

Demographic and Health Surveys
DHS

Centro Latinoamericano de Demografía
CELADE

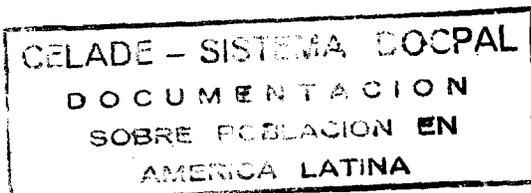
DEMANDA TOTAL Y NECESIDAD NO SATISFECHA DE
PLANIFICACION FAMILIAR EN GUATEMALA Y SU
DIFERENCIACION ETNICA.

Por: Rafael Haeussler.
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

(Versión preliminar)

*Este documento ha sido elaborado en el marco del Taller de Planificación Familiar:
Necesidades Actuales y Perspectivas Futuras.*

Santiago de Chile, 27 de enero- 28 de marzo de 1992.



RESUMEN EJECUTIVO.

El presente trabajo incluye , el análisis de la demanda total y la necesidad no satisfecha de planificación familiar para las mujeres fértiles de 15 a 44 años de los datos de la encuesta ENSMI87 (DHS) realizada en la República de Guatemala; se estudia la variable cultural grupo étnico, además de otras sociodemográficas: edad, número de hijos, residencia (rural-urbana), región y nivel de educación de la madre.

Al rededor del cuarenta por ciento de la población guatemalteca es indígena; aunque los censos han tenido deficiencias en cuanto a la catalogación de grupo étnico creemos que debe tomarse para el futuro como una categoría principal. La población indígena es heterogénea, 23 grupos mayas y uno caribe; aunque en la actualidad se discute si los "ladinos" se deben tomar como grupo étnico, en este trabajo se les toma como tal. Es alrededor del idioma, elemento cultural concreto, donde se hace una categorización de las indígenas encuestadas para buscar diferencias al interior de las étnias; se dividen en: indígenas que solo hablan su idioma materno, indígenas que conocen el español además del idioma materno y las indígenas que sólo conocen el idioma español.

En cuanto al método para el análisis de los datos se utiliza el Integrated System for Survey Analysis (ISSA) y el Statistical Programs for Social Science (SPSS); la medición de la demanda total y necesidad insatisfecha se hace a partir del modelo desarrollado por Westoff y Ochoa. Se obtiene asesoría directa, del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) y del Institute for Resource Development (IRD).

El capítulo uno del trabajo se desarrolla a partir de una caracterización del país, luego se incluye un componente etnológico, en el cual se discute el concepto de étnia y se refiere la dificultad de catalogación en los censos. Se realiza un resumen de la problemática de la mujer indígena, para terminar en una revisión etnográfica de la encuesta ENSMI87, principalmente de las preferencias sobre la fecundidad y la anticoncepción.

El capítulo dos se refiere exclusivamente a la metodología empleada para el desarrollo del trabajo.

El cálculo de la demanda total y necesidad no satisfecha de planificación familiar para la República de Guatemala se describe en el capítulo tres, en él se comparan resultados con los de Westoff y Ochoa, y se analiza las diferencias que existen al introducir las variables sociodemográficas: anteriormente descritas; los resultados muestran grandes diferencias en cada una de las características; esto son estadísticamente representativos sólo en las variables región y residencia ya que la muestra para la encuesta fué diseñada para disponer de indicadores demográficos y

INTRODUCCION

Para Guatemala el cálculo de la demanda total y la necesidad no satisfecha de planificación familiar representa una alternativa viable para ser utilizadas en programas que tengan como objetivo, dar la posibilidad a las mujeres que actualmente deseen espaciar o limitar sus nacimientos, y que al hacerlo, de manera indirecta, está comprobado que puede reducir la mortalidad materna e infantil.

Existen suficientes motivos para introducir programas de este tipo, cuando hay una marcada inequidad en la distribución de la riqueza y como consecuencia un alto grado de pobreza extrema, más aun cuando se sabe que hay relación directa entre la muerte de mujeres y el número de nacimientos y los espacios intergenésicos; por otro lado la mortalidad infantil también va relacionada con la historia de fecundidad de la madre. La anterior situación es la que prevalece en el país.

Además de los problemas socioeconómicos existen determinantes culturales que no se han tomado en cuenta para el desarrollo de programas que lleguen eficientemente a los que realmente los necesitan.

Es por lo anterior que además del estudio de la demanda total y necesidad no satisfecha, se toma para el presente trabajo a los grupos étnicos como una variable independiente para establecer las diferencias en las preferencias y deseos de la planificación familiar desde un punto de vista cultural. Se toman para la investigación características puntuales sociodemográficas de las mujeres como lo son la edad, el número de hijos, la residencia y la región donde viven, y el nivel educativo.

El grupo de mujeres de 15 a 44 años que en el momento de la encuesta estaban casadas y unidas es el que se estudiará.

La utilización de encuestas, como la ENSMI87, para investigaciones descriptivas es de sumo interés para las personas que tienen la responsabilidad de la toma de decisiones para llevar a cabo estos programas, uno de los objetivos de este trabajo es precisamente lo anterior. Además esperamos inquietar el desarrollo de una nueva forma de pensar en algunos guatemaltecos que piensan en la equidad y la solidaridad para los grupos étnicos.

CAPITULO I

1. Características generales.

Guatemala ,país con una población total de 8,934,286 habitantes,estimada para 1990(1); con una extensión territorial de 108,889 kilómetros cuadrados y densidad poblacional de 92 habitantes por Km2.con una tasa de mortalidad general de 7.2 por mil habitantes, una natalidad de 40.8 por mil, y una tasa de crecimiento vegetativo de 3.2 por ciento(1,2).La esperanza de vida al nacer es de 62 años para el quinquenio 1985-90.La tendencia de la tasa global de fecundidad en el tiempo,muestra una disminución de 7.1 en el quinquenio 1950-55,a 5.4 para los años 1990-95(2).

Los niveles de pobreza se han incrementado en los últimos años hasta alcanzar al 89 por ciento de la población total con extrema pobreza de 64.5 por ciento.La ruralidad es alta ya que el 65.5 por ciento vive en el area rural,habiendo diferencias significativas en las diferentes regiones del país.La región metropolitana por ejemplo tiene un porcentaje de ruralidad del 25 por ciento,en cambio la región noroccidental tiene un 85 por ciento(1)

Existe un alto grado de migración interna:entre desplazados y repatriados,para los años 1980-89 suman 192 mil personas,en su mayoría lo hacen del area rural a las regiones Metropolitana principalmente,luego a la Central y a la región Petén respectivamente.El movimiento migratorio internacional,por diferentes causas,en los años apuntados fué de 223 mil personas.(1,2)

2.Componente etnológico.

El número de indígenas de la República de Guatemala ha sido motivo de discusión en diferentes épocas de su historia(colonial,repblicana,independiente etc.),especialmete por secularismos político-ideológicos en la mayoría de los casos. La tendencia a la disminución de esta población por esas causas ha sido un hecho que en la práctica se revela en los diferentes censos:para los años 1788,1893,1950 y 1964 los porcentajes han sido 78,65,53.5,y 42,2 por ciento respectivamente;pero para la decada de los 70 parece haberse detenido(3),ya que para el censo del 73,según muestra del 5 por ciento (resultados de tabulación I:1974) el porcentaje de indígenas fué del 43.7 por ciento.

Falla(2) sostiene que hay error en la clasificación del indígena,y para ello se apoya en Early:74,quien manifiesta haberlos encontrado en los censos del 50 y el 64,por la diferenciación que han utilizado en cuanto a signos, y más aún ,cuando se disminuyen estos signos como lo es el traje.

Los últimos tres censos practicados en Guatemala han definido a la población indígena así: en el censo del 64(4) se preguntó a todos los entrevistados si era indígena o ladino en el censo del 74(5) se preguntó: es indígena (respuesta, si, no, ignorado); en este censo tomaron la "conciencia local" que califica al individuo como indígena o ladino (6), en este caso se trató de seleccionar que los empadronadores del censo fueran del lugar, para catalogar a las personas, o se preguntaba a la persona misma si era indígena o no. Rosas (7) refiere que la clasificación de indígena-ladino se basó en "la estimación social en que se tenía a la persona en el lugar en que se censó". En el caso del Censo del año 81 (8) del 73; pero la calidad de los datos es discutible: Rosas apoyado en Gutierrez(83) y DGE-CELADE(83), afirma que el censo tubo deficiencias establece que la omisión fué de 13.8 por ciento para la población total; conociendo la deficiencia anterior, el censo reveló una población indígena de 41.9 por ciento y una ladina del 58.1 por ciento. Arias de Blois(9) comenta al respecto de la deficiencia señalada, cuando compara la información del censo con la encuesta ENMSI87. Por último en reciente publicación, Solares(1) define que el porcentaje de la población indígena en Guatemala es de 34 por ciento.

Por otro lado existe un criterio lingüístico para determinar la población. Guillermina Herrera (10) establece que en Guatemala existen 2,536,523 indígenas, pertenecientes a 23 grupos con idiomas diferentes, 22 mayenses y uno caribe (los idiomas mayas de la actualidad se desarrollaron hace más o menos cuatro mil años del protomaya, y son la familia más viva de idiomas americanos)(5), por lo anterior se definen entonces 23 grupos étnicos para la República de Guatemala, además del ladino que para este trabajo se toma como étnia.

Existe discusión sobre la definición de ladino, en tanto que para unos es un producto político colonial, para otros será simplemente toda persona que no es indígena o negro (caribe); para este estudio tomamos la última para la conceptualización indio-ladino, estando concientes que para este tema se requiere un estudio de relación histórico-político.

La definición de etnia que tomamos para el presente trabajo, tiene base teórica en lo que expone Cabarrus(11): sostiene que para fundamentar el término y su existencia debe tomarse en cuenta lo que es plataforma conatural, que incluye: raza, lengua e historia; sin estas tres características no existe la etnia. Además debrán existir niveles de contraste: a) contraste interétnico, aplicable a la relación indio-ladino; b) intraétnico, dentro de un mismo grupo étnico c) poliétnico, relación entre individuos de diferentes grupos étnicos. El grupo étnico debe ser "versatil", característica para definir su persistencia en cuanto a la variable histórica y que le confiere adaptabilidad territorial, ecológica o ambiental.

El indígena en la actualidad también define su existencia no solo globalmente como perteneciente a un grupo étnico, sino a su interior con respecto a su identidad; seguimos a Falla(3), al establecer que existe una revitalización indígena, este rompe con la sociedad donde ha vivido por años (campesino), cuestiona su identidad que parecía inseparable de su condición comunitaria cuando deja a esta última, supera esta crisis y se presenta una iniciación de vuelta en su propia identidad indígena.

En este contexto, la revitalización étnica debe darse para que contribuya a valorizar la cultura indígena, para que facilite y más que ello posibilite la elección con libertad de alternativas de todo orden que tenga una amplia gama de posibilidades para su propio cambio; solo así se podría pensar en una justicia equitativa para los grupos étnicos.

Siendo Guatemala un país, multiétnico y por ende pluricultural, y con una gran variedad lingüística, como se ha mencionado como una categoría de primer orden.

3. La mujer indígena.

En América Latina se estima que una mortalidad materna de 270 mujeres por cada 100,000 nacidos vivos en el momento del parto (WHO, 1986) en cambio en los países desarrollados la cifra se estima en 30 muertes. Para Guatemala la mortalidad materna para 1987 fué de 104 por 100,000 nacidos vivos, con una proporción de 18 en cuanto a muertes no registradas; junto a Brasil, Ecuador, y Jamaica la tasa está dentro de 101-150; cifras más altas se presentan en Bolivia Haití y Paraguay (12). Para la mayoría de los países de la región el aborto es una de las dos primeras causas de muerte. Existen factores que intensifican el problema como lo son la instrucción, el número de hijos, la pobreza, la morbilidad, intervalos intergenésicos etc. Un embarazo con las condiciones anteriores resulta ser más riesgoso, a más factores negativos más probabilidad de muerte.

La mujer indígena de Latinoamérica y particularmente la de Guatemala tiene para sí desventajas con el resto de mujeres ya que los factores arriba mencionados contribuyen a su alta mortalidad.

Rosas (7) sostiene que para Guatemala las mujeres indígenas en edad fértil forman el 41 por ciento; estas indígenas procrean a cerca de la mitad de todos los niños nacidos vivos del país. Los indígenas son la población mayoritaria en los grupos de mayor riesgo, así son el 54 por ciento de los sectores rurales y el 56 por ciento de la población vinculada a la población agrícola. En el año 76 la mortalidad de los niños indígenas era de 128 por mil y para los no indígenas de 101; al comienzo de los sesenta se moría uno de cada cinco niños indígenas nacidos antes de cumplir los dos años.

Los datos anteriores hacen resaltar el problema de la mujer indígena en cuanto a la mortalidad y sus factores condicionantes; hasta que estos factores no sean modificados la situación inequitativa con otros sectores de la población seguirá igual.

Es entonces justo y de actitud solidaria, en pensar en compatir la tecnología moderna con la historia milenaria en cuanto a programas que ayudarían en doble vía al desarrollo sostenido de la sociedad guatemalteca.

3.1-Mujer indígena, grupos étnicos y la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI87).

Fué en 1987 cuando se realiza la encuesta en la República de Guatemala por el Ministerio de Salud Pública, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá con apoyo de DHS/IRD/Westinghouse(13); la publicación se da en 1989. El objetivo primordial de ella fué recolectar información materno infantil (inmunización, lactancia materna, incidencia de diarrea, antropometría, prenatal, parto y puerperio) información de niveles e intensionessobre la fecundidad de las mujeres en edad fértil y uso de métodos de planificación familiar. La información fué puesta a disposición de las autoridades responsables de los programas materno infantiles.

