en la farmacia, especialmente cuando los vendía una persona del sexo opuesto; por esta razón, era frecuente que diera media vuelta sin comprar esos productos. Por esta razón, en las farmacias locales se cuentan con empleados de uno y otro sexo para atender a la clientela, por petición de los dirigentes de los departamentos médicos. Se dictan conferencias sobre control de la natalidad para los empleados de farmacias, a fin de que estos puedan impulsar la propaganda y ofrecer orientación a los clientes. En el medio rural, la estación de salud o los delegados de salud de la comuna compran también anticonceptivos para las mujeres que tienen a su cargo.

Aún más importante es la colaboración de los departamentos de personal de las diversas organizaciones y empresas donde la gente trabaja. Los funcionarios dominan una amplia perspectiva de las condiciones familiares de cada trabajador y empleado, incluyendo el número de hijos, las dificultades que se afrontan y las incertidumbres que la pareja puede tener. Antes de iniciar una campaña de propaganda se efectúa un cálculo adecuado y las disposiciones pertinentes para que el personal sepa con precisión por dónde debe comenzar. En las ciudades, los líderes que trabajan por el control de la natalidad pueden ofrecer su ayuda al funcionario local de seguridad pública para identificar, en las formas de registro, a las familias que tienen muchos hijos.

“Dos es un número adecuado”

En la propaganda llevada a cabo a mediados de la década de 1960 aparecieron con frecuencia algunas formas de coerción. Por ejemplo, se repetía el lema: “Dos hijos es lo correcto, tres son demasiados y cuatro constituyen un error”; además, se negaba el billete de racionamiento para ropa cuando se trataba de un tercer recién nacido, y no se consentía en registrar los matri-

“El Control de la Natalidad es una Misión Importante”

(Traducción de algunos fragmentos del Kwangtung
Medical Journal de junio de 1966)

INSTITUTO RIVA-AC
BIBLIOTECA
951.05
P6
21 OCT. 2024

Durante la estancia del grupo médico rural del segundo hospital del pueblo de Cantón, en la comuna Jen-ho en Hua Hsien, este grupo se fusionó con el personal encargado de profilaxis e instrucción sanitaria básica para incitar al pueblo e iniciar un trabajo positivo para el control de la natalidad. Después de más de cuatro meses de trabajo, habiendo anunciado ampliamente las ventajas del control de la natalidad y logrado el establecimiento de organizaciones locales para el trabajo correspondiente, se habían distribuido 3,475 anticonceptivos y se habían realizado 613 operaciones. Entre éstas, 547 fueron inserciones de dispositivos uterinos, 48 fueron abortos, 8 esterilizaciones en mujeres y 10 en hombres. El equipo médico rural estableció bases firmes para la labor del control de la natalidad en la comuna.

El principio es la educación

Para poner en práctica este trabajo de control de la natalidad, necesitamos una buena dosis de propaganda exhaustiva y de trabajo educativo. Al enriquecer el conocimiento básico del pueblo, con la ayuda de colaboradores procedentes de los estratos campesinos de clase baja y media-baja, logramos los adelantos mencionados. Estamos persuadidos de que llevar adelante el control de la natalidad es una tarea importante que afecta la existencia de las grandes masas.

La comuna de Jen-ho tiene una población superior a 53,000 habitantes, que se divide en 25 grandes brigadas y en más de 450 grupos de trabajo. A nuestra llegada, ninguna sección de la comuna contaba con organizaciones establecidas para los trabajos relativos al control de la natalidad, ni existían unidades para la propaganda de dicho control. Es indudable que la mayoría de la gente jamás había oído hablar del control de la natalidad.

Nuestro primer movimiento consistió en aliarnos con el festival de actividades femeninas del 8 de marzo,

y lanzamos una ola de propaganda sobre el control de la natalidad. A continuación, convocamos a pequeñas reuniones de discusión. Muchas mujeres asistieron a ellas llevando a sus hijos. Escucharon con interés y formularon muchas preguntas de orden práctico.

