

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"FECUNDIDAD COMO PROBLEMÁTICA"

(Estudio basado en los nacimientos ocurridos durante los años
de 1970 a 1974 en la población de Yupitsepique, Jutiapa).

TESIS

PRESENTADA A LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

POR

JAIME GOMEZ ORTEGA

PREVIO A OPTAR AL TITULO DE

MEDICO Y CIRUJANO

GUATEMALA, CENTRO AMERICA. 1976

PLAN DE TESIS

- I.- INTRODUCCION
 - a) Hipótesis
- II.- ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIONES
- III.- OBJETIVOS
- IV.- DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO
- V.- RECURSOS
 - a) Humanos
 - b) Materiales
- VI.- METODO
- VII.- EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION
- VIII.- DISCUSIONES
- XI.- CONCLUSIONES
- X.- RECOMENDACIONES
- XI.- ANALISIS COMPARATIVO CON OTROS ESTUDIOS
- XII.- ANEXO
 - a) Instrumento de Trabajo
 - b) Fórmulas estadísticas
 - c) Código de Clasificación Internacional de Enfermedades
- XIII.- BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION.....	1
a) HIPOTESIS.....	1
ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIONES.....	2
OBJETIVOS.....	4
DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO.....	4
RECURSOS.....	8
a) HUMANOS.....	8
b) MATERIALES.....	8
METODO.....	9
EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	9
1.- Estado civil de la madre.....	10
2.- Tiempo de convivencia marital de la madre (casada o unida) según resultados de la inves- tigación.....	11
3.- Edad de la madre según primer parto.....	13
4.- Distribución de las madres según número de partos.....	15
5.- Índice de sobrevivencia.....	16
6.- Principales causas de muerte de los hijos.....	18
7.- Expectativa de las madres en el caso de poder determinar el número de hijos.....	19
8.- Distribución de las madres según el deseo de tener más hijos.....	22
9.- Expectativa de las madres sobre el sexo en caso de tener tres hijos.....	23

10.- Distribución de las madres de acuerdo al número de partos ocurridos durante el período del 1o, de Enero de 1970 al 31 de Diciembre de 1974 ..	25
11.- Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por el grupo de madres encuestadas.	26
12.- Expectativa del aborto	27
13.- Instrucción de la madre	28
14.- Medios de comunicación con los que tiene contacto la madre	28
15.- Tipo de tenencia de la vivienda	29
16.- Tipo de tenencia de la tierra para cultivar	29
17.- Ocupación del padre	30
18.- Ocupación de la madre	31
19.- Ingreso familiar	31
DISCUSIONES	33
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
ANALISIS COMPARATIVO CON OTROS ESTUDIOS	36
ANEXO	43
BIBLIOGRAFIA	51

I.- INTRODUCCION

A la par de los problemas propios de salud, sociales y económicos, se ha preconizado como problema la distribución demográfica, considerada en nuestro medio como tal, más que como el de explosión demográfica ya que es evidente que en nuestro medio no se sufre de este fenómeno puesto que aún tenemos recursos generales suficientes para soportar un crecimiento poblacional de cierta magnitud. Problema fundamental es, entre otros, la distribución de la "natalidad", ya que es frecuente observar familias con muchos hijos y familias con pocos o ninguno y lo crítico del problema es que en la actualidad las familias más numerosas se observan precisamente en el medio rural, en donde los recursos económicos, sociales, culturales y sanitarios, a ellos destinados, son sumamente precarios. Se puede observar con muy poca dificultad en estos medios que a medida que la gente es más pobre, más hijos tiene. Hasta que no se logren cambiar algunos criterios, por cierto muy equivocados de nuestra gente, especialmente del area rural, el problema seguirá agudizándose más y más.

El problema de la fecundidad, está íntimamente ligado a una función biológica, muy noble y muy propia de la mujer, como es la maternidad; pues a través de la misma, es como puede satisfacer su más grande aspiración: "ser madre", siendo a la vez, el medio de aportar elementos que vendrán a constituir las nuevas generaciones.

Este noble propósito, se ha convertido para muchos países, en un verdadero problema, pues las poblaciones crecen aceleradamente. En Guatemala, aún no constituye problema la explosión demográfica, no obstante, consideramos de mucha importancia tener una noción de las tendencias de fecundidad para que en un momento dado nos sirva en la planificación de programas de salud. En base a lo expuesto anteriormente, nos planteamos las siguientes hipótesis:

a) Hipótesis:

- 1.- La fecundidad del municipio de Yupiltepeque es elevada en relación a las otras comunidades del país.
- 2.- Las madres del municipio de Yupiltepeque, desean tener familias menos numerosas.
3. Los miembros de la comunidad tienen conocimiento y dominio del uso de los métodos anticonceptivos.

II.- ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIONES.

La inflación mundial, condicionada en parte a los conflictos de las grandes potencias, los conflictos emocionales vividos especialmente por las generaciones jóvenes y la creciente escasez de recursos naturales, hacen preponderante que se tome interés en cuanto al fenómeno de la explosión demográfica en la mayoría de los países, y en nuestro medio a nivel familiar parece que es conveniente hacer conciencia en la necesidad de condicionar el tamaño familiar a las posibilidades económicas y de disponibilidad de recursos, ya que este puede ser uno de los mecanismos con que las generaciones venideras del área rural, tendrán mejores oportunidades de progresar social, económica y culturalmente y así contribuir sensiblemente a la disminución de las tasas de mortalidad, especialmente infantil, pre-escolar y materno. Se considera que es de suma importancia el conocimiento de la dinámica poblacional ya que de esa manera nos podemos formar una idea de los problemas que tienen estas comunidades.

El problema del crecimiento poblacional, ha sido motivo de sumo interés para muchos investigadores, así vemos por ejemplo en Guatemala, a Carlos Gehlert Mata quien nos refiere: "A las distintas directrices del orden económico, social, cultural y aún político propuestas de los años recientes para mejorar en algo el bienestar

en Guatemala, se han sumado en el último tiempo, aquellas acciones destinadas a modificar el comportamiento demográfico. Estas últimas medidas han ocupado una posición cada vez más sobresaliente en las deliberaciones en derredor de la planificación del desarrollo"(a).

Bernard Berelson nos señala enfáticamente, que durante un período considerablemente grande en la historia de la humanidad el crecimiento de la población obedeció a una tasa de 0.002o/o, equivalente a 20 nacimientos por millón de habitantes, que varió notablemente a partir de mediados del Siglo XVIII, con un incremento de 150 veces, o sea de 0.002 a 0.3 por ciento al año, que dicho en otras palabras significa un aumento de 20 a 3,000 nacimientos por millón de habitantes.

Los datos son alarmantes si nos referimos a la década de 1950, donde encontramos una tasa de 1.0o/o (10,000 nacimientos por millón de habitantes) que se duplica para 1970; concibiéndose este incremento en las tasas de crecimiento de la población como "EXTRAORDINARIO"(5). En Guatemala, el crecimiento de la población, lleva también un ritmo acelerado. La tasa de crecimiento es de 2.8 a 3o/o, significa esto, que dentro de 35 años aproximadamente, la población guatemalteca se habrá duplicado.

(a) Gehlert Mata, Carlos. Introducción. En I.C. A. P. F. Fecundidad en Guatemala. Guatemala, Instituto Centro Americano de Población y Familia, 1972. P.I.

III.- OBJETIVOS

- 1.- Determinar la fecundidad humana de la población en el municipio de Yupiltepeque, Jutiapa, de acuerdo al número de nacimientos ocurridos durante el período comprendido del 1o. de Enero de 1970 al 31 de Diciembre de 1974.
- 2.- Conocer el ambiente socio-económico y cultural de las familias donde ocurrieron los nacimientos.
- 3.- Establecer el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos que tienen las familias de la población a estudiar.
- 4.- Estimular el interés por los estudios demográficos del país.

IV.- DESCRIPCION DEL AREA DE TRABAJO

El presente trabajo se realizó en el municipio de Yupiltepeque, Departamento de Jutiapa, que cuenta con 7,318 habitantes.

Yupiltepeque es la cabecera municipal, integrada por diez aldeas y tres caseríos. En cuanto a la situación geográfica, limita al norte con Asunción Mita y Jutiapa, al sur con Jerez y Zapotitlán y con la República de El Salvador, al este también con la República de El Salvador y con el municipio de Atescatempa y al oeste con los municipios de Jutiapa y El Adelanto.

Sus vías de comunicación consisten en una carretera de tierra que atraviesa la población, proveniente de la cabecera departamental, y comunicando con las fronteras de San Cristóbal y Jerez en el límite con El Salvador. Además cuenta con caminos de herradura y veredas que comunican con sus aldeas y municipios

vecinos.

El gobierno inmediato lo constituye el Alcalde Municipal, quien radica en el edificio de la Alcaldía municipal.

Entre sus servicios públicos podemos enumerar: la oficina de correos y telégrafos, centro de salud tipo "C" y subestación de policía nacional. Para la educación cuenta con 2 escuelas de nivel primario completo y 9 escuelas rurales con 2 ó 3 primeros grados de educación primaria. La instrucción religiosa se imparte por medio de una iglesia católica y 5 iglesias evangélicas.

La población es eminentemente rural, dedicada en un 95o/o a la agricultura, preponderando la clase ladina en un 67o/o. La religión católica es profesada por el 80o/o de los habitantes. Las costumbres autóctonas se han ido perdiendo en el tiempo y el espacio, y a pesar de ello, y de la antigüedad del pueblo, el progreso cultural, social y económico ha sido muy lento, prueba de esto, es el miserable ingreso familiar en un gran porcentaje de la población, y la escasez de profesionales, ya que la mayoría de los que allí laboran, proceden de otros municipios. La gente es aún huraña, retraída y desconfiada con el visitante o el recién llegado al lugar, aunque poco a poco va cambiando su actitud por una actitud hospitalaria y servicial. Un buen porcentaje de la población, es conformista con su posición actual y no manifiesta aspiraciones de progreso. El 57.98o/o es analfabeta y la mayoría de la población alfabetizada generalmente solo ha cursado los primeros grados de la escuela primaria.