Básicamente interesa resaltar de la encuesta el contenido en cuanto al comportamiento de algunos determinantes claves de la fecundidad, la experiencia y expectativas reproductivas de las mujeres de 15 a 44 años, su actitud hacia los métodos anticonceptivos y el empleo que ellas hacen de los servicios de planificación familiar. Además se describen en los resultados, el comportamiento reproductivo de las parejas y las tendencias de fecundidad del país para diferentes períodos.

La encuesta tiene datos de suma importancia para su análisis, es así que incluye la variable étnica, pero desafortunadamente los datos no pueden ser comparables entre las etnias entrevistadas por sus diferencias numéricas; la etnicidad se da por la catalogación del entrevistador, cuestión que nos parece subjetiva; se cataloga entonces como grupos étnicos a dos conjuntos poblacionales: indios y ladinos. Además se tomó como variable también el idioma que habla habitualmente la familia o la mayoría de ellos, en este caso diversificaron en los idiomas siguientes: español, cakchiquel, kekchí, quiché, mam, pocomchí, tzutuhil y otros. El número de entrevistas individuales a mujeres de 15 a 44 fué de 5,160, de las cuales 1821 fueron al grupo indígena y 3339 al ladino. Se consideran cuatro grupos étnicos mayoritarios (quiché, cakchiquel, mam y quekchí) y para ellos se traducen los cuestionarios a su idioma.

Los datos que presenta la publicación de la encuesta desde el punto de vista etnográfico son mínimos ya que su intención era más general, pero creo que es valioso para una primera aproximación la inclusión de estas variables para su análisis.

Estos datos en el grupo indígena revelan una marcada diferencia en relación con el ladino, así: el nivel de instrucción sin educación en el indígena es de 66.7, y en el ladino es de 22.9.

Anteriormente se habló de la mortalidad infantil en la década de los setenta particularmente en los niños indígenas; ahora bien la mortalidad infantil de todos los niños en el quinquenio 1972-76 fue de 92.4 por mil, en el 1977-81 de 86.4, y en el 1982-87 de 73.4. La ENSMI, presenta la mortalidad infantil de los grupos étnicos, más baja en el grupo indígena (76.4), que en el ladino (84.8); establece en lo anterior un error sistemático de declaración por parte del grupo indígena: "...las mujeres indígenas, quienes tienden a redondear a un año la edad de los hijos al fallecer, cuando en realidad han fallecido con menos de doce meses de edad"; creo particularmente que se debe también a la forma de preguntar, ya que para los grupos de 1-4 (mortalidad post-infantil), la relación se invierte de 70.9 a 38, y en la mortalidad de la niñez (de 0 a 5 años), es de 142 en el grupo indígena y 119.6 en el ladino.

En cuanto a la atención del parto: los médicos atendieron el 38.5 por ciento de partos de ladinos y 8.2 en indígenas en cambio las parteras atendieron el 77.7 en indígenas y 46.8 en ladinos. En el año de la encuesta el 18.7 por ciento de las ladinas recibieron toxoide tetánico, y el 6.9 en indígenas.

La publicación de la encuesta hace mención a que la nupcialidad no refleja la exposición a "riesgo de embarazo", porque hay mujeres que son unidas y no están expuestas efectivamente por ser estériles o infértiles o por no tener relaciones sexuales; el otro grupo son las mujeres que su unión no es estable pero están expuestas al riesgo. En Guatemala la proporción de mujeres unidas es alta; además la práctica de la monogamia es un hecho histórico, lo que podría determinar la estabilidad de la pareja, no siendo así por lo tanto, determinante el estado conyugal.

En cuanto a los niveles y diferenciales de fecundidad, la estimación para el país según la encuesta, en los cinco años anteriores a la encuesta es de 5.6 hijos, hay diferencias apreciables en los grupos étnicos, ya que las mujeres indígenas tendrían al final de su período reproductivo dos hijos más que las mujeres ladinas. El informe revela que hay diferencias entre grupos étnicos en el período 83-87, y número medio de hijos tenidos por mujer entre las mujeres de 40-44 años; en las indígenas la TGF (tasa global de fecundidad) fue de 6.8 y en los ladinos 5; el número medio de hijos tenidos fue de 6.4 en el grupo indígena y 5,6 en el ladino.

El reporte hace notar que el conocimiento de las mujeres guatemaltecas sobre métodos anticonceptivos es moderado. Entre las mujeres indígenas señala que apenas el 43 por ciento conoce anticonceptivos, lo cual aduce que es por causa del nivel de instrucción y que este grupo está menos expuesta a los mensajes masivos de los medios de comunicación. En las ladinas por otro lado, el 89.1 por ciento conocen métodos anticonceptivos. Cuando el conocimiento se cruza con la variable número de hijos sobrevivientes las diferencias son altas, por ejemplo cuando hay 0 hijos el 26.4 de las mujeres indígenas tienen conocimiento de por lo menos un método anticonceptivo y 78.5 en las ladinas, sigue así la proporción cuando se tienen 1, 2, 3, 5 hijos ; cuando se tiene 6 o más es: 47.5 para las indígenas y 85.8 para las ladinas.

En cuanto a las usuarias de anticonceptivos se hace mención que un tercio (34 por ciento) de las mujeres ladinas utilizan métodos ante un 5.5 por ciento de las indígenas.

El 80 por ciento de las mujeres ladinas y el 42 de las indígenas están de acuerdo en que se pasen mensajes de P.F. en radio y televisión. Se hace mención que los mensajes de los medios de comunicación llegan más a las mujeres ladinas que a las indígenas. El porcentaje de mujeres que han escuchado por radio o visto por televisión algún mensaje sobre planificación familiar según grupo étnico es de 41.6 para indígenas y 80.1 para ladinas.

4. Conocimiento, Uso de Anticonceptivos, e Ideales Reproductivos, por Grupos Étnicos.

4.1. Conocimiento de métodos anticonceptivos.

La mujer guatemalteca en general tiene un conocimiento moderado de los métodos anticonceptivos; así lo demuestran los resultados de la encuesta y el análisis que realizamos para este tema. En la tabla N°1 se observa que de las 5160 mujeres entrevistadas, 3339 se les catalogó como ladinas y 1821 como indígenas. El 69.75 por ciento del total de las mujeres conocían métodos modernos, el 0.23 por ciento conocían métodos tradicionales y el 30.02 no los conocían. En las mujeres indígenas el 40.9 por ciento conoce métodos modernos, el 59 por ciento no conoce y el 0.3 conoce tradicionales; en cambio en las ladinas el 85.5 por ciento conoce métodos, el 14 por ciento no conoce y el 0.1 conoce tradicionales. Lo anterior nos hace reflexionar en cuanto a que se encuentran diferencias entre el conocimiento de anticonceptivos entre los grupos étnicos.

Tabla N°1

GUATEMALA: CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL TOTAL DE MUJERES ENTREVISTADAS EN LA ENSMI87. POR GRUPO ETNICO.

Categoría	Indígena		Ladino		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
No conoce métodos	1070	59.7	479	14.4	1549	30.02
Conoce métodos modernos	745	40.9	2854	85.5	3599	69.75
Conoce métodos tradicionales	6	0.3	6	0.1	12	0.23
TOTAL	1821	100.0	3339	100.0	5160	100.0

Fuente: ENSMI87.

Al emplear el idioma hablado por la familia como variable para la búsqueda de diferencias en el conocimiento de métodos anticonceptivos entre las mujeres de los diferentes grupos étnicos entrevistados, podemos observar diferencias significativas; al revisar las tabla 2 nos damos cuenta de lo anterior; aunque hay que anotar que habrá personas que son bilingües y que hablan otro idioma que no fuer español y los idiomas que se escojieron para las entrevistas.

TABLA No.2

GUATEMALA: CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS VRS.
 IDIOMA HABLADO POR LA FAMILIA, EN EL TOTAL DE MUJERES
 ENTREVISTADAS EN LA ENCUESTA ENSMI87.

Categoría	No conoce Métodos.		Conoce Métodos Modernos		Conoce sólo met. tradicionales		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Español	582	11.3	3134	60.7	6	0.1	3722	72.1
Cackciquel	185	3.6	135	2.6	0	0.0	320	6.2
kekchí	131	2.5	52	1.0	3	0.1	186	3.6
Quiché	313	6.1	172	3.3	1	0.02	486	9.4
Mam	102	2.0	14	0.3	1	0.3	117	2.3
Pocomchí	22	0.4	8	0.2	1	0.2	31	0.6
Tzutuhil	16	0.3	11	0.2	0	0.2	27	0.5
otro	198	3.8	73	1.4	0	1.4	271	5.3
total	1549	30.02	3599	69.75	12	0.23	5160	100.0

Nota: el segundo decimal .5 o >5 se aproximó.
 Fuente: ENSMI87.

Podemos ver en el cuadro anterior que del total de las mujeres entrevistadas el 72 por ciento refirieron que su familia hablaba español, de ellas el 61 por ciento conocen métodos anticonceptivos modernos y el 11.3 por ciento no conocen. Sumadas las mujeres entrevistadas, que las familias hablan un idioma indígena, son el 22.5 por ciento, sólo el 7.6 por ciento conoce métodos modernos y el 14.9 no. Se aprecia entonces, que dos tercios de las mujeres que no conocen el español no conocen métodos anticonceptivos modernos; en cambio la relación en las que hablan español es que casi el 15 por ciento no conocen.

Si el conocimiento de métodos lo relacionamos con la edad, se observó que, a menor edad menos el conocimiento de métodos y viceversa; ahora la condición de indígena hace tener menor conocimiento de métodos.

1.2 Uso de métodos anticonceptivos.

Al hacer una apreciación del uso de métodos anticonceptivos del total de mujeres entrevistadas en la ENSMI87, en cuanto al idioma que se habla en la familia, se puede observar en la tabla 3, que el porcentaje de uso es muy bajo en todas las mujeres (16.6 por ciento); pero cuando vemos a las mujeres pertenecientes en familias donde solo se habla idioma indígena el porcentaje de uso es muy bajo.

TABLA No.3
GUATEMALA: USO ACTUAL DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL TOTAL DE MUJERES ENTREVISTADAS ENSMI87. POR IDIOMA HABLADO EN LA FAMILIA

	No usa met.		Usa met		TOTAL.	
	No.	%	No.	%	No.	%
Español	2918	56.5	804	15.5	3722	72.1
Cakchiquel	312	6.0	8	0.1	320	6.2
Keqchí	179	3.4	7	0.1	186	3.6
Quiché	474	9.1	12	0.2	486	9.4
Mam	114	2.2	3	0.1	117	2.3
Pocomchí	31	0.6	0	0.0	31	0.6
Tzutuhil	26	0.5	1	0.5	27	0.5
otro	268	5.2	3	0.1	271	5.3
TOTAL	4322	83.4	838	16.6	5160	100.0

nota: el segundo decimal .5 o >5 se aproximó.
Fuente: ENSMI87.

Cuando al grupo de las mujeres indígenas se les separa en los separa en las variables: indígena que solo habla su idioma, indígenas que hablan ambos idiomas e indígenas que solo hablan español, y se les relaciona con las mujeres ladinas, el uso actual de anticonceptivos se diferencia en mayor grado.

En el cuadro No. 4 se puede ver cómo el idioma como variable cultural puede influir en el uso de anticonceptivos; la mujer indígena que habla solo su idioma us menos que la que habla sólo español, y mucho menos que las ladinas.

CUADRO No.4

GUATEMALA: USO ANTICONCEPTIVOS EN EL TOTAL DE MUJERES DE 15 A 44 AÑOS, ENCUESTA ENSMI87, SEGUN GRUPO ETNICO.

	No usa met.		Usa met.		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Indígena habla solo su idioma	772*	97.1	23	2.9	795	15.41
Indígena habla ambos idiomas	578	93.4	41	6.6	619	12.00
Indígena habla solo español	348	85.6	59	14.4	407	7.89
Ladino	2623	78.6	715	21.4	3338	64.69
TOTAL	4322	83.76	838	16.24	5160	100.0

nota: una persona default
Fuente: ENSMI87.

1.3 Ideales reproductivos por grupos Etnicos.

En la tabla número 5 podemos apreciar al promedio del ideal de hijos, de las mujeres actualmente casadas y unidas, por grupos étnicos; nótese ninguno de los grupos ha llegado al ideal de hijos y que el número en las indígenas que hablan solo su idioma es mayor que las que conocen el español; además las ladinas tienen menor número ideal que el promedio total.

TABLA N° 5
GUATEMALA: PROMEDIO DEL IDEAL DE HIJOS E HIJOS VIVOS,
EN MUJERES CASADAS O UNIDAS, ENCUESTA ENSMI87.

	Hijos vivos	Hijos ideales	total mujeres
Indígenas hablan solo su idioma	3.59	5.67	795
Indígenas hablan ambos	3.60	4.92	619
Indígenas hablan solo español	3.81	4.43	407
Ladinas	3.23	3.79	3339
Total	3.37	4.23	5160

Fuente: ENSMI87.

CAPITULO 2

1. Metodología

La presente investigación es de tipo analítico descriptiva, en cuanto que se utilizan los datos de la encuesta ENSMI87 (DHS), realizada en el año 1987, por el Ministerio de Salud de Guatemala, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, INCAP, con el apoyo del Institute for Resource Development, quien desarrolla el proyecto DHS, patrocinado por USAID.

Se utiliza para las tabulaciones al ISSA (Integrated System for Survey Analysis) y al SPSS (Statistical Programs for Social Science). El plan de tabulaciones está dirigido en primer término a la búsqueda de la demanda total y la necesidad no satisfecha de planificación familiar en Guatemala, y el método usado para medirlas es el de Westof-Ochoa (14,15). Luego el plan se dirige a la variable étnica que en la encuesta se registra como: indígena - ladino. Debido a lo subjetivo de las respuestas se decide crear una variable que a nuestro parecer fuera más concreta y apegada a la objetividad; se utilizó el mecanismo box del ISSA para crearla; la base de ella parte de las variables v131 (grupo étnico, s102 (idioma hablado por la familia) y s103 (puede hablar y entender español).

