

Democracia y desarrollo en Asia

La restricción demográfica

ASHISH BOSE*

Estoy en deuda con la Universidad de las Naciones Unidas y en particular con su vicerrector, el doctor Alexander Kwapong, por su invitación para participar en este simposio. Me siento muy honrado. Puesto que se me pidió hablar sobre Asia, estuve tentado de preguntar al doctor Kwapong cuáles son los brillantes ejemplos de democracia que tenía en mente. También tuve cierta preocupación acerca del subtítulo. En vez de "desafíos y oportunidades", pensé que "desesperación y oportunidades perdidas" estaría más a tono con la realidad. Sin embargo, de inmediato me percaté de que una opinión tan cínica resultaría inaceptable para las Naciones Unidas. En todo caso, el subtema que me corresponde carece de esos adornos. La pregunta a la que debo encontrar respuesta es la siguiente: ¿acaso son las instituciones democráticas incapaces de enfrentarse a las presiones demográficas en Asia?

Me parece extremadamente difícil contestar a esta pregunta ya que no tengo las facultades analíticas de los futurólogos del Instituto Hudson o la capacidad intuitiva de los astrólogos de la India. No obstante, tengo la oculta sospecha de que detrás de la cortesía semántica con que las Naciones Unidas formularon esta interrogante, tras esa forma no comprometedor y no controvertible, se esconde una brutal curiosidad de conocer, gracias a un demógrafo de la India, lo siguiente: ahora que China, el país más poblado del mundo, busca implantar sin misericordia la norma de la familia con un solo hijo y está en el camino de lograr un eficaz control demográfico, ¿piensa la India, el segundo país del mundo por su población, que puede controlar su crecimiento demográfico sin diluir las normas democráticas establecidas por la democracia parlamentaria de inspiración occidental? En mi país también me han hecho esta pregunta y la gente que me la formula se apresura a menudo a responderla: "la planeación familiar no puede funcionar en la India sin emplear el *danda* (el gran garrote)".

Aceptando, en aras de la discusión, que las instituciones democráticas son en verdad incapaces de enfrentarse a las presiones demográficas, yo haría una pregunta complementaria: ¿serán las instituciones no democráticas capaces de enfrentarse a las presiones demográficas?

Resulta interesante señalar que esta pregunta no es tan hipo-

tética como la otra, ya que la experiencia de mi país durante su situación de emergencia (1975-1977) aporta materiales útiles para los analistas políticos. Resumiré la situación de la India, tratando de ser breve. Utilizaré una presentación esquemática en forma de "ciclos", los cuales, según creo, tienen una aplicación más amplia; también formularé algunas especulaciones sobre los acontecimientos futuros. He aquí el

Ciclo I:

FE → AND → PEC → EPF → DG → NPG → APF → IPD

En donde:

- FE = Facultades extraordinarias (asunción de).
- AND = Apartamiento de las normas democráticas.
- PEC = Poderes extraconstitucionales (surgimiento de).
- EPF = Excesos de la planeación familiar.
- DG = Derrumbe del gobierno (mediante el proceso democrático de elecciones generales).
- NPG = Nuevo partido gobernante (instalación de un).
- APF = Apatía por la planeación familiar.
- IPD = Intensificación de las presiones demográficas.

En beneficio de los no familiarizados con la vida de la India, permítaseme resumir el ciclo I como sigue: en junio de 1975 se declaró el estado de emergencia. Con ello hubo desviaciones de las normas democráticas. Pronto apareció en escena Sanjay Gandhi como la principal autoridad extraconstitucional. Formuló un Programa de Cuatro Puntos que incluía una vigorosa campaña de planeación familiar la cual desembocó en excesos y en acusaciones de que hubo una amplia "rebatña de cuerpos". Éstas fueron algunas de las principales razones que condujeron a la caída del Gobierno, tal como se manifestó en los resultados electorales en los estados de Uttar Pradesh, Bihar, Madhya Pradesh, Rajastán, Haryana e Himachal Pradesh, así como en el Territorio de la Unión de Delhi, todos los cuales estaban bajo la influencia de Sanjay. El gobierno de Janata, que asumió el poder en 1977, diluyó el programa de planeación familiar por razones políticas obvias, ya que cualquier otra cosa habría significado un *harakiri* político, y esto provocó la intensificación de las presiones demográficas.