A continuación describiremos algunos datos estadísticos que se considera son de importancia para el presente trabajo.

DATOS ESTADISTICOS DEL MUNICIPIO DE YUPILTEPEQUE^(b)

TASA DE FECUNDIDAD:.....247 por 1000 mujeres en edad reproductiva.

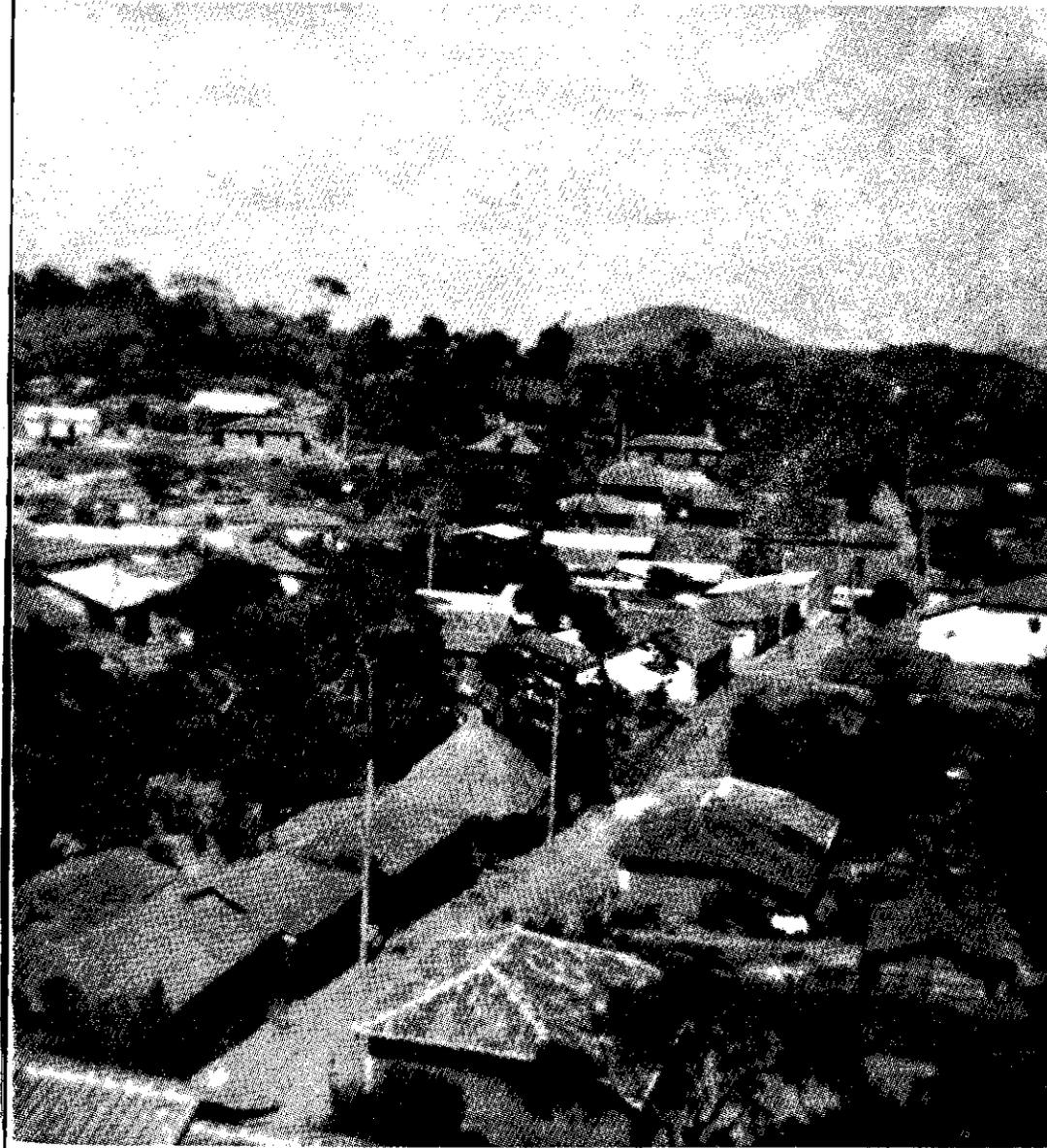
TASA DE NATALIDAD: 48.2 por 1000 habitantes.

CRECIMIENTO VEGETATIVO: .. 31.43 por 1000 habitantes.

EMBARAZOS ESPERADOS:365.9

ABORTOS ESPERADOS:..... 36.5

PARTOS ESPERADOS:329.4

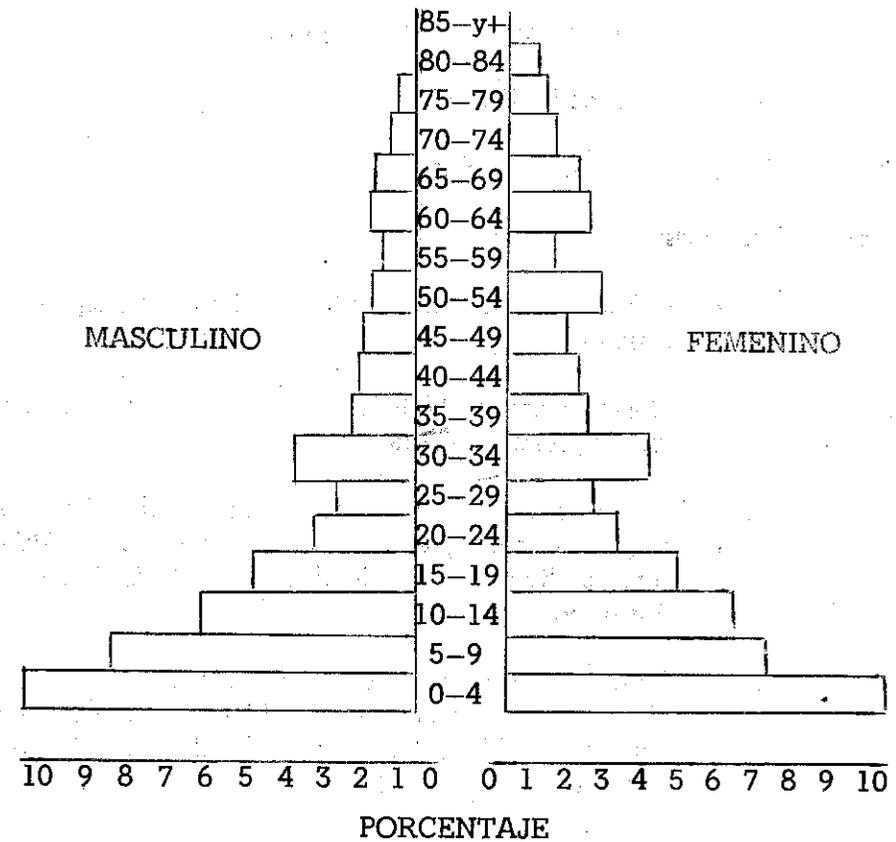


(b). Datos calculados para 1975. Ver anexo al final del trabajo.

VISTA PARCIAL DEL MUNICIPIO
DE YUPILTEPEQUE

Gráfica No. 1

PIRAMIDE DE POBLACION EXPRESADA EN PORCENTAJES,
SEGUN GRUPO ETARIO(c) Y SEXOS DEL MUNICIPIO DE
YUPILTEPEQUE, JUTIAPA. 1975.



(c) Censo de población realizado por el autor, durante la práctica de Ejercicio Profesional Supervisado Rural, el mes de marzo de 1975.

V.- RECURSOS

a) Humanos:

- 1.- Asesor del trabajo de investigación.
- 2.- Revisor del trabajo de investigación
- 3.- Autor del trabajo de investigación.
- 4.- Autoridades Municipales.
- 5.- Madres encuestadas.

b) Materiales:

- 1.- Libros de registro civil del Municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.
- 2.- "Instrumento de Trabajo" elaborado específicamente para el presente estudio.
- 3.- Grupo de madres de la cabecera municipal de Yupiltepeque, Jutiapa, que concibieron durante el período comprendido del 1o. de Enero de 1970 al 31 de Diciembre de 1974.
- 4.- Protocolo de Investigación, primer semestre del año 1975, para estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) Rural de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala.
- 5.- "Diagnóstico de la situación de Salud del grupo materno-infantil del año de 1975" en el municipio de Yupiltepeque, Jutiapa.

VI.- METODO

- 1.- Se recabaron los datos del libro de Registro civil relacionados con los nacimientos ocurridos en la cabecera municipal de Yupiltepeque, durante el período comprendido del 1o. de Enero de 1970 al 31 de Diciembre de 1974.
- 2.- Se seleccionó el 10o/o de los nacimientos tabulados, por medio de un muestreo, partiendo del primer nacimiento ocurrido durante el período señalado, y luego estableciendo un módulo de 10; con la salvedad de que si dos nacimientos seleccionados correspondían a una misma madre, se tomaría el siguiente del listado general, cosa que ocurrió en dos oportunidades.
- 3.- Se efectuó encuesta a cada una de las madres seleccionadas según el inciso anterior, mediante el "Instrumento de Trabajo" que se anexa al final de este informe.
- 4.- Se tabularon e interpretaron los datos como se detallan a continuación.
- 5.- Todo el proceso de investigación se llevó a cabo durante el período comprendido del 1o. de Agosto de 1975 al 31 de Enero de 1976.