Al mismo tiempo, la gente llenaba nuestro dispensario para pacientes externos todos los días. Por esa razón, colocamos varios carteles acerca de higiene y control de la natalidad en las paredes del dispensario. Fue particularmente numeroso el grupo de personas que miraron



Los jóvenes instruidos son enviados al campo.

enviamos más de 8,000 elementos de material. Nos ser-
vimos ampliamente de estos métodos. En poco más
de cuatro meses, organizamos cinco campañas de propa-
ganda intensiva. Logramos que disminuyera gradual-
mente el sentimiento de temor y de incomodidad de las
masas. El entusiasmo de la comuna por el control de la
natalidad se intensificó gradualmente. Para hacer más
concienzuda la labor del control de la natalidad, nos
reunimos para enseñar al personal de salud no productivo
de las aldeas agrícolas. Organizamos y adiestramos a
450 propagandistas sobre el control de la natalidad.

*Una vez adiestrado el personal de propaganda, cada
uno transmitió su información a las masas, actuando
como eslabones de una cadena, por lo cual los resultados
fueron excelentes.*

Desde luego que no todo fue sencillo en nuestra labor
de propaganda. Se propagaron rumores falsos e histo-
rias para desacreditarnos. Al principio, tuvieron amplia
difusión los temores de que el control de la natalidad
podía perjudicar la salud o la vida conyugal. Si vivien-
donos de los campesinos de clase baja y media-baja de
la comuna que ya se habían sometido a operaciones anti-
conceptivas como modelos educativos eficaces, organi-
zamos "reuniones de testimonio personal" y de este modo
acallamos cada uno de los rumores. En diferentes oca-
siones, sostuvimos 23 "reuniones de testimonio perso-
nal" en 9 brigadas grandes. Por ejemplo, Ts'ao Tung-ken,
del grupo de trabajo Liu-pei en la brigada Heng-li ha-
bia considerado durante mucho tiempo la posibilidad
de esterilizarse, pero temía que la operación afectara
su salud y su vida sexual. Después de la llegada del
grupo médico, interrogó cuidadosamente al doctor acer-
ca de la esterilización. En repetidas ocasiones había
convenido a su esposa de que aceptara que él fuera este-
rilizado. Después de la operación, se sintió dispuesto



Conferencia sobre la lucha de clases.

con atención los carteles correspondientes a control
de la natalidad; pero algunas personas no sabían leer.
Una vez que explicamos el mensaje, muchas personas
hicieron preguntas sobre los métodos de control de la nata-
lidad. En esas fechas, muchas personas expresaron su de-
seo de que se les insertara un dispositivo uterino.

Métodos de propaganda

Elegimos los siguientes métodos importantes de pro-
paganda:

Reuniones: Durante más de cuatro meses, participa-
mos en 58 reuniones de propaganda, aproximadamente,
de diversas índoles; nuestra información fue recibida
por más de 8,800 personas. Durante una reunión
de propaganda con una brigada numerosa, en los últimos
10 días de marzo, organizamos dos dramatizaciones
breves y una representación mímica. Todas las presen-
ciaron en silencio; recibieron una profunda impresión.

Exposiciones: Descubrimos que los campesinos gusta-
ban de esta forma de propaganda. En el término de cua-
tro meses, montamos nuestras exposiciones 34 veces en
21 brigadas grandes y en dos mercados. Acudieron a
ellas 11,000 personas, descontando a los menores de
16 años. Cada vez que presentábamos la exhibición
en algún lugar, el personal de propaganda sobre el control
de la natalidad en la región aprovechaba la exposición
para desarrollar y consolidar el movimiento. Las expo-
siciones proporcionaron el tema de las discusiones en
masa y fueron sumamente útiles para propagar la in-
formación relativa al control de la natalidad.

Películas: Con la vigorosa ayuda del edificio de educa-
ción sanitaria en la ciudad y la brigada cinematográ-
fica, exhibimos 25 películas sobre "¿Qué es el control
de la natalidad?" y otros temas de salud en 21 brigadas
grandes. Los espectadores sumaron más de 10,000.

