CELADE

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA

LA FECUNDIDAD RURAL EN LATINOAMERICA. UNA ENCUESTA EXPERIMENTAL PARA MEDIR ACTITUDES, CONOCIMIENTO Y COMPORTAMIENTO

Santiago de Chile
Diciembre de 1971

Serie A, Nº 56

c.2

CELADE

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA

Serie A, N° 56.
Mayo, 1971
500

LA FECUNDIDAD RURAL EN LATINOAMERICA:
UNA ENCUESTA EXPERIMENTAL PARA MEDIR ACTITUDES,
CONOCIMIENTO Y COMPORTAMIENTO

Este informe resume el resultado del trabajo colectivo de los cuerpos profesionales de las siguientes instituciones: Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), Clínica Obstétrica de la Universidad de Chile y Community and Family Study Center de la Universidad de Chicago.

La orientación general de la encuesta correspondió a la Directora del CELADE, Profesora Carmen A. Miró. El doctor Juan Puga, Jefe de la Clínica Obstétrica y Universitaria, asesoró en la preparación de la entrevista, hizo los contactos necesarios para la recolección de los datos de la comuna de Colina y puso a disposición de la investigación las entrevistadoras, que son empleadas de la Institución. El Profesor Donald J. Bogue, Director del Community and Family Study Center, diseñó el cuestionario y las respectivas instrucciones, organizó la tabulación de los datos, colaboró en el análisis de los mismos y en la preparación de este informe.

I N D I C E

Indice de cuadros

Cuadros

RESUMEN

Este artículo resume los resultados de una encuesta experimental para medir las actitudes, conocimiento y conducta con respecto a la fecundidad de una población típica rural en Latinoamérica. Los datos fueron recolectados de una muestra representativa de setenta y una mujeres viviendo en el área agrícola que rodea a Colina, un pequeño pueblo a 25 kms al Norte de Santiago. Las entrevistadas eran mujeres que vivían en casas de medieros o inquilinos o jornaleros de fundos; unas pocas eran mujeres de trabajadores no adiestrados, empleados en cargar cascajo.

El nivel educacional era más o menos de 2° año de escuela primaria, y el ingreso familiar era de alrededor de US$ 30 por mes. Casi todas nacidas en áreas rurales y tenían poco contacto con la ciudad. Resultó sorprendente la facilidad con que se obtuvo la información de las encuestadas. Se presentan los resultados en una serie de tablas estadísticas . En general el cuadro obtenido es similar al logrado en investigaciones similares en otros países: muy alta fecundidad real emparejada con preferencia manifiesta por más baja fecundidad.

Aunque el conocimiento del control de la fecundidad es muy limitado, un porcentaje substancial de las parejas está haciendo esfuerzos para controlar la fecundidad usando métodos ineficaces. Cerca de la mitad están a favor del aborto e indican que ellos lo usarían si no hubiera otro método disponible y el aborto fuera legalizado. Se expresó un deseo casi universal de aprender más acerca del control de la fecundidad. Aunque cualquiera de varios métodos alternativos de educarlos era aceptable para una mayoría, hubo una preferencia por visitas individuales a casas.

Por ser éste tan sólo un seminario de un área chica, sólo puede sugerir en forma amplia la situación en áreas rurales, generalmente en América Latina. Sin embargo, el hecho de que los datos fueran obtenidos inmediatamente y con validez aparente lleva a una recomendación de un programa mayor de estudios de fecundidad rural se llevara a cabo en América Latina.

SUMMARY

This article summarizes the results of a pretest to measure the fertility attitudes, knowledge, and behavior of a typical rural population in Latin America. The data were collected from a representative sample of seventy-one women living in the farming area surrounding Colina, a small town 25 kilometers north of Santiago, Chile. The respondents were women living in the households of sharecroppers or permanent hired hands or day wage workers on the plantations (fundos); a few were wives of unskilled laborers employed at loading gravel.

The educational level was about second year of primary school, and the average family income was about 30 U.S. dollars per month. Almost all were born in rural areas and had little contact with the city . It proved to be surprisingly easy to obtain the desired information from the respondents. The results are presented in a series of statistical tables. In general, the picture that emerged is similar to that found in similar inquiries in other countries: very high actual fertility coupled with stated preference for much lower fertility.

Although knowledge of fertility control is very limited a substantial percentage of the couples is making efforts to control fertility using ineffective methods. About one-half are in favor of abortion and indicate that they would use it if no other method were available and abortion were legalized. Almost a universal desire to learn more about fertility control was expressed. Although any of several alternative methods of educating them were acceptable to a majority, there was a preference for individual visits in homes.

Inasmuch as this is only a pretest study of one tiny area, it can be only broadly suggestive of the situation in rural areas generally in Latin America. However, the fact that the data were obtained readily and with apparent validity leads to a recommendation that a major program of rural fertility studies in all nations of Latin America be undertaken.

Se sabe que la tasa de crecimiento de la población en los distintos países de Latinoamérica es muy alta; lo que se debe a dos factores: alto nivel de fecundidad y bajo nivel de mortalidad. Tal vez sea menos conocido que este problema tiene dos aspectos: uno rural y otro urbano.

En las ciudades parece haberse iniciado una reacción contra la alta fecundidad. Investigaciones sobre fecundidad realizadas en áreas urbanas, muestran que la gente desea un número menor de hijos y que ha aumentado en forma sustancial el uso de anticonceptivos, y el recurrir al aborto o la esterilización, para evitar las familias numerosas. 1/

La mayor parte de los investigadores opina que la tasa de fecundidad en las áreas rurales se mantiene tan alta como antes; o sea, casi en el máximo biológico. Se desconoce el grado de interés de la población rural por limitar la fecundidad.

En otras palabras, si existe un "problema de población" en Latinoamérica, este parece ser mucho más grave en áreas rurales que en áreas urbanas.

La encuesta

El objeto de esta encuesta experimental era probar la posibilidad de medir las actitudes, conocimientos y comportamiento de una población rural de muy bajo ingreso y de bajo nivel educativo. La encuesta se realizó en Chile, en la comuna de Colina, ubicada a 25 kilómetros al norte de Santiago, en una región un poco más urbanizada que otras partes del país. Colina tiene una población de 15 000 habitantes; de éstos, aproximadamente 7 500 viven en las aldeas de Colina y Esmeralda, y el resto en el campo, en los alrededores de Colina. Su actividad principal es la agricultura, siendo importante dentro de ella el cultivo de legumbres, frutas y flores, las que se venden en los mercados de Santiago. Predominan en la región los latifundios, en donde los campesinos trabajan como medieros, inquilinos u obreros a contrata diaria. Hay algunos campesinos que son dueños de pequeñas parcelas y las trabajan en forma independiente. Aun cuando están muy cerca de Santiago y diariamente camiones y carretas hacen viajes entre los mercados de la ciudad y los fundos, los campesinos, muy pobres, no participan de casi ninguna de las ventajas de la vida urbana; sus contactos con la ciudad son poco frecuentes, breves y superficiales.

La encuesta se limitó a hogares de medieros, inquilinos y obreros (agrícolas y no-agrícolas), excluyéndose los hogares de los dueños de fundos, de los dueños de parcelas, carabineros, etc.

Se entrevistó a 71 mujeres, de las cuales un poco más de 50 eran mujeres casadas en edad fértil que vivían con sus maridos. La encuesta se inició en la parte Sur de la comuna y se extendió hacia el Norte hasta completar las observaciones necesarias. En este proceso la encuesta abarcó los hogares de una pequeña población "callampa", 2/ los ubicados a la vera del camino y a la orilla de un río, donde viven obreros agrícolas y areneros.