Conviene hacer otros dos comentarios. El primero es que la señora Indira Gandhi anunció su Programa de Veinte Puntos poco después de haberse declarado el estado de emergencia, pero la planeación familiar *no* formaba parte de aquél y no hay prueba que muestre su responsabilidad en los excesos cometidos en ese campo. Sanjay Gandhi tenía muy escaso conocimiento de las masas y no podía prever que, tratándose de un electorado en gran medida analfabeto, el rumor desempeñaba un papel importante, papel que se elevó al restringirse la libertad de expresión durante

* Profesor del Population Research Centre, perteneciente al Institute of Economic Growth, en Delhi, y Presidente de la Indian Association for the Study of Population (IASP). Este artículo fue presentado por el autor en el coloquio Democracia y Desarrollo, que se celebró en Oxford, Inglaterra, el 7 y 8 de julio del presente; bajo los auspicios de la Universidad de las Naciones Unidas. [Traducción del inglés de Sergio Ortiz Hernán].

el estado de emergencia. En otra parte me he referido a esto como el *multiplicador de Sanjay*: las acusaciones sobre esterilizaciones forzadas, aún cuando resultaran falsas, se extendían como un fuego desatado por todo el norte del país y generaron tanta furia entre los electores que el partido gobernante no pudo obtener un sólo asiento en el Parlamento, de los 85 que correspondían a Uttar Pradesh, el estado más grande. Lo mismo ocurrió en Bihar. El segundo comentario que deseo hacer es que el gobierno de Janata se hizo el *harakiri* político no por las presiones demográficas, sino a causa de las presiones políticas y de las continuas disputas en el seno del partido.

CUADRO 1

Tasas de crecimiento de la población total y la fuerza de trabajo en países escogidos de Asia (%)

Países	Tasa media anual de crecimiento de la población urbana. 1970-1981	Tasa media anual de crecimiento de la fuerza de trabajo		
		1960-1970	1970-1981	1980-2000
China	n.d.	1.7	1.8	1.6
India	3.7	1.7	1.9	2.2
Indonesia	4.0	1.7	2.5	2.0
Japón	2.0	1.9	1.3	0.8
Bangladesh	6.5	2.1	2.9	3.0
Paquistán	4.3	1.9	2.7	3.3
Filipinas	3.7	2.1	2.5	2.9
Vietnam	3.3	n.d.	n.d.	2.7
Irán	5.0	2.7	2.8	3.9
Tailandia	3.4	2.1	2.8	2.3
República de Corea	4.6	3.1	2.6	2.2

n.d.: No disponible.

Fuente: Banco Mundial, *World Development Report 1983*, pp. 188-191.

Llegamos ahora al ciclo II. Según el censo de 1981, la tasa de crecimiento de la población durante el período 1971-1981 fue de 25%, mientras que la correspondiente al lapso 1961-1971 fue de 24.8%. Pese al programa de planeación familiar, no disminuyeron las presiones demográficas. De hecho, la tasa de crecimiento de la fuerza de trabajo es mayor que la de la población total. Esto ocurre en la mayoría de los países asiáticos (véanse los cuadros 1 y 2). Los niños que nacieron en los sesenta, un decenio de gran fertilidad, están ahora ingresando al mercado laboral. La peor manifestación de la presión demográfica es un desempleo creciente. Unida a la incapacidad de satisfacer las necesidades básicas de los pobres, esta presión demográfica se convierte en una presión económica, la que, a su vez, da origen a una corrupción generalizada en una economía de escasez. La credibilidad de los partidos políticos (no sólo del partido dominante, sino de todos) sufre una erosión que conduce por último a un régimen militar, como ha ocurrido en varios países de Asia. Sin embargo, la corrupción se intensifica todavía más con los gobiernos militares. La situación económica empeora, aumenta el resentimiento contra el dominio del ejército y surge una exigencia en favor de la restauración democrática. Enseguida presento esquemáticamente el

