PN-ABZ-494

Guatemala

Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1995

Instituto Nacional de Estadística (INE)

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPYAS)

Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Encuestas de Demografía y Salud (DHS)
Macro International Inc.

Indicadores para la Cumbre Mundial sobre los Niños
Guatemala 1995

Indicador	Valor
METAS BASICAS	
MORTALIDAD INFANTIL	
Tasa de mortalidad infantil 1990-1995	51.0
Tasa de mortalidad de menores de 5 años 1990-1995	68.0
MORTALIDAD MATERNA	
Razón de mortalidad por 100,000 nacimientos[1]	190.0
DESNUTRICIÓN EN LA NIÑEZ	
Niños menores de 5 años con desnutrición crónica[2]	49.7
Niños menores de 5 años con desnutrición aguda (emaciación)[3]	5.9
Niños menores de 5 años con desnutrición global[4]	26.6
ABASTECIMIENTO DE AGUA Y ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	
Hogares con agua a menos de 15 minutos	87.2
Hogares con inodoro[5]	78.0
EDUCACIÓN BÁSICA	
Mujeres 15-49 años con primaria completa	36.7
Hombres 15-49 años con primaria completa	45.5
Niñas 6-12 años que asisten a la escuela	59.3
Niños 6-12 anos que asisten a la escuela	65.3
Mujeres 15-49 años alfabetas	31.7
NIÑOS EN CONDICIONES DIFÍCILES	
Menores de 5 años que son huerfanos	0.2
Niños que no viven con la madre	8.1
Niños en hogares con sólo un adulto	6.8
METAS DE APOYO	
SALUD DE LA MUJER	
Espaciamiento de los Nacimientos	
Nacimientos en últimos 5 años con intervalo de menos de 24 meses	29.9
Maternidad Segura	
Nacimientos en últimos 5 años con atención prenatal por médico	52.5
Nacimientos en últimos 5 años con atención prenatal en primeros 3 meses	58.4
Nacimientos en últimos 5 años con asistencia médica del parto	34.8
Nacimientos en últimos 5 años con parto en institución médica	34.3
Nacimientos en últimos 5 años con riesgo elevado de mortalidad[6]	65.1
Planificación Familiar	
Uso de anticoncepción entre mujeres en unión	31.3
Necesidad insatisfecha de planificación familiar entre mujeres en unión[7]	24.3
Necesidad insatisfecha para evitar un nacimiento de alto riesgo[8]	20.8
NUTRICIÓN	
Madres con bajo índice de masa corporal[9]	3.7
Niños con peso bajo al nacer	14.9
Niños menores de 4 meses con lactancia exclusiva	48.5
Porcentaje de hogares con sal yodada	45.8
SALUD INFANTIL	
Vacunación	
Niños menores de 5 años cuya madre tuvo vacunación antitetánica	54.6
Niños de 12-23 meses vacunados contra el sarampión	75.1
Niños de 12-23 meses con todas las vacunas	42.6
Tratamiento de la Diarrea con Terapia de Rehidratación Oral (TRO)	
Niños menores de 5 años con diarrea en últimas 2 semanas tratados con TRO	22.1
Atención de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Servicios de Salud	
Niños menores de 5 años con ERA en últimas 2 semanas llevados a servicios de salud	40.5

Nota: Las tasas de mortalidad están expresadas en defunciones por mil nacidos vivos; los demás indicadores son porcentajes.

[1] Estimación de mortalidad materna con el método directo

[2] Talla deficiente para la edad

[3] Peso deficiente para la talla

[4] Peso deficiente para la edad

[5] Incluye inodoro de alcantarilla, inodoro conectado a pozo séptico y otros

[6] Nacimientos a madres muy jóvenes, madres de 35 o más, madres con 3 o más hijos, nacimiento anterior hace menos de 24 meses

[7] Mujeres que no usan anticoncepción y que no desean más hijos o cuyo último embarazo no fue deseado

[8] Mujeres que no usan anticoncepción y que están a riesgo de concebir un hijo en una categoría de riesgo elevado de mortalidad:madre muy joven, madre de 35 o más, madre con 3 o más hijos, nacimiento anterior hace menos de 24 meses

[9] El índice de masa corporal mide la obesidad o delgadez controlando por la talla. El punto de corte para definir mujeres en riesgo es 18.5. Una mujer de 147 cms de estatura estaría en el grupo de riesgo si su peso fuera menor de 40 kgs y en el caso de quienes midieran 160 cms, estarían en riesgo aquéllas con peso inferior a 47.4 kgs.

B

PN-ABZ-494

GUATEMALA

Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1995

Instituto Nacional de Estadística
Ciudad de Guatemala, Guatemala

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ciudad de Guatemala, Guatemala

Agencia para el Desarrollo Internacional
Ciudad de Guatemala, Guatemala

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Ciudad de Guatemala, Guatemala

Macro International Inc.
Calverton, Maryland, USA

Octubre de 1996

El programa de Encuestas de Demografía y Salud (DHS) proporciona asistencia a instituciones gubernamentales y privada en la planeación y ejecución de encuestas nacionales en países en vías de desarrollo. Con financiamiento proveniente de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el programa DHS es implementado por Macro International Inc., con sede en Maryland, USA. Los objetivos de este programa son a) proporcionar bases de datos y análisis a los organismos ejecutivos en el campo de la población para facilitar la consideración de alternativas y la toma de decisiones bien informadas; b) expandir la base internacional de datos en los campos de población y salud materno-infantil; c) aportar avances en la metodología de encuestas por muestreo; y d) consolidar la capacidad técnica y los recursos para la realización de encuestas demográficas complejas en los países participantes. Para información adicional sobre el programa DHS favor dirigirse a:

DHS/Macro International Inc.
11785 Beltsville Drive
Calverton, Maryland 20705 USA
Teléfono: (301) 572-0200
Telefax: (301) 572-0999

Para información adicional sobre la encuesta favor dirigirse a:

Instituto Nacional de Estadística, INE
Edificio América
8a. calle 9-55, Zona 1
3er. Nivel Alto
Ciudad de Guatemala, Guatemala
Teléfono: (502) 2326136/2382587
Telefax: (502) 2324790

INE

Lic. Mario A. Isaacs, Gerente
Lic. Miguel Angel Herrera, Sub Gerente

PERSONAL DE LA ENCUESTA

DIRECCION DE LA ENCUESTA
Lic. Mario A. Isaacs, Director General
Dr. Edgar Hidalgo, Director Técnico

MUESTREO
Sonia María Pellecer, INE

ANTROPOMETRIA
Licda. Clara Aurora García, CARE

TRABAJO DE CAMPO
Dra. Orly Lam Larios, Directora de Campo
E.P. Violeta de Barillas, Directora de Campo

SUPERVISION DE CAMPO
Isabel Meléndez de Montenegro
Delfina Guzmán Ortiz
María Elisa Sasvin Jacobo
Dunia Gisela Sandoval Contreras
Dorotea Alvarado
Silvia Isabel Can Pixabaj
Estela Nicolasa Aju López
Imelda Ortiz Ordoñez
José Alvarado

EDITORAS DE CAMPO Y ANTROPOMETRISTAS
Juana Angela Itzep Tzi de Che
Clara Sunum González
Gloria Esperanza Ixpancoc González
Irma Lorenza Conoz Xon
Cándida Francisca Cutz Batz
Bonifacia Santiaga Tunay Ixcol
Felipa Rosa Saquic Xitamul
Sabina López Sales
Adalila Silvestre Cárdenas
Juliana Olcot Choc

ENCUESTADORAS
Mayra Eugenia Trigueros Díaz
Olga Elizabeth López Martín
Ingrid Lorena Flores Enriquez

E

Lilian Estela De la Cruz Santizo
María Lucrecia López Martín
Blanca Lidia Escobar Suruy
Luz Amparo Sicaján Rustrián
Liz Maribel Cutuc Muñoz
Lidia Susely Sosa Sosa
Anabella Muralles Pimentel
Angela Ramos Hernández
Eugenia Martínez Sandoval
Genoveva Caté Apen
Miriam Sanic Pérez
Adela Colaj Tubín
Aura Leticia Caal Chen
Elva Yolanda Cucul Choc
Alberta Tahuico Raxcaco de Coloch
Sara Consuelo Chamán Guzmán
Floridalma Delmira Coc Sacba
Manuela Jerónima Tunay Ixcol
Tomasa Nicolasa Dionisio Sajbin
América Simeona López Ola
Florencia Carmela Ajú López
Florencia Adelaida Pixabaj Chávez
Irma Virginia Can Pixabaj
Hilda Josefina Vásquez López
María Elisa Gómez Izara
Rosenda Margarita Morales Domingo
Adelia Ortiz Domingo
Everilda Adelaida Jimenez Rojas
Elsa Jimenez Rojas
Balbina Pérez Díaz de Díaz
María Lucía Otzoy
María Esteban Mux Curichich