El cuadro que resulta del análisis de los datos obtenidos en este ensayo es claro, coherente y muy distinto de lo que creen muchos expertos en la materia. No se pretende que estos resultados, obtenidos en una pequeña comuna de un país, representen en forma precisa la situación de todas las áreas rurales de Latinoamérica. El objeto de este estudio es ilustrar, con un ejemplo, que es posible obtener este tipo de información en áreas rurales, y que tal vez la población rural no se comporte como cree la gente del sector urbano.

1/ Requena, Mariano, "Socio-Economic Correlates of Induced Abortion among a Latin American Population", Demography, vol. 2, 1965. Miró, Carmen A. "The Population of Latin America", esp. Tablas 0 y 17, páginas 35 y 37, Demography, vol. 1, número 1, 1964.

2/ Conjuntos de viviendas construidas con materiales precarios.

Aun cuando estos resultados no se pueden aplicar a Latinoamérica en general ellos sugieren la necesidad de realizar más encuestas en esta materia.

Selección de la muestra

Las entrevistadoras visitaron cada hogar y registraron:

a) El nombre de cada mujer entre las edades de 15 a 49 años
b) Su fecha de nacimiento
c) Número de sus hijos actualmente vivos
d) Ocupación del jefe del hogar

Cada mujer ocupó una línea del registro. Una línea de cada cuatro fue tomada como "línea de muestra" y las mujeres que ocuparon estas líneas fueron entrevistadas. Si en una línea de muestra se encontraba una mujer soltera, sin hijos, no comprometida, y con menos de dieciocho años de edad, se omitía. Las mujeres así seleccionadas para la entrevista, constituyen una muestra que representa a las mujeres casadas o convivientes, solteras con hijos o solteras de novia, del área.

No hubo dificultades para la obtención de los datos, ya sea de parte de las mujeres o sus maridos. Todas las mujeres seleccionadas de acuerdo con las líneas de muestra dieron lugar a una entrevista; no hubo rechazos.

Para las entrevistas se usó el cuestionario "Encuesta de fecundidad en zonas rurales", cuyo contenido se detalla más adelante.

El cuadro siguiente muestra la clasificación de las entrevistadas:

	Número
Soltera, sin hijos, no comprometida, dieciocho años	4
Soltera, de novia	1
Soltera, con hijos	5
Casada y conviviendo	52
Conviviendo sin casamiento	5
Separada	3
Divorciada o anulada	0
Viuda	0
No responde	1
Total	71

Las características principales de las mujeres entrevistadas figuran en el cuadro 8. Una gran proporción tiene las siguientes características:

a) Sin instrucción o con menos de cuatro años de Escuela Primaria
b) Ingreso mensual menor de cien escudos
c) Trabajan en labores agrícolas
d) Nacieron en la vecindad de Colina, de padres agrícolas
e) Nunca han vivido en una ciudad
f) Nunca han vivido en otras provincias de Chile.

La edad mediana era 40 años para el marido y 32 para la mujer.

Tasa de fecundidad

La fecundidad en esta población rural es muy alta. Una estimación basada en "una historia de embarazos" para cada mujer en la muestra y en la información de número de hijos actualmente vivos, se entrega en el cuadro 1. Es evidente que la fecundidad de Colina es casi igual a las más altas del mundo. Estos resultados indican, al igual que lo han señalado los demógrafos, que el nivel de fecundidad chileno presenta dos características distintas: un nivel bastante bajo en las grandes ciudades y un nivel alto en las áreas rurales.

Cuadro 1

TASA DE FECUNDIDAD DE LOS AGRICULTORES DE COLINA EN COMPARACION CON LAS DE CHILE, INDIA Y SUECIA

Medida de fecundidad	Colina agrícola	Chile total a/	Suecia total	India total a/	Razón entre Colina Chile	Razón entre Colina India
Tasa bruta	55,7	35,4	14,4	41,0	1,57	1,36
Tasa general	249,5	138,8	61,1	172,5	1,80	1,45
Tasa total	695,1	453,7	229,6	542,4	1,97	1,65
Tasa por edad						
15-19 años	147,6	76,2	31,8	151,6	1,94	0,97
20-24 años	371,6	178,7	128,5	275,7	2,08	1,35
25-29 años	404,0	243,8	145,8	255,5	1,66	1,58
30-34 años	386,6	204,5	93,9	197,0	1,89	1,96
35-39 años	310,5	124,0	44,8	133,8	2,50	2,32
40-44 años	124,8	64,5	13,4	51,9	1,93	2,40
45-49 años	45,5	15,6	1,0	19,2	2,92	2,37

a/ Las tasas para Chile e India se toman de Cho, Lee Jay, "Estimated Refined Measures of Fertility for all Major Countries of the World", Demography, Vol 1, 1964.
Nota: Las tasas de fecundidad en Colina fueron estimadas en dos etapas: a) se calculó primeramente el número de hijos nacidos vivos y sobrevivientes a la fecha de la encuesta por cada mil mujeres-año durante los cinco años anteriores a la encuesta; b) se aumentó esa tasa a fin de tomar en cuenta la mortalidad entre los nacidos vivos de los últimos cinco años, estimación que se basó en la historia de los embarazos. El número de mujeres-año se computó en términos de meses de vida en cada tramo de vida considerado, cálculo que fue realizado para cada mujer. Estas tasas se apoyan en la experiencia de 71 mujeres registradas. Las tasas de mortalidad de los niños nacidos durante los cinco años anteriores al momento de la encuesta, resultó de 110 por mil. Con una muestra de un tamaño tan pequeño, la estimación es bastante inexacta; sin embargo, es válida, la conclusión de que la tasa de fecundidad de Colina es muy alta, mucho más que la correspondiente al país en conjunto.

El sesgo que pueden tener estos resultados para Colina, de acuerdo a la muestra y método, es en el sentido de una subestimación de la fecundidad; esto se comprueba con la tasa oficial de natalidad para Colina: en 1963 la tasa bruta, incluyendo la pequeña ciudad fue de 48,2 nacimientos por mil habitantes.

La diferencia entre la fecundidad rural y urbana se puede explicar por varias razones. Los abortos, la esterilización y el uso de anticonceptivos son más frecuentes en las ciudades que en las áreas rurales. La migración, traslada a la ciudad a mujeres solteras o a quienes no desean tener una familia numerosa; por su parte, las áreas rurales retienen la población más fértil y que no sabe cómo limitar la familia.

La encuesta obtuvo información con referencia a muchos aspectos del problema; estos puntos, que ayudan a comprender mejor el por qué de esta alta fecundidad, se resumen en los párrafos siguientes.

Ideales de fecundidad

Las preguntas que se hicieron para conocer los ideales de fecundidad fueron las siguientes:

1) ¿Cuál es el número ideal de hijos que desearía tener?
   i) En esta familia ideal, ¿cuántos serían hombres y cuántas mujeres?
2) ¿A qué edad preferiría casarse?
3) ¿Cuánto tiempo cree usted que debería pasar entre la fecha del matrimonio y el nacimiento del primer hijo?