VII.- EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

Uno de los aspectos más importantes del presente trabajo, lo constituye la entrevista realizada a cada una de las madres. Dicha entrevista se realizó a cabalidad gracias a la colaboración que cada una de ellas dió al respecto. Otro de los factores que contribuyeron, fue que dicha encuesta se efectuó durante un fin de semana aprovechando que todos se encuentran en sus casas: además, se

efectuo en el mes de Octubre, época en que la migración de la gente hacia la "costa", es escasa o nula debido a que es la temporada agrícola.

A continuación expondré los resultados de la encuesta efectuada de acuerdo con el instrumento de la entrevista.

1.- Estado Civil de la Madre.

Basados en el conocimiento de que el matrimonio es el fundamento legal, por medio del cual se mantiene la unidad familiar, nos preocupa que en esta comunidad solo el 51.9o/o de las madres estén casadas; pero queremos hacer la salvedad que esta situación es debida más a factores de tipo socio-cultural y no a una negación del vínculo, pues se ha notado a través de la historia de esta población, que los hogares formados por "union" son tan estables como los de tipo legal. Como puede verse en el cuadro siguiente:

Cuadro No. 1

ESTADO CIVIL DE LA MADRE YUPILTEPEQUE, 1975

Estado Civil	Número	Porcentaje
Casada	14	51.9
Unida	11	40.8
Soltera	2	7.3
Total:	27	100.00

hay una tercera posibilidad en la maternidad que es la madre soltera.

Relativamente en términos numéricos no tiene significancia, pero dentro del contexto social que estudiamos, creemos que es un índice considerable, que tiene repercusiones en la integridad afectiva y económica de los hijos.

2.- Tiempo de convivencia marital de la madre (casada o unida) según resultados de la investigación.

En muchas areas rurales de nuestra Guatemala, los padres son un factor decisivo en el matrimonio o unión de los hijos, ya que son ellos quienes en cierta forma, se responsabilizan de su futuro, aún cuando estos ya han formado un hogar, ayudándoles para que inicien su nueva vida; les proporcionan tierras dónde cultivar, e incluso, les ayudan económicamente. Pero también vigilan porque ese nuevo hogar se mantenga unido, constituyendo ellos un factor decisivo en la estabilidad del mismo.

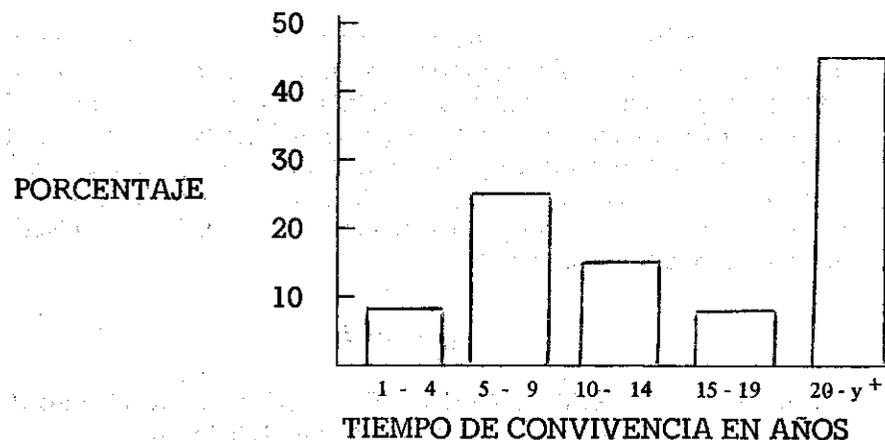
Cuadro No. 2

TIEMPO DE CONVIVENCIA MARITAL DE LA MADRE (CASADA O UNIDA) SEGUN RESULTADOS DE LA INVESTIGACION YUPILTEPEQUE, 1975

Tiempo de convivencia	Número de madres	Porcentaje
1 - 4 años	2	8
5 - 9 "	6	24
10 - 14 "	4	16
15 - 19 "	2	8
20 - y+ "	11	44
Total:.....	25	100.00

Gráfica No. 2

TIEMPO DE CONVIVENCIA MARITAL DE LA MADRE (CASADA O UNIDA)
SEGUN RESULTADOS DE LA INVESTIGACION
YUPILTEPEQUE, 1975



No obstante los problemas económicos, sociales y culturales por los que pasan estas comunidades, los hogares son estables, como lo puede confirmar el cuadro anterior, en el cual notamos que el porcentaje de familias con varios años de estar casados o unidos, es bastante alto. Agregamos a este informe, que el porcentaje de madres con corto período de convivencia, obedece a su edad y no a ruptura del vínculo.

3.- Edad de la madre según primer parto.

A través de la historia político-social de Guatemala, hemos visto que nuestros antepasados se casaban a muy temprana edad (14-15 años) (d) (e); situación que en la actualidad tiene vigencia en las áreas rurales, sobre todo en las que las condiciones culturales y económicas son precarias. Si observamos en el cuadro No. 3, notaremos que el mayor porcentaje de madres tiene su primer hijo entre 15-19 años, lo que nos viene a confirmar lo expresado anteriormente.

Cuadro No. 3

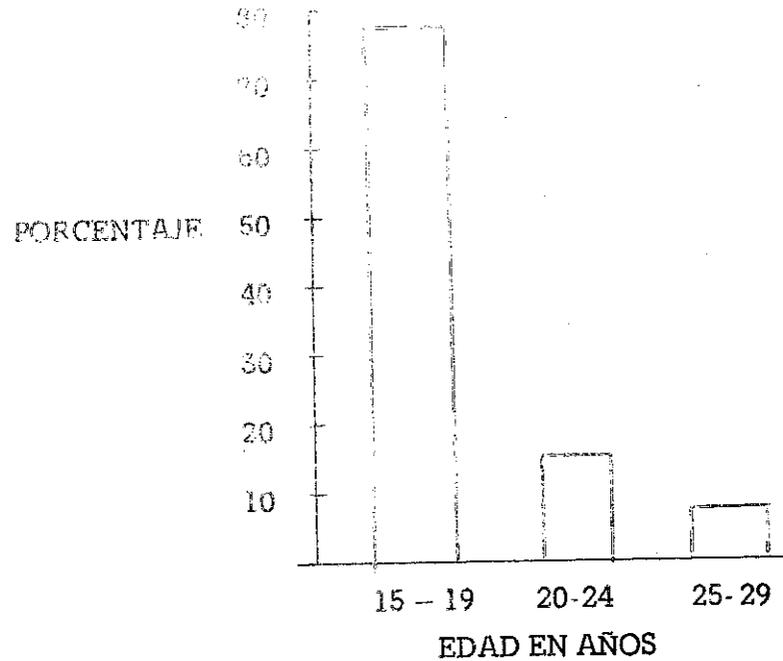
EDAD DE LA MADRE SEGUN PRIMER PARTO
YUPILTEPEQUE, 1975

Edad de la madre	Número	Porcentaje
15 - 19 años	21	77.8
20 - 24 "	4	14.8
25 - 29 "	2	7.4
Total ...	27	100.00

- (d) Hernández Sinfonates, Julio. Actitud ante la legislación civil. en su: Realidad Jurídica del indígena guatemalteco. Tesis de graduación. Junio, 1965. p. 117.
- (e) Von Hagen, Víctor W. Matrimonio. En su: El mundo de los Mayas Junio 1973. pág. 56.

Gráfica No. 3

EDAD DE LA MADRE SEGUN PRIMER PARTO
YUPILTEPEQUE, 1975



Esta situación de que la mujer en el area rural en su mayoría forma su hogar a muy temprana edad, contribuye al alto índice de fecundidad así como a un mayor porcentaje de mujeres en posibilidad de presentar embarazos de alto riesgo.

4.- Distribución de las madres según número de partos.

Al investigar este dato, encontramos que un gran porcentaje de madres, ha tenido entre 7 y 9 hijos, constituyendo un 29.7o/o de la muestra investigada, como lo muestra el cuadro siguiente:

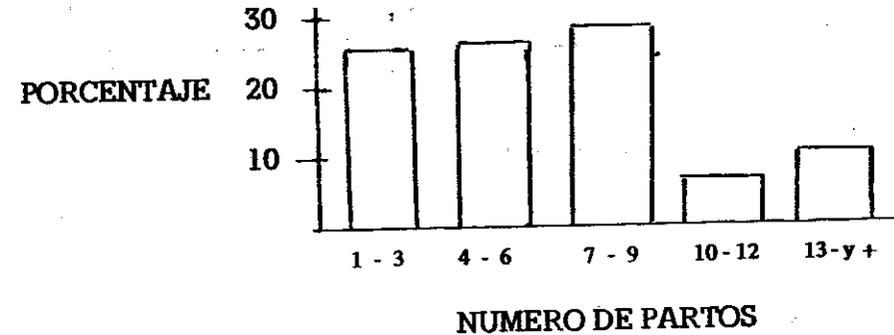
Cuadro No. 4

DISTRIBUCION DE LAS MADRES SEGUN NUMERO DE PARTOS
YUPILTEPEQUE, 1975

Número de Partos.	Número de Madres	Porcentaje
1 - 3	7	25.9
4 - 6	7	25.9
7 - 9	8	29.7
10 - 12	2	7.4
13 - y+	3	11.1
Total:.....	27	100.00

Gráfica No. 4

DISTRIBUCION DE LAS MADRES SEGUN NUMERO DE PARTOS
YUPILTEPEQUE, 1975



Es importante hacer notar también, el porcentaje de madres que tienen 13 hijos y más, es bastante considerable.

5.- Índice de Supervivencia.

Consideramos de suma importancia la investigación de este dato, ya que a través de él, podemos observar cuántos niños del grupo de madres investigadas, ha muerto.

El procedimiento fue el siguiente: se preguntó a cada madre cuántos hijos había tenido en total, y de ellos, cuántos habían muerto. Luego, se relacionó el número de hijos tenidos entre el número de hijos vivos y se multiplicó por una constante (100). Los resultados son los siguientes:

Cuadro No. 5.