PROCESAMIENTO DE DATOS
COORDINACION Y SUPERVISION
Edgar Wenceslao Sajquim Pac

RECEPCION CENTRAL Y ARCHIVO
Marvín Alberto Molina Leal

CRITICA Y CODIFICACION
Lorena Eugenia Conedera Fajardo
Laura Ciomara García Meoño
Mildred Portillo Brito de Milian

DIGITADORES
Carmen Yessenia Aquino Contreras
María del Rosario Avila Aguilar
Emerson Isaac Guamuche Gordillo
José Eduardo Saquimux Vásquez

F

Juan José Sop Aguilar
Marvín Eduardo Soto Aragón

ASISTENTE ADMINISTRATIVA
Beatriz del Rosario Cortés Pérez

PILOTOS
Antonio Alvarez
Israel Pérez
Rigoberto Pérez
Juan Antonio De León
Eduardo Madrid
Emilio Orozco
Abner Francisco Rendón
Abel Baltazar
Mario Flores
Rafael Reyes
Carlos Quiñonez Salazar
Eder Luis Orozco
Otto Machic De León
César Alfaro
Pedro Súchite
Jeremías Florián Piche
Leonel Francisco González
Antonio Ortiz Ordoñez
Carlos Ortiz Ordoñez
Aldo Ivan Illescas Mejía

COMISION INTERINSTITUCIONAL

Ministerio de Salud Pública
Dr. Juan José Arroyo
Dr. Rafael Haeussler
Dr. Otto Hugo Velásquez

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Medicina
Dr. Héctor Emilio Soto
Dr. Ernesto Velásquez

Secretaría General de Planificación Económica
Lic. Arnulfo Rodas

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Dra. Elsy Camey de Astorga
Dr. Carlos Mayorga

Instituto Nacional de Estadística
Lic. Guillermo Flores

ASESORIA DE MACRO INTERNATIONAL INC.

(Encuestas de Demografía y Salud, DHS)
Dr. Alfredo Aliaga, Muestreo
Dr. Edilberto Loaiza, Monitor de la ENSMI-95
Alvaro Lopez, Procesamiento de Datos
Kaye Mitchell, Producción del Informe
Luis Hernando Ochoa, Coordinador para América Latina

CONTENIDO

Página

PERSONAL DE LA ENCUESTA iii

CONTENIDO vii

LISTA DE CUADROS xiii

LISTA DE GRAFICOS xix

PRESENTACION xxi

RESUMEN GENERAL xxiii

DATOS BASICOS xxx

CAPITULO I **LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL EN GUATEMALA (ENSMI-95)** 1

I. INTRODUCCION 1

II. ASPECTOS METODOLOGICOS DE LA ENSMI-95 2

A. Población Bajo Estudio 2
B. Muestra 2
C. Cuestionarios y Principales Temas Investigados 4
D. Capacitación 5
E. Prueba Piloto 5
F. Recolección de Información 5
G. Procesamiento de Datos 5

III. CARACTERISTICAS GENERALES DEL PAIS 5

A. Geográficas 5
B. Demográficas 6
C. Políticas de Gobierno 6
D. Políticas y Programas de Población y Planificación Familiar 7
E. Políticas y Programas de Salud y Seguridad Social 7

I

Página

CAPITULO II CARACTERISTICAS GENERALES DE LA POBLACION Y DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL 9

I. INTRODUCCION 9

II. CARACTERISTICAS GENERALES 9

A. Población de los Hogares por Edad, Sexo y Residencia 9
B. Composición de los Hogares 10
C. Nivel Educativo y Asistencia Escolar 12
D. Características de la Vivienda 15
E. Bienes de Consumo Duradero 17

III. CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL 18

A. Características Generales 18
B. Nivel de Educación de las Entrevistadas 19
C. Asistencia Escolar 20
D. Acceso a los Medios de Comunicación 22

IV. TRABAJO DE LA MUJER 23

CAPITULO III SALUD MATERNO-INFANTIL 29

I. INTRODUCCION 29

II. ATENCION PRENATAL Y ASISTENCIA EN EL PARTO 29

A. Atención Prenatal 29
B. Administración de Toxoide Tetánico durante el Embarazo 31
C. Lugar de Ocurrencia del Parto 32
D. Tipo de Asistencia durante el Parto 35

III. CARACTERISTICAS DEL PARTO 37

A. Peso y Tamaño del Niño al Nacer 37
B. Nacimientos por Cesárea y Complicaciones del Embarazo 37

IV. VACUNACION 39

V. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS 43

VI. PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE LA DIARREA 45

A. Prevalencia de la Diarrea 45
B. Conocimiento de las Sales de Rehidratación Oral 46

5

C. Tratamiento de la Diarrea 47

CAPITULO IV MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ 51

I. INTRODUCCION 51

II. NIVELES Y TENDENCIAS DE LA MORTALIDAD EN LOS MENORES DE CINCO AÑOS 52

III. DIFERENCIALES DE LA MORTALIDAD EN LOS MENORES DE CINCO AÑOS 54

IV. GRUPOS DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO 57

CAPITULO V LACTANCIA Y NUTRICION 61

I. INTRODUCCION 61

A. Inicio de la Lactancia Materna 61
B. Lactancia y Alimentación Complementaria según Edad del Niño 63
C. Frecuencia de la Alimentación Complementaria 66
D. Diferenciales en la Alimentación Complementaria 67
E. Duración de la Lactancia según Características Socioeconómicas 67

II. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS 70

A. Desnutrición Crónica o Retardo en el Crecimiento 70
B. Desnutrición Aguda o Emaciación 74
C. Desnutrición Global o General 75

III. NUTRICION DE LAS MADRES 75

A. Estatura de las Madres 76
B. Peso y Masa Corporal de las Madres 78

CAPITULO VI MORTALIDAD MATERNA 81

I. INTRODUCCION 81

II. METODOS DE ESTIMACION 81

A. Estimación Indirecta 82
B. Estimación Directa 83

Página

CAPITULO VII FECUNDIDAD 85

I. INTRODUCCION 85

II. NIVELES, DIFERENCIALES Y TENDENCIAS DE LA FECUNDIDAD 85

III. FECUNDIDAD ACUMULADA 90

IV. INTERVALOS ENTRE NACIMIENTOS 91

V. EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO 93

VI. FECUNDIDAD DE ADOLESCENTES 93

CAPITULO VIII PLANIFICACION FAMILIAR: CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS 97

I. INTRODUCCION 97

II. CONOCIMIENTO DE METODOS 97

III. USO DE METODOS 100

A. El Uso Pasado 100
B. Prevalencia Actual del Uso de Métodos 101
C. Diferenciales en los Niveles de Uso según Situación Marital 102
D. Diferencias en el Uso de Métodos entre las Mujeres en Unión 103
E. Número de Hijos al Iniciar el Uso de Anticonceptivos 105
F. Edad al Momento de la Esterilización 105
G. Conocimiento del Período Fértil 106
H. Fuentes de Suministro 107

IV. DISCONTINUACION DEL USO DE METODOS DE ANTICONCEPCION . . . 109

A. Tasas de Discontinuación 109
B. Razones de Discontinuación 110

V. INTENCIONES DE USO EN EL FUTURO 111

A. Mensajes sobre Planificación Familiar 113
B. Aceptabilidad de los Mensajes de Planificación Familiar 114
C. Mensajes Impresos sobre Planificación Familiar 115