El universo de estudio lo constituyen las mujeres casadas o unidas de 15 a 44 años al momento de la entrevista. La investigación se concreta en este grupo de edad, es por eso que ellas constituyen el cien por ciento, es por eso que todos los porcentajes referidos, serán con respecto a esa población.

1.1 Variables de estudio.

1.1.1 Variables independientes:

- Grupo étnico: a) indígena que habla solo su idioma.
b) indígena que habla ambos idiomas.
c) indígena que habla solo español.
d) ladino.
- Edad por grupos quinquenales.
- Número de hijos vivos.
- Residencia: Urbano
Rural.
- Región: a) Metropolitana.
b) Central.
c) Suroccidental.
d) Noroccidental.
e) Norte.
f) Nororiental.
g) Suroriental.
- Nivel de educación: a) sin educación.
b) Primaria.
c) Secundaria.
d) Superior.

1.1.2 Variables dependientes.

- Demanda total de planificación familiar, para espaciar y para limitar.
- Necesidad no satisfecha de planificación familiar para espaciar y para limitar.
- Falla de método.
- Uso actual de anticonceptivos para espaciar y para limitar.
- Deseo de espaciar o limitar los nacimientos.

2. Necesidad no satisfecha.

La demanda insatisfecha o necesidad no satisfecha de planificación familiar se refiere a las mujeres que no usan métodos anticonceptivos pero que pueden quedar embarazadas, deseando evitar o posponer un embarazo no deseado, después de haber alcanzado el número deseado de hijos (14,15).

Westoff y Ochoa(15), plantean que las mujeres que actualmente usan anticonceptivos tanto para limitar como para espaciar sus nacimientos y las mujeres que no los usan, pero que tienen una necesidad no satisfecha o demanda insatisfecha, constituyen la demanda total de planificación familiar.

Para el cálculo de la demanda insatisfecha de planificación familiar para este trabajo y siguiendo los aportes teórico metodológicos de los autores anteriormente mencionados, incluiré las siguientes categorías de mujeres :

a) Las mujeres unidas o casadas actualmente (ENSMI87), embarazadas o amenorréicas que no usan métodos anticonceptivos.

La razón por la que no se incluyen las no casadas y las solteras es obvia, a la hora de la entrevista es difícil conseguir respuestas certeras, en cuanto a su actividad sexual o intenciones reproductivas, pero es claro que no es imposible. Se excluyen las mujeres nunca unidas casadas o unidas.

Las embarazadas se incluyen en el estudio de necesidad no satisfecha, porque existen un número de mujeres de esa condición que no pudieron satisfacer su necesidad de planificación familiar en su oportunidad. Igual criterio se utiliza para las amenorréicas, ya que su condición actual presuntamente de amenorrea de algunas mujeres, es un embarazo involuntario. Aunque el "riesgo" de concebir es muy reducido para mujeres que han tenido un hijo reciente, amenorreapost-parto, que esten lactando- por lo tanto no ovulan-. Por otro lado las mujeres esperan evidencias no de ovulación, sino de menstruación, por lo menos en Guatemala por las características económicas y socioculturales que tienen las mujeres. Lo anterior entonces sería motivo suficiente para no excluir a todas las amenorreicas de la demanda insatisfecha. Se excluyen de este grupo a las mujeres embarazadas o amenorréicas que habian fallado en un método anticonceptivo (incluidas por

Westoff(2) en el año 88), porque en el esquema se incluyen solamente a las no usuarias. Por último se toman para el estudio al conjunto de usuarias de todos los métodos (tanto tradicionales como modernos), independientemente de su eficacia.

b) Mujeres que no están embarazadas ni amenorréicas y que tienen condición de ser fértiles y que por ende están propensas a concebir y por supuesto no usan anticonceptivos.

Estas mujeres fértiles pueden clasificarse en términos de sus intenciones reproductivas. Son mujeres que tienen necesidad no satisfecha de planificación familiar: 1) si declaran que desean postergar el nacimiento de su próximo hijo por lo menos dos años desde el momento de la entrevista (demanda insatisfecha para espaciar). 2) si declaran que no desean tener más hijos (demanda insatisfecha para limitar); se excluyen entonces las mujeres fértiles que quieren embarazarse ya. Es bueno hacer notar que la frecuencia coital interviene en el concepto de la fertilidad en cuanto a concepción.

La infertilidad se conceptualiza como las mujeres no embarazadas y en unión por lo menos por cinco años, que no han usado anticoncepción y que no han sido fecundas y las mujeres no embarazadas que no han menstruado en las 24 semanas antes de la entrevista (nótese que no se utilizan 12 como W. y O.); este grupo de infértiles se excluye del estudio. El concepto de infértil es impreciso ya que dentro de las mujeres que usan anticonceptivos pueden haber infértiles, que nunca supieron esa condición.

3. Definición de la variable étnica.

Apoyado en la concepción étnica de Cabarrús(11), se escoge el idioma como centro de partida para la construcción de la variable que trabajamos para el análisis de etnia y necesidad total e insatisfecha de planificación familiar en los datos que nos proporciona la ENSMI87. Esta encuesta proporciona, como ya se mencionó, datos subjetivos en cuanto a la caracterización de la población indígena y ladina por el encuestador; estamos seguros que un dato más fino es, dentro de la población indígena el idioma que se habla en el hogar ya que alrededor de él hay elementos socioculturales ligados a la historia, encontrando así el tercer elemento de la plataforma conceptual del autor mencionado anteriormente: a) idioma (lengua), b) historia (elemento ligado al idioma) y raza (subjetividad del entrevistador).

Tomamos tres variables de la encuesta, que interrelacionadas dan respuesta objetiva y más concreta a nuestra variable; estas fueron: el idioma hablado por la familia, puede hablar y entender español, y etnicidad (indio-ladino).

Sabemos que definir al ladino como una etnia es aventurado ya que no posee los atributos que aplicamos al indígena, pero por razón que se explica por los datos de la encuesta tomamos al ladino como etnia, además el concepto del entrevistador de indígena hace automáticamente que en el otro grupo se agrupen todos los demás entrevistados y en este caso son ladinos, aunque no

es elemento para discutir señalamos que ladino para cuestión demográfica sería a nuestro parecer sinónimo de mestizo.

La variable la definimos en cuatro grupos:

- a) Indígena que habla solo su idioma.
- b) Indígena que habla ambos idiomas.
- c) Indígena que habla solo español.
- d) ladino.

Para facilitar la construcción de cuadros y su posterior análisis se utilizó al programa ISSA como se mencionó en la metodología.

Hay razones suficientes para decir que la muestra al reducirse no es significativa estadísticamente, cuando se achica el número de personas; por lo tanto es una aproximación puntual de la muestra. El diseño de la muestra de la ENSMI87 se basó en la idea de disponer de indicadores demográficos y de salud a nivel nacional, por área de residencia y para las regiones; esto hace que al disgregar la muestra a grupos más pequeños no sea, como se mencionó anteriormente, significativa. Los datos que proporcionan los resultados deben ser estudiados más cualitativa que cuantitativamente, por las características socioculturales de las etnias del país. El anterior razonamiento es aplicable al comparar los resultados al interior de nuestra variable y al exterior de ella, es decir con los datos de la demanda total e insatisfecha de la encuesta misma y los datos de Westoff y Ochoa.

CAPITULO 3

1. Cálculo de la necesidad no satisfecha para Guatemala.

Las categorías de mujeres que se utilizan para el cálculo de la necesidad no satisfecha para el presente trabajo son las mismas de Westoff y Ochoa, las tablas 6y7 demuestran que no hay diferencias significativas entre los resultados, a excepción de las infértiles o infecundas, concepto ya señalado para este grupo de mujeres.

Con ambos datos pudimos construir la figura número 1, que muestra la necesidad no satisfecha total para la república de Guatemala según la encuesta ENSMI87. el análisis de los datos muestra que el 76.85 por ciento de mujeres casadas y unidas no usaban métodos anticonceptivos por lo tanto el 23.2 eran usuarias, de estas el 8.1 por ciento usaban métodos para limitar y el 5.1 por ciento para espaciar. Un poco menos de la mitad (40.8 por ciento) estaban embarazadas o amenorréicas y el 36.1 estaban no embarazadas ni amenorréicas.

De los dos grupos anteriores el primero presenta datos interesantes, el 0.9 por ciento de mujeres dijo que el método para para planificar su familia le había fallado; el 30.1 por ciento quería quedar embarazada, mientras que las que querían después el embarazo fueron el 5.8 por ciento, y el 40 por ciento no lo quería.

El segundo grupo de las no embarazadas y no amenorréicas se subdivide en infértiles (9.8 por ciento) y fértiles (26.3 por ciento), de este segundo grupo se separó las mujeres que querían tener hijos ya fueron 6.2 por ciento, las que no deseaban más 9 por ciento y las que deseaban después el 11.1 por ciento.

Para medir la necesidad insatisfecha se toman del primer grupo, las embarazadas o amenorréicas que dijeron que querían después, o más adelante en el tiempo, su embarazo y las que no lo querían; y del segundo grupo las mujeres fértiles que no deseaban y las que deseaban después tener hijos; así el 29.8 por ciento de las mujeres (1217) son las que tienen necesidad no satisfecha de planificación familiar en Guatemala.

Finalmente la demanda total de planificación familiar de las mujeres casadas y unidas, que representaban el 65.4 por ciento de mujeres fértiles, se obtiene de las mujeres con necesidad no satisfecha (29.8 por ciento) más las mujeres que les falló el método (0.9 por ciento), más las mujeres que usan anticonceptivos en ese momento (23.2 por ciento); el resultado da un 53.9 por ciento (1999 mujeres); se excluyeron para el anterior cálculo, las embarazadas que respondieron querer el embarazo, las fértiles que querían hijo en ese momento y las infértiles, siendo este grupo el 46.1 por ciento.

Tabla N° 6

GUATEMALA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS Y UNIDAS , POR STATUS REPRODUCTIVO Y USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS, INTENCIONES SOBRE EL ESTADO ACTUAL O MAS RECIENTE DEL EMBARAZO, E INTENCIONES SOBRE FECUNDIDAD.(Características:edad,número de hijos,residencia y nivel de educación)

ENSMI87 CELADE 92

Categoría	Embarazadas o Amenorréicas					F e r t i l e s				Número de Mujeres	
	Infertil	Uso Actual	Falla del Método	Deseó el Embarazo	Deseó el Embarazo Después	No Deseó el Embarazo	Quiere Hijos Pronto	Quiere Hijos Después	No Quiere Hijos		
WESTOFF	10.4	23.2	0.9	30.1	5.8	4.0	6.1	10.6	9.0	100.0	3377
ENSMI87 CELADE92	9.8*	23.2	0.9	30.1	5.8	4.0	6.2	11.1	9.0	100.0	3377
Edad											
15-19	1.1	5.4	0.4	49.1	7.9	1.8	15.4	15.4	3.6	100.0	279
20-24	1.9	15.7	1.3	43.3	8.7	2.5	8.4	14.5	4.2	100.0	645
25-29	4.9	20.9	1.5	36.0	6.4	4.1	5.9	12.3	8.1	100.0	781
30-34	7.6	30.7	0.9	25.5	6.5	5.4	4.9	9.5	9.5	100.0	674
35-39	16.9	30.9	0.5	18.8	3.0	5.7	3.0	8.1	13.0	100.0	592
40-44	31.4	28.0	0.0	9.1	1.2	3.2	4.0	7.4	15.8	100.0	405
45-49	** -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hijos Vivos											
0	19.8	2.4	0.5	30.9	2.9	0.5	29.0	11.1	2.9	100.0	208
1	9.5	13.0	0.4	44.9	5.1	0.6	9.5	15.0	2.5	100.0	486
2	9.8	25.9	2.5	28.1	7.3	2.5	5.1	13.4	5.4	100.0	591
3	9.3	32.7	1.1	28.6	5.8	3.6	3.4	9.2	6.5	100.0	643
4	8.2	28.1	0.4	29.6	5.5	4.3	3.5	8.4	11.9	100.0	487
5	10.7	27.2	0.8	24.3	5.7	4.7	4.4	10.4	11.8	100.0	383
6 y Más	7.9	19.0	0.2	25.5	6.0	9.1	3.3	10.0	19.0	100.0	579
Residencia											
Urbano	9.2	43.0	1.7	17.5	4.6	2.5	4.2	8.1	9.1	100.0	1083
Rural	10.1	13.8	0.5	36.1	6.3	4.7	7.2	12.4	9.0	100.0	2293
Región											
Metropolitana	9.3	45.0	2.0	16.2	4.3	3.9	4.2	7.4	7.7	100.0	740
Central	10.3	21.9	0.5	26.2	7.5	5.1	5.3	11.3	12.0	100.0	416
Suroccidental	9.4	14.8	0.7	37.0	5.6	3.9	7.2	11.4	9.9	100.0	805
Noroccidental	8.4	6.5	0.2	44.6	8.8	3.7	5.4	12.9	9.5	100.0	464
Norte	8.2	10.6	0.0	38.8	6.5	5.3	6.1	17.1	7.4	100.0	245
Nororiental	14.0	28.3	1.7	26.1	3.6	2.2	8.2	9.1	6.9	100.0	364
Suroriental	9.6	23.3	0.3	27.1	5.0	4.4	8.5	12.8	9.0	100.0	343
Nivel Educación											
Sin Educación	11.8	9.8	0.0	37.1	6.6	5.3	6.2	13.4	10.0	100.0	1565
Primaria	8.8	29.5	1.2	26.3	5.6	3.3	6.0	10.1	9.2	100.0	1507
Secundaria	4.0	60.6	3.7	12.4	2.9	0.0	8.0	4.7	3.7	100.0	274
Superior	9.7	54.8	6.4	19.4	0.0	3.2	6.0	6.5	0.0	100.0	31

* se tomaron amenorréicas < de 6 meses.