Cuadro 2

IDEALES DE FECUNDIDAD

	Total (N=71)	Número de hijos ahora vivos 0-3 (N=30)	4-15 (N=41)
1. Número ideal de hijos:	100	100	100
1 ó 2 hijos	24	40	12
3 hijos	20	33	10
4 hijos	27	17	34
5 hijos	15	7	22
6 ó más hijos	10	3	15
Los que vengan	3	-	5
No responde	1	100	2
1a. Número ideal de hijos varones:	100	100	100
1 varón	30	50	15
2 varones	40	43	37
3 varones	21	3	34
4 o más	6	3	7
Los que vengan	1	-	3
Sin preferencia	1	-	2
No responde	1	-	2
1b. Número ideal de hijas:	100	100	100
Ninguna	6	7	5
1 hija	34	53	20
2 hijas	42	37	46
3 hijas	14	3	22
4 o más	-	-	-
Las que vengan	1	-	3
Sin preferencia	1	-	2
No responde	1	-	2
2. Edad ideal para casarse:	100	100	100
Antes de 16	1	-	2
16 años	1	-	2
17 años	3	3	3
18 años	6	3	7
19 años	4	7	3
20 años	33	27	37
21 años	6	10	3
22 años	6	10	2
23 años	6	10	2
24 años	4	7	2
25-29 años	25	17	32
30 años o más	6	7	5

(Continúa)

Cuadro 2

IDEALES DE FECUNDIDAD (conclusión)

	Total (N=71)	Número de hijos ahora vivos 0-3 (N=30)	4-15 (N=41)
3. Tiempo ideal entre el matrimonio y el nacimiento del primer hijo	100	100	100
Menos de 1,0 año	1	-	2
1,0 hasta 1,4 años	48	63	37
1,5 hasta 1,9 años	7	7	7
2,0 hasta 2,4 años	31	27	34
2,5 hasta 2,9 años	1	-	2
3,0 hasta 3,4 años	9	3	12
3,5 años ó más	3	-	5
4. Intervalo ideal entre embarazos	100	100	100
Menos de 1,0 año	-	-	-
1,0 hasta 1,5 años	7	7	7
1,5 hasta 1,9 años	3	-	5
2,0 hasta 2,4 años	52	50	54
2,5 hasta 2,9 años	10	10	10
3,0 hasta 3,9 años	24	30	20
4,0 años ó más	3	-	5
No responde	1	3	-
5. Edad para no tener más hijos	100	100	100
Menos de 28 años	8	13	5
28 hasta 32 años	35	33	37
33 hasta 37 años	20	27	15
38 hasta 42 años	32	23	39
43 ó después	-	-	-
No responde	4	3	5

4) ¿Cuánto tiempo hubiera preferido entre la fecha de un nacimiento y la fecha en que quedó nuevamente embarazada?

5) ¿A qué edad preferiría completar usted su familia y no tener más hijos?

En el cuadro 2 se presentan las respuestas clasificadas en dos grupos con respecto al número de hijos que tuvo cada mujer: mujeres con 3 hijos o menos (incluyendo solteras) y mujeres con 4 hijos o más.

Las mujeres entrevistadas desearon tener menos hijos de los que realmente tuvieron. El tamaño de la familia ideal es menor que el tamaño de la familia real (de 3,3 a 5 hijos). Además algunas de las respuestas parecen una justificación del comportamiento pasado; tres de cada cuatro mujeres con menos de tres hijos desean menos de 4 hijos. Solamente mujeres que ahora tienen familias numerosas dijeron que desean familias de este tamaño. La familia ideal casi siempre incluye un varón, y se prefiere tener varones a mujeres. La mayoría de las mujeres prefiere casarse a los 20 años de edad, o más. Ninguna mujer desea tener el primer hijo inmediatamente después del matrimonio. Después del primer hijo desean espaciar los embarazos; el intervalo más preferido es de 2,0 hasta 2,5 años, lo que da 2,7 a 3,3 años entre nacimientos. Todas las mujeres desean dejar de tener hijos antes de la menopausia. De hecho un 40 por ciento desea no tener hijos después de los 30 años y tres de cada cuatro mujeres desean no tener hijos después de los 40 años.

Las respuestas reflejan actitudes de mujeres de baja fecundidad. Las cifras del cuadro 2 son muy similares a datos obtenidos para Europa y Norteamérica, donde la tasa actual de fecundidad es baja.3/

Estas actitudes se presentan no sólo entre las mujeres de más edad que saben lo que es ser pobre y criar muchos niños, sino también entre las mujeres jóvenes. Mujeres con 3 hijos o menos, mostraron deseos de tener menos hijos, casarse más tarde, tener intervalos más largos entre los nacimientos y completar la familia a una edad más temprana que las mujeres que tienen 40 años o más. La única diferencia que se presenta entre estos dos grupos es que las mujeres con 3 hijos o menos, desean tener su primer hijo más pronto después del matrimonio, relativo a las mujeres con 4 o más hijos.

Hay explicaciones alternativas para estos resultados:

a) ¿Son estas respuestas superficiales, sin reflexión, con la creencia de que ellas serían del agrado de las entrevistadoras?

b) ¿Están basadas en fuertes motivos y deseos de cambiar drásticamente el modo usual de vida?

La entrevista proporciona información que puede aclarar estas preguntas.

Motivos para la alta y baja fecundidad

Los motivos son las explicaciones, razones, que indican el por qué de comportamientos particulares. Si una actitud refleja motivos que pueden influir en el comportamiento futuro, es de suponer que la persona que los expresa puede dar razones que los justifiquen.

La entrevista contiene cuatro preguntas que tienen por objeto obtener los motivos que apoyan la alta fecundidad y la baja fecundidad. Se presume que la misma persona puede tener motivos de ambos tipos. Tales personas serían consideradas ambivalentes con respecto a la fecundidad.

Las preguntas que se utilizaron se presentan a continuación en forma resumida:

1) ¿Piensa Ud. que hay beneficios o ventajas en tener una familia grande con 5 niños o más? (en caso afirmativo) ¿Cuáles son algunas de las ventajas?

2) ¿Piensa Ud. que hay desventajas en tener una familia de 5 hijos o más? (en caso afirmativo) ¿Cuáles son algunas de las desventajas?

3) ¿Piensa Ud. que hay beneficios o ventajas en tener una familia más pequeña, con dos niños solamente? (en caso afirmativo) ¿Cuáles son algunas de estas ventajas o beneficios?

4) ¿Piensa Ud. que hay desventajas en tener una familia más pequeña, con dos niños solamente? (en caso afirmativo) ¿Cuáles son algunas de las desventajas de una familia con dos niños?

Las entrevistadoras registraron palabra por palabra las respuestas a estas preguntas. Estas se estudiaron detenidamente en la oficina, para identificar los motivos o razones para desear una familia grande o pequeña. Los cuadros 3 y 4 presentan los resultados de la clasificación y tabulación de los motivos para alta y baja fecundidad, respectivamente. Los motivos registrados en el cuadro 3 forman un catálogo más o menos completo de los tipos de motivos o razones por los cuales una mujer y su esposo pueden desear tener 5 ó más hijos. A pesar de que la entrevista se concentró en las preguntas que tuvieron relación con la alta fecundidad, la evidencia que se observa no revela la existencia de una "cultura de alta fecundidad"; solamente 4 de las 16 categorías del cuadro 3 registran un 10 por ciento o más de las respuestas de las entrevistadas;

3/ Freedman Ronald, P.K. Whelpton, y Campbell Arthur A.: Family Planning, Sterility and Population Growth, (New York: Mc Graw Hill, 1959); P.K. Whelpton y C.V. Kiser (eds.), Social and Psychological Factors Affecting Fertility, Vols. I-V (Milbank Memorial Fund, 1946-58); C.F. Westoff, R.G. Potter, P.C. Sagi, y E.G. Mishler, Family Growth in Metropolitan America (Princeton: Princeton University Press, 1961); Charles Westoff, G.Elliot Mishler, y E. Lowell Kelly, "Preferences in Size of Family Eventual Fertility: Twenty Years After", American Journal of Sociology, LXII, Nº 5 (March, 1957), pp. 494-96. E. Lewis-Faning, Report on an Enquiry into Family Limitation: Papers of the Royal Commission on Population, Vol. I (London, 1949); D.V. Glass "Family Limitation in Europe: A Survey of Recent Studies", in Clyde V. Kiser (ed.) Research in Family Planning (Princeton: Princeton University Press), 231-62.