VI. CONTACTO DE LAS NO-USUARIAS CON LOS PROVEEDORES DE PLANIFICACION FAMILIAR 116

A. Diálogo sobre Planificación Familiar con el Esposo o Compañero 117

Página

B. Actitudes de la Pareja hacia la Planificación Familiar 117
C. Efectos Anticonceptivos de la Lactancia 118

CAPITULO IX NUPCIALIDAD Y EXPOSICION AL RIESGO DE EMBARAZO . . 121

I. INTRODUCCION 121

II. ESTADO CONYUGAL ACTUAL 121

III. EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL 124

IV. EDAD A LA PRIMERA UNION 126

V. ACTIVIDAD SEXUAL PREVIA Y RECIENTE 128

VI. INFERTILIDAD POSTPARTO 131

VII. EXPOSICION AL RIESGO DE EMBARAZO ENTRE LAS MUJERES DE 30 AÑOS Y MAS 133

CAPITULO X PREFERENCIAS SOBRE FECUNDIDAD 135

I. INTRODUCCION 135

II. EL DESEO DE MAS HIJOS 135

III. LA DEMANDA DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR 138

A. La Necesidad Insatisfecha de Planificación Familiar 141
B. La Demanda Total de Planificación Familiar 142

IV. NÚMERO IDEAL DE HIJOS 143

V. PLANIFICACION DE LA FECUNDIDAD 145

VI. TASAS DE FECUNDIDAD DESEADA 146

CAPITULO XI CONOCIMIENTOS SOBRE EL SIDA Y FORMAS DE PREVENCION 149

I. INTRODUCCION 149

II. INFORMACION SOBRE EL SIDA 149

III. FORMAS DE PREVENCION 149

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE EL SIDA 151

V. RIESGO SENTIDO DE CONTRAER EL SIDA 153

VI. CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO SEXUAL 153

VII. CONOCIMIENTO Y USO DEL CONDON 153

APENDICE A DISEÑO Y COBERTURA DE LA MUESTRA 157

A.1 Introducción 159

A.2 Diseño y Selección 159

A.3 Probalidades de Selección 160

A.4 Rendimiento de la Muestra 161

APENDICE B LA PRECISION DE LOS RESULTADOS: LOS ERRORES DE MUESTREO 163

APENDICE C LOS ERRORES NO MUESTRALES 185

APENDICE D CUESTIONARIOS 193

LISTA DE CUADROS

		Página
Cuadro 1.1	Hogares y mujeres en edad fértil en la submuestra de la ENSMI-95	2
Cuadro 1.2	Regiones y departamentos en 1995	4
Cuadro 2.1	Composición de la población total por edad, según área de residencia y sexo	9
Cuadro 2.2	Composición de los hogares	11
Cuadro 2.3	Adopción y orfandad	12
Cuadro 2.4	Asistencia escolar en la población total	13
Cuadro 2.5	Nivel de educación de la población masculina de seis años y más en los hogares	14
Cuadro 2.6	Nivel de educación de la población femenina de seis años y más en los hogares	15
Cuadro 2.7	Características de la vivienda	16
Cuadro 2.8	Bienes de consumo duradero	17
Cuadro 2.9	Mujeres en edad fértil según características seleccionadas	18
Cuadro 2.10	Nivel de educación de las mujeres en edad fértil por características seleccionadas	19
Cuadro 2.11	Nivel de educación más alto alcanzado y razones de abandono por residencia	21
Cuadro 2.12	Acceso a medios masivos de comunicación	22
Cuadro 2.13	Trabajo en los últimos 12 meses y continuidad en el trabajo	24
Cuadro 2.14	Tipo de ocupación	25
Cuadro 2.15	Empleo y forma de pago	26
Cuadro 2.16	Persona que decide sobre los gastos	27
Cuadro 2.17	Cuidado de los niños mientras sus madres trabajan	28
Cuadro 3.1	Cuidado prenatal por características seleccionadas	30
Cuadro 3.2	Vacuna contra el toxoide tetánico por características seleccionadas	33
Cuadro 3.3	Lugar del parto por características seleccionadas	34
Cuadro 3.4	Tipo de asistencia durante el parto por características seleccionadas	36
Cuadro 3.5	Características del parto: por cesárea y peso y talla al nacer	38
Cuadro 3.6	Complicaciones durante el parto	39
Cuadro 3.7	Vacunación en cualquier momento y durante el primer año de vida	40
Cuadro 3.8	Vacunación por características seleccionadas	41
Cuadro 3.9	Vacunación en el primer año de vida entre menores de cinco años	43

Página

Cuadro 3.10 Infecciones respiratorias agudas por características seleccionadas 44
Cuadro 3.11 Prevalencia de diarrea por características seleccionadas 45
Cuadro 3.12 Conocimiento de los paquetes de SRO y prácticas alimentarias durante la diarrea 46
Cuadro 3.13 Tratamiento de diarrea por características demográficas 47
Cuadro 3.14 Tratamiento de diarrea por lugar de residencia y nivel educativo 48
Cuadro 4.1 Mortalidad infantil y en la niñez para varios quinquenios por residencia 52
Cuadro 4.2 Mortalidad infantil y en la niñez por características demográficas seleccionadas 54
Cuadro 4.3 Mortalidad infantil y en la niñez por características demográficas seleccionadas 56
Cuadro 4.4 Categorías de alto riesgo reproductivo 57
Cuadro 5.1 Lactancia inicial 62
Cuadro 5.2 Tipo de lactancia 64
Cuadro 5.3 Lactancia y alimentación complementaria por edad 65
Cuadro 5.4 Tipo y frecuencia de alimentos según situación de lactancia 66
Cuadro 5.5 Número de días en los cuales ha recibido ciertos alimentos por características sociodemográficas 68
Cuadro 5.6 Duración mediana y frecuencia de la lactancia según características seleccionadas 69
Cuadro 5.7 Evolución de la desnutrición en menores de 5 años, 1987-1995 71
Cuadro 5.8 Indicadores de desnutrición infantil por características demográficas 72
Cuadro 5.9 Indicadores de desnutrición infantil por características seleccionadas 73
Cuadro 5.10 La talla como indicador de la situación nutricional de las madres 76
Cuadro 5.11 La talla como indicador de la situación nutricional materna según características seleccionadas 77
Cuadro 5.12 Peso y masa corporal como indicadores de la situación nutricional de las madres 78
Cuadro 5.13 El índice de masa corporal como indicador de la situación nutricional materna según características 79
Cuadro 5.14 El peso para la talla como indicador de la situación nutricional materna según características seleccionadas 80
Cuadro 6.1 Estimaciones de mortalidad materna con el método indirecto 82
Cuadro 6.2 Estimaciones de mortalidad materna con el método directo 84
Cuadro 7.1 Tasas específicas de fecundidad para los tres años anteriores a la encuesta 85

Página

Cuadro 7.2 Fecundidad y paridez por características seleccionadas 87
Cuadro 7.3 Evolución de la fecundidad según dos encuestas 88
Cuadro 7.4 Fecundidad por edad para períodos seleccionados 89
Cuadro 7.5 Número de nacidos vivos y sobrevivientes 90
Cuadro 7.6 Intervalos entre nacimientos según características demográficas 92
Cuadro 7.7 Edad al primer nacimiento 93
Cuadro 7.8 Edad mediana al primer nacimiento por características seleccionadas 94
Cuadro 7.9 Fecundidad de adolescentes 95
Cuadro 7.10 Número de hijos de adolescentes 96
Cuadro 8.1 Conocimiento de métodos anticonceptivos específicos 98
Cuadro 8.2 Conocimiento de métodos modernos por características sociodemográficas 99
Cuadro 8.3 Uso alguna vez de métodos 100
Cuadro 8.4 Cambios en el uso de métodos 101
Cuadro 8.5 Uso actual de métodos por grupos de edad según situación marital 102
Cuadro 8.6 Uso actual de métodos por características seleccionadas 103
Cuadro 8.7 Número de hijos al usar anticoncepción por primera vez 105
Cuadro 8.8 Edad al momento de la esterilización 106
Cuadro 8.9 Conocimiento del periodo fértil 106
Cuadro 8.10 Fuentes de suministro de métodos modernos 107
Cuadro 8.11 Satisfacción con la fuente de suministro o información 108
Cuadro 8.12 Tasas de discontinuación de anticoncepción durante el primer año 109
Cuadro 8.13 Razones de discontinuación de métodos anticonceptivos 110
Cuadro 8.14 Uso futuro de anticoncepción 111
Cuadro 8.15 Método preferido para uso futuro 112
Cuadro 8.16 Razones para no usar métodos anticonceptivos 112
Cuadro 8.17 Mensajes de planificación familiar en la radio o televisión 113
Cuadro 8.18 Aceptabilidad de mensajes de planificación familiar por la radio y la televisión 114
Cuadro 8.19 Mensajes impresos sobre planificación familiar 115
Cuadro 8.20 Contacto de las no-usarias con los proveedores de planificación familiar 116
Cuadro 8.21 Dialogo sobre planificación familiar con el esposo o compañero 117
Cuadro 8.22 Actitudes de la pareja hacia la planificación familiar 118
Cuadro 8.23 Efecto anticonceptivo de la lactancia 119

Q

Página

Cuadro 9.1 Estado conyugal actual 121
Cuadro 9.2 Tipo de unión por duración 122
Cuadro 9.3 Evolución del porcentaje de solteras 1987-1995 123
Cuadro 9.4 Exposición marital 124
Cuadro 9.5 Edad a la primera relación sexual 125
Cuadro 9.6 Edad mediana a la primera relación sexual por características seleccionadas . . 126
Cuadro 9.7 Edad a la primera unión 127
Cuadro 9.8 Edad mediana a la primera unión por características seleccionadas 128
Cuadro 9.9 Actividad sexual reciente por características demográficas 129
Cuadro 9.10 Actividad sexual reciente por características seleccionadas 130
Cuadro 9.11 Amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto 131
Cuadro 9.12 Condición de postparto por características seleccionadas 133
Cuadro 9.13 Terminación de exposición al riesgo de embarazo 134
Cuadro 10.1 Preferencias reproductivas según número de hijos sobrevivientes 136
Cuadro 10.2 Preferencias reproductivas según edad de las mujeres 136
Cuadro 10.3 Mujeres que no desean más hijos por paridez y edad de las mujeres, 1987 y 1995 137
Cuadro 10.4 Mujeres que no desean más hijos por características seleccionadas 138
Cuadro 10.5 Necesidad y demanda de servicios de planificación familiar para mujeres no unidas, por características seleccionadas 139
Cuadro 10.6 Necesidad y demanda de servicios de planificación familiar para mujeres en unión, por características seleccionadas 140
Cuadro 10.7 Número ideal de hijos 143
Cuadro 10.8 Número ideal y promedio ideal de hijos 144
Cuadro 10.9 Promedio ideal de hijos por características seleccionadas 145
Cuadro 10.10 Planificación de la fecundidad 146
Cuadro 10.11 Tasas de fecundidad deseada y observada 147
Cuadro 11.1 Conocimiento de SIDA 150
Cuadro 11.2 Conocimiento de formas para evitar el SIDA 151
Cuadro 11.3 Percepción del riesgo del SIDA 152
Cuadro 11.4 Comportamiento para prevenir el SIDA 154
Cuadro 11.5 Conocimiento de fuente para condones y uso de ellos 155
Cuadro A.1 Tasas de respuesta en la ENSMI-95 por región y zona de residencia 161