Ciclo II:

IPD → ID → INB → CG → SAD → RA → FE

En donde:

- IPD = Intensificación de las presiones demográficas.
- ID = Intensificación del desempleo.
- INB = Insatisfacción de las necesidades básicas.
- CG = Corrupción generalizada.
- SAD = Situaciones antijurídicas y desórdenes.
- RA = Régimen autoritario (se recurre al).
- FE = Facultades extraordinarias (asunción de).

CUADRO 2

Tasas de crecimiento y población estacionaria hipotética en países escogidos de Asia

Países	Población proyectada en el año 2000 (millones)	Tasa anual de crecimiento 1980-2000 (%)	Año en que se alcanzará la tasa de reproducción de 1	Año en que se llegará a la población estacionaria
China	1 198	1.0	2005	2040
India	1 001	2.0	2020	2140
Indonesia	216	2.0	2020	2140
Japón	131	0.6	2000	2030
Bangladesh	156	2.9	2035	2145
Paquistán	148	3.0	2035	2150
Filipinas	76	2.3	2015	2105
Vietnam	88	2.5	2015	2105
Irán	72	3.2	2025	2115
Tailandia	69	2.0	2005	2105
República de Corea	52	1.6	2005	2095

Fuente: Banco Mundial, *World Development Report 1983*, pp. 184-185.

¿Se volverá con esto al ciclo I, según el modelo de emergencia de la India? Es poco probable. En vez de eso, quizá conduzca al ciclo III, que describo brevemente enseguida.

Ciclo III:

FE → ED → EG → ADP → AE → MPM → CD

En donde:

- FE = Facultades extraordinarias (asunción de).
- ED = Establecimiento de la dictadura (militar u otra).
- EG = Excesos generalizados.
- ADP = Amplio descontento popular.
- AE = Alquimia electoral (manipulación fraudulenta o posposición de las elecciones).
- MPM = Movimiento de protesta de las masas.
- CD = Caída de la dictadura.

Como he señalado, el ciclo I se basa en la experiencia de la India durante el estado de emergencia, mientras que los otros dos son resultado de mis especulaciones. Debo añadir, sin embargo,

que la semejanza de estos ciclos con la situación real en numerosos países asiáticos *no* es puramente accidental.

En cuanto a las condiciones cada vez peores de desempleo, conviene señalar que hubo ocupación plena en las zonas montañosas de la India como resultado de la guerra fronteriza limitada entre mi país y China en 1962. En ese entonces se aumentaron considerablemente los efectivos del ejército y los del cuerpo de guardafronteras, así como el número de trabajadores dedicados a la construcción de caminos en las zonas fronterizas, etc. Así, el desempleo se erradicó en corto tiempo. Yo sería la última persona que abogara por una solución militar al problema del desempleo en los países de Asia; sin embargo, reconozco que el ejército ofrece una solución fácil, rápida y barata para este tipo de presión demográfica. En el largo plazo, no obstante, es probable que tal solución sea muy costosa, ya que la expansión del ejército puede amenazar la estructura democrática de estos países y poner en peligro la paz mundial.