** grupo no tomado en la encuesta.

nota:el segundo decimal .5 o >5 se aproximó.

Fuente: ENSMI87.

Tabla N° 7

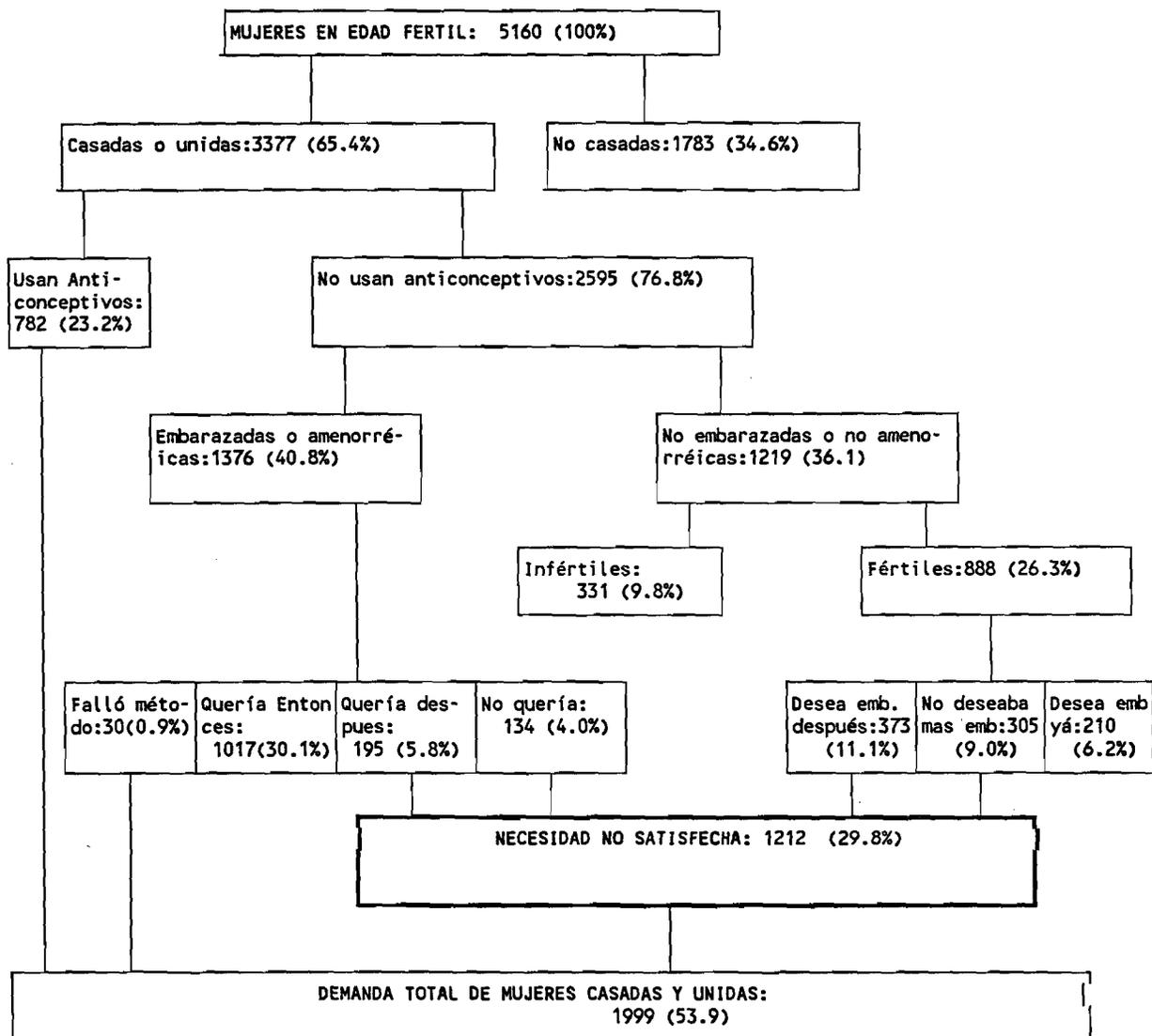
GUATEMALA: DEMANDA TOTAL Y SUS COMPONENTES, PARA LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS Y UNIDAS. ENSMI87
(CARACTERISTICAS:EDAD,NUMERO DE HIJOS,RESIDENCIA,REGION,NIVEL DE EDUCACION).

Categoría	Demanda Total			Falla el Método			Necesidad no sat.			Uso Actual		
	Para Total	Para Espac.	Para Limit.	Para Total	Para Espac.	Para Limit.	Para Total	Para Espac.	Para Limit.	Para Total	Para Espac.	Para Limit.
WESTOFF	53.3	22.1	31.4	0.9	0.6	0.3	29.4	16.4	13	23.2	5.1	18.1
ENMSI87(CELADE92)	53.9	22.5	31.4	0.9	0.6	0.3	29.8	16.8	13	23.2	5.1	18.1
Edad												
15-19	34.4	26.9	7.5	0.4	0.0	0.4	28.7	23.3	5.4	5.4	3.6	1.8
20-24	46.5	32.4	14.1	1.3	1.1	0.2	29.6	23.0	6.8	15.7	8.4	7.3
25-29	53.3	27.0	26.3	1.5	0.9	0.6	30.9	18.7	12.2	20.9	7.4	13.4
30-34	62.1	21.3	40.7	0.9	0.6	0.3	30.5	16.0	14.5	30.7	4.7	25.9
35-39	61.3	14.2	47.1	0.5	0.3	0.2	29.9	11.2	18.8	30.9	2.7	28.2
40-44	55.6	9.1	46.4	0.0	0.0	0.0	27.7	8.6	19.0	27.9	0.5	27.4
45-49	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hijos Vivos												
0	20.3	16.4	3.9	0.5	0.5	0.0	17.4	14.0	3.4	2.4	1.9	0.5
1	36.6	30.9	5.8	0.4	0.4	0.0	23.3	20.2	3.1	13.0	10.3	2.7
2	57.0	33.2	23.9	2.5	2.0	0.5	28.6	20.6	8.0	25.9	10.5	15.4
3	58.6	20.7	38.0	1.1	0.2	0.9	25.0	14.9	10.1	32.7	5.6	27.1
4	58.7	16.2	42.5	0.4	0.4	0.0	30.2	14.0	16.2	28.1	1.9	26.3
5	60.6	18.0	42.7	0.8	0.5	0.3	32.6	16.2	16.5	27.2	1.3	25.9
6 y Más	63.3	17.1	46.2	0.2	0.0	0.2	44.1	16.0	28.1	19.0	1.0	17.9
Residencia												
Urbano	69.1	23.2	45.9	1.7	1.2	0.5	24.4	12.7	11.6	43.0	9.2	33.8
Rural	46.7	22.2	24.5	0.5	0.3	0.2	32.4	18.7	13.6	13.8	3.1	10.6
Región												
Metropolitana	70.3	23.4	46.9	2.0	1.0	1.0	23.4	11.8	11.6	45.0	10.7	34.3
Central	58.2	21.6	36.5	0.5	0.5	0.0	35.8	18.8	17.1	21.9	2.4	19.5
Suroccidental	46.3	20.9	25.5	0.7	0.6	0.1	30.8	17.0	13.8	14.8	3.2	11.6
Noroccidental	41.6	23.3	18.3	0.2	0.2	0.0	34.9	21.8	13.2	6.5	1.3	5.2
Norte	46.9	26.1	20.8	0.0	0.0	0.0	36.3	23.7	12.7	10.6	2.5	8.2
Nororiental	51.7	20.1	31.6	1.7	1.4	0.3	21.7	12.6	9.1	28.3	6.0	22.3
Suroriental	54.8	24.5	30.3	0.3	0.0	0.3	31.2	17.8	13.4	23.3	6.7	16.6
Nivel Educación												
Sin Educación	44.9	21.1	23.8	0.0	0.0	0.0	35.1	19.7	15.3	9.8	1.3	8.5
Primaria	58.9	22.2	36.6	1.2	0.6	0.6	28.1	15.7	12.5	29.5	6.0	23.6
Secundaria	75.6	30.7	44.9	3.7	3.7	0.0	11.3	7.7	3.7	60.6	19.3	41.2
Superior	71.0	35.5	35.5	6.4	3.2	3.2	9.7	6.5	3.2	54.8	25.8	29.0

* grupo no tomado en cuenta en la encuesta.
Nota:el segundo decimal, 5 o >5 se aproximó.
Fuente: ENSMI87.

FIGURA 1

GUATEMALA: COMPONENTES DE LA DEMANDA TOTAL Y NECESIDAD NO SATISFECHA DE PLANIFICACION FAMILIAR. ENSMI87



Fuente: tabla 6 y 7.

Para hacer una comparación de la demanda total y necesidad no satisfecha de planificación familiar entre Guatemala y otros países de latinoamérica, la tabla 8 muestra las diferencias.

Brasil, Colombia, Ecuador, Perú y República Dominicana, fueron comparados por Westoff en el 88, utilizamos estos datos para la comparación con Guatemala. En primer término notese la diferencia entre las mujeres casadas y unidas que no usan anticonceptivos en los diferentes países, pueden observarse límites entre 76.8 por ciento en Guatemala y 34.2 en Brasil; lo mismo sucede con las embarazadas o amenorréicas: 40.8 por ciento en Guatemala y 14.6 en Brasil. En cuanto a , que si el embarazo fué planeado o no, en Guatemala el 30.1 por ciento de mujeres dijo estar en esa condición en cambio que Colombia tiene el más bajo porcentaje 6.6 por ciento . El más alto porcentaje de embarazo mal calculado entre los países comparados fué Perú con 6.9 por ciento y el más bajo Brasil con 3.6, teniendo Guatemala un 5.8 por ciento . Las mujeres peruanas, con condición de embarazadas o amenorréicas , en un 9 por ciento no deseaban embarazarse, las brasileñas en 2.8 por ciento y las guatemaltecas en 4 por ciento .

Del grupo de no embarazadas y no amenorréicas, la infertilidad es mayor en Ecuador con un 14.3 por ciento y menor en Brasil (6.4 por ciento) y para Guatemala 9.8 por ciento . La fertilidad es más alta en Guatemala con 26.3 por ciento de mujeres y en el otro extremo Colombia. El deseo de tener más hijos se manifiesta más en la República Dominicana con 6.4 por ciento en cambio las mujeres peruanas el 2.8 por ciento desean; para Guatemala el porcentaje es de 6.2 por ciento . El querer hijos mas adelante es el porcentaje mas alto para Guatemala con un 11.1 por ciento en cambio Colombia tiene un 1.8 por ciento . No desean tener más hijos las peruanas con 11.4 por ciento y mas bajo las mujeres brasileñas 5.7 por ciento , estando las guatemaltecas en un 9 por ciento .

La necesidad insatisfecha de planificación familiar para Guatemala según la encuesta es la mas alta en la comparación con un 29.8 por ciento siguiendole Perú con 29.4 por ciento , Ecuador con 25 por ciento , República Dominicana con 20.8 por ciento , Colombia 16 por ciento y Brasil con 14.9 por ciento . Esta necesidad insatisfecha de planificación familiar para espaciar los nacimientos es mayor que para limitar en Guatemala , 16.8 por ciento y 13 por ciento respectivamente; en el mismo plano la República Dominicana con una relación 11 por ciento a 9.8 por ciento ; para los otros países la preferencia para limitar es mayor que para la de espacia.

En resumen, la mujer guatemalteca tiene poca práctica de anticonceptivos en relación con los otros países latino americanos, también hay alta prevalencia de embarazadas y es mas que planearon su embarazo; en cuanto a que fué mal calculado el embarazo el porcentaje fué mas bajo. La mayor prevalencia de fertilidad la presenta Guatemala, pero es de importancia anotar que tanto Guatemala como Brasil la encuesta solo tomó mujeres de 15 a 44 años, situación que hace difícil la comparación real.

TABLA N. 8

GUATEMALA: PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS Y UNIDAS QUE NO USAN ANTICONCEPTIVOS; PORCENTAJE DE EMBARAZADAS O AMENORREICAS, SEGUN EL ULTIMO EMBARAZO HAYA SIDO O NO PALNEADO ; PORCENTAJE DE NO EMBARAZADAS Y NO AMENORREICAS, SEGUN FERTILIDAD E INTENCIONES; Y PORCENTAJE CON NECESIDAD INSATISFECHA DE PLANIFICACION FAMILIAR SEGUN TIPO DE NECESIDAD; COMPARACION CON 5 PAISES LATINO AMERICANOS.

	GUATEMALA* (N=5160)	BRASIL* (N=3470)	COLOMBIA (N=2850)	ECUADOR (N=2957)	PERU (N=2900)	REP.DOM (N=4234)
CARACTERISTICA						
No practican anticoncepción	76.8	34.2	35.2	55.7	54.3	50.2
Embarazadas o amenorréicas.	40.8	14.6	14.7	22.5	23.4	17.4
Deseó el embarazo	30.1	8.1	6.6	12.8	8.4	7.6
Deseó despues el emba.	5.8	3.6	4.8	5.8	6.1	5.9
No deseó el emba.	4.0	2.8	3.2	3.8	9.0	3.9
No embarazadas, no amenorréicas	36.1	19.6	20.5	33.3	30.8	32.8
Infértiles	9.8	6.4	7.7	14.3	13.8	15.4
Fértiles	26.3	13.2	12.8	19.0	17.0	17.4
Quiéren hijos pronto	6.2	4.9	4.8	3.7	2.8	6.4
Quiéren hijos despues	11.1	2.6	1.8	6.0	2.9	5.1
No quiere hijos	9.0	5.7	6.1	9.3	11.4	5.9
Total necesidad satisfecha	29.8	14.9	16.0	25.0	29.4	20.8
Para espaciar	18.8	6.5	6.6	11.8	8.9	11.0
Para limitar	13.0	8.4	9.3	13.1	20.5	9.8

* para Guatemala y Brasil la muestra abarcó solo mujeres de 15-44 años; el resto 15-49.
Fuente: ENSMI87 y Westoff 88.