Página

Cuadro B.1 Variables seleccionadas para el cálculo de los errores de muestro 168
Cuadro B.2.1 Errores de muestreo para la población total 169
Cuadro B.2.2 Errores de muestreo para el área urbana de Guatemala 170
Cuadro B.2.3 Errores de muestreo para el área rural de Guatemala 171
Cuadro B.2.4 Errores de muestreo para la región Metropolitana 172
Cuadro B.2.5 Errores de muestreo para la región Norte 173
Cuadro B.2.6 Errores de muestreo para la región Nor-Oriente 174
Cuadro B.2.7 Errores de muestreo para la región Sur-Oriente 175
Cuadro B.2.8 Errores de muestreo para la región Central 176
Cuadro B.2.9 Errores de muestreo para la región Sur-Occidente 177
Cuadro B.2.10 Errores de muestreo para la región Nor-Oriente 178
Cuadro B.2.11 Errores de muestreo para el departamento de Chimaltenango 179
Cuadro B.2.12 Errores de muestreo para el departamento de San Marcos 180
Cuadro B.2.13 Errores de muestreo para el departameto de Huehuetenango 181
Cuadro B.2.14 Errores de muestreo para el departamento de Quiché 182
Cuadro B.2.15 Errores de muestreo para el departamento de Alta Verapaz 183
Cuadro B.2.16 Errores de muestreo para el resto de departamentos 184
Cuadro C.1 Distribución por edad de la población en hogares 187
Cuadro C.2 Distribución por edad de la mujeres elegibles y entrevistadas 188
Cuadro C.3 Porcentaje de observaciones sin información en las entrevistas individuales . . . 189
Cuadro C.4 Nacimientos a mujeres en la encuesta individual por año calendario 190
Cuadro C.5 Edad al fallecimiento en días para menores de 1 mes en la entrevista a mujeres 15-19 191
Cuadro C.6 Edad al fallecimiento en meses para menores de 2 años en la entrevista a mujeres 15-49 192

LISTA DE GRAFICOS

Página

Gráfico 2.1 Distribución de la Población por Edad y Sexo 10

Gráfico 2.2 Hogares Con Conexión Básicos por Area y Región 17

Gráfico 2.3 Nivel de Educación de las Mujeres en Edad Fértil por Area y Región 20

Gráfico 3.1 Atención Prenatal y Vacunación contra Tétanos para Madres de Niños Menores de Cinco Años 31

Gráfico 3.2 Atención Prenatal y del Parto por Médico según Area, Región, Educación 31

Gráfico 3.3 Peso y Tamaño al Nacer para Menores de Cinco Años 37

Gráfico 3.4 Vacunación contra Polio 1 y Polio 3 para Niños de 1 Año por Area, Región, Educación y Grupo Etnico 42

Gráfico 3.5 Vacunación Completa y contra el Sarampión para Niños de 1 Año por Area, Región, Educación y Grupo Etnico 42

Gráfico 4.1 Evolución de la Mortalidad Infantil según la ENSMI-95 53

Gráfico 4.2 Evolución de la Mortalidad Infantil según Varias Fuentes 53

Gráfico 4.3 Diferenciales de la Mortalidad por Area, Región, Educación y Grupo Etnico 55

Gráfico 4.4 Mujeres y Niños en Categorías de Riesgo Elevado de Mortalidad 58

Gráfico 5.1 Iniciación de la Lactancia por Area, Región, Educación y Grupo Etnico 63

Gráfico 5.2 Niveles de Desnutrición Crónica por Area, Regón, Educación y Grupo Etnico 74

Gráfico 5.3 Indicadores del estado Nutricional de los Niños Menores de Cinco Años, por edad 74

Gráfico 7.1 Tasas Específicas de Fecundidad según Area de Residencia 86

Gráfico 7.2 Tasa Global de Fecundidad (TGF) y Paridez por Area, Región y Educación 88

Gráfico 7.3 Tasas Específicas de Fecundidad para Quinquenios anteriores a la Encuesta 89

Gráfico 7.4 Adolescentes que Son Madres o que Están Embarazadas por Primera Vez por Area, Región, Educación y Grupo Etnico 96

Gráfico 8.1 Conocimiento y Uso de Métodos de Planificación Familiar 97

Página

Gráfico 8.2 Cambios en el Uso de Métodos de Planificación Familiar entre 1987 y 1995 101

Gráfico 8.3 Uso de Métodos entre Mujeres en Unión por Area, Región, Educación y Grupo Etnico 104

Gráfico 9.1 Estado Civil de las Mujeres en Edad Fértil según Grupos de Edad 122

Gráfico 9.2 Madres en Amenorrea, Abstinencia e Insusceptibilidad de Postparto, según Meses 132

Gráfico 10.1 Preferencias de Fecundidad entre las Mujeres en Unión según Paridez 137

Gráfico 10.2 Componentes de la Necesidad Insatisfecha de Planificación Familiar 142

Gráfico 10.3 Demanda Total de Planificación Familiar por Area, Región, Educación y Grupo Etnico 143

Gráfico 10.4 Fecundidad Observada y Deseada por Area, Región, Educación y Grupo Etnico 147

PRESENTACION

El Instituto Nacional de Estadística -INE-, con el apoyo técnico y financiero de la Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID) a través del Programa Internacional de Encuestas sobre Demografia y Salud (DHS), asi como del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF- y contando además con la cooperación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, pone a disposición de los técnicos, investigadores y usarios en general, los resultados de la ***Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 1995.***

La disponibilidad de tan importante información permitirá evaluar y reformular las políticas de desarrollo que se impulsan en el campo de la salud materno infantil, así como para la toma de decisiones que posibiliten elevar el nivel de vida de la población guatemalteca.

RESUMEN GENERAL

Antecedentes

La **ENSMI-95** se desarrolló en el marco de la tercera fase del programa mundial de Encuestas de Demografía y Salud (**DHS**) con el fin primordial de proporcionar, a quienes diseñan y administran programas de salud materno infantil y planificación familiar, información actualizada para el país y sus regiones sobre los niveles actuales de fecundidad y mortalidad, el conocimiento y uso de métodos de planificación familiar y fuentes de obtención, la salud materno-infantil, y la nutrición.

La muestra estudiada es probabilística, multi-etápica, estratificada y con fracciones de muestreo variables. La **ENSMI-95** estuvo constituida por dos tipos de cuestionarios: uno de *hogares* y otro *individual* para recolectar información sobre las mujeres de 15 a 49 años de edad y sus hijos menores de 5 años.

Se completaron en total 11,297 entrevistas de hogares y 12,403 individuales. El trabajo de campo tuvo lugar entre el 19 de junio y el 15 de diciembre de 1995. Los resultados se pueden analizar a diferentes niveles de desagregación geográfica: para las siete regiones (Metropolitana, Norte, Nor-Oriente, Sur-Oriente, Central, Sur-Occidente y Nor-Occidente) y para el área de residencia (urbana y rural).

Características Generales

Guatemala, con una superficie de 108,900 km^2, tiene en 1995 una población estimada en 10 millones de habitantes que aumenta a un ritmo anual del 2.6 por ciento. La tasa de crecimiento natural es del 3.1 por ciento, proveniente de una Tasa Bruta de Natalidad de 39 nacimientos por mil habitantes y de una Tasa Bruta de Mortalidad de 8.1 defunciones por mil habitantes.

Guatemala es heterogénea culturalmente y las regiones y departamentos representadas en la **ENSMI-95** reflejan adecuadamente esa heterogeneidad.

El hogar guatemalteco consta en promedio de 5.2 miembros y en el 80 por ciento de los casos tiene un varón como jefe. El 58 por ciento de la población de 6-10 años y 61 por ciento de la de 11-15 años asiste a la escuela, sin diferencias por sexo pero si por área de residencia. Entre los mayores de 15 años se estima que cerca del 30 por ciento se encuentran sin "ningún nivel de educación," con diferencias por sexo (24 por ciento para hombres y 44 por ciento para mujeres). La proporción de mujeres "sin educación" en edad reproductiva es de 28 por ciento y solo 25 por ciento tienen estudios más allá del nivel de primaria.