Al examinar los tres ciclos (que deliberadamente no he llamado escenarios, debido a que éstos no se repiten), no he considerado elementos externos, tales como las presiones que ejercen el Banco Mundial y otras agencias internacionales de ayuda, los gobiernos extranjeros y, en particular, los gobiernos donantes, los bloques militares, etc. Y aquí me viene a la memoria un pequeño episodio que se relaciona con esto. El año pasado asistí a una reunión internacional de organizaciones no gubernamentales, que tuvo lugar en Ginebra como parte de los preparativos para la Conferencia Internacional de Población de las Naciones Unidas, prevista para celebrarse este año en la ciudad de México.¹ En aquella ocasión había una fuerte corriente subterránea en favor de la bien conocida posición de las instituciones financieras y los países donantes, según la cual no puede haber desarrollo sin una drástica disminución de la tasa de natalidad en los países en desarrollo. No todos los delegados de dichos países se impresionaron con esta retórica. Terminada la reunión, y mientras esperaba en una parada de autobús, me hallé junto a una representante del organismo no gubernamental de Paquistán, quien exclamó en urdu:² "Los países desarrollados siguen dándonos lecciones sobre el control de la población como requisito para el desarrollo y son precisamente ellos los que nos venden y nos regalan el armamento que utilizamos para pelear entre nosotros mismos, desviando así nuestros limitados recursos del desarrollo a la defensa." No pude estar más de acuerdo con ella. Más que el control demográfico en los países en desarrollo, lo que necesitamos es el control de los armamentos en los países desarrollados. Desafortunadamente, Asia ha sido el campo de batalla de muchas guerras por cuenta de las grandes potencias. Resulta en verdad irónico que algunas de las bien establecidas democracias de Occidente sean campeonas de las dictaduras militares en los países del Tercer Mundo. La amenaza contra las instituciones democráticas en Asia no proviene sólo de las presiones demográficas. La intervención militar de las grandes potencias es un enemigo no menos formidable.

Permítaseme volver ahora a las presiones demográficas. A mi entender, hay cinco manifestaciones claras de ellas en los países

1. La Conferencia se celebró del 6 al 14 de agosto del presente. En este número se recogen la Declaración de la ciudad de México sobre población y desarrollo, y el documento que expone la posición de México en materia de población, presentado por el Secretario General del Consejo Nacional de Población el 10 de agosto. N. de la R.

2. Uno de los idiomas oficiales de Paquistán, variante islámica del indostano. N. del T.

asiáticos: 1) la alta tasa de crecimiento de la población que se debe a la persistencia de una elevada tasa de natalidad, con lo que se dificulta cada vez más el desarrollo económico y social; 2) la alta tasa de crecimiento de la fuerza de trabajo (consecuencia también de la elevada tasa de crecimiento demográfico) y la incapacidad de las economías asiáticas de absorber esa fuerza de trabajo; 3) la explosiva tasa de crecimiento urbano y la creciente migración rural a las ciudades debido a la presión de la población en aumento en el campo; 4) una migración internacional creciente (en la que se incluyen movimientos ilegales de población, así como traslado de refugiados) que se considera como una válvula de escape cuando hay presiones demográficas en alza y un lento crecimiento económico, y 5) la diversidad étnica de la mayoría de los países asiáticos, fuente de conflictos y violencia, en cuya base está el fracaso de los programas de desarrollo en generar ocupación plena y satisfacer las necesidades básicas de la gente.

En los círculos internacionales estuvo de moda durante mucho tiempo recetar el crecimiento demográfico cero a los países en desarrollo. Esto era reflejo de una colosal ignorancia de algunos expertos occidentales en materia de demografía matemática. ¡Resultaba cómico enterarse de que en Bangladesh había un movimiento, iniciado por los países donantes, para establecer en las aldeas clubes en favor del crecimiento cero de la población!

El Banco Mundial, en la última edición del *World Development Report*, presenta la población estacionaria hipotética y el año en que se alcanzará en diferentes países del mundo (véase el cuadro 2). Podrá observarse que Bangladesh llegará a la población estacionaria en el año 2145, Paquistán en 2150, la India en 2140 y China en 2040. Así, la población estacionaria constituye un sueño distante en los países de Asia, excepto en Japón y China.