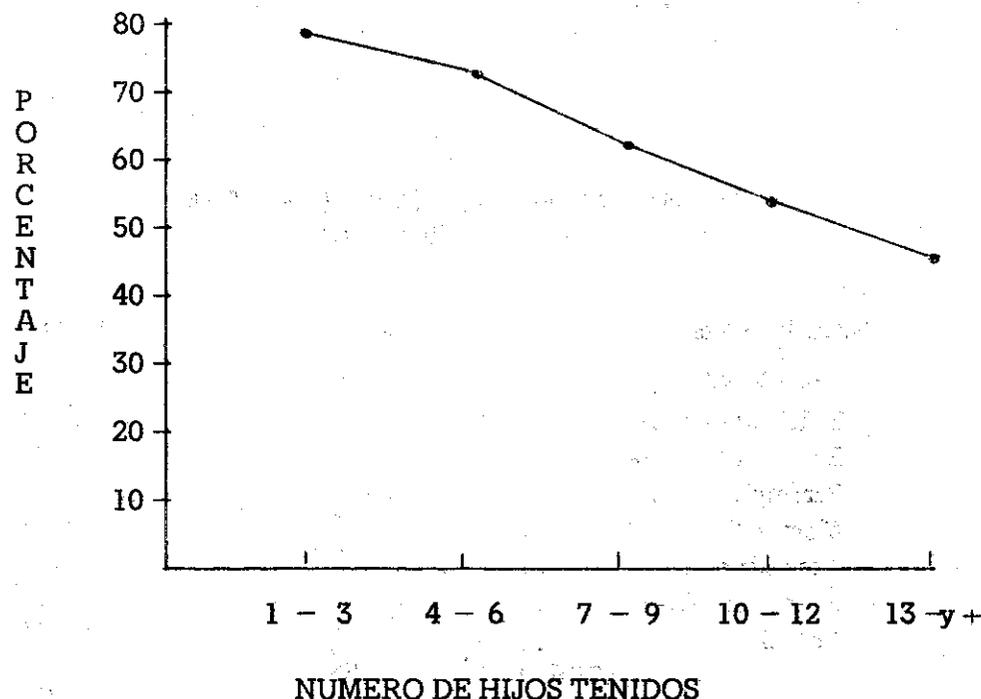
INDICE DE SOBREVIVENCIA
YUPILTEPEQUE, 1975

Número de hijos tenidos	Número de madres	Porcentaje
1 - 3	7	78.2
4 - 6	7	72.6
7 - 9	8	62.5
10 - 12	2	58.3
13 - y +	3	45.1

De acuerdo al cuadro No. 5., podemos observar que existe una relación inversa entre paridad y supervivencia de los hijos; es decir, que a mayor número de hijos tenidos, menores posibilidades de supervivencia de los mismos hay o bien, que a medida que los hijos se van muriendo, las familias los sustituyen con nuevos embarazos de la madre.

Gráfica No. 5

INDICE DE SOBREVIVENCIA
YUPILTEPEQUE



Confirmando lo dicho anteriormente, notamos que a medida que el número de hijos tenidos por cada madre aumenta, la curva de supervivencia disminuye; lo que confirma la alta mortalidad existente entre los grupos infantil y pre-escolar.

6.- Principales causas de muerte de los hijos.

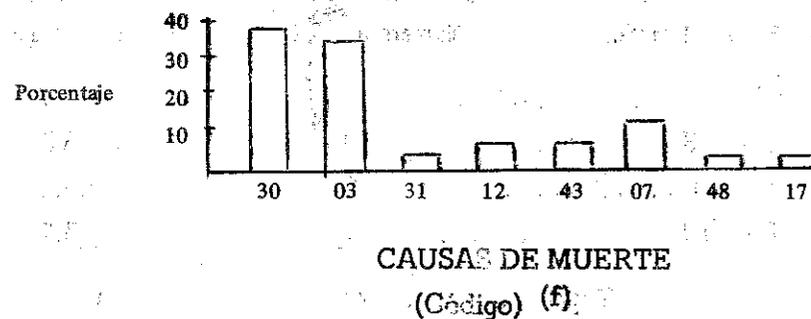
Estudios realizados acerca de la mortalidad de los grupos correspondientes a las primeras edades, refieren como causas de muerte las siguientes enfermedades: Gastro-enterocolitis, desnutrición, bronconeumonía, tos ferina, etc. Si observamos el cuadro No. 6, veremos que dichas enfermedades se repiten como causa de muerte de los hijos de las madres encuestadas.

Cuadro No. 6
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE DE LOS HIJOS
YUPILTEPEQUE, 1975

Causas de muerte	Número	Porcentaje
Desnutrición	20	37.73
Enterocolitis	18	33.96
Bronconeumonía.....	1	1.89
Sarampion.....	3	5.66
Mortinato	3	5.66
Tos ferina	6	11.32
Dolor abdominal.....	1	1.89
Leucemia.....	1	1.89
Total.....	53	100.00

Gráfica No. 6

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE DE LOS HIJOS
YUPILTEPEQUE, 1975



Podemos notar, que muchas de las enfermedades enumeradas como causa de muerte, pueden ser prevenibles a través de un adecuado suplemento alimenticio en el caso de la desnutrición que ocupa el primer lugar, o de campañas masivas de vacunación para evitar las enfermedades infecto-contagiosas.

7.- Expectativa de las madres en el caso de poder determinar el número de hijos.

Se investigó este dato a efecto de saber cuál es el verdadero deseo de las madres acerca del número de hijos. Algunas madres fueron muy reacias a contestar, haciéndolo con evasivas, o bien, contestaron hasta que se les confirmó que la encuesta era con el fin de realizar una investigación (hecho que se les aclaraba antes de iniciar la entrevista) y sin ningún otro propósito.

El resultado de la encuesta fue que un 59.60/o de madres desea tener entre 4-6 hijos, como lo indica el cuadro siguiente:

(f) Ver anexo al final del trabajo.

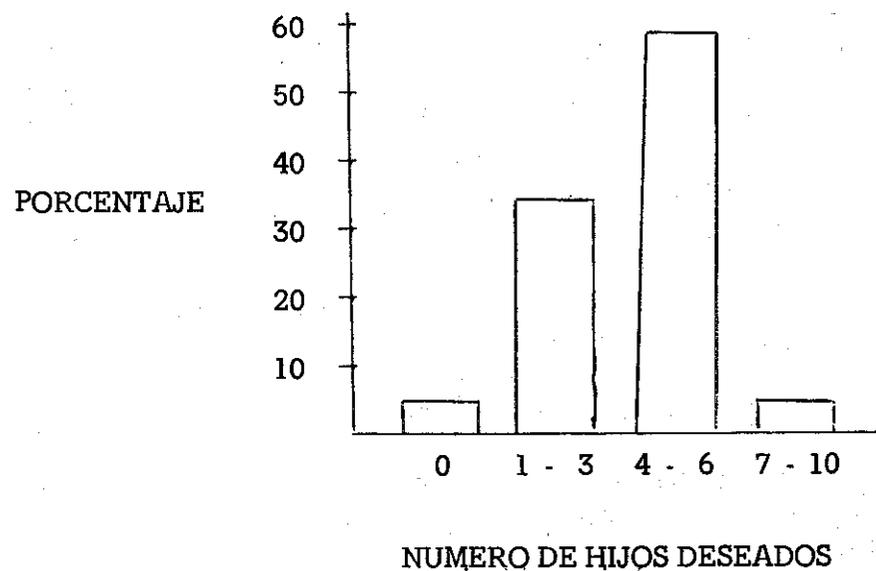
Cuadro No. 7

ESPECTATIVA DE LAS MADRES EN EL CASO DE
PODER DETERMINAR EL NUMERO DE HIJOS
YUPILTEPEQUE, 1975

Número de hijos deseados	Número de madres	Porcentaje
0 -	1	3.7
1 - 3.....	9	33.3
4 - 6.....	16	59.3
7 - 10.....	1	3.7
Total	27	100.0

Gráfica No. 7

ESPECTATIVA DE LAS MADRES EN EL CASO DE
PODER DETERMINAR EL NUMERO DE HIJOS
YUPILTEPEQUE, 1975



Al comparar estos datos con los del cuadro No. 8, observamos que hay correspondencia entre el número de hijos deseados y el número de hijos vivos.

Cuadro No. 8.

**DISTRIBUCION DE LAS MADRES SEGUN NUMERO DE "HIJOS VIVOS".
YUPILTEPEQUE, 1975**

Número de hijos	Número de madres	Porcentaje
0 -	1	3.70
1 - 3	10	37.04
4 - 6	13	48.15
7 - 9	3	11.11
Total:.....	27	100.00

Estos resultados podrían interpretarse que un buen porcentaje de madres desean un grupo numeroso de hijos.

8.- Distribución de las madres según el deseo de tener más hijos.

Al investigar este dato, encontramos que un 33.33o/o de las madres aún desea tener más hijos, como lo demuestra el cuadro siguiente:

Cuadro No. 9

**DISTRIBUCION DE LAS MADRES SEGUN DESEO DE TENER MAS HIJOS
YUPILTEPEQUE, 1975**

Deseo	Número de madres	Porcentaje
Afirmativo.....	9	33.33
Negativo.....	18	66.67
Total.....	27	100.00

Nos llama la atención, que independientemente al número de partos en el momento de la encuesta, hay 2/3 de las madres que manifestaron su negativa a la concepción posterior, pero comparando este resultado con el cuadro No. 4, se corresponde al porcentaje de madres que va de 4 a más partos.

Mientras se mantenga dentro de un 20-30o/o de mujeres con fecundidad alta, la tasa de natalidad no sufrirá modificaciones apreciables, pues estas mujeres compensarán los hijos que no tengan aquellas que^(g) han cambiado su conducta a baja fecundidad.

9.- Expectativa de las madres sobre el sexo en caso de tener tres hijos.