2. Covariables que influyen en la necesidad insatisfecha de Guatemala.

La influencia de variables demográficas y sociales como la edad, hijos, residencia, región y nivel de educación es significativa en la magnitud de la necesidad insatisfecha para el país. La tabla 6 demuestra las diferencias en status reproductivo, uso actual de anticonceptivos, intenciones sobre el estado actual o mas reciente de embarazo e intenciones sobre fecundidad de las mujeres actualmente casadas y unidas.

La infertilidad va creciendo segun la edad del 1.1 por ciento en mujeres de 15 a 19 al 31.4 por ciento en mujeres de 40-44 años. El uso actual de anticonceptivos crece segun la edad de la madre.

En cuanto a las embarazadas o amenorréicas la tabla 1 muestra que: la falla del método se aprecia más en mujeres de 20 a 29 años aunque sea menor el uso de anticonceptivos esto podría ser por el grado de fertilidad. El comportamiento de las mujeres en esta condición cambia con la edad, era de suponerse que las mujeres desean embarazarse mas en mujeres jovenes, el deseo de un embarazo despues en mujeres guatemaltecas es menor, pero decrece segun la edad; en cambio las mujeres embarazadas que no lo querían crece segun la edad.

Las mujeres fértiles que quieren hijos pronto e hijos despues es mas numerosa que las que no quieren hijos, las dos primeras decrecen con la edad, y en las que no quieren, crece con la edad.

El número de hijos vivos y la infertilidad se relacionan en cuanto a que crece significativamente de 19.8 por ciento en mujeres que no tienen hijos 8.2 por ciento en las que tenían 4 hijos, subiendo en 10.7 por ciento en las que tenían 5 y decrece substancialmente en las de 6 y mas. El uso actual de anticonceptivos crece en un principio con el número de hijos y va decreciendo a partir de 4, lo mismo sucede con la falla de métodos. Las mujeres embarazadas y amenorréicas, entre menos hijos tenían desearon mas el embarazo; notese la cantidad apreciable en cuanto a diferencia en mujeres que desearon despues el embarazo y no desearon, estas dos últimas crecen segun el numero de hijos.

Las mujeres fértiles, que no tienen hijos contestaron en un 29 por ciento que deseaban tenerlos pronto, a medida que el número de ellos va subiendo así su preferencia se reduce, hasta 3.3 cuando tienen 6 y mas; en cuanto a que si quieren los hijos despues el mas alto porcentaje se da cuando tienen un hijo y va decreciendo a medida que sube el número de ellos; la respuesta a si no querían tener mas hijos decrece significativamente con el número de hijos.

La residencia de las mujeres casadas y unidas influye también en la preferencia sobre fecundidad, uso de anticonceptivos y la actitud hacia el embarazo. Hay más mujeres infértiles en el área rural, quizá debido a que el número de mujeres que no usan anticonceptivos está en este grupo, ya que es del 43 por ciento en el área urbana y 13.8 en el área rural; así el fallo de método es más en el área urbana que en la rural la razón podría considerarse como la infertilidad. Las embarazadas o amenorréicas prefirieron más quedar embarazadas al momento de la entrevista, igual pasaba con la idea de quedar embarazada después. El 4.7 por ciento de las mujeres en el área rural no querían el embarazo, y en el área urbana solamente el 2.5 por ciento, esto debido al número de mujeres usando anticonceptivos. Las mujeres fértiles quieren hijos pronto o después en el área rural más que en el área urbana, y es en esta última donde no quieren hijos en mayor proporción aunque esta sea levemente superior al área rural, (9.1 a 9.0).

Haciendo un análisis de las características con base a las regiones se observan diferencias: la infecundidad se presenta en mayor proporción en la región nororiental (14 por ciento) y la menor en la región norte; el uso actual de anticonceptivos es mayor en la región metropolitana (45 por ciento) y la más baja en la región noroccidental (6.5 por ciento); el porcentaje de falla del método es mayor en la metropolitana y menor en la norte con 0 por ciento; se deseaba más el embarazo en la región noroccidental y menos en la metropolitana; el deseo de su embarazo después se registró más alto en noroccidente y menos en la región nororiental (de 8.8 por ciento en la primera y 3.6 por ciento en la segunda); en la región nororiental no deseaban el embarazo un 2.2 por ciento de las mujeres y en la central 5.1 por ciento.

Refiriéndose a la fecundidad el mayor porcentaje de mujeres que quieren hijos pronto se dio en la región suroriental (8.5 por ciento) y el menor en la metropolitana (4.2 por ciento); quieren hijos después el mayor porcentaje se dio en la norte (17.1 por ciento) y el menor en la metropolitana (7.4 por ciento); no quieren hijos más en la región central (12 por ciento) y menos en la norte (7.4 por ciento).

La variable educación afecta también al comportamiento de las mujeres actualmente casadas y unidas; puede observarse también en la tabla 6, que las mujeres sin educación tiene mayor infecundidad (11.8 por ciento) y menor las que tienen secundaria con 4 por ciento, podría deberse a la comprensión del mensaje al entrevistarse, menos uso de anticonceptivos y como consecuencia mayor certeza de infertilidad; el uso actual de anticonceptivos es mayor en las mujeres que tienen secundaria y educación superior que las que no tienen educación; igual pasa en el fallo del método a consecuencia del anterior razonamiento; las mujeres embarazadas que desearon ese embarazo decrece según la educación, igual sucede con el deseo del embarazo después; no desearon el embarazo en mayor frecuencia las mujeres sin educación que las que la tenían.

Las mujeres fecundas quieren hijos ya mas en las que tienen secundaria (8 por ciento) a las que tienen primaria y superior(ambas con 6 por ciento ; el porcentaje de las que quieren hijos despues es mayor en las que no tienen educación(13.4 por ciento) con las que tienen secundaria(4.7 por ciento); el 10 por ciento de las mujeres fecundas que no quieren tener hijos no tienen educación en cambio las que tienen educación superior ninguna tiene este deseo,esto podría explicarse,porque ya tienen resuelto el problema de planificación familiar debido al acceso que han tenido de ellos.

El análisis de la demanda total y necesidad no satisfecha de planificación familiar lo podemos hacer observando la tabla 7;nos damos cuenta que hay variaciones cuando se relacionan las variables ya aludidas;en el caso de la edad de la madre la demanda total es menor en mujeres jóvenes de 15-19 años (34.4 por ciento),y mayor segun va subiendo la edad,llegando a 61.3 por ciento en mujeres de 30-34 años,bajando levemente en las mujeres de 40-44 años en un 55.6 por ciento .La forma que prefieren la planificación es diferente:para espaciar lo prefieren mas las jóvenes y para limitar las mujeres de mas edad.

La demanda insatisfecha es menor en los extremos de grupos de mujeres ,asi en mujeres de 15-19 años es de 28.7 por ciento ,subiendo a 30.9 por ciento en las edades entre 25 y 29, decendiendo a 27.7 por ciento en mujeres de 40-44 años.

El número de hijos también hace diferir la demanda total y la necesidad no satisfecha;a mas hijos mayor es la demanda,va desde 20.3 por ciento en mujeres sin hijos a 63.3 por ciento en mujeres con 6 hijos y mas;la forma de planificar en este caso también cambia, las mujeres que prefieren espaciar va de 16.4 por ciento sin hijos a33.2 por ciento con dos hijos,cayendo gradualmente a 17.1 por ciento en mujeres de 40-44años, en cambio para limitar la preferencia es menor en mujeres jóvenes,de3.9 por ciento cuando no tienen hijos a 46.2 por ciento cuando tienen 6 o mas hijos.

En cuanto a la demanda insatisfecha total aumenta segun el número de hijos,de 17.4 por ciento cuando no tienen hijos a 44.1 por ciento cuando tienen 6 o mas hijos;la preferencia para espaciar es mayor que para limitar; en cuanto a la primera, es menor cuando no se tiene hijos subiendo cuando se tiene uno y dos , decreciendo cuando se tiene tres y cuatro,y subiendo en los siguientes grupos; en cambio para limitar el comportamiento es de 3.4 por ciento cuando no se tiene hijos hasta 28.1 cuando se tiene 6 o mas hijos.

La demanda total es mayor en el area urbana que en la rural, la preferencia para espaciar es menor que para limitar,pero en el area urbana la relación es mayor ded 23.2 a 45.9no siendo así en el area rural,de 22.2 a 24.5. La demanda insatisfecha es mayor como era de esperarse en el area rural que en el area urbana , teniendose mas preferencia para espaciar los

nacimientos que para limitarlos en ambas areas.

Al realizar un análisis por región se aprecian las siguientes situaciones: la demanda total de P.F. es mayor en la región metropolitana y menor en la región noroccidental, el tipo de preferencia para espaciarse es mas alta que para limitar en la región noroccidental, siendo alreves en la metropolitana con el mayor porcentaje de todas las regiones con 46.9 por ciento . La demanda insatisfecha total varia entre regiones, siendo el porcentaje mayor en la norte con 36.3 por ciento , y en la región nor oriental la menor con 21.7 por ciento ; la demanda insatisfecha para espaciar es mayor en la región norte con un 23.7 por ciento y la menor con un 11.8 por ciento en la metropolitana; para limitar los embarazos es mayor en la región central (17.1 por ciento) y menor en la región nororiental (9.1 por ciento).

El nivel de educación de la madre tiene relación con la demanda de P.F. en cuanto a sus diferencias: amayor educación mayor demanda , de 44.9 por ciento en mujeres sin educación a 71 por ciento con educación superior, aunque las mujeres con secundaria tienen un 75.6 por ciento , que es la mayor cifra de las demandantes de planificación familiar; las preferencias para limitar son mayores que para espaciar, en estas últimas el porcentaje es de 21.1 sin educación a 35.5 con educación superior; en las que prefieren limitar es mas grande el porcentaje en mujeres con secundaria con 44.9 por ciento que en mujeres sin educación que es un 23.8 por ciento . La demanda insatisfecha baja rotundamente de 35.1 por ciento en mujeres sin educación a 9.7 por ciento con educación superior, el comportamiento para preferencia en espaciar es mayor que para limitar en este caso, el porcentaje para espaciar sin educación es de 19.7 sin educación y 6.5 con educación superior, y para limitar de 15.3 por ciento para las que no tienen educación y 3.2 por ciento para las de educación superior.

Finalmente podemos decir con propiedad que existen variables que afectan el comportamiento de la demanda de planificación familiar de las mujeres casadas y unidas en la república de Guatemala, estas variables sociodemográficas pueden ser controladas en alguna forma para llegar al estrato que necesita el servicio.

Está visto que esta nueva forma de calcular la demanda de planificación familiar nos da nuevas luces para encontrar con base a un enfoque de riesgo , equidad y solidaridad al grupo de mujeres mas expuestas a tener problemas en general en la sociedad donde vive.

CAPITULO 4

GRUPOS ETNICOS ,NECESIDAD NO SATISFECHA DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACION FAMILIAR EN GUATEMALA,SEGUN EN CUESTA ENSMI78.

1.Grupos Etnicos, demanda total e insatisfecha de planificación familiar.

El análisis del siguiente tema sigue la misma lógica del capítulo tres, los conceptos apuntados en él prevalecen aquí.

1.1 Características de las mujeres casadas o unidas según grupo étnico.

Siguiendo la configuración de la figura 1,pero disgregando nuestra variable étnica, en la figura 2, se observa en primer término a las mujeres en edad fértil disgregadas; de manera que de la 5160 mujeres en edad fértil encuestadas 795 son indígenas que hablan solo su idioma, 619 indígenas que hablan tanto su idioma como el español, 407 indígenas que solo hablan español y el resto 3339 son ladinas.