Los países donantes han aprendido en la actualidad suficiente demografía para darse cuenta de que es necesario pensar en términos de una tasa neta de reproducción igual a uno antes de hablar de población estacionaria. El Informe del Banco Mundial también proporciona el año en que se espera que los diferentes países alcancen esa tasa neta (véase de nuevo el cuadro 2). Se observa que los años objetivo son los siguientes: 2035 en Bangladesh y Paquistán, 2020 en la India y 2005 en China. De paso, debe mencionarse que la Política de Salud de la India, aprobada por el Parlamento, estipulaba el año 2000 como el objetivo para lograr una tasa neta de reproducción igual a uno; empero, a la luz de los resultados del censo de 1981, parece bastante improbable cumplir esa meta. Así, volvemos a la pregunta: ¿qué debemos hacer entonces con la planeación familiar?

En Asia existen cuando menos los siguientes cinco modelos de control de la fertilidad:

1) El japonés, que se caracteriza por una rápida transición demográfica y un desarrollo económico y tecnológico espectacular.

2) El de Singapur, a base de incentivos y desestímulos para promover la planeación familiar de manera drástica.

3) El de Hong Kong, con su trabajo voluntario eficaz en el campo de la planeación familiar sin intervención del Estado.

4) El de Sri Lanka, basado en inversiones sostenidas en nutrición, salud y educación, así como en un eficaz servicio de cuidado básico de la salud, una significativa reducción de la tasa de mortalidad infantil, una elevación de la edad media al contraer matrimonio y un programa eficiente de planeación familiar. Por

su experiencia similar, el estado de Kerala, en la India, está vinculado con Sri Lanka a este respecto.

5) El chino, caracterizado por numerosas volteretas en el frente de la planeación familiar, seguidas por la experiencia más reciente encaminada a poner en vigor, de manera rigurosa, la norma de la familia de un solo hijo.

En la actualidad, ninguno de estos modelos parece aplicable a países del sur de Asia, tales como la India, Paquistán y Bangladesh. El modelo japonés no es pertinente debido a que la tasa de crecimiento económico es demasiado lenta en estos países. El modelo chino no puede reproducirse en ellos por razones políticas. Se ha intentado, sin mucho éxito, una combinación de los modelos de Singapur, Hong Kong y Sri Lanka. Por todo ello, es grande la tentación de concluir que el programa de planeación familiar no puede funcionar en estos países si carece de un elemento de compulsión. Los poderosos intereses creados en el ámbito internacional en favor del control de la población y las "condiciones" del FMI y del Banco Mundial también dan apoyo implícito a este punto de vista, aunque ninguna de esas entidades internacionales lo admitirá abiertamente. Si, en el curso de este proceso, se diluyen las instituciones democráticas, siempre será posible cerrar los ojos y soñar con la prosperidad que, según se cree, traera el crecimiento demográfico cero a los millones de prolíficos asiáticos. En suma, el crecimiento cero de la población se considera como un fin en sí mismo, como una especie de salvación final —un *maha nirvana*— para los países en desarrollo.

En mi opinión, se trata de un punto de vista perverso. Creo que aun frente a urgentes presiones demográficas, las instituciones democráticas son todavía la mejor esperanza para los países de Asia en su búsqueda del desarrollo. Cualquier deterioro del proceso democrático conducirá al surgimiento de fuerzas autoritarias que frenarán aún más el desarrollo. En resumen, el autoritarismo no constituye una respuesta a las presiones demográficas y, sucumbir a la tentación de buscar soluciones drásticas al problema de la población mediante el abandono —aunque sea temporal— de las normas democráticas traerá consigo una siniestra alianza entre las presiones demográficas y las autoritarias, perpetuando así la pobreza de las masas. Aun en el caso de que las fuerzas autoritarias tuviesen éxito en contener las presiones demográficas, hay muy escasa garantía de que pudiera tener lugar un verdadero desarrollo, debido a la incapacidad de las fuerzas autoritarias de lidiar eficazmente con los otros parámetros de ese vasto proceso social. Es cierto que el desarrollo, por sí mismo, no será capaz de enfrentarse a las presiones demográficas sin la intervención estatal en el campo de la planeación familiar. Sin embargo, es igualmente cierto que, si sólo se reduce la tasa de crecimiento de la población, no se tendrá una panacea para los problemas de la pobreza y la desigualdad. La anticoncepción sin desarrollo es una solución perversa para el problema demográfico.