Los servicios esenciales todavía no están disponibles para toda la población, sobre todo en las áreas rurales. El 61 por ciento de los hogares dispone de luz eléctrica; el agua de tubería está disponible para el 68 por ciento y sólo el 32 por ciento de los hogares cuenta con inodoro de alcantarilla. El 79 por ciento de hogares cuenta con aparatos de radio y solo el 50 por ciento con televisión.

Salud Materno-Infantil

Cuidado Prenatal

El cuidado prenatal por profesionales de la salud (médicos, enfermeras) es accesible a un poco más cinco de cada diez gestantes, mientras que la comadrona CAT lo es para una cuarta parte de estas. Entre las mujeres que dieron a luz en los cinco años que precedieron la **ENSMI-95**, solamente 13 por ciento de las gestantes no recibieron atención prenatal alguna. Por otro lado, el 55 por ciento de las mujeres recibieron la vacuna antitetánica. Cerca de dos de cada tres mujeres tuvieron parto domiciliario y solamente una de cada tres tuvo sus hijos en instituciones de salud.

Vacunación

En Guatemala, el 51 por ciento de los niños de 1 año estaban en 1995 protegidos con todas las

vacunas. El 29 por ciento fue vacunado durante el primer año de vida y el resto después del primer aniversario. Esto representa una notable mejoría con respecto a 1987 cuando se estimó que la vacunación completa sólo llegaba alrededor del 30 por ciento.

Existen contrastes dramáticos por regiones, desde apenas el 30-35 por ciento en las regiones Metropolitana Norte hasta el 62 por ciento en la región Sur-Oriente.

Como resultado de las intensas campañas de vacunación en Guatemala, sólo el 8 por ciento de los niños de un año no han recibido ninguna vacuna. La promoción emprendida por el Ministerio de Salud ha dado excelentes resultados.

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

Las infecciones respiratorias agudas afectan al 22 por ciento de los niños menores de 5 años, prevalencia que es mayor entre los niños de 6-23 y entre aquellos de madres de la región Sur-Oriente. Dos de cada cinco de los niños con IRA fueron llevados a un centro o proveedor de salud.

Diarrea y Rehidratación Oral

La prevalencia de la diarrea en las 2 semanas anteriores a la **ENSMI-95** (21 por ciento) fue mayor a la encontrada en 1987 (17 por ciento).

Los sobres de rehidratación oral son conocidos por el 86 por ciento de las madres, pero sólo el 22 por ciento los usó durante las últimas dos semanas, con diferencias según las características de las madres o de los niños; por ejemplo, más del 25 por ciento de los niños de 1 año, o de madres con educación primaria o más recibieron sobres de rehidratación oral.

Mientras casi 3 de cada 10 niños con diarrea recibió SRO en la región Central, apenas 1 de cada 6 recibió en las regiones Norte, Nor-Oriente y Sur-Occidente.

Mortalidad Infantil

Niveles y Diferenciales de la Mortalidad Infantil

En el último cuarto de siglo la mortalidad infantil en Guatemala ha experimentado descensos importantes, sin embargo, sigue siendo alta en comparación con algunos países de la región como Cuba, Costa Rica y Chile.

De las estimaciones de mortalidad a partir de la **ENSMI-95** se concluye que en el período de 20 años entre 1975 y 1995, la mortalidad infantil bajó de niveles de 104 a 51 defunciones por mil nacidos vivos, una disminución del 51 por ciento.

Los diferenciales por lugar de residencia son notables para los niveles de mortalidad en el período 1985-1995. En las regiones Central (Chimaltenango) y Sur-Oriente la tasa (72 por mil) es 41 por ciento mayor que la del país. También es alta en las regiones Norte y Nor-Occidente, y en el departamento de Alta Verapaz. En cambio la tasa de la región Metropolitana es sólo de 43 por mil.

Alto Riesgo Reproductivo

La **ENSMI-95** permite estimar en qué medida la mortalidad en Guatemala es sensible a los patrones reproductivo de la población, en lo que se refiere a edades extremas de la madre al nacimiento de los hijos (menores de 18 o de 35 o más años), intervalos cortos entre nacimientos (menos de 24 meses), y orden de nacimiento mayor de 3.

El 65 por ciento de los nacimientos en los 5 años que precedieron la encuesta ocurrieron en condiciones de riesgo elevado de mortalidad; dos terceras partes de éstos nacieron con un solo riesgo de mortalidad y el resto con riesgos combinados. Las categorías de riesgos más importantes son el nacimiento de orden mayor a 3 (24 por ciento) y los intervalos cortos, de menos de 24 meses (11 por ciento de los nacimientos).

Si bien solo el 9 por ciento de los nacimientos presentan riesgos combinados de orden de nacimiento de 4 o mayor e intervalos de nacimiento menores de 24 meses, estos nacimientos tienen riesgos de mortalidad casi 2 veces mayores que los que tienen los nacimientos normales.

Lactancia y Nutrición

Lactancia

La lactancia es una práctica generalizada en Guatemala, pues el 96 por ciento de los niños ha recibido el pecho materno alguna vez. El 55 por ciento de los niños empieza a lactar en la primera hora de nacido y el 77 por ciento durante el primer día de nacido. La lactancia dura en promedio 20 meses, pero se dá en forma exclusiva apenas durante un poco menos de 4 meses. Entre los niños de 12 meses de edad, el 72 por ciento de ellos continuaba lactando. La frecuencia de la lactancia parece ser adecuada en Guatemala pues, con la excepción de la región Nor-Oriente, más del 80 por ciento de los menores de 6 meses recibe el pecho por lo menos 6 veces al día.

Como en muchos países, la alimentación suplementaria se inicia a muy temprana edad poniendo al niño en riesgo de contraer gérmenes por el empleo de agua que, en muchas regiones, no es de buena calidad. La complementación con leche para bebé no es común durante los primeros dos meses pero es más corriente que los niños reciban leche liquida y/o en polvo (1 de cada 5 entre los niños de 6-7 meses) u otros líquidos (casi la mitad de los niños de 4-5 meses).

Los alimentos sólidos se introducen después de los primeros tres meses de vida y a partir de los 6 meses la lactancia materna es casi totalmente complementada, inicialmente por alimentos no sólidos. Al final del primer año de vida, cerca de la mitad de los niños lactantes recibe alimentos sólidos.

Nutrición

Según la **ENSMI-95**, el 50 por ciento de los niños menores de 5 años en Guatemala adolecerían de desnutrición crónica, es decir, retardo en el crecimiento en talla para la edad. Los niveles son mayores entre los niños de 12-59 meses de edad, de orden 4 o más y entre aquellos con intervalo entre nacimientos de menos de 24 meses.

El nivel de desnutrición crónica relativamente alto a nivel del país enmascara grandes diferencias geográficas. La prevalencia de la desnutrición crónica es relativamente baja en la región Metropolitana (34 por ciento) en comparación con los niveles observados en la región Nor-Occidente y en los departamentos de Quiché y Huehuetenango donde alcanza el 70 por ciento.

Fecundidad

Desde finales de los años 70 la fecundidad ha venido disminuyendo como resultado de la concentración de la población en áreas urbanas, la mejora de los niveles educativos, y la difusión y oferta de anticonceptivos. Según la **ENSMI-95**, la fecundidad descendió casi 23 por ciento en los últimos 15 años, 9 por ciento en los últimos 8 años. De mantenerse invariables los niveles actuales de reproducción, las mujeres tendrían 5.1 hijos en promedio durante toda su vida fértil, en comparación con más de 6 durante los años 70.

Existen, sin embargo, diferencias por educación y lugar de residencia. Las mujeres con educación superior tendrían 1.8 hijos en contraste con 7.1 para las mujeres sin educación, y en el área rural las mujeres tendrían en promedio 2.4 hijos más que en el área urbana. Con los niveles actuales de fecundidad, las mujeres de las regiones Norte y Nor-Occidente terminarían con un hijo más que las de las regiones Nor-Oriente, Sur-Oriente, Central y Sur-Occidente; en los departamentos de Huehuetenango y Alta Verapaz las mujeres en edad fértil tendrían 3 hijos más que en la región Metropolitana.

La fecundidad de adolescentes es un aspecto que requiere atención preferencial por la profunda repercusión que tiene en la vida de las jóvenes. En la **ENSMI-95** se encontró que el 21 por ciento de las mujeres de 15 a 19 años ya es madre o está embarazada de su primer hijo. A los 19 años ya son cuatro de cada diez y entre ellas hay un 14 por ciento que ya tiene por lo menos 2 hijos. La alta fecundidad de adolescentes se hace más evidente en la región Norte del país donde las madres adolescentes son casi dos

veces más frecuentes que en la región Metropolitana (28 por ciento en comparación con 15 por ciento).

Planificación Familiar

Conocimiento y Uso de Métodos

El conocimiento de métodos anticonceptivos en Guatemala está generalizado. Un poco más de tres cuartas partes de las mujeres han oído hablar de métodos modernos de regulación de la fecundidad. Los métodos más conocidos son las pastillas, la esterilización femenina, las inyecciones y el condón.