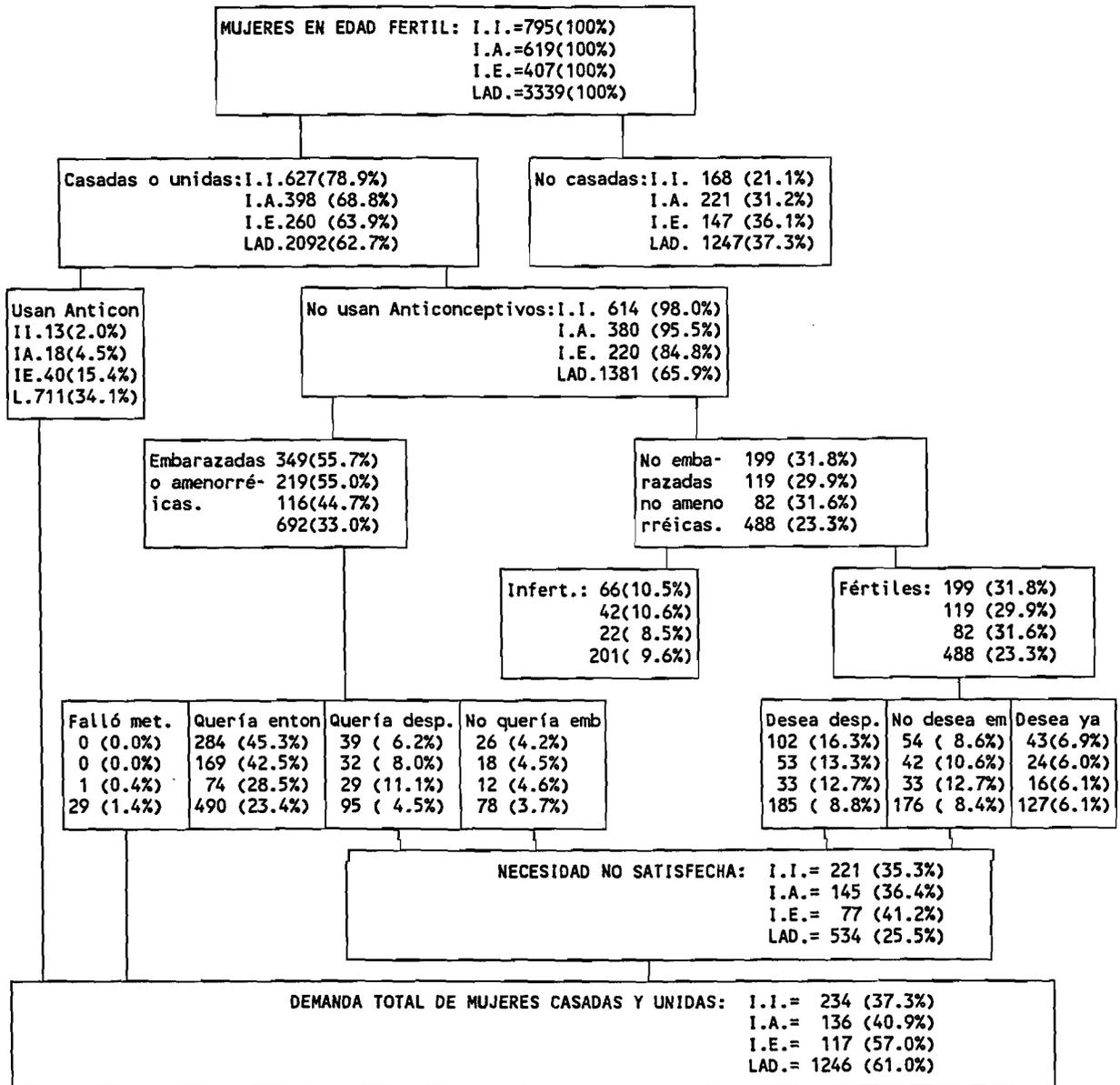
Las mujeres en edad fértil se subdividen en :no casadas, y en casadas y unidas; de los cuatro grupos, es el de las indígenas monolingües donde se encuentra el porcentaje más alto de casadas o unidas, decreciendo en las bilingües y luego en las que hablan solo español, en las ladinas es menor; el porcentaje de las primeras es de 78.9 y de las ladinas 62.9. En cuanto a las no casadas el porcentaje se invierte: siendo en las indígenas monolingües 21.1 por ciento y en las ladinas el 65.9 por ciento .Este alto grado de nupcialidad en las mujeres indígenas y más en las que solo hablan su idiomas debe tomarse en los programas de planificación familiar.

Las mujeres casadas y unidas las dividimos , en las que usan anticonceptivos y en las que no lo usan; la figura 2 y la tabla 9 nos presentan el uso actual de anticonceptivos en los cuatro grupos ya mencionados. Del 100 por ciento de las mujeres que usan anticonceptivos se puede apreciar que el uso va desde 2.0 por ciento en las indígenas monolingües hasta 34.1 por ciento en las ladinas. El uso de estos, es también al contrario de lo anterior ya que las indígenas monolingües no usan el 98 por ciento y las ladinas usan el 65.9 por ciento .A pesar que Guatemala tiene una baja cobertura de anticonceptivos comparado con latinoamérica este dato es importante ya que hay grupos poblacionales que deben ser tomados en cuenta en forma especial.

El grupo de mujeres que no usan anticonceptivos pueden estar amenorréicas o embarazadas o al contrario no embarazadas o no amenorréicas; en este caso hay más embarazadas en el grupo monolingüe (55.7 por ciento) que en el bilingüe (55 por ciento) y el que solo habla español (44.7 por ciento), siendo en las ladinas el 33 por ciento .

FIGURA 2

GUATEMALA: GRUPOS ÉTNICOS, COMPONENTES DE LA DEMANDA TOTAL Y NECESIDAD NO SATISFECHA DE PLANIFICACION FAMILIAR Y COMPONENTES DE LA VARIABLE ÉTNICA: I.I. (INDIGENA HABLA SOLO SU IDIOMA), I.A. (INDIGENA HABLA AMBOS IDIOMAS), I.E. (INDIGENA HABLA SOLO ESPAÑOL), LAD. (LADINO).



Nota: todos los porcentajes de los componentes de las mujeres que no usan anticonceptivos y de la necesidad no satisfecha estan en relación al 100% de las casadas o unidas.

Fuente: tablas 9 y 10.

Tabla N° 9

GUATEMALA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS Y UNIDAS , POR STATUS REPRODUCTIVO Y USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS, INTENCIONES SOBRE EL ESTADO ACTUAL O MAS RECIENTE DEL EMBARAZO, E INTENCIONES SOBRE FECUNDIDAD VRS LA VARIABLE ETNICA.

Categoría	Uso Infecunda Actual		Embarazadas o Amenorréicas			F e c u n d a s				Número de Total Mujeres	
			Falla del Método	Deseó el Embarazo	Deseó el Después Embarazo	No Deseó el Embarazo	Quiere Hijos Pronto	Quiere Hijos Después	No Quiere Hijos		
WESTOFF	10.4	23.2	0.9	30.1	5.8	4.0	6.1	10.6	9.0	100.0	3377
ENSMI87 CELADE92	9.8*	23.2	0.9	30.1	5.8	4.0	6.2	11.1	9.0	100.0	3377
Indíg su idioma	10.5	2.1	0.0	45.3	6.2	4.2	6.9	16.3	8.6	100.0	627
Indíg ambos id.	10.6	4.5	0.0	42.5	8.0	4.5	6.0	13.3	10.6	100.0	398
Ind.solo españ.	8.5	15.4	0.4	28.5	11.2	4.6	6.2	12.7	12.7	100.0	260
Ladino	9.6	34.0	1.4	23.4	4.5	3.7	6.1	8.8	8.4	100.0	2092

* se tomaron amenorréicas < de 6 meses.

nota:el segundo decimal.5 o >5 se aproximó.

Fuente:ENSMI87.

Para calcular la necesidad no satisfecha las embarazadas o amenorréicas se subdividen en fallo de método, quería entonces quedar embarazada, quería después quedar embarazada y no quería quedar embarazada. Se aprecia, para estos cuatro grupos diferencias que cualitativamente sugieren la actitud de la mujer indígena hacia el embarazo; en primer término el fallo de método es mayor en las ladinas, situación que era de esperarse por el uso de anticonceptivos mayoritariamente en ellas; el segundo aspecto es si quería entonces quedar embarazada, aquí la indígena monolingüe pareciera estar más segura de querer el embarazo, hay un 45.3 por ciento de ellas que no usan anticonceptivos y que querían el embarazo, en tanto que en las ladinas solo el 23.4 por ciento; cuando se preguntó si querían después su embarazo actual hay un mayor porcentaje en las indígenas que solo hablan español (11.2 por ciento) ante un ocho por ciento y un 6.2, en las bilingües y las que solo hablan su idioma respectivamente, y las ladinas con el más bajo porcentaje 4.5 por ciento; a la pregunta si no querían el embarazo, los cuatro grupos tenían porcentajes bajos, siendo entre ellas las ladinas con el más bajo.

En la tabla nueve y la figura dos, nos damos cuenta que las embarazadas o no amenorréicas se dividen en infértiles y fértiles; la infertilidad es mayor en las mujeres indígenas monolingües (10.6 por ciento) y la más baja las indígenas que solo hablan español; es interesante encontrar que a mayor conocimiento del español menor fertilidad, sería esto quizá por el concepto que se tiene de infertilidad al interior del grupo étnico. En cuanto a la fertilidad el grupo monolingüe con su idioma materno tiene el más alto porcentaje, 31.8 por ciento; el más bajo entre las ladinas, 23.3 por ciento; debe notarse aquí que estas cifras no son estadísticamente significativas.

Las mujeres fértiles tienen preferencias: las mujeres que desean el embarazo, las que no desean y las que deseaban en ese momento embarazarse; aquí la única diferencia es con las monolingües de su idioma materno con el resto con una diferencia al rededor del seis por ciento menor.

Se puede observar también que a mayor conocimiento del español las mujeres desean tener después su embarazo.

Algo que se muestra interesante es que las mujeres indígenas que hablan solo su idioma son las que tienen mayor deseo de tener después su embarazo y por otro lado son las que menos consumen anticonceptivos.

1.2. Grupos Etnicos y demanda total y necesidad no satisfecha de planificación familiar.

La figura 2 ayuda a conceptualizar al grupo de mujeres con necesidad no satisfecha de planificación familiar; su composición nace de las embarazadas o amenorréicas que querían después su embarazo, mas las que no querían el embarazo, sumadas.

también con las mujeres no embarazadas o no amenorréicas que desean después su embarazo y las que no quieren embarazarse. Ahora bien, la demanda total de mujeres casadas o unidas, de planificación familiar, se obtiene entonces de la necesidad no satisfecha, mas las mujeres que usan anticonceptivos y más las mujeres que les falló el método.

La tabla 10 nos demuestra la diferencia que existe en la demanda total de planificación familiar en los diferentes grupos de la variable étnica y los datos para el país; tanto los trabajados por Westoff y Ochoa y los del CELADE 92; reiteramos que que la comparación que se hace no es significativa estadísticamente, pero que cualitativamente muestra que las preferencias entre grupos étnicos de planificar su familia son diferentes cuando al interior de ellos se trabaja una variable sociocultural como es el idioma; la demanda total de planificación familiar para la República de Guatemala es de 53.9 por ciento (Cel. 92) y 53.3 por ciento (W. Y O.) del total de mujeres casadas y unidas; los grupos de estudio muestran diferencias notorias: mientras que para las mujeres ladinas es un 60.9 por ciento, las indígenas según conocen el español aumenta la demanda; así para la indígena monolingüe de su idioma es de 37.3 por ciento; para las bilingües es del 41 por ciento y la que habla solo español es de 56.9 por ciento.

La demanda total de planificación familiar para espaciar y para limitar nos da resultados interesantes (definimos espaciar como el deseo de la mujer que quiere tener hijos pero después, y limitar es la mujer que ya no quiere tener hijos); observese que la indígena que solo habla su idioma prefiere más métodos para espaciar que para limitar; pero según el conocimiento del idioma español se revierte paulatinamente; así en las que son bilingües el porcentaje es más alto para limitar que para espaciar; ocurriendo luego lo contrario en las indígenas que solo hablan español es mayor para limitar que espaciar, y en las ladinas hay mucha más diferencia.

La falla de métodos es pequeña en el total de la República; con un 0.9 por ciento, y como era de esperarse a mayor consumo mayor falla en el grupo que lo hace.

La necesidad no satisfecha total para la República de Guatemala es de 29.4 (Wy) y 29.8 (CEL.92); pero al disgregar a la variable étnica, cambia a 35.3 por ciento en las indígenas que solo hablan su idioma; 36.4 por ciento en las que son bilingües; 41.2 en las que solo hablan español y para las ladinas 25.5 por ciento. Aquí la demanda para espaciar es mayor que para limitar en todos los grupos.

El uso actual de anticonceptivos para limitar y espaciar, también cambia en los grupos de la variable étnica y con respecto al total de la República también; este último es de 23.2 por ciento de las mujeres casadas y unidas, observese que del total de uso en las indígenas que solo hablan su idioma, que es de

Tabla N° 10

GUATEMALA: DEMANDA TOTAL Y SUS COMPONENTES, PARA LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS Y UNIDAS. ENSMI87
VRS LA VARIABLE ETNICA.

Categoría	Demanda Total			Falla el Método			Necesidad no Sat.			Uso Actual		
	Para Total	Para Espac.	Para Limit.	Para Total	Para Espac.	Para Limit.	Para Total	Para Espac.	Para Limit.	Para Total	Para Espac.	Para Limit.
WESTOFF	53.3	22.1	31.4	0.9	0.6	0.3	29.4	16.4	13	23.2	5.1	18.1
ENMSI87(CELADE92)	53.9	22.5	31.4	0.9	0.6	0.3	29.8	16.8	13	23.2	5.1	18.1
Indig su idioma	37.3	23.0	14.4	0.0	0.0	0.0	35.3	22.5	12.8	2.1	0.5	1.6
Indig ambos id.	41.0	22.4	18.6	0.0	0.0	0.0	36.4	21.4	15.1	4.5	1.0	3.5
Ind.solo espan.	56.9	26.9	30.0	0.4	0.0	0.4	41.2	23.9	17.3	15.4	3.1	12.3
ladino	60.9	21.9	39.1	1.4	1.0	0.4	25.5	13.4	12.1	33.9	7.5	26.5

Nota:el segundo decimal, 5 o >5 se aproximó.
Fuente: ENSMI87.

2.1 por ciento, el 0.5 por ciento usa para espaciar y 1.6 para limitar; para las indígenas que son bilingües es de 4.5 por ciento, donde el 1 por ciento es para espaciar y el 3.5 para limitar; en las indígenas que solo hablan español se eleva el uso con 15.4 por ciento, usando 3.1 por ciento para espaciar y el 12.3 para limitar; en las ladinas el uso es del 33.9 por ciento, usando para espaciar 7.5 por ciento y 26.5 para limitar.

2. Covariables de la demanda total y necesidad no satisfecha de planificación familiar por grupo étnico.

Hemos visto que existen diferencias de la demanda total y necesidad no satisfecha en los cuatro grupos de la variable étnica; estas diferencias no son solo al interior de esta variable cultural, sino también se manifiestan en otras sociodemográficas, como lo son: la edad de la mujer, los hijos vivos que tienen, la residencia y el nivel de educación. En seguida analizaremos el comportamiento de la demanda y necesidad no satisfecha cuando se cruzan con las variables anteriormente descritas.

Para hacer un correcto análisis del tema, debemos conocer puntualmente los números absolutos que originaron los de las variables que analizaremos; la tabla 11 muestra el número de mujeres casadas o unidas, por grupo étnico y características covariables; nótese de lo pequeño de los números lo cual no deben proyectarse cuantitativamente a la población; pero expresan cualidades que significan una aproximación a la realidad y por ende deben tomarse en cuenta para cuestionamientos futuros.