Cuadro 3

MOTIVOS PARA LA ALTA FECUNDIDAD
(Porcentaje de las entrevistadas que expresan cada motivo)

	Total	Número de hijos ahora vivos	
	(N=71)	0-3 (N=30)	4-15 (N=41)
MOTIVOS PARA LA ALTA FECUNDIDAD			
Razones de salud			
Muchas veces los niños mueren	14	13	15
Razones económicas			
Hijos son una ventaja económica	34	27	39
Hijos son seguridad en la vejez	9	13	5
Razones de bienestar de la familia			
Los niños ayudan en los quehacores	17	20	15
Familias grandes son familias felices	30	20	37
Niños de familias grandes tienen mejor personalidad	-	-	-
Para asegurar continuación del nombre de la familia	1	-	2
La familia es más fuerte	3	-	5
Ajuste del matrimonio			
El ajuste del matrimonio es mejor en familias grandes	-	-	-
Bienestar individual			
Muchos hijos demuestran la virilidad	1	-	2
Bienestar de la comunidad y de la nación			
Familias grandes favorecen el bienestar de la comunidad o nación	-	-	-
Cultural y moral			
Familias grandes son el deseo de Dios	-	-	-
Familias grandes favorecen la moralidad	-	-	-
La comunidad espera familias grandes	-	-	-
Status alto en la comunidad	-	-	-
Otras razones			
Aversión a la anticoncepción			
NO EXPRESAN MOTIVO ALGUNO PARA FECUNDIDAD	45	60	34
Falta de información suficiente	6	3	7

Cuadro 4

MOTIVOS PARA LA BAJA FECUNDIDAD
(Porcentaje de las entrevistadas que expresan cada motivo

	Total (N=7)	Número de hijos ahora vivos 0-3 (N=30)	4-15 (N=41)
MOTIVOS PARA LA BAJA FECUNDIDAD			
Razones de salud			
Conservar la salud de la mujer	4	3	5
Asegurar hijos de buena salud	4	-	-
Disminuir inquietud y trabajo excesivo	51	60	44
Razones económicas			
Evitar empeoramiento de la condición actual	70	90	56
Obtener un nivel económico más alto	41	23	54
Permitir ahorrar dinero en lo futuro	-	-	-
Evitar necesidad de dividir la herencia	1	3	-
Proveer más dinero para recreación, etc.	1	-	2
Razones de bienestar de la familia			
Mejorar el futuro del hijo -educación, etc.	34	33	34
Crear una vida familiar más feliz	28	27	29
Criar mejor los niños	6	10	2
Evitar hacinamiento en la casa	-	-	-
Tener más paz y quietud en la casa	-	-	-
Más fácil hallar un buen apartamento o casa	-	-	-
Razones de ajuste del matrimonio			
Los esposos gozan de más compañerismo	1	3	-
Mejorar el ajuste sexual	-	-	-
Razones de bienestar individual			
Permitir mejorar la ocupación	11	-	20
Permitir que la esposa haga vida social	3	-	5
Permitir más contactos fuera del hogar	1	-	2
Evitar los peligros de dejar un huérfano	-	-	-
Bienestar de la comunidad y nación			
Ayudar a evitar sobrepoblación y hacinamiento	-	-	-
Ayudar a satisfacer demandas por educación	-	-	-
Ayudar al desarrollo económico	-	-	-
Disminuir la delincuencia juvenil, etc	-	-	-
Reducir los gastos para bienestar público	-	-	-
NO EXPRESAN MOTIVO ALGUNO PARA BAJA FECUNDIDAD	8	3	12
Falta de información suficiente	3	3	2

ninguna categoría obtuvo más de un tercio de las respuestas. En esta encuesta una de cada tres encuestadas manifestó que los niños son una ventaja económica. Unas pocas contestaron que los niños ayudar en los quehaceres y una de cada cuatro contestó "que las familias grandes son más felices".

En otras palabras, cuando se preguntó razones para justificar el hecho de tener familias grandes, más de un 40 por ciento de las entrevistadas no supo dar respuesta. Un alto porcentaje dio respuestas en términos vagos y débiles. No existen, por tanto, motivos fuertes que justifiquen la alta fecundidad.

El cuadro 4 contiene un catálogo más o menos completo de los tipos de motivos o razones por los cuales una mujer y su esposo pueden desear una familia pequeña con dos hijos. Prácticamente todas las entrevistadas contribuyeron con uno o más motivos para justificar la familia pequeña. Aun cuando se presentan no menos de 25 motivos para la baja fecundidad, solamente cinco pueden considerarse motivos fuertes en la población encuestada:

I. Evitar el empeoramiento de la situación económica actual (muy pobres).
II. Disminuir la inquietud y el trabajo excesivo del padre o de la madre.
III. Obtener un standard de vida más alto.
IV. Mejorar el futuro del hijo (proveer buena educación y ayudarlo en la eleccion de su carrera futura).
V. Lograr una vida familiar más feliz (más compañerismo, menos peleas).

La evidencia indica que estas mujeres vieron una relación entre pobreza y familia numerosa, en tres sentidos:

a) La familia numerosa es en parte responsable de los actuales problemas de tipo económico de la familia
b) la familia numerosa no es compatible con las esperanzas de una vida futura más confortable y
c) la familia numerosa no es compatible con las esperanzas de una vida mejor para los hijos.

No se mencionaron motivos individuales: bienestar individual, mayores oportunidades de entretenimientos, obtener una casa mejor, ajuste sexual, etc. Por otra parte, no han entrado todavía en su conciencia las razones de bienestar nacional y de la comunidad.

En resumen, esta población agrícola, muy pobre, de poca educación mostraba pocos y débiles motivos que justificaran la alta fecundidad, pero sí mostraba fuertes motivos para la baja fecundidad. La validez de esta inferencia se presenta en el cuadro 5. Se pidió a las entrevistadoras que hicieran una clasificación general respecto de la motivación con relación a la fecundidad; lo mismo se pidió de las personas que estudiaron las respuestas a estas cuatro preguntas y que además conocieron las clasificaciones de las entrevistadoras. Las entrevistadoras tuvieron la ventaja de oir el tono de la voz, los gestos faciales, etc. Las personas que estudiaron las respuestas tuvieron la ventaja de mayor tiempo para el análisis y de poder evacuar el contenido de las palabras minuciosamente. Ambas evaluaciones producen prácticamente el mismo resultado:

	Porcentaje
Favorece la baja fecundidad	59
Favorece la alta fecundidad	14-17
Ambivalente total	18-22
Imposible de clasificar	3-4

Sin embargo, muchas de las mujeres que favorecen la familia pequeña, pueden ver razones que justifiquen el tener 5 hijos o más. Lo mismo es cierto en mujeres que tienen familia numerosa, acerca de las razones que justifican la familia pequeña de dos hijos.

Todo este análisis nos lleva a las siguientes conclusiones

a) no menos de un tercio de las entrevistadas no tiene motivos que justifiquen la alta fecundidad.

b) un 50 por ciento favorece la fecundidad baja en forma ambivalente.

c) un 25 por ciento se encuentra verdaderamente neutral o favorece la familia numerosa con ambivalencia.

d) solamente una mujer en 14 tiene motivos fuertes que favorecen la alta fecundidad y sin ambivalencia.