Se investigó este dato, preguntándole a la madre que si solo hubiera tenido tres hijos, cómo le hubiera gustado que fueran los mismos con respecto al sexo. Los resultados son los siguientes:

Cuadro No. 10

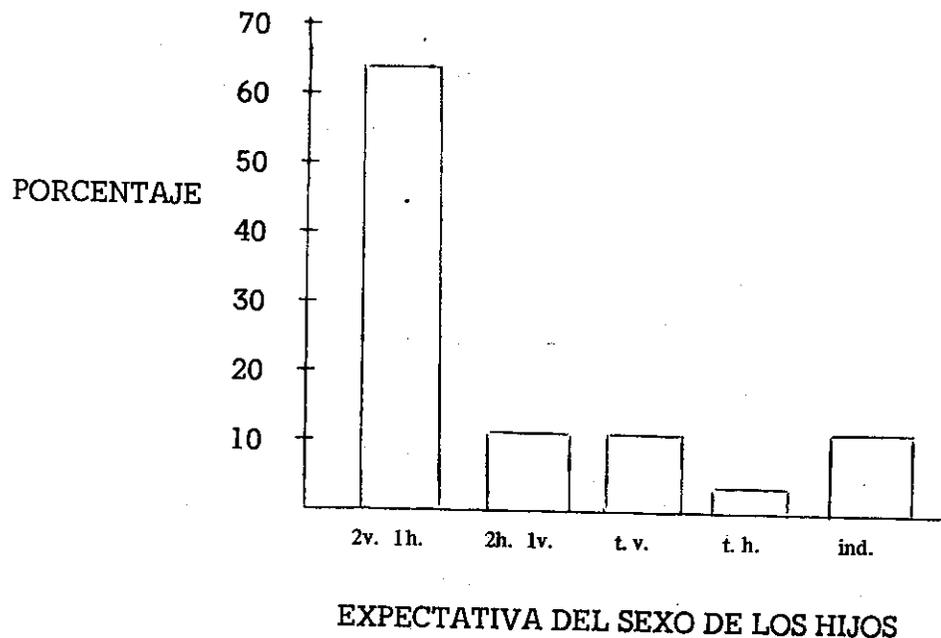
**EXPECTATIVA DE LAS MADRES SOBRE EL SEXO EN CASO
DE TENER TRES HIJOS
YUPILTEPEQUE, 1975**

Expectativa del sexo de los hijos	Número de madres	Porcentaje
2 Varones y 1 hembra.....	17	63.5
2 Hembras y 1 varón.....	3	11.0
Todos varones.....	3	11.0
Todas hembras.....	1	3.7
Indiferentes.....	3	11.0
Total:.....	27	100.00

(g) Berelson, Bernard. Población mundial: informe del estado de Población para 1974. Guía para el ciudadano interesado. Informe sobre población/planificación familiar, Número 15, Enero 1974. pp 7-12.

Gráfica No. 8

EXPECTATIVA DE LAS MADRES SOBRE EL SEXO EN CASO DE TENER TRES HIJOS YUPILTEPEQUE, 1975



Estudios realizados en otros países, con respecto a fecundidad y más específicamente con respecto a la preferencia por el sexo de los hijos, refieren que predomina aún el deseo por los hijos varones⁽¹³⁾. En esta investigación, al observar este aspecto, notamos que el 63.5o/o de madres desea tener dos varones y una hembra en el supuesto de que solo tuvieran tres hijos. Esto es comprensible, ya que en nuestro medio, la mayor fuente de ingreso familiar, la aporta precisamente el varón.

10.- Distribución de las madres de acuerdo al número de partos ocurridos durante el período del 1o. de Enero de 1970 al 31 de Diciembre de 1974.

Al investigar este dato en nuestro grupo de madres, encontramos lo siguiente:

Cuadro No. 11

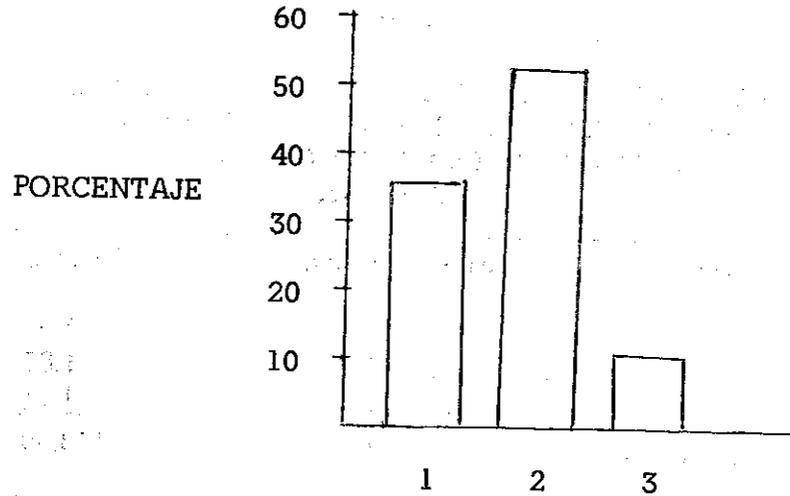
DISTRIBUCION DE LAS MADRES DE ACUERDO AL NUMERO DE PARTOS OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO DEL 1o. DE ENERO DE 1970 AL 31 DE DICIEMBRE DE 1974 YUPILTEPEQUE, 1975.

Número de partos	Número de Madres.	Porcentaje
1	10	37.04
2	14	51.85
3	3	11.11
Total:	27	100.00

Un 51.85o/o de madres, tuvo 2 hijos en el lapso de los 5 años estudiados, expresado en esta forma, podemos inferir que hubo un intervalo de 30 meses (2.5 años) entre cada parto. Pero queremos hacer manifiesto, que este dato obedece a variables de tipo biológico y cultural y al momento de la encuesta, pues de acuerdo a nuestra experiencia en esta comunidad, el proceso reproductivo no guarda regularidad en los períodos intergestacionales.

Gráfica No. 9

DISTRIBUCION DE LAS MADRES DE ACUERDO AL NUMERO DE PARTOS OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO DEL 1o. DE ENERO DE 1970 AL 31 DE DICIEMBRE DE 1974 YUPILTEPEQUE, 1975



11. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por el grupo de madres encuestadas.

La información que tienen las madres a este respecto es muy pobre; prueba de ello, es que del grupo encuestado solo 5 madres (18.51o/o) conocen alguno de los métodos anticonceptivos recomendados por los programas de planificación familiar.

El conocimiento de los mismos radica, no en información adquirida como cultura general, sino porque han acudido a la institución local encargada del programa, para que les recomienden un método a seguir. De esto, encontramos, que los métodos anticonceptivos usados son los que a continuación se mencionan:

Cuadro No. 12

DISTRIBUCION DE LAS MADRES DE ACUERDO AL METODO ANTICONCEPTIVO QUE USAN YUPILTEPEQUE, 1975

Método Anticonceptivo	Número de madres	Porcentaje
Oral.....	2	50
Inyectable.....	1	25
Quirúrgico.....	1	25
Total:.....	4	100

Del grupo de madres que se encuestaron y que no están en el programa de planificación familiar, nos sorprendió su negativa a querer entrar a dicho programa, y sus razones fueron sobre todo de tipo religioso.

12.- Expectativa del aborto.

Se investigó este dato, preguntándole a la madre dos cosas: a. Si había tenido algún aborto, y b. Qué pensaba acerca del aborto provocado. Los resultados fueron: Solamente dos madres afirmaron que habían tenido un aborto, y el 100o/o del grupo encuestado, refirió estar en contra del aborto provocado refiriendo motivos de índole religiosa en su mayoría.

Ahora bien, con respecto al primer punto, es difícil considerar como confiable el resultado, pues en nuestra experiencia fue notoria la alta incidencia de madres que concurren a los servicios de salud de estas áreas por aborto.

13.- Instrucción de la madre.

Al investigar este aspecto en el grupo de madres, encontramos que un 48.15o/o de ellas no sabe leer, lo que viene a confirmar el alto índice de analfabetismo existente en el area rural. El analfabetismo de la población en general es de 57.98o/o.

Ahora bien, un 40.74o/o de madres que saben leer y escribir, apenas llegaron hasta 3er. grado de primaria, el cual constituye un reflejo del escaso grado de cultura del grupo investigado.

Cuadro No. 13.
INSTRUCCION DE LA MADRE
YUPILTEPEQUE, 1975

Grado de Instrucción	Número de madres	Porcentaje
Analfabetas	13	48.15
1o. a 3er. grado primaria	11	40.74
4o. a 6o. grado primaria	2	7.41
1o. a 3er. grado secundaria	1	3.70
Total	27	100.00

Se observó a través de la encuesta, que no había ninguna relación entre paridad y nivel educativo.

14.- Medios de comunicación con los que tiene contacto la madre.

Investigamos este dato, preguntando a la madre con qué medios contaba para informarse acerca de lo que sucedía en el país, así como de los sucesos acaecidos en el resto del mundo. Como lo muestra el cuadro No. 14, los resultados son desalentadores, pues los medios de comunicación masiva no llegan ni siquiera en forma irregular a cubrir el porcentaje de madres alfabetas.

Cuadro No. 14

MEDIOS DE COMUNICACION CON LOS
QUE TIENE CONTACTO LA MADRE
YUPILTEPEQUE, 1975.

Medios	Frecuencia del uso de los medios			
	Diario	1 vez por semana	2 v. por sem.	3 v. por sem.
Televisión	3	--	--	--
Revistas y/o periódicos	2	2	1	1

PATRIMONIO FAMILIAR

Bajo este título mencionaremos todas aquellas actividades que realiza la familia, ecaminadas a mantener o incrementar su estado económico, así como de las propiedades que posee.

15.- Tipo de tenencia de la vivienda.