2.1. Grupos étnicos, demanda total de planificación familiar y características covariables.

La tabla 12 muestra porcentajes que deben referirse a los números absolutos de la tabla siete por estrato y grupo.

2.1.1 Edad.

La demanda total de planificación familiar aumenta según la edad y es mayor en las ladinas que en los grupos de las indígenas; pero es importante señalar que en el grupo de las jóvenes de 15 a 19 años, en las indígenas que solo hablan su idioma demandan más que las que hablan ambos idiomas. El tipo de planificación para espaciar es mayor en las jóvenes que en las adultas; la preferencia de limitar aumenta según se conoce el español y también cuando se es ladina.

2.1.2 Número de hijos.

Como era de esperarse el número de hijos en las mujeres casadas y unidas determina la demanda total de planificación familiar; observese la tabla 12 y se verá que el comportamiento de la demanda total es parecida en los cuatro grupos

Tabla N° 11

GUATEMALA: NUMERO DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS Y UNIDAS POR GRUPO ETNICO Y CARACTERISTICAS: EDAD, NUMERO DE HIJOS, RESIDENCIA, NIVEL DE EDUCACION).

CARACTERISTICAS	INDIGENA HABLA SOLO SU IDIOMA	INDIGENA HABLA AMBOS IDIOMAS	INDIGENA HABLA SOLO ESPAÑOL	LADINO	TOTAL
Edad					
15-19	64	31	19	165	279
20-24	125	86	53	381	645
25-29	146	99	59	477	781
30-34	117	80	41	437	675
35-39	97	67	58	370	592
40-44	78	35	30	262	405
45-49	* -	-	-	-	-
TOTAL	627	398	260	2092	3377
Hijos Vivos					
0	41	22	9	135	207
1	95	54	36	301	486
2	94	70	36	391	591
3	95	66	46	436	643
4	95	63	48	281	489
5	90	46	24	223	383
6 y Más	117	77	61	325	580
TOTAL	627	398	260	2092	3377
Residencia					
Urbano	57	99	89	838	1083
Rural	570	299	171	1254	2294
TOTAL	627	398	260	2092	3377
Nivel Educación					
Sin Educación	561	251	147	606	1565
Primaria	66	143	105	1193	1507
Secundaria	0	4	8	262	274
Superior	0	0	0	31	31
TOTAL	627	398	260	2092	3377

*grupo no tomado en cuenta en la encuesta
Fuente: ENSMI87.

Tabla N° 12

GUATEMALA:GRUPOS ETNICOS,DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACION FAMILIAR, PARA LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS Y UNIDAS. ENSMI87
(CARACTERISTICAS:EDAD,NUMERO DE HIJOS,RESIDENCIA,NIVEL DE EDUCACION).

Categoría	INDIGENA HABLA SOLO SU IDIOMA			INDIGENA HABLA AMBOS IDIOMAS			INDIGENA HABLA SOLO ESPAÑOL			LADINO		
	Total	Para Espac.	Para Limit.	Total	Para Espac.	Para Limit.	Total	Para Espac.	Para Limit.	Total	Para Espac.	Para Limit.
Edad												
15-19	37.5	32.8	4.7	22.6	12.9	9.7	42.1	31.6	10.5	34.5	26.7	7.9
20-24	31.2	26.4	4.8	34.9	31.4	3.5	41.5	32.1	9.4	54.9	32.8	41.5
25-29	41.8	27.4	14.4	47.5	29.3	18.2	57.6	39.0	18.6	57.4	23.5	34.0
30-34	36.8	22.2	14.5	42.5	20.0	22.5	61.0	24.4	36.6	72.5	20.1	52.4
35-39	42.3	15.5	26.8	49.3	14.9	34.3	69.0	19.0	50.0	67.3	12.4	54.9
40-44	33.3	11.5	21.8	34.3	8.6	25.7	63.3	10.0	53.3	64.1	8.4	55.7
45-49	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hijos Vivos												
0	29.3	19.5	9.8	13.6	9.1	4.5	11.1	11.1	0.0	19.3	16.3	3.0
1	30.5	28.4	2.1	24.1	20.4	3.7	41.7	36.1	5.6	40.2	32.2	8.0
2	38.3	30.9	7.4	44.3	35.7	8.6	50.0	36.1	13.9	64.5	30.0	34.5
3	35.8	22.1	13.7	43.9	27.3	16.7	47.8	23.9	23.9	67.0	18.8	48.2
4	33.7	20.0	13.7	36.5	15.9	20.6	62.5	27.1	35.4	71.5	12.4	59.1
5	40.0	20.0	20.0	47.8	19.6	28.3	70.8	25.0	45.8	70.4	15.2	55.2
6 y Más	47.0	18.8	28.2	54.5	18.2	36.4	73.8	21.3	52.5	69.2	15.4	53.8
Residencia												
Urbano	31.6	17.5	14.0	53.5	28.3	25.3	74.2	36.0	38.2	72.9	20.0	52.9
Rural	37.9	23.5	14.4	36.8	20.4	16.4	48.0	22.2	25.7	52.9	21.5	31.4
Nivel Educación												
Sin Educación	36.9	22.6	14.3	41.4	21.5	20.0	59.2	25.2	34.0	50.3	18.5	31.8
Primaria	40.9	25.8	15.2	39.2	22.4	16.8	51.4	27.6	23.8	62.9	20.8	42.1
Secundaria	00.0	00.0	00.0	75.0	75.0	00.0	87.5	50.0	37.5	75.2	26.6	49.6
Superior	00.0	00.0	00.0	00.0	00.0	00.0	00.0	00.0	00.0	71.0	32.3	38.7

*grupo no tomado en cuenta en la encuesta
nota: el segundo decimal .5 o >5 se aproximó.
Fuente: ENSMI87.

estudiados: es menor en mujeres con número menor de hijos; en cuanto al grupo indígena, la demanda aumenta según se conoce el español; los métodos para espaciar aumentan con el número de hijos y baja cuando la mujer tiene 6 y más; es mayor en las indígenas que hablan solo su idioma. En las indígenas que hablan solo su idioma y no tienen hijos la demanda total es mayor que en los otros grupos indígenas y en las ladinas.

2.1.3 Residencia.

Tanto en los grupos indígenas como en el ladino que la residencia hace diferente la demanda; en el primer grupo de indígenas se manifiesta tanto en el area rural como en la urabana menor demanda que en los otros grupos y las ladinas, pero hay que observar que la relación es diferente ya que por la condición de ruralidad mayor de las indígenas que solo hablan su idioma, la demanda es mayor en el area rural.

2.1.4 Nivel de educación.

Es interesante mostrar que en definitiva, la mujer indígena que no sabe español, tiene menos acceso a la educación y por ello a la demanda de planificación familiar; pero se puede ver que en el grupo de las que solo saben español la demanda es mayor que en las ladinas; es además en este grupo donde se encuentra el mayor porcentaje de demanda total de todos los grupos (87.5 por ciento). En las ladinas, en todos los niveles de educación, tienen más demanda por limitar que por espaciar.

2.2. Grupos étnicos, necesidad no satisfecha y características covariables.

Anteriormente hemos visto que la necesidad no satisfecha es diferente entre los grupos indígenas y también con el ladino; la tabla 13 nos muestra esas diferencias pero con las covariables ya descritas.

2.2.1 Edad.

La necesidad no satisfecha de los tres grupos de indígenas es mayor que en el grupo ladino, y en este último es menor en todos los grupos de edad. La preferencia para espaciar o limitar, decrece a mayor edad en las que desean espaciar, y crece en las que desean limitar.

2.2.2 Número de hijos.

En general podemos apreciar en la tabla 13, que la necesidad no satisfecha aumenta con el número de hijos que tiene la mujer en los cuatro grupos estudiados, manteniéndose solamente en las ladinas en forma casi estable en la preferencia para espaciar. El comportamiento de la demanda sigue en todos los grupos un patrón parecido, siempre la demanda para espaciar es mayor que la de limitar en todos los grupos, habiendo una leve diferencia entre

Tabla N° 13

GUATEMALA:GRUPOS ETNICOS,NECESIDAD NO SATISFECHA DE PLANIFICACION FAMILIAR, PARA LAS MUJERES ACTUALMENTE CASADAS Y UNIDAS. ENSMI87
(CARACTERISTICAS:EDAD,NUMERO DE HIJOS,RESIDENCIA,NIVEL DE EDUCACION).

Categoría	INDIGENA HABLA SOLO SU IDIOMA			INDIGENA HABLA AMBOS IDIOMAS			INDIGENA HABLA SOLO ESPAÑOL			LADINO		
	Para Total	Para Espac.	Para Limit.	Para Total	Para Espac.	Para Limit.	Para Total	Para Espac.	Para Limit.	Para Total	Para Espac.	Para Limit.
Edad												
15-19	35.9	31.3	4.7	22.6	12.9	9.7	31.6	26.3	5.3	26.7	21.8	4.8
20-24	31.2	26.4	4.8	32.6	29.1	3.5	34.0	26.4	7.5	27.8	19.9	7.9
25-29	40.4	26.7	13.7	40.4	27.3	13.3	44.1	33.9	10.2	24.3	12.6	11.7
30-34	31.6	21.4	10.3	36.6	20.0	16.3	48.8	24.4	24.4	27.5	13.0	14.4
35-39	38.1	15.5	22.6	43.3	14.9	28.4	41.4	17.2	24.2	23.5	8.4	15.1
40-44	33.3	11.5	21.8	34.3	8.6	25.7	43.3	10.0	33.3	23.5	7.6	15.6
45-49	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hijos Vivos												
0	29.3	19.5	9.8	13.6	9.1	4.5	11.1	11.1	0.0	14.8	13.3	1.5
1	30.5	28.4	2.1	24.1	20.4	3.7	36.1	30.6	5.6	19.3	16.3	3.0
2	37.2	29.8	7.4	41.4	34.3	7.1	36.1	27.8	8.3	23.5	15.3	8.2
3	33.7	21.1	12.6	36.4	24.2	12.1	36.6	19.6	13.0	20.6	11.7	8.9
4	30.5	18.9	11.6	28.6	14.3	14.3	41.7	25.0	16.7	28.5	10.3	18.1
5	36.7	20.0	16.7	41.3	19.6	21.7	58.3	25.0	33.3	26.5	13.0	13.5
6 y Más	43.6	18.8	24.8	50.6	18.2	32.5	50.8	21.3	29.5	41.5	13.5	28.0
Residencia												
Urbano	26.3	17.5	8.8	45.5	27.3	18.2	50.6	29.2	21.3	19.0	8.9	10.0
Rural	36.1	23.0	13.2	33.4	19.4	14.0	36.1	21.1	15.2	29.9	16.3	13.3
Nivel Educación												
Sin Educación	34.8	22.1	12.7	36.7	21.1	15.5	44.9	23.8	21.1	33.3	16.0	16.3
Primaria	39.4	25.8	13.6	35.7	21.0	14.7	37.1	23.8	13.3	25.8	13.7	12.1
Secundaria	00.0	00.0	00.0	50.0	50.0	00.0	25.0	25.0	00.0	10.3	6.5	3.8
Superior	00.0	00.0	00.0	00.0	00.0	00.0	00.0	00.0	00.0	9.7	6.5	3.2

*grupo no tomado en cuenta en la encuesta
nota: el segundo decimal .5 o >5 se aproximó.
Fuente: ENSMI87.

las mujeres de mayor edad indígenas que conocen el español y las ladinas.

2.2.3 Residencia.

En el grupo de mujeres indígenas que solo hablan su idioma y en las ladinas, hay menos demanda en el area urbana que en el area rural, siendo al contrario en las bilingues y las indígenas que hablan únicamente el español.

2.2.4 Nivel de educación.

Como ocurre en la demanda total, en la necesidad no satisfecha existe mayor demanda a mayor nivel de educación; en las indígenas monolingues que hablan su idioma, la demanda es mayor en las que tienen primaria que en las que no tienen educación; en los dos otros grupos de indígenas es al contrario, menor en las que tienen primaria que en las que no tienen educación. Las mujeres indígenas bilingues que tienen educación secundaria son las que tienen mayor necesidad no satisfecha, y prefieren más espaciar que limitar.

En los grupos de indígenas que solo hablan español y en las ladinas, la necesidad no satisfecha es mayor, en las mujeres sin educación que en las que tienen primaria y secundaria. En las ladinas es donde están las mujeres con nivel superior únicamente; ellas prefieren espaciar que limitar. La necesidad no satisfecha es menor en las ladinas y las indígenas que hablan solo español por el uso de anticonceptivos.

3. Grupos étnicos y uso de métodos anticonceptivos para la planificación familiar y características covariables.

Guatemala es uno de los países de Latinoamérica que tiene los índices de prevalencia de uso de anticonceptivos más bajos; el hecho de que se pertenesca a un grupo étnico determinado hace que el consumo sea menor; si además de lo anterior se analiza con otras características el uso varía más. La tabla 14 nos presenta estas diferencias.

3.1 Edad.

En todos los grupos se aprecia que a mayor edad, mayor es el uso de métodos anticonceptivos; la mujer indígena es usuaria en tanto conoce el español. Se identifica al grupo joven e indígena que solo sabe su idioma como el potencial para el trabajo en programas de planificación familiar.

3.2 Número de hijos.

El uso de anticonceptivos aumenta cuando la mujer tiene más hijos; este uso crece cuando la mujer indígena conoce el español; en el rubro donde se tienen seis o más hijos es donde se consume menos, esto podría relacionarse por la vejez, menor frecuencia de coitos, menopausia e infertilidad.

Tabla N° 14

GUATEMALA:GRUPOS ÉTNICOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA LA PLANIFICACION FAMILIAR, EN MUJERES ACTUALMENTE CASADAS Y UNIDAS. ENSMI87
(CARACTERISTICAS:EDAD,NUMERO DE HIJOS,RESIDENCIA,NIVEL DE EDUCACION).