Cuadro 5

CLASIFICACION DE LA ENTREVISTADORA Y DEL CODIFICADOR CON RESPECTO A LAS ACTITUDES HACIA LA FECUNDIDAD ALTA O BAJA

	Total (N=71)	Número de hijos ahora vivos 0-3 (N=30)	4-15 (N=41)
Clasificación de la entrevistadora	100	100	100
Favorece ampliamente la familia pequeña, no es ambivalente	34	43	27
Favorece moderadamente la familia pequeña, no es ambivalente	3	3	2
Favorece moderadamente la familia pequeña, pero es ambivalente	25	23	27
Favorece ambas posiciones igualmente, es ambivalente total	18	17	20
Favorece moderadamente la familia grande, pero es ambivalente	10	7	12
Favorece moderadamente la familia grande, no es ambivalente	6	3	7
Favorece fuertemente la familia grande, no es ambivalente	1	..	2
Imposible de clasificar	3	3	2
Clasificación del codificador	100	100	100
Favorece ampliamente la familia pequeña, no es ambivalente	38	30	29
Favorece moderadamente la familia pequeña, no es ambivalente	3	3	2
Favorece moderadamente la familia pequeña, pero es ambivalente	18	10	24
Favorece ambas posiciones igualmente, es ambivalente total	22	20	24
Favorece moderadamente la familia grande, pero es ambivalente	6	3	7
Favorece moderadamente la familia grande, no es ambivalente	4	3	5
Favorece fuertemente la familia grande, no es ambivalente	4	3	5
Imposible de clasificar	4	7	2

¿Es posible que se de una situación en donde el comportamiento de la fecundidad está casi en el máximo biológico y existan al mismo tiempo actitudes y motivos muy fuertes que favorecen la regulación de la fecundidad?

¿Porque no inclinarse hacia una disminución de las tasas de fecundidad?

¿Favorecen estas familias el uso de anticonceptivos?

¿Utilizarían el aborto y la esterilización como sustituto ?

¿Cuántas de ellas han tratado de evitar el embarazo?
¿Por qué no tuvieron más éxito aquéllas que lo intentaron?
¿Tienen interés en aprender más respecto de la planificación de la familia?
¿A través de qué medios prefieren aprender?
Respuestas tentativas a estas preguntas se encuentran en los resultados de la encuesta.

Actitudes hacia la intervención en la fecundidad

Las mujeres mostraban actitudes muy fuertes que favorecían la intervención en la fecundidad a fin de evitar tener hijos que no deseaban. (El cuadro 6 resume la información). Casi 9 de 10 mujeres tenían 4 hijos o más, contestaron que no deseaban tener más hijos y un 51 por ciento dijeron que en la actualidad tenían "demasiados hijos". Estas mujeres declararon que sus maridos tienen las mismas ideas. 7 de 10 parejas con 4 hijos o más no desean tener más hijos.

Un 85 por ciento de las mujeres aprueba la idea de la planificación de la familia una vez que se les explica; 4 por ciento la desaprueba y hay algunas que son neutrales. El deseo de no tener más hijos, la toma de conciencia de la planificación de la familia y su aprobación se presentan con mayor frecuencia en mujeres que tienen 4 hijos o más que en aquéllas que sólo tienen 3 hijos o menos. La disposición para intervenir en la fecundidad parece aumentar con el número de hijos actualmente vivos.

El 50 por ciento de las mujeres acepta el aborto, si es que no existe posibilidad de usar otros métodos. La encuesta contempló las actitudes hacia los abortos, por medio de dos preguntas:

a) "Muchas personas piensan que si una pareja tiene más hijos que los que puede vestir y alimentar y si la esposa se encuentra nuevamente embarazada, ambos se podrían poner de acuerdo para interrumpir el embarazo en un hospital, con buen cuidado médico. Otras personas piensan que una mujer no debe abortar por ningún motivo. ¿Hay casos en que Ud. aceptaría los abortos? ¿En qué casos los aceptaría?".

b) "Si en Chile fuera permitido legalmente el aborto en los hospitales, y si Ud. estuviese embarazada y ya tuviera más hijos de los que desea,¿cree Ud. que le pediría a un médico eliminar el embarazo, o preferiría continuarlo?".

De las mujeres con cuatro hijos o más un 55 por ciento contestó que por ningún motivo aceptaría abortos, un 51 por ciento seguiría adelante con un embarazo que no deseaba y un 44 por ciento pediría aborto si éste estuviera legalizado en el país y ellas no desearan tener más hijos.

Se instruyó a las entrevistadoras que luego de obtener las respuestas a estas preguntas clasificaran a las entrevistadas en cinco categorías de acuerdo a sus respuestas; la clasificación indica un 49 por ciento como decididamente contrarias a los abortos en un extremo y en el otro no menos de un tercio de las mujeres como muy moderadamente favorables hacia los abortos.

En resumen, existe una actitud bastante favorable hacia la intervención en la fecundidad, aun si para ello hubiese de recurrirse al aborto, si otros métodos no se encuentran disponibles.

Dadas estas actitudes, ¿por qué es tan alta la tasa de fecundidad? ¿No se usan los métodos aun cuando se los conozca?

El análisis que sigue tiende a contestar estas preguntas.

Conciencia, conocimiento, y uso de los métodos de planificación de la familia

La encuesta trató de medir el grado de conciencia, conocimiento y uso de los métodos de planificación de la familia, de dos maneras:

a) Se preguntó: ¿Sabe Ud. que hay cosas que marido y mujer pueden hacer para impedir o evitar los embarazos, hasta que se desee tener otro hijo?

En los casos en que la respuesta era negativa, la entrevistadora formuló otra serie de preguntas a fin de averiguar con más exactitud el grado de conciencia y conocimiento de las posibilidades de evitar los embarazos si eso era lo deseado.

Cuadro 6

DESEOS PARA MAS HIJOS, CONCIENCIA, Y ACTITUDES SOBRE LA POSIBILIDAD DE LA PLANIFICACION DE LA FAMILIA, Y ACTITUDES HACIA LOS ABORTOS

	Total (N=71)	Número de hijos ahora vivos	
		0-3 (N=30)	4-15 (N=41)
Actitudes de la pareja hacia tener más hijos	100	100	100
Esposa y esposo ambos no desean más	49	23	69
Esposa no más -esposo indiferente	1	-	2
Esposa no más -esposo más	7	7	7
Esposa indiferente -esposo no más	-	-	-
Esposa indiferente -esposo indiferente	-	-	-
Esposa indiferente -esposo más	-	-	-
Esposa más -esposo no más	3	3	2
Esposa más -esposo indiferente	-	-	-
Esposa más -esposo más	11	17	7
Falta de información suficiente	28	50	12
Conciencia sobre la posibilidad de la planificación de la familia	100	100	100
Conoce el sentido exacto	76	68	83
Tiene una idea, pero vaga	10	10	10
No sabe que planificar la familia es posible	8	10	7
No se aplica (soltera sin hijo)	6	13	-
Actitud hacia planificación de la familia	100	100	100
Aprueba	85	80	88
Neutral	2	-	2
Desaprueba	6	3	7
Incierto (no sabe qué pensar)	1	3	-
No responde	1	-	2
No se aplica (soltera sin hijos)	6	13	-
Condiciones en que aceptaría los abortos	100	100	100
No aceptaría por ningún motivo	55	53	56
Sólo por razones de salud	13	13	12
Por razones económicas también	31	30	32
Aceptaría sin limitaciones	1	3	-
Reacción a la posibilidad de aborto legal en Chile	100	100	100
Pedirfa el aborto	44	33	51
Seguirfa adelante el embarazo	51	60	44
Incertidumbre, no sabe	4	3	5
No responde	1	3	-
Clasificación de la entrevistadora de la actitud con respecto a los abortos	100	100	100
Muy favorable	17	20	15
Moderadamente favorable	21	13	27
Neutral ambivalente, incierto	4	-	7
Moderadamente contraria	7	13	2
Muy contraria	49	50	49
No responde	1	3	-

Después de oir las respuestas a esta serie de preguntas, la entrevistadora clasificó a la entrevistada en una de las siguientes tres categorías:

	Porcentaje
Conoce el sentido exacto de la anticoncepción	10
Tiene una idea, pero vaga	45
No conoce las posibilidades	39
Solteras sin hijos	6
Porcentaje total	100

Estos resultados indican que una de cada dos mujeres tiene conciencia de la anticoncepción, pero sus ideas son vagas e inexactas. Por otra parte, parece ser que 4 de cada 10 mujeres no conocen las posibilidades de anticoncepción.

b) A continuación la entrevistadora leyó a la entrevistada una lista de métodos de planificación de la familia y le preguntó si había oído hablar de todos o de alguno de ellos. En casos afirmativos la entrevistadora preguntaba ¿Ud. y su marido, han usado una vez o más este método?