En verdad resulta trágico advertir que los programas de planeación familiar de los países del sur de Asia dependan tanto de la pericia y los fondos de Occidente. La erosión de la solidaridad de las instituciones del matrimonio y la familia, tan común en los países occidentales, hace a éstos inadecuados como modelos de desarrollo para los de Asia. De hecho, en los países asiáticos está en entredicho la credibilidad de los expertos occidentales en planeación familiar. El placer sádico que derivan algunos de ellos de las cuantiosas cifras de esterilizaciones en los países asiáticos es un indicio de su frustración freudiana. Y su obsesión con respecto a la tasa de crecimiento demográfico en los países en

desarrollo da quizá la medida de la inseguridad que abrigan los países desarrollados, que son una minoría. Mueve a risa notar cómo se defiende con vigor el programa de planeación familiar de China en ciertos círculos en los que, hasta hace poco, había oposición violenta contra todo lo que se relacionara con ese país. La conveniencia política, más que la sabiduría demográfica, es la responsable de esta voltereta. De paso, debo decir que mi breve visita a China me convenció de que en ese país les dieron atole con el dedo a los demógrafos occidentales quienes, durante mucho tiempo, tuvieron que adivinar las cifras demográficas nacionales, hasta que se realizó el censo de 1982, con la cuantiosa ayuda del Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población. Creo que los chinos conocían con exactitud, de tiempo atrás, el tamaño de su población, pero hay una diferencia entre lo que las autoridades de ese país saben y lo que le dicen al mundo.

Los adalides del programa de regulación demográfica de China se olvidan, muy convenientemente, de que el éxito que ahí se obtuvo en disminuir la mortalidad, sobre todo la infantil, es en verdad espectacular. En la India, Paquistán y Bangladesh, la tasa de mortalidad sigue siendo impresionantemente alta. Por otra parte, China también ha mejorado de manera muy apreciable su grado de alfabetización, el cual, en la India, Paquistán y Bangladesh, es asombrosamente bajo, sobre todo el femenino en las zonas rurales. Los campesinos chinos no se ven forzados a considerar a sus hijos como un factor de seguridad económica durante su vida, en especial en la vejez. En la India, Paquistán y Bangladesh, en cambio, multitudes de pobres buscan seguridad en los números y dependen de sus hijos durante toda su vida, ya que el Estado no les garantiza cosa alguna. Por tanto, resulta sospechosa la defensa occidental de China en el solo contexto de los programas de control demográfico, y quizá se inspira en motivos políticos egoístas.

Hasta la aparición de China en la escena, la escuela occidental de pensamiento fue la abanderada del programa de incentivos y desestímulos de planeación familiar en los países del Tercer Mundo. En la actualidad, pagar a la gente que se somete a la esterilización se da por hecho y cualquier intento de suprimir este "incentivo" podría incluso llevar al fracaso el programa de planificación familiar. Cada vez se destina más dinero a dicho programa y hay una creciente dependencia con respecto a la ayuda externa para resolver el problema de la población. Las entidades extranjeras se guían, por lo común, por dudosos análisis de costo-beneficio y por aún más dudosos ejercicios sobre el valor económico de los hijos; además, en nombre de la supervisión, insisten en que se establezcan metas muy estrictas para la práctica de la planeación familiar y en que se informe con regularidad sobre su logro. A mi juicio, esto constituye la mayor violación de las instituciones democráticas en los países en desarrollo porque creo firmemente que la esencia de la democracia radica en la participación de la gente del pueblo. Siempre que las metas de la planeación familiar sean establecidas por los burócratas de un ministerio central o por la oficina central de planeación familiar, se estará negando la participación popular. La primera ministra de la India, Indira Gandhi, está consciente de ello. En su Nuevo Programa de Veinte Puntos incluye la planeación familiar voluntaria como "un programa del pueblo". Mas ¿acaso puede la burocracia generar un programa del pueblo? La medida más reciente consiste en hacer que participen miembros del parlamento por medio de la Asociación de Parlamentarios de la India para Asuntos de Población y de Desarrollo. También existe un Foro Asiático