Materiales de propaganda: Cada vez que llegábamos
a una unidad aislada, distribuíamos materiales de pro-
paganda sobre el control de la natalidad. En conjunto,



Estos aldeanos reciben instrucción sobre la política del Partido Comunista.

a realizar un trabajo adicional. Al examinar sus propios sentimientos, todas sus anteriores preocupaciones se fueron disipando una a una. Más aún, alentó a su hermano para que se esterilizara. Lo invitamos a una reunión de "testimonio personal" para que expresara en ella sus nuevas ideas al respecto. La masa de espectadores le creyó. Después de realizar este tipo de propaganda dirigida, los rumores fueron disipados. Cada día era mayor el número de personas que solicitaban operaciones anticonceptivas.

Incluso cuando una persona ha sido motivada para utilizar el control de la natalidad, la labor de educar su pensamiento no puede considerarse concluida. Se debe fortalecer e incrementar continuamente su conocimiento general, teniendo cuidado hasta de los menores detalles. Explicamos en repetidas ocasiones lo referente al período postoperatorio y así tranquilizamos a las personas. Nos comunicamos con las organizaciones locales solicitando que se preste atención a la educación mental de la gente. Pedimos también que quienes recibieron o solicitaron dispositivos, varios años antes, ofrecieran su testimonio personal y revelaran sus experiencias. Instruimos a las personas cuyas bases ideológicas eran firmes para ser propagandistas y les demostramos que existen argumentos para anular las diversas nociones que suelen presentar nuestros detractores.

La principal labor que debe desarrollar un grupo médico rural en el campo es curar las enfermedades. *Es muy pertinente que el trabajo relativo al control de la natalidad se incorpore activamente a la tarea de prevenir y curar las enfermedades. Las relaciones entre*

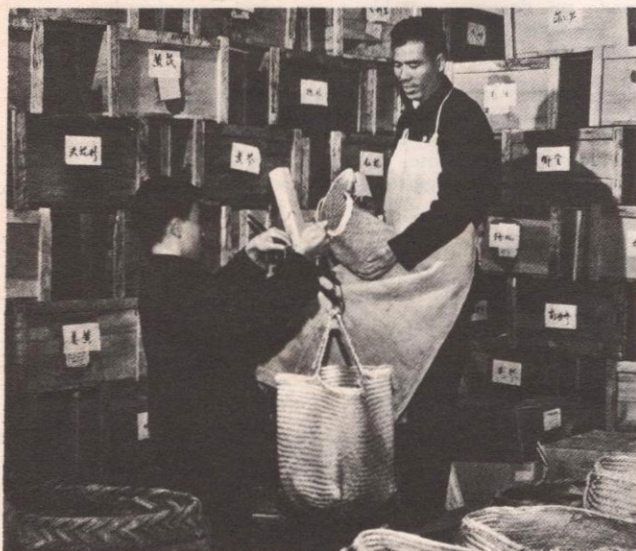


Lección de agricultura práctica.

estos dos conceptos han quedado plenamente demostradas. En nuestro procedimiento se aplica el principio de reunir íntimamente y disponer el trabajo en forma cooperativa. En todas nuestras oficinas, la prevención y la curación de la enfermedad es primordial, y a ella se incorpora la promoción de la propaganda tendiente al control demográfico.