Si la respuesta eran afirmativa, la pregunta siguiente era "Durante el año pasado,¿usaron Ud. y su marido este método una vez o más?" Prácticamente todas las personas habían oído de uno o más métodos. En orden de familiaridad los resultados son los siguientes:

	Porcentaje
Esterilización	73
Anillo	60
Lavado	58
Condón	50
Retiro	38
Supositorios	34
Píldora	30
Ritmo	29
Jalea sola	3
Diafragma y jalea	3
Al menos un método	98

Es claro que el segundo método de medir la conciencia dio conclusiones muy diferentes al primero. Una explicación es que las mujeres no consideraban la esterilización, retiro y ritmo, como métodos "anticonceptivos" en el primer grupo de preguntas; otra explicación es que muchas de ellas habían oído de estos métodos, pero con tan poca información que no se acordaban de ellos hasta que se les presentaba la lista. Es posible también que en un comienzo no desearan hablar de este tema.

En resumen, concluimos que casi todas las mujeres conocieron de la existencia de métodos para evitar los embarazos, pero en una forma tan baja y superficial, que puede calificarse como un conocimiento subconciente. Sin embargo, no menos de un 10 por ciento y quizás hasta 50 por ciento de las mujeres tenían un conocimiento bastante detallado de estas posibilidades.

El paso siguiente es conocer cuáles son las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Uso de métodos anticonceptivos

Seis de cada 10 mujeres insistieron en no haber hecho uso de ningún método para evitar los embarazos. Del 40 por ciento de las mujeres que han usado un método, este uso pareció muy irregular y experimental. Se usaron con más frecuencia el retiro, ritmo y lavado, que corresponden a los métodos más baratos pero más inefectivos. En muchos casos este uso no fue en el año de la entrevista sino que en años anteriores. El porcentaje que ha usado cada método, no importando el año en que se empleó fue:

Cuadro 7

REGISTRO DE PAREJAS QUE USARON UN METODO DE ANTICONCEPCION DURANTE EL AÑO ANTES DE LA ENTREVISTA

Caso número	Número de hijos ahora vivos	Método	Meses de anticoncepción durante 3 años	Número de embarazos accidentales	Edad de la mujer	Educación de la mujer	Ocupación del marido	Educación del marido	Ingreso familiar (mensual) US dólares
4	6	Condón	16	1	25	Primaria 4	Inquilino	Sin inst.	25
5	5	Píldora	5	0	31	Sin inst.	Chofer	Prim. 2	45
10	2	Ritmo	10	2	25	Primaria 3	Jornalero	Sin inst.	100
12	9	Lavado, retiro	36	0	36	Sin inst.	Obrero agríc.	Sin inst.	65
15	6	Píldora	15	0	36	Primaria 3	Mediero	Prim. 4	"muy poco"
18	2	Ritmo y retiro	25	1	40	Secundaria	Peón	Sin inst.	45
17	12	Anillo	2	0	37	Primaria 2	No agricultor	Sin inst.	30
19	7	Retiro	26	1	39	Primaria 2	Mediero	Sin inst.	125
21	2	Lavado	12	0	36	Sin inst.	Peón	Prim. 6	65
22	6	Retiro	16	2	27	Sin inst.	Inquilino	Prim. 3	50
32	4	Retiro	4	0	27	Primaria 6	No agricultor	Prim. 6	70
34	5	Retiro	12	0	23	Primaria 2	Obrero	Sin inst.	85
38	7	Lavado	25	1	41	Primaria 6	Inquilino	Prim. 5	60
39	4	Lavado	21	Incierto	23	Primaria 5	Comerciante	Prim. 6	220
33	2	Retiro	6	0	20	Primaria 3	Chacarero	Prim. 3	60
46	12	Lavado	6	0	45	Primaria 4	Tractorista	Sin inst.	60
65	1	Lavado	5	0	26	No responde	Inquilino	Prim. 3	30
71	3	Supositorios y retiro	24	1	33	Sin inst.	Inquilino	Prim. 2	No responde

Nota: Las tasas de fecundidad en Colina fueron estimadas en dos etapas: a) Calcular el número de nacimientos de los hijos ahora vivos de cada mil mujer-años de la vida durante los cinco años antes de la encuesta. b) Aumentar esta tasa con una estimación de la tasa de mortalidad entre los nacimientos de los últimos cinco años, obtenido de las historias de embarazos. El número de mujer-años de la vida se contó en términos de meses basado en cada año de edad por cada mujer individual. Estas tasas se basan sobre las 284 mujeres del registro. La tasa de pérdida de niños nacidos durante los cinco años pasados eran 11 por ciento. Con una muestra de este pequeño tamaño, la estimación es bastante inexacta. Pero, es válido concluir que la tasa de fecundidad en Colina es muy alta; mucho más que para la nación entera.

	Porcentajes
Retiro	17
Lavado	14
Condón	12
Ritmo	9
Supositorios	6
Esterilización	6
Anillo	2
Diafragma y jalea	2
Jalea sola	0

El cuadro 7 da información con respecto a todas las mujeres que han usado anticonceptivos durante el año pasado.

Con esta información los siguientes comentarios nos parecen válidos:

1) Se hace uso, sin información y sin ayuda, de métodos conocidos localmente o naturales, como el retiro, lavado, ritmo, y uso de aspirina, que son ineficaces.
2) Al momento de la entrevista solamente 4 personas, o un 7 por ciento de las 60 mujeres usaron un método eficaz de anticoncepción con regularidad. Cada una de estas personas tuvo contacto con una fuente de información y servicio de la ciudad de Santiago.
3) Existe un pequeño grupo que alguna vez ha usado un método efectivo y moderno, pero su uso ha sido muy irregular.
4) Casi todas las parejas con cuatro hijos o más, desean restringir su fecundidad, pero carecen de información amplia y de una fuente de servicio.

Características de las personas en relación al conocimiento y uso de anticonceptivos

Las personas entrevistadas casadas o con hijos se dividen en tres grupos:

a) personas que usan ahora o han usado un método de anticoncepción moderno y eficaz: condón, píldora, anillo, diafragma, jalea.
b) personas que conocen estos métodos, pero no los han usado nunca.
c) personas que hasta ahora no conocen estos métodos.

	Número	Porcentaje
a) Ha usado	11	17
b) Ha oído pero no ha usado	39	61
c) No ha oído de estos métodos	14	22
Total	64	100

Esta parte se examina y compara con las características de las personas en cada uno de los tres grupos. La información necesaria se presenta en el cuadro 8.

Los datos disponibles permiten hacer las siguientes inferencias tentativas:

1) Edad. Muchas de las parejas jóvenes no conocen y no usan los métodos. Las parejas de más edad conocen los métodos. El uso es más alto en parejas donde el marido tiene entre 25 y 49 años.