Al investigar este dato, encontramos que un 96.30o/o de las madres, poseen viviendas propias, ahora bien, es de hacer mención que la mayoría de las mismas, constan de un sólo ambiente, de convivencia,^(h) por lo que es fácil deducir que las condiciones sanitarias de la familia son bastante malas.

16.- Tipo de tenencia de la tierra para cultivar.

El 66.67o/o de las familias de la muestra estudiadas, son propietarios de las tierras que trabajan, lo que viene a suavizar un poco la precaria situación por la que pasan: ahora bien, cabe mencionar que el tamaño de los terrenos que poseen en general, no pasan de ser de un cuarto a media manzana de extensión, y

h) *Ambiente de convivencia:* area donde una familia se cobija y lleva a cabo todas o la mayor parte de actividades afectivas y biológicas. Ejemplo: ranchos, champas, barracas.

la costumbre, debido a muchos factores, entre otros, al tipo de terreno y de clima, no permite que tengan más de dos cosechas al año, lo que significa que trabajan seis meses y el producto de las mismas, debe alcanzar para todo el año.

Cuadro No. 15

**TIPO DE TENENCIA DE LA TIERRA PARA CULTIVAR
YUPILTEPEQUE, 1975**

Tipo de tenencia	Número	Porcentaje
Propia	18	66.67
Arrendada	4	14.81
No tiene	5	18.52
Total	27	100.00

El cuadro No. 15 nos permite observar también, que hay un 33.33o/o de familias que no poseen tierra para cultivar.

17.- Ocupación del padre.

Siendo nuestro país eminentemente agrícola, cabe esperarse que la ocupación más frecuente en el area rural es la agricultura, como lo demuestra nuestra investigación, en que un 80o/o de padres son agricultores y un 20o/o se dedican a actividades diversas.

18.- Ocupación de la madre.

El 100o/o de las madres investigadas se dedican a oficios domésticos, ahora bien, es menester hacer resaltar que esta actividad desplegada por la madre del area rural, resulta en muchas ocasiones bastante dura, pues además de dedicarse a preparar los alimentos, al cuidado y limpieza de los hijos, muchas veces debe darle de comer a los animales domésticos, así como llevarle el almuerzo al marido e hijos al lugar donde estos están trabajando.

El hecho de que la mujer en el area rural se dedique casi en su totalidad al hogar, contribuye a que tenga una mejor identificación con sus hijos, a diferencia de la mujer en el area urbana que un buen porcentaje se dedica a actividades fuera del hogar, por diversas circunstancias, pero en su mayoría de origen económico.

Cabe mencionar que la disminución de la fecundidad en los países desarrollados, obedece a la introducción social de los anticonceptivos, permitiendole a la mujer alta participación en el proceso productivo, lo que, como vemos en nuestros resultados, no sucede en Guatemala.

19.- Ingreso Familiar.

Con el panorama que nos pinta la exposición anterior, no podemos esperar un ingreso económico que resuelva la situación precaria de Yupiltepeque. Y es así, como culminación de nuestro trabajo, terminamos poniendo el dedo en la llaga, de esta situación caótica, donde principia el círculo vicioso y su avasalladora influencia se hace manifiesta en toda la problemática que podamos plantear. En el cuadro siguiente se aprecia, con muy pocas variantes, una relación inversa entre la multiparidad y el ingreso económico:

Cuadro No. 16.

NUMERO DE HIJOS E INGRESO FAMILIAR MENSUAL
YUPILTEPEQUE, 1975

NIVEL DE INGRESO EN QUETZALES

Hijos	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100
1				1		1				
2									1	
3	1		2					1		
4			1		1			1		
5	2						1			
6		1								
7		2	1							
8	1			1						
9		1	1	1						
10										
11										
12	1	1								
13	1	1								
14										1
Total:	6	6	5	3	1	1	1	2	1	1

Pero no consideremos ésto, como una variable determinante, sino, como un hallazgo curioso de la investigación, ya que 2/3 de la población percibe un ingreso familiar menor a cuarenta quetzales (Q. 40.00).



VISTA DE UN AREA AGRICOLA DE
MUNICIPIO DE YUPILTEPEQUE

VIII.- DISCUSIONES

La situación de fecundidad en el municipio de Yupiltepeque no es más que un pequeño reflejo de la situación nacional, ya que la tasa de fecundidad en Guatemala es también del orden de los 250 por mil habitantes; ahora bien, el problema de población en nuestro medio no es de "explosión demográfica" a nivel nacional, sino de la mala distribución de los nacimientos a nivel familiar, ya que familias numerosas cuentan con escasos recursos y viceversa.

A través del presente trabajo observamos que muchos factores inciden en esta mala distribución de nacimientos, entre los cuales podemos mencionar: bajo nivel cultural y social, escasos recursos económicos, así como de recreación colectiva.

Se observa que la población es preponderantemente joven por lo que es lógico pensar que la población debe crecer en forma acelerada. Ahora bien, si se logran establecer programas de tipo informativo para mejorar las condiciones socio-económicas y culturales que cubran a la población joven, veremos que dentro de cierto tiempo, esto contribuirá para que los hogares formados por madres jóvenes, tengan menos hijos que los hogares actuales.

Una vez superado el problema educacional, será mucho más fácil introducir programas de salud, de saneamiento ambiental, de orientación familiar, de orientación agrícola, etc., pues la gente podrá interpretarlos en mejor forma.

Otras consecuencias que se obtienen a través del presente trabajo son: el hecho de que las mujeres forman su hogar a muy temprana edad, o tengan hijos cuando ya se encuentran arribando a los 40 años, contribuye a que aumenten los embarazos de alto riesgo.

Así también se observa, que si la paridad es alta, la oportunidad de progresar en todas las órdenes de la vida, disminuye.

A partir de lo expuesto anteriormente, enumeraremos las conclusiones y recomendaciones siguientes:

IX.- CONCLUSIONES

a) Generales:

- 1.- Se descarta la primera hipótesis ya que el nivel de fecundidad del municipio de Yupiltepeque es semejante al observado en otras áreas del país.
- 2.- Se descarta la segunda hipótesis ya que las madres del municipio de Yupiltepeque, desean en un alto porcentaje, tener familias numerosas (promedio 4 a 6 hijos).
- 3.- Se descarta la tercera hipótesis ya que las madres desconocen, en el 81.49o/o, la existencia de métodos anticonceptivos.

b) Específicos:

- 1.- El 51.9o/o de madres están unidas a su cónyuge por los vínculos legales.
- 2.- La unidad familiar es bastante estable en el municipio de Yupiltepeque.
- 3.- Un alto porcentaje de madres se ha casado a temprana edad (15-19 años).
- 4.- La multiparidad guarda estrecha correspondencia con la tasa de mortalidad.
- 5.- El número de hijos vivos de cada madre, guarda correspon-

dencia con el número de hijos que expresaron desear.

- 6.- La mortalidad en el municipio de Yupiltepeque, en un gran porcentaje, se debe a enfermedades infecto-contagiosas.
- 7.- Un 63.5o/o de las madres, manifestaron su preferencia por el hijo varón.
- 8.- El aborto provocado es rechazado por la totalidad de las madres incluidas en la muestra.
- 9.- El 48o/o de madres es analfabeta.
- 10.- El ingreso económico es inversamente proporcional al número de hijos.
- 11.- El 96.30o/o de madres poseen vivienda propia, la cual, en su mayoría, consta de un solo ambiente de convivencia.
- 12.- El 80o/o de padres se dedica a la agricultura.
- 13.- Hay un 33.33o/o de padres que no posee tierra para cultivar.

X.- RECOMENDACIONES

- 1.- Hacer más estudios sobre las variables que inciden en la alta fecundidad.
- 2.- Contribuir a que se observe que la alta fecundidad bloquea el adelanto cultural, económico y social de la población, por lo que debe ofrecerse a la misma, utilizando todos los medios de comunicación de masas, la información sobre esos defectos y los medios por los cuales la madre puede satisfacer su

expectativa del tamaño de la familia.

- 3.- Introducir programas de salud integral para los habitantes.
- 4.- Introducir programas sanitarios para disminuir la morbi-mortalidad debida a factores ambientales.
- 5.- Introducir programas de orientación agrícola para mejorar este importante renglón de la economía del municipio.

XI.- ANALISIS COMPARATIVO CON OTROS ESTUDIOS

Quizá la parte más importante de este estudio es precisamente hacer una exposición de las tendencias que siguen en otros países con respecto a la investigación de la fecundidad y los resultados obtenidos, ya que estos fueron los parámetros tomados para realizar el presente estudio.

Recientemente, se inició una gran preocupación a nivel mundial por el acelerado crecimiento de la población, como lo reporta el siguiente comentario: "La población mundial asciende a cerca de 3.9 billones de habitantes y la tasa de crecimiento es, quizás, ligeramente superior a un 2 por ciento anual. Ello significa que en estos años se están sumando a la población entre 75 y 80 millones de personas anualmente. La situación demográfica actual es única: se está experimentado la mayor tasa de crecimiento en la historia de la humanidad, partiendo de la base más elevada en cifras absolutas"(5).

El problema se vuelve más crítico, al observar que muchas poblaciones que crecen aceleradamente, son a la vez económicamente pobres, como lo refiere el siguiente comentario: "más de dos tercios de la población mundial de 1974 habita en países en vías de desarrollo, y menos de un tercio habita en países desarrollados que,

en general, corresponden a los países económicamente más pobres y a los más ricos del mundo. Estos dos tipos de países tienen patrones de natalidad y de mortalidad marcadamente diferentes."(5).

Como consecuencia de ello, muchas son las actividades que se han puesto en marcha tendientes a reducir ese crecimiento acelerado, una de ellas es la planificación familiar, la cual empezó a tomar auge a partir de 1960(22) (21).