El 31 por ciento de las mujeres actualmente unidas manifestó estar usando métodos en 1995. Este nivel de uso representa un aumento importante en comparación con el nivel observado de 23 % en la **ENSMI-87.** Si bien el mayor aumento entre 1987 y 1995 se registró en el uso de la esterilización al pasar del 11 al 16 por ciento (un aumento de casi un punto porcentual por año), también el uso de las inyecciones aumentó de forma considerable (de .5 a 2.5 por ciento). Por otro lado, el uso de las pastillas disminuyó ligeramente su participación relativa en el conjunto de métodos usados, siendo usadas por cerca de un 4 por ciento de las mujeres.

La abstinencia periódica sólo es empleada por el 4 por ciento de las mujeres unidas, pero casi seis de cada diez usuarias de ritmo no sabe en qué momento del ciclo menstrual son mayores los riesgos de embarazo.

La mayor prevalencia de uso de métodos se encuentra entre las mujeres de mayor nivel de instrucción y las residentes en las áreas urbanas; a nivel regional sobresale la región Metropolitana, donde un 44 por ciento de las mujeres usan métodos modernos y 6 por ciento usan otros métodos.

El sector privado en Guatemala, especialmente APROFAM, desempeña un papel predominante en el suministro de anticonceptivos, con una cobertura de más de dos terceras partes de las usuarias actuales de métodos modernos de planificación familiar. Las farmacias constituyen la principal fuente para los llamados métodos de suministro (píldora, inyección, condón y métodos vaginales).

La Necesidad de Planificación Familiar

Una proporción importante del uso de métodos en Guatemala (tres cuartas partes) se utiliza con fines de **limitar** la descendencia y una cuarta parte para **espaciar** mejor los hijos. Dado este patrón de preferencias reproductivas en Guatemala hacia la limitación del tamaño de la familia, es de esperarse que continúe el incremento en el uso de anticonceptivos modernos, entre las mujeres que todavía tienen necesidad no satisfecha de métodos. El 37 por ciento de las mujeres en unión y que no practican la anticoncepción manifestaron su intención de hacerlo en el futuro, en una gran proporción (25 por ciento) en los próximos 12 meses. Los métodos más populares entre estas mujeres son la esterilización femenina, la psatilla y las inyecciones, cada uno de los cuales fue mencionado por 22 por ciento de las entrevistadas.

Los resultados indican que el 24 por ciento de las mujeres guatemaltecas en unión conyugal tienen necesidad insatisfecha de planificación familiar. Para un poco más de la mitad de estas mujeres la necesidad sería con el fin de limitar la familia, lo cual es consistente con los altos niveles de no deseo de más hijos de la población guatemalteca.

A nivel regional, los mayores niveles de necesidad insatisfecha se encuentran en la región Norte (Alta Verapaz), Sur-Oriente y Nor-Occidente (alrededor de 30 por ciento) y los menores en la región Metropolitana con 17 por ciento. El grupo indígena presenta también altos niveles de necesidad insatisfecha con 32 por ciento de las mujeres en unión.

Determinantes de la Fecundidad

En la **ENSMI-95** se recolectó información sobre diversos factores determinantes de los niveles y tendencias de la fecundidad en Guatemala: (1) la nupcialidad y exposición al riesgo de embarazo, (2) infertilidad natural postparto, (3) preferencias reproductivas y (4) uso de métodos anticonceptivos.

Nupcialidad y Exposición al Riesgo de Embarazo

El 64 por ciento de las mujeres de 15 a 49 años vive en unión conyugal y de éstas 22 por ciento son convivientes, observándose una mayor preferencia por la unión libre entre las mujeres que recién inician su vida en pareja. Durante los últimos 5 años las mujeres tuvieron un promedio de tres años de exposición marital, este promedio es mayor entre aquellas mujeres sin educación y/o residentes de la región Nor-Occidente.

Entre las mujeres que alguna vez han tenido relaciones sexuales, la mitad tuvo su primera experiencia antes de los 19 años, un año antes de ocurrir la primera unión estable.

La edad a la que se inicia la vida reproductiva ha variado poco en los últimos 20 años. La mitad de las mujeres tienen su primer hijo antes de cumplir los 20 años; entre las mujeres con mayor educación se observa la tendencia a retrasar la iniciación de la maternidad.

Infertilidad

La mitad de las mujeres entrevistadas reiniciaron su vida sexual después de 2 meses del nacimiento de un hijo. La amenorrea postparto dura en promedio 11 meses y las mujeres se mantienen en abstinencia sexual por casi 6 meses en promedio. En consecuencia, el período de no susceptibilidad al riesgo de un nuevo embarazo se estima en alrededor de 13 meses en promedio.

Preferencias Reproductivas

Las mujeres guatemaltecas consideran que el número ideal de hijos debe estar entre 3 y 4 (3.6 en promedio) en comparación con una tasa de fecundidad real de 5.1. El ideal para las mujeres menores de 25 años es casi 1.5 hijos menos que entre las mujeres de 40 a 49 años. El deseo por una familia pequeña no es generalizado en Guatemala y llega a los cuatro hijos entre las mujeres residentes de las regiones Nor-Occidente, Norte y Sur-Occidente, del área rural, sin educación y del grupo indígena.

El análisis de la información relacionada con los nacimientos en los cinco años que precedieron la **ENSMI-95** revela que una proporción importante de ellos (12 por ciento) fueron no deseados, lo cual se traduce en cerca de 250,000 de niños durante el período. Otra proporción considerable de nacimientos (18 por ciento) fueron deseados pero las mujeres hubieran querido tenerlos más tarde.

Si las parejas hubieran tenido sólo los hijos que deseaban, la Tasa de Fecundidad Total en Guatemala se habría reducido en 22 por ciento a 4.0 hijos por mujer en lugar de 5.1; en el área urbana la reducción sería del 27 por ciento. Las reducciones más notables ocurrirían entre las mujeres con educación primaria de 5.1 hijos a 4.0, y entre las de la región Norte de 6.7 a 4.6.

Los resultados confirman lo observado en la **ENSMI-87** sobre el deseo de las mujeres guatemaltecas de limitar los nacimientos, aún desde edades tempranas. Entre las mujeres en unión de 20-24 años ya el 30 por ciento manifiesta su deseo de no querer más hijos y, consistente con el tamaño ideal de 3.2 hijos, alrededor de 35 por ciento de las mujeres que ya tienen 2 hijos no desean tener más.

Conocimientos Sobre el SIDA y Riesgos Percibidos

Un porcentaje importante (71 por ciento) de las mujeres han oído hablar del SIDA, siendo los principales vehículos de información la radio, la televisión y la prensa escrita. Sin embargo, no todas conocen cómo se transmite, ni la letalidad de la enfermedad.

El 13 por ciento de las mujeres en unión creen estar en riesgo moderado o grande de adquirir la enfermedad. Una de cada tres de las mujeres han cambiado su conducta sexual desde que oyeron hablar del SIDA, independientemente del riesgo que tienen de adquirir el SIDA. Entre aquellas mujeres con riesgo moderado o alto, sus principales decisiones han sido dejar de tener relaciones, sexo con un solo compañero y empezar a usar condón.

BA

Conclusiones y Recomendaciones

Servicios Básicos

El proceso de concentración de la población guatemalteca en la zona urbana y, especialmente, en la ciudad de Guatemala, ha hecho más accesibles los servicios de salud y planificación familiar.

Persisten las deficiencias en la conexión de los servicios básicos de electricidad, agua potable y alcantarillado en las zonas rurales y algunas urbanas. El aumento de servicios básicos, especialmente para la adecuada eliminación de excretas en la zona rural podría mejorar substancialmente los niveles de salud en la población.

Se observa una ampliación de la cobertura educativa, con mejoras sustanciales en el nivel de educación de las mujeres, lo que ha contribuido positivamente a los cambios observados en la mortalidad y fecundidad.

Fecundidad y Planificación Familiar

La fecundidad ha estado disminuyendo desde mediados de los años 70; en los últimos 15 años la disminución fue de un hijo por mujer.

La proporción de embarazos no deseados es alta y la mayoría de mujeres, sobre todo en los grupos sociales menos favorecidos, manifiesta su deseo de no tener más hijos.

El uso de métodos anticonceptivos se ha incrementado notablemente. En la actualidad 31 por ciento de las mujeres en unión usan métodos. El uso actual va más dirigido a la **limitación** del número de hijos que al **espaciamiento** entre ellos.

Dados los patrones de preferencias reproductivas en Guatemala, es de esperar que continúe el incremento en el uso de anticonceptivos, entre las mujeres que aún no los usan.

Deben reforzarse las campañas de educación, comunicación e información que generen conciencia de la importancia de materializar los ideales del tamaño de la familia y que el espaciamiento mayor entre los hijos es una medida de reducción de los riesgos de mortalidad infantil y materna.

Salud Materno-Infantil

La mortalidad infantil ha disminuido considerablemente, pero es de esperarse, si se controlaran los factores de riesgo obstétrico vinculados con los patrones actuales de reproducción, que podría descender aún más, para lo cual se requeriría la ampliación de los servicios de salud y planificación familiar a las madres que ya tienen más de 3 hijos, especialmente aquellas mujeres que están teniendo hijos con intervalos menores de 24 meses. Para ello sería necesario reforzar la visión de la planificación familiar como un componente básico de salud pública.