2) Lugar de nacimiento. Personas nacidas en áreas urbanas tienen más conocimiento que personas nacidas en áreas rurales. Sin embargo, las personas nacidas en áreas rurales usan anticonceptivos con igual o mayor frecuencia.

3) Movilidad. Mujeres que han vivido en otras provincias usan anticonceptivos con más frecuencia que personas que no han salido de su lugar de origen.

4) Ocupación del marido y padre. Parece ser que el uso de anticonceptivos es más alto entre medieros que entre inquilinos...,pero las diferencias son pequeñas.Personas con padres agrícolas usan anticonceptivos con igual o mayor frecuencia que personas con padres no-agrícolas.

Cuadro 8

CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES Y SUS ESPOSOS CLASIFICADOS SEGUN EL GRADO DE CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

	Métodos eficaces de anticoncepción			
	Total	No ha oído	Oído, no ha usado	Ha usado
MARIDO				
Edad	100,0			
15-24 años	14,7	44,4	55,6	[illegible],0
25-34 años	31,1	22,2	55,6	22,2
35-49 años	31,1	5,6	66,7	27,8
50 años o más	23,0	28,6	57,1	14,3
Región de nacimiento	100,0			
Santiago, O'Higgins, Colchagua	79,2	28,6	47,6	23,8
Otros	20,8	9,1	81,8	9,1
Lugar de nacimiento	100,0			
Rural	86,0	20,4	61,2	18,4
Urbano	14,0	25,0	62,5	12,5
Nivel de instrucción	100,0			
Sin instrucción	37,3	27,3	50,0	23,7
Primaria -menos de 4 años	47,5	21,4	64,3	14,3
Primaria -5-6 años	13,6	12,5	75,0	12,5
Secundaria o universitaria	1,6	-	-	100,0
Ocupación	100,0			
Dueño de parcela	3,5	-	100,0	-
Agricultor:mediero	21,1	25,0	58,3	16,7
Agricultor:inquilino	26,3	40,0	46,7	13,3
Agricultor: otros	28,1	18,8	75,0	[illegible],2
No agricultor	21,1	8,3	58,3	33,3
Movilidad	100,0			
Vivió sólo en esta provincia	75,6	20,6	67,6	11,8
Vivió en otras provincias	24,4	9,1	63,6	27,3
Residencia en una ciudad	100,0			
Nunca vivió en una ciudad	78,8	24,4	56,1	19,5
Vivió en una ciudad	21,2	18,2	63,6	18,2
Ocupación del padre	100,0			
Agricultor	82,1	26,1	54,3	19,6
No agricultor	17,9	0,0	80,0	20,0
Ingreso mensual	100,0			
Menos de 100 escudos	64,3	19,4	61,1	19,4
Otro (incluyendo no responde)	35,7	30,0	50,0	20,0

(Continúa)

Cuadro 8

CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES Y SUS ESPOSOS CLASIFICADOS SEGUN EL GRADO DE CONOCIMIENTO Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

(conclusión)

	Métodos eficaces de anticoncepción			
	Total	No ha oído	Oído, no ha usado	Ha usado
MUJER				
Lugar de nacimiento	100,0			
Rural	81,0	21,6	60,8	17,6
Urbano	19,0	25,0	58,3	16,7
Nivel de instrucción	100,0			
Sin instrucción	28,1	38,9	44,4	16,7
Primaria -menos de 4 años	45,3	13,8	65,5	20,7
Primaria -5-6 años	29,1	21,4	64,3	14,3
Secundaria, universitaria o técnica	4,7	-	100,0	-
Movilidad	100,0			
Vivió sólo en esta provincia	74,0	18,9	67,6	13,5
Vivió en otras provincias	26,0	15,4	53,8	30,8
Residencia en una ciudad	100,0			
Nunca vivió en una ciudad	56,2	16,7	63,9	19,4
Vivió en una ciudad	43,8	28,6	57,1	14,3
Ocupación del padre	100,0			
Agricultor	72,1	25,0	52,3	22,7
No agricultor	27,9	17,6	82,4	-

5) Ingreso familiar. Parece que no existen diferencias entre familias pobres y familias muy pobres.

6) Nivel de instrucción. Personas con poca o sin instrucción usan anticonceptivos con igual o mayor frecuencia que personas con más educación. Los maridos con más educación tienen un poco más de información, pero no por ello usan anticonceptivos con mayor frecuencia.

7) Contactos con medios informativos. Las mujeres que leen los periódicos y revistas, o que escuchan radio una o más horas al día, o que escuchan las noticias cinco o más veces por semana, tienen mayor información respecto de los anticonceptivos, pero no por ello los usan con mayor frecuencia.

8) Mujeres que asisten a los servicios religiosos tienen mayor información; sin embargo, la actitud religiosa no tiene relación, positiva o negativa, con el uso de anticonceptivos.

9) Actitudes frente al progreso. Personas con actitudes modernas y que conocen de los avances en otros campos, conocen más y usan más anticonceptivos. Esta clasificación incluye personas con las siguientes características:

a) desean más educación para sus hijos
b) tienen confianza de que hay progreso en el mundo
c) creen que la mujer debe participar en política
d) creen que la mujer no debe dedicarse solamente a los quehaceres del hogar
e) decisiones importantes en el hogar son tomadas en conjunto (compra de una casa, por ejemplo)
f) prefieren vivir en la ciudad
g) prefieren que se escuche radio a charlas con los vecinos

h) les agrada el uso más frecuente de tractores y otras máquinas en la agricultura hoy en día en relación al pasado
i) les agrada que las mujeres visiten los salones de belleza con más frecuencia que antes
j) les agrada que las personas que no se llevan bien en su matrimonio se separen con más frecuencia que antes
k) les agrada que las personas aprendan idiomas extranjeros, en mayor proporción que antes
l) comprenden que ahora es necesario comprar una mayor cantidad de bienes en las tiendas, que anteriormente se hacían en casa, como ropa, pan, etc.
m) les agrada que las jóvenes tengan novios antes de cumplir los 17 años
n) les agrada que los jóvenes vayan a la ciudad y que prefieran vivir en ella
o) dicen ser felices en su matrimonio.

En resumen, las personas que tienen más contacto con el mundo moderno, o que tienen actitudes modernas, tienen más conocimiento y usan más anticonceptivos que aquéllas que no tienen estos rasgos.

Sin embargo muchas mujeres que no tenían estas características manifestaron interés en el uso de anticonceptivos, y conocían un método eficaz. Todas las mujeres que usaron anticonceptivos realmente eficaces al tiempo de la entrevista, eran mujeres con menos de 5 años de educación y poco contacto con la vida urbana.

Fuentes de información y deseos de aprender más

El cuadro 9 indica que las mujeres entrevistadas utilizan las siguientes fuentes de información, en orden de importancia, en su deseo de conocer más con respecto de la anticoncepción:

Amigas
Esposo
Médicos, enfermeras, asistentes sociales
Parientes mujeres.

Se hizo la siguiente pregunta a las entrevistadas: ¿Le gustaría aprender más acerca de los métodos anticonceptivos, aun si Ud. no tiene la intención de utilizarlos inmediatamente?

Nueve de cada diez mujeres contestaron afirmativamente a esta pregunta.

A continuación se les indicó cuatro de los diversos métodos que existen para conocer más sobre la planificación de la familia y se les preguntó a través de cuál de ellos les gustaría aprender. Los métodos mencionados son los siguientes:

a) La enfermera o matrona visita a la mujer en la casa y tiene con ella una conversación en privado
b) La enfermera o matrona visita la vecindad y tiene una conversación con las mujeres en grupo
c) Las clínicas y los consultorios ofrecen esta información a quienes se presentan a solicitarla
d) El Servicio Nacional de Salud puede enviarle a la interesada por correo o mano un folleto que contiene la información necesaria y que ella puede leer.