La atención recae sobre el control de la natalidad

Sin embargo, siempre que enviamos técnicos a las distintas localidades y empezamos a planificar discusiones sobre el control de la natalidad, centramos la atención en ésta y a ella aunamos la prevención de las enfermedades. Las clases campesinas pobres y de clase media-baja necesitan urgentemente que se curen sus enfermedades y que se controle su natalidad. En nuestra preocupación por la vida de las masas, debemos prestar considerable atención a ambos aspectos y satisfacer las necesidades populares del modo más completo posible. Cuando el grupo médico tiene pesadas obligaciones y energía limitada, nos conformamos con que la labor se inicie y adelante hasta un grado suficiente. La clave de la situación reside en la determinación revolucionaria del equipo médico, en sus actividades positivas entre la gente, en sus múltiples relaciones con ésta y en su claro reconocimiento de la estructura de la masa. Si somos capaces de convocar a una reunión, siempre debemos hacerlo. Si ha resultado posible trabajar en reuniones de una hora o media hora, así lo hemos hecho. Si no se han realizado reuniones, nos hemos servido de otras oportunidades para estar en contacto con las masas, o hemos aprovechado la ocasión cuando los miembros de la comuna trabajan juntos, cuando interrumpen su trabajo o cuando se ponían a descansar bajo un árbol. Nos servimos de estos recursos para impulsar la movilización en cadena de todo el pueblo.



Las hierbas medicinales se procesan y almacenan en la localidad.



Palabras del presidente Mao sobre la disminución del índice de nacimientos: "Nuestra población debe mantenerse a un nivel estable"

El número de nacimientos, de 30 millones al año, es "señal del gran adelanto alcanzado en la ciencia médica y del aumento general del estándar de vida, especialmente en el campo, así como de la fe que nuestro pueblo tiene en el futuro. Pero esta cifra también debe ser para todos nosotros causa de gran preocupación.

"Indicaré dos cifras más. El incremento en la cosecha de cereales, durante los dos últimos años, ha sido de 10 millones de toneladas al año. Esto es escasamente suficiente para satisfacer las necesidades de nuestra población creciente. La segunda cifra se refiere al problema educativo. Se calcula que, actualmente, 40 por ciento de nuestra juventud no frecuenta la escuela primaria. Por lo tanto, hay que tomar medidas para estabilizar nuestra población a un nivel de unos 600 millones de habitantes durante un tiempo bastante largo. Para alcanzar esta meta, debe emprenderse una amplia campaña de explicación y ayuda apropiada". (Extractos de un discurso pronunciado el 27 de febrero de 1957 en la Conferencia Suprema de Estado, reproducido de fuentes no oficiales en Varsovia y publicado en el New York Times el 13 de junio de 1957.)

El primer ministro Chou destaca los elementos "totalmente positivos" de la paternidad planificada.



Nosotros creemos en la paternidad planificada, pero no es fácil introducirla de inmediato en China y es más difícil aún implantarla en el campo, donde vive la mayoría de nuestra población...

"Después de la Segunda Guerra Mundial, Japón ha logrado un descenso notable a un nivel aproximado de uno por ciento. Hemos enviado delegados a Japón para que estudien los medios y resultados en ese país. Nuestra meta actual consiste en reducir el aumento de población a un nivel inferior de 2 por ciento; para el futuro, nuestro objetivo es un índice todavía más bajo.

"Sin embargo, no creo que nos será posible igualar el índice del Japón desde 1970, por algunas de las razones mencionadas. Por ejemplo, con el mejoramiento de las condiciones de vida en los dos últimos años, nuestro índice de crecimiento volvió a subir a 2.5 por ciento. Por lo tanto, es totalmente correcto nuestro énfasis en la paternidad planificada; ésta, donde se incremente la producción de bienes y servicios, es causa de que aumente el estándar de vida de la población". (Entrevista con Edgar Snow, Conakry, Guinea, New York Times, 3 de febrero de 1964.)

Chou En-lai declaró que quizás harían falta unos 20 años para que la tasa de incremento de la población china sea inferior a la del Japón actual, que está cercana a uno por ciento. (Edgar Snow, "Halte aux Naissances", *Candide*, París, No. 209, 1965, p. 22.)

Los dirigentes chinos (con una nota de pie que aclara que Chou En-lai es el responsable de esta aseveración) han indicado que la meta de su campaña por el control de nacimientos consiste en disminuir a 2 por ciento la tasa de incremento natural en el futuro cercano, y a menos de 1 por ciento antes del año 2000. (Artículo de Pi-Chao Chen en el Programa de Control de Nacimientos, *Journal of Population Studies*, Vol. 24, 1970.)

¿Por Qué no Adoptar las Metas Demográficas de China?