y un Foro General de Parlamentarios para Asuntos de Población y Desarrollo. Empero, la pregunta más pertinente es esta: ¿pueden los concejos de las aldeas (*panchayats*) participar eficazmente en las tareas de la salud y la planeación familiar?

Sin desconocer cuán importante es regular el crecimiento de la población, para todo político debería ser obvio que lemas como *crecimiento demográfico cero, dos hijos bastan* (¿bastan para quién?, cabe preguntarse. ¿Para el Gobierno, o para la gente?) son propuestas *negativas* y no pueden inspirar al electorado. La tasa cero de inflación podría ser un lema positivo porque traería alivio inmediato a la gente; en cambio, un crecimiento demográfico cero que se alcanzará en el año 2140 carece de significado actual. La OMS y el UNICEF merecen pleno crédito por su poderoso lema *Salud para todos en el año 2000*. Se trata de una propuesta positiva que enciende la esperanza entre las masas desposeídas. En la actualidad se considera cada vez más a la planeación familiar en relación con el cuidado de la salud maternal e infantil. También se comprende (aunque con retraso) que la planeación familiar no tendrá éxito a menos que se haga mella en la alta tasa de mortalidad infantil prevaleciente. En suma, las posibilidades de triunfo de la planeación familiar son mayores si se la considera como parte de los esfuerzos en favor del cuidado básico de la salud de todos.

Conviene traer a colación la experiencia reciente de la India en cuanto a dicho cuidado básico mediante la participación de un representante del pueblo en el ámbito comunitario: el trabajador de salud de la comunidad, rebautizado hace poco como el guía de salud de la comunidad. Este programa³ fue iniciado en 1977 por el gobierno de Janata (aunque su origen data de 1939, cuando se constituyó un subcomité del Comité de Planeación Nacional bajo la conducción de Jawaharlal Nehru) y preveía la participación, en cada aldea o poblado de 1 000 habitantes, de una persona designada por el *panchayat* en labores preventivas y promotoras de la salud, con alguna tarea curativa en el caso de padecimientos menores. En general, la profesión médica se opuso a este programa con uñas y dientes, con excepción de algunos médicos ilustrados, tales como los doctores V. Ramalingaswami y N. H. Antia. La burocracia médica también presentó una oposición cerrada. De manera bastante cómica, una de las razones de tal oposición fue que el trabajador comunitario de la salud *no* estaba bajo la supervisión del médico en el Centro Básico de Salud, sin tener en cuenta que la esencia del programa consistía en desvincular al trabajador básico de los funcionarios públicos y en relacionarlo directamente con la comunidad. El programa se abandonó casi por completo cuando el gobierno central pidió a los estados que sufragaran 50% del gasto respectivo. En última instancia fue rescatado por el actual gobierno mediante el expediente de cargar el gasto total del programa de los guías de salud a la planeación familiar, llamada con eufemismo "bienestar familiar". ¡Así, en vez de enganchar la planeación familiar a la salud, hemos enganchado el cuidado básico de la salud a la planeación familiar! Como resultado, la credibilidad del trabajo en ambos campos (el de la salud y el de la planeación familiar) se menoscaba en las aldeas.