El porcentaje que contestó, "me gustaría aprender" por alguno de los métodos, fue:

Enfermera o matrona visita la casa	82
Enfermera o matrona tiene una conversación en grupo	66
Visita a una enfermera o matrona en la clínica	76
Leer un folleto	59

Estos resultados indican que cualquiera de los métodos mencionados puede informar con éxito a las mujeres con respecto a la anticoncepción.

Cuadro 9

FUENTES DE INFORMACION CON RESPECTO A LA ANTICONCEPCION Y ACTITUDES HACIA ASPECTOS DE CAMBIO SOCIAL

	Métodos eficaces de anticoncepción			
	Total	No ha oído	Oído, no ha usado	Ha usado
Fuente de información	100,0			
Ninguna fuente	18,0	58,3	33,3	8,3
Libros	6,2	-	100,0	-
Madre, hermanas	12,5	-	20,0	50,0
Esposo	35,9	17,4	52,2	30,4
Otros parientes	12,5	12,5	62,5	25,0
Amigas	45,3	5,9	69,0	24,1
Vecinas	42,2	7,4	70,4	22,2
Médico o enfermera	28,1	11,1	66,7	22,2
Asistentes sociales	6,2	-	75,0	25,0
"Pololos" (Novios)	2,0	100,0	-	-
Actitud del marido	100,0			
Está de acuerdo	49,2	20,7	51,7	27,6
Desaprueba	15,2	27,2	66,7	11,1
No tiene interés o información	6,8	25,0	75,0	-
No sabe su actitud	18,4	27,3	72,7	-
No responde	10,2	33,3	50,0	16,7
Conversaciones con el marido respecto al uso de anticonceptivos	100,0			
Nunca	55,2	28,1	68,8	3,1
Antes, pero no durante el último mes	22,4	-	69,2	30,8
Durante el último mes	6,3	-	75,0	25,0
No responde	10,3	50,0	16,7	33,3
Conversa, pero no informó cuándo	5,2	33,3	-	66,7
Diarios	100,0			
Lee	56,2	5,6	75,0	19,4
No lee	43,8	42,9	42,9	14,3
Revistas	100,0			
Lee	26,6	-	82,4	17,6
No lee	73,4	29,8	53,2	17,0
Radio	100,0			
Escucha 1 hora por día o más	68,8	20,5	59,1	20,5
No tiene o escucha menos de una hora	31,2	25,0	65,0	10,0
Oye noticias por radio	100,0			
5 veces o más	56,2	19,4	61,1	19,4
Menos de 5 veces	43,8	25,0	65,0	10,0
Asiste a servicios religiosos	100,0			
1 vez por mes o más	38,7	12,5	70,8	16,7
Menos de 1 vez por mes	61,3	28,9	52,6	18,4
Frecuencia de comunión	100,0			
Una vez al año o más	45,3	21,4	64,3	14,3
Nunca o menos de una vez al año	54,3	23,5	55,9	20,6

(Continúa)

Cuadro 9

FUENTES DE INFORMACION CON RESPECTO A LA ANTICONCEPCION Y ACTITUDES HACIA ASPECTOS DE CAMBIO SOCIAL

(conclusión)

	Métodos eficaces de anticoncepción			
	Total	No ha oído	Oído, no ha usado	Ha usado
Educación de la hija	100,0			
Más de primaria	79,3	19,6	67,4	13,0
Primaria o menos	20,7	16,7	41,7	41,7
Porcentaje que responde				
Hay siempre un progreso en el mundo	87,5	72,7	94,1	81,8
La mujer debe tener iguales oportunidades	68,3	76,9	69,4	54,5
El amor es más importante que la obediencia	22,2	11,1	27,5	14,3
La mujer debe participar en política	45,3	41,7	37,5	77,8
Aprueba la educación conjunta de niños	34,4	50,0	33,3	18,2
La mujer no debe dedicarse sólo a la casa	30,6	7,7	34,2	45,4
Decisiones económicas de común acuerdo	76,8	66,7	79,4	80,0
Decisiones de niños de común acuerdo	82,1	83,3	82,4	80,0
El marido ayuda con quehaceres	49,1	61,5	42,3	55,6
Frecuentemente pasa los domingos con ella	50,0	53,8	52,9	33,3
Prefiere vivir en la ciudad	25,4	7,1	46,4	18,2

CONCLUSIONES

Los datos que se presentan en este estudio son el resultado de una pequeña encuesta preliminar que se realizó en una comunidad agrícola de Latinoamérica. Sería poco inteligente pretender que los resultados encontrados, que indican una fuerte presión hacia una baja de la fecundidad, son aplicables a Latinoamérica como un todo. Por otra parte, la población estudiada presenta condiciones de vida que son comunes en Latinoamérica. La selección de esta comunidad en particular, obedece a razones totalmente fortuitas, que no están en ninguna manera relacionadas con su comportamiento frente a la fecundidad. El tamaño de la muestra es lo suficientemente grande como para asegurar que las características de esta comunidad han sido descritas en forma bastante precisa. Por estas razones, no sería prudente descartar estos resultados, considerándolos accidentales y sin base para servir de guía hacia el establecimiento de políticas de población en Latinoamérica. Una situación donde la gran mayoría de los ciudadanos desea ayuda para escapar a una carga no deseada, como tener demasiados hijos, con el conocimiento de que ésta constituye una de las razones de su pobreza, puede ayudar a causar cambios muy profundos en la organización social.

Nuestra recomendación final se basa en dos hechos: la población estudiada, que se caracteriza por su bajo nivel de instrucción de ingreso, proporcionó información completa, sobre todos los aspectos de actitudes, conocimiento y comportamiento con respecto a la fecundidad: a) en forma extremadamente fácil, sin haberse presentado ningún tipo de problemas o rechazos, y b) información aparentemente válida.

Estos hechos, que sugieren que el proceso de modernización y cambio social ha penetrado profundamente en este aspecto de la vida, altamente emocional y personal, forman una base sólida para recomendar que un mayor número de estudios de esta naturaleza y en mayor escala, se realicen en los distintos tipos de comunidades rurales de cada uno de los países de Latinoamérica.4/

4/ "Preliminary Findings of a Survey on Fertility Attitudes toward Family Formation in Santiago, Chile", en Clyde V. Kiser, Op. cit.; R. Hill, J.M. Stycos y K.W. Back, The Family and Population Control (Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1959); Dandekar Kumudini, "Demographic Survey of Six Rural Communities" Gokhale Institute Publication N° 37. "Family Planning Studies Conducted by the Gokhale Institute of Politics and Economics, Poona": John B. Wyon and John E. Gordon, "A Long-Term Prospective-Type Field Study of Population Dynamics in the Punjab, India", "Preliminary Lessons Learned from the Rural Population Control Study of Sinçur", K.K. Mathen, S.J. Poti, G.R. Malaker, y B. Chakraborti, "An Enquiry into the Prevalence of Contraceptive Practices in Calcutta City" (1956-57, Proceedings of the Sixth International Conference on Planned Parenthood (Nueva Delhi, 1959); Estados Unidos, The Mysore Survey (Nueva York, Naciones Unidas, 1962); W.A. Morrison, "Attitudes of Females toward Family Planning in a Maharashtrian Village", Milbank Memorial Fund Quarterly, Vol. XXXV, N° 1, enero, 1957, "Attitudes of Males toward Family Planning in a Western Indian Village", Milbank Memorial Fund Quarterly, Vol. XXXIV, N° 3, julio, 1956.