La atención profesional durante la gestación ha seguido en aumento, pero todavía dos de cada tres nacimientos ocurren como partos domiciliarios. Se requerirán esfuerzos especiales para mejorar la atención institucional de partos para el grupo indígena, en las zonas rurales y en la región Nor-Occidente.

Los niveles de vacunación contra enfermedades de la niñez son altos, pero los niveles de vacunación completa son todavía bajos en algunas poblaciones y no hay la adecuada continuación de las terceras dosis en los casos que se requieren.

Se observan disminuciones en los niveles de la desnutrición entre los niños menores de 5 años, pero entre los niños de mujeres con menos de educación secundaria los niveles de desnutrición son todavía inaceptablemente elevados.

Es recomendable diseñar programas especiales de alimentación y nutrición en los departamentos de la región Nor-Occidente, en particular en Huehuetenango y Quiché, donde la desnutrición crónica presenta los niveles más altos del país.

BB

Conclusiones y Recomendaciones Generales

En general, **ENSMI-95** permite documentar que se han producido muchas mejoras en el campo de la educación, la salud y la planificación familiar, pero a su vez detecta y confirma los profundos desniveles entre grupos poblaciones. Los servicios están concentrados en las capitales de los departamentos, donde se encuentran las condiciones más favorables. En la zona rural persisten situaciones desfavorables con altos niveles de fecundidad, de mortalidad infantil, y mortalidad materna, baja cobertura de vacunaciones y niveles de desnutrición relativamente altos.

Se recomienda reforzar las fuentes estadísticas, fundamentalmente las encuestas por muestreo, para poder hacer el seguimiento adecuado de la situación social del país, sobre todo en lo relacionado con la salud materno infantil y la planificación familiar, con el fin de facilitar la identificación de los grupos de riesgo obstétrico y el seguimiento de los programas de desarrollo.

Metas Programáticas

La participación repetida en el programa mundial de Encuestas de Demografía y Salud (programa DHS), ofrece la oportunidad única a planificadores y administradores de fijar metas concretas, a mediano plazo, y a nivel de regiones administrativas, en el campo de la salud materno infantil y planificación familiar. Las metas fijadas ahora serían evaluadas con la ejecución de una nueva **ENSMI** en el año 2000. Ejemplos de metas concretas serían:

- En el campo de la fecundidad, reducción de la Tasa de Fecundidad Total al promedio nacional (5.1 hijos por mujer) en el área rural, las regiones del Norte y Sur del país, especialmente en los departamentos de población indígena: Chimaltenango, San Marcos, Huehuetenango, Quiché, y Alta Verapaz.

- En el campo de la planificación familiar, expansión de servicios de planificación familiar para alcanzar una prevalencia de uso de métodos modernos de 60 por ciento en la región Metropolitana y eliminar la brecha existente en el área rural y para el grupo indígena.

- En el campo de la atención del parto, puede fijarse como meta que el 75 por ciento de los partos sean atendidos en servicios de salud en los departamentos de población indígena y con énfasis en el área rural.

- Una meta de inmunización completa y oportuna para por lo menos dos terceras partes de los niños de 1 año podría establecerse para todo el país, pero en especial para los departamentos de la región Norte.

- En el campo de riesgo reproductivo, reducción de los nacimientos en categorías de riesgo elevado de mortalidad del 10 por ciento o más al 5 por ciento, como mínimo. Para ello se requeriría el diseño de programas especiales para las mujeres que ya tienen 3 hijos y aquéllas que están en riesgo de dar a luz con intervalos de menos de 24 meses.

- En el campo de la nutrición infantil, podría establecerse una meta de reducción de la desnutrición crónica agúda y global a los niveles promedios observados actualmente en otros países de la región y con particular énfasis en la región Nor-Occidente (de 70 al 25 por ciento), Sur-Occidente y Norte (de 60 y 55 respectivamente a 25 por ciento).

BC

DATOS BASICOS

Indicadores Demográficos, 1995 (Poster sobre Datos de Población en el Mundo Preparado por PRB)

Población total (en millones)	10.0
Población urbana (porcentaje)	33.0
Tasa de crecimiento de la población (porcentaje)	3.1
Años requeridos para que se duplique la población	22
Tasa de natalidad (por 1,000 habitantes)	39
Tasa de mortalidad general (por 1,000 habitantes)	9.0
Esperanza de vida al nacer (años)	63.0

Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, 1995

Población de la muestra

Mujeres de 15 a 49 años	12,403
Niños nacidos en últimos 5 años	9,150
Sobrevivientes menores de 5 años	8,629
Niños vivos de 12-23 meses	1,810

Características básicas[1]

Porcentaje urbano	43.4
Porcentaje con menos de educación secundaria	76.0

Matrimonio y otros determinantes de la fecundidad

Porcentaje de mujeres actualmente unidas	64.3
Porcentaje que han estado unidas alguna vez	72.0
Para mujeres 25-49 años:	
Edad mediana a la primera unión	19.0
Edad mediana al primer nacimiento	20.1
Duración media de la amenorrea postparto (en meses)[2]	10.5
Duración media de la abstinencia postparto en meses)[2]	2.4

Fecundidad

Tasa total de fecundidad[3]	5.1
Número medio de niños nacidos vivos de mujeres 40 a 49 años	5.6

Preferencias reproductivas

Porcentaje de mujeres actualmente unidas:	
Que no desea tener más hijos (excluyendo las mujeres esterilizadas)	37.0
Que desea postergar el nacimiento siguiente más de 2 años	21.5
Número medio ideal de hijos para las mujeres de 15 a 49 años	3.6

Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos

Porcentaje de las mujeres actualmente unidas:	
Que conoce algún método moderno	81.8
Que actualmente usa un método	31.4
Pastillas	3.8
Dispositivo intrauterino (DIU)	2.6
Inyecciones	2.5
Métodos vaginales	0.0
Condón	2.2
Esterilización femenina	14.3
Esterilización masculina	1.5
Ritmo	3.6
Retiro	0.9
Otros métodos	0.1

Mortalidad y salud materno-infantil

Tasa de mortalidad infantil[4]	51
Tasa de mortalidad de menores de cinco años[4]	68
Razón de mortalidad materna[5]	190

Atención materna

Porcentaje de nacimientos cuyas madres recibieron:[6]	
Atención de un médico, enfermera durante el embarazo	52.5
Atención de un médico, enfermera durante el parto	34.8

Vacunación

Porcentaje de niños 12 a 23 meses de edad con tarjeta de vacunación	54.2
Porcentaje de niños 12 a 23 meses de edad que ha tenido al menos una dosis de vacuna	92.0
Porcentaje de niños 12 a 23 meses de edad que ha recibido:[7]	
BCG	78.2
DPT (las tres dosis)	59.4
Polio (las tres dosis)	55.9
Sarampión	75.1
Todas las vacunas[8]	42.6

Prevalencia de enfermedades en menores de 5 años

Porcentaje de niños con diarrea[9]	20.9
Porcentaje de niños con diarrea tratados con sobres de rehidratación oral (SRO)	21.5
Porcentaje de niños enfermos con IRA[10]	21.9

Lactancia infantil y nutrición en la niñez

Duración media de la lactancia (en meses)[2]	19.6
Porcentaje de niños de 0 a 1 meses amamantados	99.1
Porcentaje de niños de 4 a 5 meses amamantados	92.9
Porcentaje de niños de 10 a 11 meses amamantados	87.6
Porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición crónica[11]	49.7

Nutrición de las madres[12]

Porcentaje de madres con el índice de masa corporal (BMI) menor de 145 cms	3.7

1 Mujeres en edad fértil (15-49 años)

2 Estimación con el método de prevalencia-incidencia con los nacimientos en los 36 meses anteriores a la encuesta

3 Tomando como base los partos de mujeres de 15 a 49 años durante los tres años que precedieron la encuesta (1992 a 1995 aproximadamente)

4 Defunciones por cada 1.000 nacidos vivos para el período de cinco años precedente a la encuesta (1990 a 1995 aproximadamente)

5 Muertes por 100,000 nacidos vivos, para el período 1990 a 1995

6 Tomando como base los nacimientos ocurridos durante los cinco años anteriores a la encuesta

7 Información obtenida del carnet de vacunación y de la información proporcionada por la madre

8 Incluye BCG, tres dosis de polio, tres dosis de DPT, y sarampión

9 Niños menores de cinco años cuyas madres declararon que aquéllos tuvieron diarrea durante las dos semanas anteriores a la encuesta

10 Niños enfermos con tos acompañada de respiración agitada, durante las dos semanas que precedieron la encuesta

11 Porcentaje de niños con talla inferior a la esperada para su edad, basado en una distribución estándar

12 Tomando como base a las mujeres con hijos nacidos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta

BD

CAPITULO I

LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL EN GUATEMALA (ENSMI-95)

I. INTRODUCCION

La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI-95) de Guatemala fue realizada por el Instituto Nacional de Estadística -INE-, durante 1995, enmarcada en el conjunto de encuestas de esta índole que se han desarrollado en el país desde la década de los años ochenta y dentro de la tercera ronda del programa internacional de Encuestas sobre Demografía y Salud (DHS), ejecutadas por Macro International, Inc.