Por desgracia, los demógrafos están obsesionados con el saldo entre nacimientos y defunciones y han prestado muy escasa

3. Ashish Bose, "The Community Health Worker Scheme: An Indian Experiment", en David Morley, Jon Rohde y Glén Williams, *Practicing Health For All*, Oxford University Press, Oxford, 1983, pp. 38-48. Véase también Ashish Bose y P.B. Desai, *Studies in Social Dynamics of Primary Health*.

atención a la morbilidad. El resurgimiento de la malaria y los frecuentes brotes epidémicos de gastroenteritis en numerosos países asiáticos deberían preocupar a todos los planeadores y responsables de políticas. La vida se hace cada vez más incierta para los pobres y la planeación familiar no puede tener éxito en estas circunstancias. Por tanto, en los países asiáticos es preciso dar a la salud la mayor preferencia. Si el propósito de salud para todos en el año 2000 no se cumple, tampoco podrá lograrse la tasa neta de reproducción igual a uno. En su estudio reciente *Poverty, Class and Health Culture in India*, el doctor D. Banerji, de la Universidad Jawaharlal Nehru, ha señalado correctamente que "mejorar las condiciones de salud de una población es también en esencia un asunto económico, político y social . . . Así, la lucha por conseguir una salud mejor se vuelve sinónimo de la lucha por la justicia económica, política y social".⁴

Rajni Kothari, el más destacado politólogo de la India, ha prevenido al país, en obra reciente,⁵ contra la declinación de las instituciones democráticas y la elevación de una nueva clase de políticos. Según Kothari, la esperanza radica en el pueblo, en la política que se hace en las raíces mismas, en los movimientos populares y en las organizaciones no partidarias. Aboga por una redefinición de la política en términos de asuntos y campos de la actividad humana que no hace mucho se consideraban sujetos a la acción política: la salud de la gente, los derechos sobre los bosques y los recursos de la comunidad, la campaña en favor de los derechos de la mujer, y otros similares.

Al hablar en favor de la restauración de la democracia en Pakistán, Tariq Ali expresó su fe en el pueblo y resumió la realidad de su país con incisiva ironía: "Ya hemos llegado a un callejón sin salida. ¿Cuánto tiempo más podremos mantenernos ahí? Quiero decir que ya se ha probado todo: el mariscal de campo Islam, el general de división Heroína, el general de brigada Represión."⁶

Las condiciones de Bangladesh son muy parecidas. Sin un amplio movimiento popular no podrá restaurarse la democracia.

En conclusión, si las presiones demográficas frenan en verdad tanto a la democracia como al desarrollo en los países del sur de Asia, también es cierto que no es posible considerar la estabilidad demográfica como un fin en sí mismo. Para decirlo con pocas palabras, el crecimiento demográfico cero no es una vaca sagrada. Tampoco lo es la democracia sin desarrollo. Y el desarrollo deja de serlo cuando sus beneficios no llegan a los más pobres entre los pobres. Una pirámide invertida y una capilaridad social ascendente no significan desarrollo.

En Asia coexisten Malthus y Marx, y el militarismo no puede combatir a ninguno de ellos. La "restricción moral" de Malthus debe dejar el paso a la restricción demográfica que comprenda todos los esfuerzos en favor de moderar la fertilidad de los países asiáticos. Por otra parte, la visión revolucionaria de Marx debe plasmarse en programas de desarrollo más igualitarios. El *nirvana* se encuentra en la "senda intermedia" de Buda. La paz y la no violencia deben impregnar todos nuestros programas, incluyendo los de planeación familiar. □

4. D. Banerji, *Poverty, Class and Health Culture in India*, Prachi Prakashan, Nueva Delhi, 1982, pp. 223-224.

5. Rajni Kothari, "The Non-Party Political Process", en *Economic and Political Weekly*, Bombay, 4 de febrero de 1984, pp. 216-224; "Grassroots", en *Seminar*, enero de 1984, y "The New Politician", en prensa.

6. Tariq Ali, "Restoration of Democracy in Pakistan", en *India International Centre Quarterly*, Nueva Delhi, marzo de 1981, p. 67.