Hace más de una década, en 1957, el Presidente de la República Popular de China, Mao Tse-tung, demostró su gran calidad de hombre de estado en un discurso dirigido a la Conferencia Suprema de Estado, cuando se pronunció a favor de la estabilización de la población china, lo que ahora llamamos el aumento cero de la población. Dijo, "Para alcanzar esta meta, debe emprenderse una amplia campaña de explicación y ayuda apropiada".

Unos cuantos años después, en 1964, el primer ministro Chou En-lai fijó para China una meta a corto plazo más ambiciosa, pero más factible: la de reducir su índice de crecimiento de la población, que es probablemente de 2 por ciento hoy en día, hasta 1 por ciento al año. Se han señalado diversas fechas para la realización de esta tasa de 1 por ciento (véase página 30), como por ejemplo, 1985 ó fines de nuestro siglo, pero con seguridad antes del año 2000. *Esta meta podría ser objeto de un acuerdo entre todas las naciones del mundo para los 30 años venideros.*

A grandes rasgos, la situación demográfica del mundo actual es la siguiente:

Cálculo de la población a mediados de 1970

1,000,000,000	Países industrializados —Europa, Rusia, Japón, Norteamérica
775,000,000	China Continental
(+ ó -)	
550,000,000	India
1,375,000,000	América Latina, Africa, resto de Asia
<hr/>	
3,700,000,000	EL MUNDO

Cálculo de la tasa de crecimiento anual

1%	
2% (+ ó -)	
2 1/2%	
2 1/2% (+)	
<hr/>	
2%	

La población del mundo aumenta anualmente a razón de 2 por ciento, o ligeramente más. Cada 12 meses tenemos un número adicional de 75 millones de habitantes. *Cada día del año, 200,000 seres humanos hambrientos se sientan esperando poder desayunar.* Si nada se hace para disminuir este ritmo de crecimiento, el mundo tendrá, antes de fines del siglo actual, 7,000 millones de habitantes. En su mayoría, vivirán en la pobreza más miserable.

Pero si el mundo, en vez de dejarse llevar, sigue el ejemplo del Primer Ministro Chou En-lai y se fija una primera meta del 1 por ciento por alcanzar en el año 2000, es posible que realmente la logre y asegure a todos los humanos mejores condiciones de vida. Sin lugar a dudas, esto puede hacerse si, bajo la dirección inspirada de las Naciones Unidas, el mundo entero contrae este compromiso.

Sólo hace falta, por parte de todos los países del mundo, una promesa muy sencilla, clara y comprensible, *la de reducir a la mitad su tasa de crecimiento de la población antes del año 2000.* Si, en promedio, esta meta se alcanza realmente antes de fines del siglo, podremos todos respirar más fácilmente, con un ritmo mundial de crecimiento de 1%.

Aun así, el mundo tendría, a fines de siglo, entre 5 y 6 mil millones de habitantes, y quizás de 9 a 10 mil millones cuando, según se espera, alcance la tasa cero de crecimiento, de 30 a 50 años más tarde. Esto debe ser suficiente para cualquiera y debe constituir nuestra verdadera meta a largo plazo: una población mundial que en ningún caso pasara de los 10 mil millones. Esta utilizaría los recursos mundiales hasta el límite.

A la postre, por ser finitos el globo y sus recursos, la raza humana *debe* limitar su crecimiento a cero, y adoptar para el mundo entero el concepto del Presidente Mao que aboga para China una población estable con nacimientos únicamente de reposición. Como primer paso, el mundo debe fijarse como meta un crecimiento que no supere 1% para fines del siglo actual.

Si tiene que ser a la postre, ¿por qué no comenzar ahora mismo?

William H. Draper, Jr.

“Para proteger a las mujeres y a los niños, criando y educando a nuestras nuevas generaciones en forma compatible con la salud y prosperidad de la nación, estamos de acuerdo en considerar que es deseable una proporción razonable de control de nacimientos”.

Primer Ministro Chou En-lai

Foll
951.05
P6

中國人口與節育