Muchas son las controversias también que aún existen por la introducción de programas de control de la natalidad, algunas de origen religioso, otras de origen sociológico, político o cultural, como lo refieren los siguientes conceptos: "Mientras sea respetada la conciencia individual, el problema moral involucrado en el apoyo a los programas de control de la natalidad auspiciados por el gobierno no consiste en estar personalmente convencido de la moralidad de los diversos métodos de anticoncepción, sino en estar dispuesto a respaldar la libertad de conciencia de los demás, al poner a su alcance los medios que ellos, de acuerdo con su propia conciencia, pueden aceptar o rechazar, en una escogencia con suficientes bases de información"(6).

Es por ello, que los estudios relativos a la investigación de la fecundidad y natalidad de una población con miras a su control, han sido relativamente escasos, comparados con el problema, tal como se concibe.

Se han realizado estudios sobre tendencias de fecundidad, preferencias en el tamaño, espaciamiento de los nacimientos y práctica de planificación familiar, como ejemplos de ellos, tenemos los realizados en: Guatemala (12), Tailandia(18), Taiwan(13) Costa Rica(15), Malasia(22), Río de Janeiro(18), Bolivia(8), y Chile(7).

Entre algunas conclusiones de los trabajos efectuados que vale la pena mencionar, son los siguientes: "En Tailandia hay una proporción considerable de mujeres que desean frenar su fecundidad

mucho antes de haber tenido su último hijo. Esto es aparente cuando se compara su fecundidad actual con sus respuestas respecto al tamaño ideal de la familia y el deseo de más hijos. Tanto las mujeres rurales como las urbanas indicaron unos tamaños ideales debajo del número medio de hijos vivos que tienen las mujeres tailandesas en el momento en que llegan al final de sus edades reproductivas.

Una minoría considerable de mujeres rurales y urbanas con dos hijos vivos y la mayoría de aquellas con tres, expresaron que no deseaban tener más hijos, pero parece muy improbable que muchas se detengan en este número a juzgar por el tamaño actual promedio de la familia en Tailandia, a no ser que los patrones de fecundidad cambiaran drásticamente en un futuro próximo. La razón más inmediata por la cual número tan alto de mujeres tailandesas tienen más hijos de los que desean, puede verse en los datos sobre las prácticas de planificación familiar.

TABLA 3. NUMERO PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS, HIJOS VIVOS, Y TAMAÑO IDEAL DE LA FAMILIA, POR EDAD Y LUGAR DE RESIDENCIA ENTRE MUJERES QUE ALGUNA VEZ SE CASARON Y MUJERES ACTUALMENTE CASADAS

Edad y lugar de residencia	Mujeres que alguna vez fueron casadas			Mujeres actualmente casadas.	
	Hijos nacidos	Hijos vivos	Número de mujeres	Tamaño ideal de la familia	Número de mujeres
Rural:					
15 - + de 55	4.98	4.06	1.481	3.94	903
Provincia-Urbana					
15 - + de 55	4.15	3.66	930	3.85	649
Bangkok-Thonburi					
15 - + de 55	3.87	3.56	1.266	3.59	816

Aun cuando la mayoría indicó que aprobaba la idea general de la planificación familiar, y muchas tenían por lo menos un conocimiento superficial sobre los métodos anticonceptivos, solo una pequeña minoría de mujeres rurales y cerca de una tercera parte de las mujeres urbanas en edades reproductivas dijeron estar utilizando algún método"(18).

TABLA 17. PORCENTAJE QUE CONOCE Y QUE EN LA ACTUALIDAD PRACTICA METODOS ANTICONCEPTIVOS RELACIONADOS, POR LUGAR DE RESIDENCIA ENTRE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS DE 15-44 AÑOS.

Conocimiento y práctica por método	rural	Provincial urbana.	Bangkok-Thonburi.
QUE CONOCEN EN GENERAL			
DIU	41.8	70.3	76.1
Píldora	54.5	80.8	81.0
Vasectomía	46.9	64.8	59.0
Ligadura	52.1	84.8	84.8
Inyección	23.9	46.8	38.5
QUE CONOCEN EN DETALLE			
DIU	4.9	12.8	15.8
Píldora	13.3	30.8	35.9
Vasectomía	2.9	6.1	7.3
Ligadura	5.8	20.6	28.2
Inyección	3.8	21.6	14.0
QUE ACTUALMENTE PRACTICAN			
DIU	2.2	2.1	2.5
Píldora	2.8	7.2	9.3
Vasectomía	2.0	2.7	2.8
Ligadura	3.1	14.4	18.1
Inyección	0.4	0.6	0.4
Otros métodos	0.5	1.6	2.2 (16).

En Guatemala: "De la íntima relación que existe entre una política de población y el comportamiento reproductivo de las familias, debe tenerse en cuenta para su formulación, cualquiera que sean sus metas.

3.1. Que la regulación del tamaño de la familia se considera como un derecho inherente a la persona. De acuerdo con los estudios hechos sobre el particular por el I.C.A.P.F., en las áreas urbanas parece haber una gran mayoría de familias que aceptan o desean espaciar los nacimientos, e incluso limitarlos, necesitando para ello ayuda institucional.

3.2. Que si las familias tienen el derecho a escoger libremente el número de hijos que van a procrear, teniendo en cuenta su capacidad para proveerlos de las condiciones adecuadas para su desarrollo integral, al Estado como contrapartida, le compete garantizar y hacer efectivo este derecho en la medida de sus posibilidades, facilitando el acceso a los medios que permitan a las familias tener los hijos que ellas desean; educación, vivienda, métodos anticonceptivos, subsidios o asignaciones familiares. Igualmente el Estado tiene la responsabilidad de estructurar la vida social en tal forma que los padres pueden cumplir con los deberes que han asumido al procrear a sus hijos y, más aún, velar por este cumplimiento en la medida que sea posible".(1) (2) (3)

En Taiwan: "PERSPECTIVAS PARA EL FUTURO: Existe una alta probabilidad de que la tasa total de fecundidad continúe descendiendo en los próximos cinco años. Esta expectativa se basa en las siguientes consideraciones:

1. El marcado y reciente descenso en el tamaño deseado de la familia y el aumento del porcentaje de mujeres que no desean más hijos, especialmente en las primeras etapas de la vida familiar, probablemente se reflejará en una práctica temprana y más generalizada del control de la natalidad. Dado el clima de los servicios, es razonable esperar que muchas de las mujeres que no desean hijos adicionales comenzarán a practicar la anticoncepción y que un

mayor número de ellas la practique de manera efectiva.

Es improbable que la tasa de fecundidad marital entre las mujeres de 20-24 años descienda mucho, ya que la mayoría de las mujeres todavía desea tener tres o cuatro hijos y muchas de ellas se casan en los últimos años de este período de edad y tienen sus hijos poco tiempo después de contraer matrimonio. Sin embargo, la fecundidad marital específica para las mujeres de 25-29 años, debería continuar en descenso ya que la fecundidad temprana y la preferencia por un número inferior de hijos debería conducir a aumentos todavía mayores de la práctica de la anticoncepción y el aborto. Dado que las tasas de fecundidad por edad específica son más altas que entre 25-29 años, la tasa total de fecundidad será la más afectada por las disminuciones en este grupo de edad. Los descensos adicionales en las tasas de fecundidad marital específica en las edades de 30-34 años son también probables en vista del hecho de que un gran porcentaje de mujeres en este grupo de edad actualmente no desea hijos adicionales y entre ellas la práctica anticonceptiva está todavía en aumento.

2. Las parejas de cada Grupo en edad de procrear son cada vez más educadas, más urbanas y más modernas. Aún si los valores de modernización específica por edad (por ejemplo, las tasas de educación por edad) para la fecundidad, el número de hijos preferido o la práctica anticonceptiva permanecen en sus niveles actuales, los cambios de distribución hacia características más modernas deben dar como resultado preferencias por menos hijos, mayor práctica anticonceptiva y menor cantidad de nacimientos.

3. Es probable que las tasas de fecundidad específica de las características por edad continúen descendiendo en los estratos de mayor fecundidad, que están menos modernizados.

El continuo desarrollo social y económico debe proporcionar la base para los cambios en la familia y en otras instituciones que disminuyan el valor y aumenten los costos de los hijos adicionales. La disponibilidad inmediata de los servicios de control de natalidad

a través tanto del programa de planificación familiar como del sector privado, deben hacer posibles que un número cada vez mayor de parejas tenga solamente en número reducido o moderado de hijos que desean."(13)



VECINOS YUPANOS REUNIDOS CON
EL GOBERNADOR DEPARTAMENTAL

XII.- ANEXO

- a) Instrumento de Trabajo.
- b) Fórmulas estadísticas.
- c) Código de Clasificación Internacional de Enfermedades.

a) INSTRUMENTO DE LA ENTREVISTA

NOMBRE DEL NIÑO _____ No DE FAMILIA _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ SEXO _____
LUGAR QUE OCUPA ENTRE SUS HERMANOS _____
PARTO ATENDIDO POR _____
NOMBRE DE LA MADRE _____ EDAD _____
OCUPACION _____ ESTADO CIVIL _____
NOMBRE DEL PADRE _____ EDAD _____
OCUPACION _____ ESTADO CIVIL _____
RELIGION _____ AÑOS QUE TIENE DE ESTAR CASADA O UNIDA _____
QUE EDAD TUVO EL PRIMER HIJO _____
CUANTOS HIJOS HA TENIDO _____
HIJOS VIVOS _____ MUERTOS _____ CAUSAS _____
SON TODOS DEL MISMO PADRE: SI _____ NO _____
CUANTOS HIJOS MENORES DE CINCO AÑOS TIENE _____
EDAD DEL ULTIMO _____
SI U.D. HUBIERA DECIDIDO EL NUMERO DE HIJOS A TENER,
CUANTOS LE HUBIERA GUSTADO TENER _____
¿GUSTABA TENER MAS HIJOS _____ SI _____ NO _____
CUANTOS MAS _____ SI HUBIERA TENIDO TRES HIJOS, COMO LE
HUBIERA GUSTADO QUE FUERAN: DOS VARONES Y UNA
HEMBRA, DOS HEMBRAS Y UN VARON, TODOS VARONES Y
TRES HEMBRAS.
¿CONOCE ALGUN METODO PARA CONTROL DE LA
FERTILIDAD: SI _____ NO _____

CUAL _____ HA ESTADO O ESTA EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR: SI _____ NO _____

SI ESTA, QUE METODO USA _____

SI NO ESTA PLANIFICANDO, LE GUSTARIA HACERLO: SI _____ NO _____ PORQUE _____

HA TENIDO ALGUN ABORTO: SI _____ NO _____ CUANTOS _____

SABE LEER: SI _____ NO _____

REALIZO ESTUDIOS DE: PRIMARIA 1o. a 3o. GRADOS.