Categoría	INDIGENA HABLA SOLO SU IDIOMA			INDIGENA HABLA AMBOS IDIOMAS			INDIGENA HABLA SOLO ESPAÑOL			LADINO		
	Uso de métodos: Total Espac. Limit.			Uso de métodos: Total Espac. Limit.			Uso de métodos: Total Espac. Limit.			Uso de métodos: Total Espac. Limit.		
Edad												
15-19	1.6	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	5.3	0.0	7.9	4.8	3.0
20-24	0.0	0.0	0.0	2.3	2.3	0.0	7.5	5.7	1.9	24.9	12.9	12.1
25-29	1.4	0.7	0.7	7.1	2.0	5.1	13.6	5.1	8.5	30.6	10.9	19.7
30-34	5.1	0.9	4.3	6.3	0.0	6.3	12.2	0.0	12.3	43.7	7.1	36.6
35-39	4.1	0.0	4.1	6.0	0.0	6.0	27.6	1.7	25.7	43.0	4.1	38.9
40-44	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0	40.8	0.8	40.1
45-49	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hijos Vivos												
0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.7	3.0	0.7
1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6	5.6	0.0	20.3	15.9	4.3
2	1.1	1.1	0.0	1.4	2.9	1.4	11.1	8.3	2.8	37.3	14.6	22.8
3	2.1	1.1	1.1	3.0	7.6	4.5	15.2	4.3	10.9	45.0	7.1	37.8
4	3.2	1.1	2.1	1.6	7.9	6.3	20.8	2.1	18.8	42.3	2.1	40.2
5	3.3	0.0	3.3	0.0	6.5	6.5	12.5	0.0	12.5	42.6	2.2	40.4
6 y Más	3.4	0.0	3.4	0.0	3.9	3.9	23.0	0.0	23.0	27.4	1.8	25.5
Residencia												
Urbano	5.3	0.0	5.3	8.1	1.0	7.1	23.6	6.7	16.9	51.8	11.1	40.7
Rural	1.8	0.5	1.2	3.3	1.0	2.3	11.1	1.2	9.9	22.1	5.1	17.0
Nivel Educación												
Sin Educación	2.1	0.5	1.5	4.8	0.4	4.4	14.3	1.4	12.9	18.0	2.5	15.5
Primaria	1.5	0.0	1.5	3.5	1.4	2.1	13.3	3.8	9.5	35.6	7.0	28.6
Secundaria	0.0	0.0	0.0	25.0	25.0	0.0	62.5	25.0	37.5	61.1	19.1	42.0
Superior	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	00.0	00.0	00.0	54.8	25.8	29.0

*grupo no tomado en cuenta en la encuesta
nota: el segundo decimal .5 o >5 se aproximó.
Fuente: ENSMI87.

3.3 Residencia.

Es en el área urbana donde se usan más anticonceptivos; en el grupo de las indígenas también se muestra esta relación.

3.4 Nivel de educación.

El consumo de métodos anticonceptivos es mayor según la educación de la madre; llama la atención que el mayor consumo se da en las mujeres que tienen secundaria, indígenas y que solo hablan español; luego las ladinas y en tercer lugar la indígenas bilingües.

4. Grupos étnicos y el deseo de espaciar o limitar los nacimientos y características covariables.

El deseo de espaciar o limitar los nacimientos en las mujeres casadas o unidas es de valiosa importancia, porque nos muestra un grupo de mujeres potenciales para proponer un programa de planificación familiar. La tabla 15 nos muestra ese deseo; en primer término se observa que las mujeres indígenas tienen más deseos que los otros grupos en general.

4.1 Edad.

En los grupos de edades jóvenes de 15 a 29 años, el deseo de espaciar o limitar es mayor en los grupos de indígenas que en las ladinas. Las indígenas que son bilingües tienen más deseos que las ladinas en todos los grupos de edad.

4.2 Residencia.

En cuanto a la residencia de la madre los datos revelan que únicamente en el grupo de las indígenas que solo hablan su idioma el deseo es mayor en el área rural que en la urbana, en los otros tres grupos es al contrario.

4.3 Nivel de educación.

Solo o en el grupo de las indígenas que hablan su idioma, a mayor educación mayor deseo de espaciar o limitar sus nacimientos, en los otros grupos decrece este deseo según van teniendo más educación; las indígenas bilingües y las que hablan solo español tienen más deseo. En el grupo de indígenas que son bilingües el cien por ciento dijeron tener deseos de espaciar o limitar sus nacimientos, tres cuartas partes para espaciar y el resto para limitar. Las mujeres de educación superior que por supuesto son ladinas prefieren más limitar que espaciar.

Tabla N° 15

GUATEMALA:GRUPOS ETNICOS Y EL DESEO DE ESPACIAR O LIMITAR LOS NACIMIENTOS , EN MUJERES ACTUALMENTE CASADAS Y UNIDAS. ENSMI87(porcentajes)
(CARACTERISTICAS:EDAD,NUMERO DE HIJOS,RESIDENCIA,NIVEL DE EDUCACION).

Categoría	INDIGENA HABLA SOLO SU IDIOMA			INDIGENA HABLA AMBOS IDIOMAS			INDIGENA HABLA SOLO ESPAÑOL			LADINO		
	Deseo es.o li.nac:	Total Espac.	Limit.	Deseo es.o li.nac:	Total Espac.	Limit.	Deseo es.o li.nac:	Total Espac.	Limit.	Deseo es.o li.nac:	Total Espac.	Limit.
Edad												
15-19	82.8	75.0	7.8	83.9	71.0	12.9	73.7	63.2	10.5	76.4	54.5	21.8
20-24	84.8	66.4	18.4	87.2	66.3	20.9	88.7	66.0	22.6	85.6	50.9	34.6
25-29	88.4	62.3	26.0	90.0	53.5	36.4	93.2	49.2	44.1	85.3	37.5	47.8
30-34	82.9	54.7	28.2	91.3	48.8	42.5	87.8	36.6	51.2	90.2	24.2	66.1
35-39	85.6	44.3	41.2	88.1	29.9	58.2	89.7	20.7	69.0	87.0	18.4	68.6
40-44	74.4	29.5	44.9	85.7	31.4	54.3	93.3	16.7	76.7	85.1	13.0	72.1
45-49	*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hijos Vivos												
0	61.0	51.2	9.8	59.1	54.5	4.5	55.6	55.6	0.0	48.1	40.7	7.4
1	80.0	69.5	10.5	81.5	64.8	16.7	91.7	75.0	16.7	76.1	54.8	21.3
2	88.3	69.1	19.1	84.3	61.4	22.9	80.6	44.4	36.1	84.9	38.6	46.3
3	84.2	57.9	26.3	93.9	57.6	36.4	84.8	52.2	32.6	92.2	30.5	61.7
4	85.3	52.6	32.6	92.1	50.8	41.3	91.7	31.3	60.4	95.7	19.2	76.5
5	84.4	47.8	36.7	93.5	32.6	60.9	95.8	29.2	66.7	91.5	19.3	72.2
6 y Más	89.7	44.4	45.3	94.8	35.1	59.7	96.7	23.0	73.8	91.4	21.2	70.2
Residencia												
Urbano	78.9	49.1	29.8	88.9	42.4	46.5	92.1	34.8	57.3	88.4	25.2	63.2
Rural	84.4	56.8	27.5	88.3	53.5	34.8	87.7	45.0	42.7	84.3	36.6	47.7
Nivel Educación												
Sin Educación	83.4	55.8	27.6	89.2	50.2	39.0	89.8	38.1	51.7	86.0	35.6	50.3
Primaria	87.9	59.1	28.8	86.7	51.0	35.7	89.5	47.6	41.9	86.8	30.7	56.1
Secundaria	0.0	0.0	0.0	100.0	75.0	25.0	75.0	25.0	50.0	83.2	29.8	53.4
Superior	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	00.0	00.0	00.0	77.4	32.3	45.2

*grupo no tomado en cuenta en la encuesta
nota: el segundo decimal .5 o >5 se aproximó.
Fuente: ENSMI87.

CAPITULO 5

Discusión y Análisis.

El objetivo primordial de este trabajo ha sido hacer un análisis amplio de la necesidad no satisfecha y demanda total de planificación familiar en las mujeres en edad fértil de la República de Guatemala, particularmente de las mujeres pertenecientes al grupo étnico indígena. Motivados por las grandes desigualdades que se presentan en todos los ordenes de la vida de la mujer en general y acresentados en la indígena, se pensó en realizar un estudio para encontrar diferencias de estas necesidades y demandas dentro y entre grupos étnicoa.

En estudios recientes de los autores Westoff y Ochoa se han hecho comparaciones de la demanda total y necesidad no satisfecha entre varios países del mundo, para Guatemala se realizan entre Latinoamérica y el caribe, los resultados son de importancia cardinal, ya que hay diferencias significativas entre cada uno de ellos y Guatemala presenta la más alta necesidad no satisfecha y los más bajos indices de uso de anticonceptivos.

Lo anterior hace que se busquen nuevas ideas para resolver el problema ,que sean operativas y que vayan dirigidas al quien las necesita realmente. El análisis del status reproductivo de la mujer guatemalteca ,sus preferencias sobre la fecundidad, el uso actual de anticonceptivos y las intensiones sobre el estado actual o más reciente del embarazo, nos presenta el cuadro para la estimación de la demanda total y la necesidad no satisfecha de planificación familiar de las mujeres en edad fértil de la República; pero nuestro interés fué dirigido hacia demostrar que al interior de la sociedad se encuentran elementos de gran trascendencia para la implementación de programas que ayuden a desarrollar a los más necesitados; estamos hablando de elemantos de la cultura misma de los pueblos y en este caso el análisis desde el punto de vista étnico nos ha dejado resultados que si bien no son significativos cuantitativamente, reflejan una realidad incuestionable.

El idioma es la base fundamental del análisis que se realiza ,basados en la idea de que es parte de la plataforma connatural para hacer un estudio étnico.

Los resultados muestran grandes diferencias al interior del grupo étnico indígena y mucho más cuando se le compara con los ladinos ,que para el estudio lo tomamos como étnia. Por ejemplo el uso de anticonceptivos en la actualidad es bajo en todo el país, pero cuando se refiere a los tres grupos de la variable étnica, el uso es más bajo en las indígenas que hablan solo su idioma; aunque por otro lado se comprobo que las mujeres indígenas jóvenes desean espaciar o limitar sus embarazos; así las

preferencias de las embarazadas o amenorréicas y las mujeres fértiles en cuanto a las intensiones de su fecundidad cambian según las características de la mujer pero son mucho más los cambios cuando se es indígena.

Se estableció que la demanda total y la necesidad no satisfecha en todas las mujeres cambia también según la edad, número de hijos, residencia y nivel de educación; pero cuando se introduce la variable cultural el cambio es bastante grande, y más aún cuando se hace diferenciación dentro del mismo grupo étnico.

Por lo anterior estamos seguros que si en cualquier programa de desarrollo en general no se toma a la variable cultural como de primer orden seguramente los resultados serán ineficientes e ineficaces; debe entonces pensarse con equidad y muy seriamente sobre el problema étnico en nuestro país.

Considerando que la población indígena es al rededor del cuarenta por ciento del total de la población, recomendamos que para de carácter nacional, como lo fué la ENSMI87, la muestra debe tener representatividad no solo de los indígenas sino de cada una de las etnias del país.

Además pensamos que la utilización de encuestas y modelos como el de la demanda total y necesidad no satisfecha de planificación familiar debe de realizarse operativamente, en el campo, y dirigidas hacia los grupos más vulnerables: los niños y las mujeres.

REFERENCIAS

1. Estudio Básico del Sector Salud; Ministerio de Salud Pública y asistencia Social; Bid/OPS/OMS;GU 0023.Guatemala,1991.
2. OPS/OMS; Las Condiciones de Salud de las Américas; Publicación Científica 524,voll,Washington USA.
- 3.Falla,Ricardo; Quiché Rebelde;Editorial Universitaria de Guatemala,Colección Realidad Nuestra,Guatemala 1980.
4. Censo Nacional 1964; VII censo de Población; Instituto Nacional de Estadística,Guatemala,1964.
5. Censo Nacional 1973; VIII censo de Población; Instituto Nacional de Estadística,Guatemala,1973.
6. Diaz Erwin; Guatemala:Situación Demográfica de la Población Indígena y no indígena;CELADE,Costa Rica,1977.
7. Rosas,Hugo Behm; Guatemala Diferencias Socioeconómicas de la Mortalidad de los menores de 5 años,en los años 1968-1976.
CELADE,Costa Rica,1984.
8. Censo Nacional 1981; IX censo de Población Instituto Nacional de Estadística, Guatemala 1981.
9. Arias de Blois,Jorge; Edad de la Mujer al Nacimiento del Primer Hijo; Universidad del Valle de Guatemala New York 1990.
10. Herrera,Guillermina; Las Lenguas de Guatemala en la Nueva Constitución: un Desafío;Revista Cultura de Guatemala URL Guatemala,1984.
11. Cabarrús,Carlos Rafael; La Cosmovisión K'ekchí,en proceso de cambio UCA editores,El Salvador, 1979.
12. Rosenhause,Sandra; Políticas y Programas de Población ante la Diversidad étnica: Diferenciales Culturales o Insensibilidad Programática;INAP,PROLAP;Guatemala 1991.
13. Encuesta Nacional Materno Infantil (ENSMI87); Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social;INCAP/DHS/IRD;Guatemala,1989.
14. Westoff,Charles; La Demanda Potencial de Planificación Familiar, Nuevo Computo de la Necesidad Insatisfecha;Perspectivas Internacionales de Planificación Familiar;New York USA,1988.
15. Westoff y Ochoa; Unment Need and the demand for Family Planning Comparative Estudios; DHS/IRD; Columbia,USA; julio 1991.