4o. a 6o. GRADOS.

SECUNDARIA 1o. a 3o. GRADOS.

4o. a 6o. GRADOS.

OTROS _____ (ESPECIFICAR).

VE TELEVISION: SI _____ NO _____

CUANTAS VECES POR SEMANA _____

LEE ALGUN PERIODICO O REVISTA: SI _____ NO _____

CUANTAS VECES POR SEMANA _____

EL INGRESO FAMILIAR MENSUAL ES DE Q. _____

LA CASA DONDE VIVE: ES PROPIA: SI _____ NO _____

ALQUILA: SI _____ NO _____

ALQUILER MENSUAL _____

TIENE TIERRA PARA SEMBRAR: SI _____ NO _____

CUERDAS _____

ES PROPIA: SI _____ NO _____

ARRENDADA: SI _____ NO _____

b) FORMULAS ESTADISTICAS

$$\text{Tasa de Natalidad} = \frac{\text{No. nacidos vivos 1974}}{\text{Población total 1974}} \times 1,000$$

$$\text{Tasa de Fecundidad} = \frac{\text{Nacidos vivos 1974}}{\text{Mujeres de 15 - 44 años 1974}} \times 1,000$$

$$\text{Crecimiento vegetativo} = \text{Tasa de natalidad} - \text{tasa de mortalidad}$$

$$\text{Embarazos esperados} = \frac{50\% \text{ de la población total}}{\text{_____}}$$

$$\text{Abortos esperados} = \frac{10\% \text{ de los embarazos esperados}}{\text{_____}}$$

$$\text{Partos esperados} = \frac{\text{embarazos esperados} - (\text{menos}) \text{ abortos esperados}}{\text{_____}}$$

c) GRUPO DE CAUSAS DE ENFERMEDAD

CODIGO

- 01 Fiebre Tifoidea
- 02 Disentería bacilar y amebiasis
- 03 Enteritis y otras enfermedades diarreicas
- 04 Tuberculosis del Aparato Respiratorio
- 05 Otras Tuberculosis, incluyendo efecto tardíos
- 06 Difteria
- 07 Tos Ferina
- 08 Angina estreptocócica y escarlatina
- 09 Infecciones meningocócicas
- 10 Poliomieltis aguda
- 11 Viruela
- 12 Sarampión
- 13 Tifus y otras rickettiosis
- 14 Paludismo
- 15 Sífilis y sus secuelas
- 16 Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias
- 17 Tumores malignos, incluyendo los neoplasmas de tejidos linfático y de los órganos hematopoyéticos
- 18 Tumores benignos y tumores de naturaleza no especificada
- 19 Diabetes mellitus
- 20 Avitaminosis y otras deficiencias nutricionales
- 21 Anemias
- 22 Meningitis
- 23 Fiebre reumática activa
- 24 Enfermedades reumáticas crónicas del corazón
- 25 Enfermedades hipertensivas
- 26 Enfermedades isquémicas del corazón
- 27 Otras enfermedades del corazón
- 28 Enfermedades cerebrovasculares
- 29 Influenza
- 30 Neumonía
- 31 Bronquitis, enfisema y asma
- 32 Ulcera péptica

GRUPO DE CAUSAS DE ENFERMEDAD

CODIGO

- 33 Apendicitis
- 34 Obstrucción intestinal y hernia
- 35 Cirrosis hepática
- 36 Nefritis y nefrosis
- 37 Desnutrición protéico y calórico
- 38 Aborto
- 39 Otras complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio parto sin mención de complicaciones.
- 40 Anomalías congénitas
- 41 Lesiones al nacer, distócicos y otras afecciones Anóxicas e hipóxicas perinatales
- 42 Otras causas de mortalidad perinatal
- 43 Síntomas y estados morbosos mal definidos
- 44 Todas las demás enfermedades
- 45 Accidentes de vehículos de motor
- 46 Los demás accidentes
- 47 Suicidio y lesiones autoinfligidas
- 48 Las demás causas externas.

XIII.— BIBLIOGRAFIA

1. Amaro Victoria, Nelson. Anticoncepción y concepción, resultados. En: I.C.A.P.F. Fecundidad en Guatemala. Guatemala, Instituto Centro Americano de Población y Familia, 1972. PP 395-414.
2. Amaro Victoria, Nelson. Características sociales de la muestra. En: I.C.A.P.F. Fecundidad en Guatemala. Guatemala, Instituto Centro Americano de Población y Familia, 1972. PP 175-247.
3. Amaro Victoria, Nelson. Proyectos colectivos respecto al intervalo entre 2 hijos y el tamaño de la familia. En: I.C.A.P.F. Fecundidad en Guatemala. Guatemala, Instituto Centro Americano de Población y Familia, 1972. PP 307-337.
4. Berelson, Bernard. Los programas nacionales de población y el cuerpo médico. Bogotá: Population Reference Bureau, S.F. 7P.
5. Berelson, Bernard. Población mundial: informe del estado de Población para 1974. Guía para el ciudadano interesado. Informes sobre población/planificación familiar. Número 15, Enero 1974. PP 1-31.
6. Chakerian, Charles G. Louis Dupre. Dos criterios teológicos sobre el control de la población. Bogotá: Population Reference Bureau. 1967 8P.
7. Chile: un caso de descenso de la fecundidad. Bogotá: Population Reference Bureau, 1970. 4P.
8. Condicionamientos socioculturales de la fecundidad en Boli-

via. Bogotá: Population Reference Bureau, 1970. 5P.

9. Crecimiento de la población y fecundidad diferencial en América Latina. Bogotá: Population Reference Bureau, S.F. 4P.
10. Day, Lincoln H. La doctrina católica y la fertilidad entre los católicos. Bogotá: Population Reference Bureau, 1967. 4P.
11. El crecimiento de la población y sus repercusiones sobre el desarrollo social, económico y cultural. Bogotá: Population Reference Bureau, 1969. 4P.
12. Freedman, Ronald, Kingsley Davis y Judith Blake. Factores sociológicos de la fecundidad. Bogotá: Population Reference Bureau, S.F. 4P.
13. Freedman, Ronald, et al. Tendencias de fecundidad, preferencias en el tamaño de la familia y práctica de planificación familiar: Taiwan, 1965-1973. Estudios de Planificación Familiar 5(9): 1-66, Septiembre 1974.
14. García-Peña, Alvaro. Extrema izquierda y el problema de población: aceptada planificación familiar y rechazado control de natalidad como solución al subdesarrollo latinoamericano. Bogotá: Population Reference Bureau, 1969. 2P.
15. Gómez B, Miguel y Jack Reynolds. Análisis del numerador del cambio de fecundidad en Costa Rica: un examen metodológico. Estudios de Planificación Familiar 4 (12): 1-82, Diciembre 1973.
16. Guzevaty, Yaropolk. Los países en desarrollo: política e ideología demográfica. Bogotá: Population Reference Bureau, S.F. 11P.

17. I.C.A.P.F. Encuesta sobre el condicionamiento socio-cultural de la fecundidad en áreas marginales, urbanas metropolitanas, ladino rurales e indígenas tradicionales. En su: Fecundidad en Guatemala. Guatemala, Instituto Centro Americano de Población y Familia, 1972. PP 109-174.
18. Knodel, John y Pichit Pitaktesombati. Tailandia: fecundidad y planificación familiar entre las mujeres de áreas rurales y urbanas. Estudios de Planificación Familiar 4(9): 1-56, Septiembre 1973.
19. Leñero Otero, Luis. Implicaciones socio-culturales del crecimiento y distribución de la población. Bogotá: Population Reference Bureau, 1973. 11P.
20. Movilidad social y fecundidad en Río de Janeiro. Bogotá: Population Reference Bureau, 1969. 4P.
21. Pressat, Roland. Natalidad, fecundidad. En su: El análisis demográfico: métodos, resultados, aplicaciones. Trad. por Armando Joubet. México, Fondo de Cultura Económica, 1967. PP 171-247.
22. Ricker, Ronald G. Incentivos para el bienestar familiar y la reducción de fecundidad. Estudios de Planificaciones Familiar. 4(1): 1-41, Enero 1973.
23. Stycos, J. Mayone. Fe, ideología y crecimiento de la población en América Latina. Bogotá: Population Reference Bureau, S.F. 7P.
24. Seltzer, William, Recolección de datos demográficos: resumen de experiencias. Trad. por Martha Luz Madrinán de Brauer. Bogotá, Asociación Colombiana para el Estudio de la Población "ACEP", 1974. 50 P.

25. Urquidi, Víctor L. El desarrollo económico y el crecimiento de la población. Bogotá: Population Reference Bureau, S.F. 8P.
26. Viel, Benjamín. Implicaciones sociológicas del crecimiento de la población. Bogotá: Population Reference Bureau, 1969. 13P.
27. Wary, Joe D. Presión de la población sobre las familias; tamaño de la familia y espaciamento de los nacimientos. Informe sobre población/planificación familiar. 9: 1-51, Agosto 1971.