Uno de los propósitos fundamentales de la encuesta es proporcionar a las autoridades gubernamentales y no gubernamentales, agencias de cooperación internacional y usuarios en general, información demográfica y de salud materno infantil, que les permita identificar las condiciones en las que se encuentran los/as niños/as menores de cinco años y las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) de acuerdo a los principales indicadores, y que contribuyan a una adecuada toma de decisiones en el campo de la salud materno infantil. Estos resultados permiten estimar niveles y observar tendencias de las principales variables demográficas, así como sus determinantes explicativas y los diferenciales por región, zona urbana o rural y por características socio-económicas; medir la demanda de los servicios de salud y valorar la cobertura de inmunización de los niños.

El financiamiento local de la ENSMI-95 fue cubierto por el INE, principalmente con fondos de la Agencia para el Desarrollo Internacional **-USAID-** (Washington y Guatemala) a través del programa **DHS**, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia **-UNICEF-**, y la colaboración de El Consejo de Población, Guatemala y la Asociación Pro-Bienestar de la Familia Guatemalteca **-APROFAM-.**

Desde las etapas iniciales de la planificación de la encuesta, se integró una comisión interinstitucional de apoyo técnico, conformada por representantes de la Secretaria de Planificación Económica (SEGEPLAN), Ministerio de Salud, Facultad de Medicina, de la Universidad de San Carlos (USAC), Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) e Instituto Nacional de Estadística (INE). La conformación de esta comisión favoreció la coordinación institucional, enriqueció con aportes técnicos la revisión de los cuestionarios, además de identificar el empleo de la información que genera la encuesta.

Este informe constituye un análisis descriptivo del comportamiento de las variables que fueron consideradas como las principales de la investigación; queda abierto el camino hacia análisis más profundos sobre temas específicos que sean considerados y cuya información se haya recabado.

En general, esta información permite calcular los indicadores que faciliten el monitoreo y evaluación del impacto de los planes y programas de desarrollo en este campo, así como la posibilidad de reorientar la acción hacia los grupos de población más vulnerable.

A diferencia de la ENSMI-87, la ENSMI-95 incluye la sección de Peso y Talla, dirigida tanto a la madre como a sus hijos, el intervalo de edad fértil se amplía a 49 años (44 límite máximo en la ENSMI-87), se investiga mortalidad materna, así como los conocimientos y actitudes sobre el SIDA. Estas ampliaciones representan mayores ventajas para el análisis de las variables e indicadores de la situación materno infantil.

II. ASPECTOS METODOLOGICOS DE LA ENSMI-95

A. Población Bajo Estudio

La ENSMI-95 constituye una encuesta de cobertura nacional, representativa para siete regiones del país (se excluye Petén). De acuerdo a la priorización establecida en los planes gubernamentales de 1994 a 1995, se sobremuestrearon, para que fueran auto-representados, los departamentos de: Chimaltenango, Alta Verapaz, Huehuetenango, Quiché y San Marcos. De la población en estudio se obtuvo información general, de los integrantes de los hogares entrevistados e información específica, de las mujeres en edad fértil (15-49) y de sus hijos menores de cinco años. La población total que cubrió la ENSMI-95 fue de 12,403 mujeres, con una tasa de respuesta del 93 por ciento.

B. Muestra

Para la recolección de la información la ENSMI-95, se utilizó una muestra de la población estimada por el INE, en base al marco muestral del Censo Poblacional actualizado a la fecha de la encuesta. En el apéndice A se presenta una descripción detallada de la muestra maestra y el procedimiento de selección de la submuestra para la ENSMI-95. En el apéndice B se presentan los errores de muestreo. En el Cuadro 1.1 se detalla el número de hogares potenciales, ocupados y encuestados, y de mujeres elegibles y entrevistadas.

Cuadro 1.1 Hogares y mujeres en edad fértil en la submuestra de la ENSMI-95

Hogares potenciales, ocupados y encuestados y mujeres elegibles y entrevistadas, Guatemala 1995

	Hogares en la submuestra				Mujeres en la submuestra		
Residencia	Potenciales	Ocupados	Encues-tados	Tasa de respuesta[1]	Elegibles	Entre-vistadas	Tasa de respuesta[2]
Área							
Urbana	4,396	3,707	3,564	96.1	4,318	3,888	90.0
Rural	10,219	8,047	7,733	96.1	9,070	8,515	93.9
Región							
Metropolitana	2,566	2,396	2,328	97.2	3,071	2,909	94.7
Norte	2,127	1,838	1,754	95.4	1,949	1,820	93.4
Nor-Oriente	3,339	2,950	2,749	93.2	3,190	2,939	92.1
Sur-Oriente	2,149	1,936	1,780	91.9	2,107	1,957	92.9
Central	2,149	1,936	1,780	91.9	2,107	1,957	92.9
Sur-Occidente	1,961	1,815	1,501	82.7	1,769	1,515	85.6
Nor-Occidente	1,961	1,815	1,501	82.7	1,769	1,515	85.6
Total	**14,615**	**11,754**	**11,297**	**96.1**	**13,388**	**12,403**	**92.6**

[1] Hogares encuestados sobre ocupados
[2] Mujeres entrevistadas sobre elegibles

REPUBLICA DE GUATEMALA Y SUS REGIONES

La muestra de la ENSMI-95 es una muestra probabilística y multiétapica, compuesta por hogares de la población civil, no institucional, del conjunto del país. La muestra se conformó por 405 segmentos y 14,615 hogares. Tales segmentos y hogares están distribuidos en 210 municipios, obtenidos probabilisticamente del total de los municipios de los departamentos del país. El universo de la muestra equivale, aproximadamente al 97% de la población nacional ya que se excluye el Petén (veáse el Cuadro 1.2).

Cuadro 1.2 Regiones y departamentos en 1995

Departamentos en la clasificación de regiones de Guatemala en 1995

Región	Departamentos en 1995
Metropolitana	Guatemala
Central	Sacatepeéquez, Chimaltenango y Escuintla
Norte	Baja Verapáz y Alta Verapáz
Nor-Occidente	Huehuetenango y El Quiché
Sur-Occidente	Sololá, Totonicapán, Quetzaltenango, San Marcos, Retalhuleu y Suchitepequez
Sur-Oriente	Santa Rosa, Jutiapa y Jalapa
Nor-Oriente	El Progreso, Zacapa, Chiquimula, e Yzabal
Petén	El Petén

C. Cuestionarios y Principales Temas Investigados

La encuesta utilizó dos cuestionarios: uno de hogar, y otro individual. El Cuestionario de Hogar se diseñó para incluir, además de los aspectos del cuestionario modelo, algunas preguntas sobre temas requeridos por el país, como las referentes a necesidades básicas insatisfechas, edulcorantes y uso de sal yodada. Con esta información es posible establecer ciertos índices sobre la calidad de vida, realizar estudios de familia y hacer estimaciones sobre la mortalidad materna. En este cuestionario se investigan las características de la vivienda (conexión a los servicios públicos, combustible utilizado para cocinar, servicios y bienes durables con los que cuentan en el hogar, material predominante del piso de la vivienda, número de cuartos para dormir); y las características de cada uno de los miembros del hogar como: sexo, edad, parentesco con el jefe, orfandad materna, estado conyugal, nivel educativo y asistencia escolar.

Las preguntas incluidas en el cuestionario individual permiten obtener los indicadores necesarios para evaluar la situación materno infantil del país y el efecto de los programas impulsados en el período 1987-95. Dentro de los temas considerados se incluye fecundidad y mortalidad infantil y en la niñez, migración de las mujeres en los últimos cinco años, nupcialidad y preferencias de fecundidad. Abarca además temas de salud reproductiva y salud infantil: prevalencia de uso de métodos anticonceptivos e historia de uso y discontinuación de métodos a partir de enero de 1990; demanda, costos y satisfacción con los servicios de planificación familiar; atención del embarazo y del parto; lactancia materna y alimentación complementaria; inmunizaciones; prevalencia de ciertas enfermedades en la población infantil y su tratamiento; peso y talla de niños menores de cinco años y sus madres; peso y talla de embarazadas con o sin niños menores de cinco años; y conocimientos y formas de prevenir el SIDA; lugares de atención de los servicios de planificación familiar y satisfacción con los servicios recibidos; lugar de expedición del carnet de vacunación y lugar de aplicación de la última vacuna. Si las embarazadas han asistido a algún programa de control del embarazo; si las lactantes recibieron charlas sobre lactancia materna antes del nacimiento del niño.

D. Capacitación

Se realizaron tres cursos de capacitación al personal que trabajó en la ENSMI-95, en cada uno de los cuales se capacitó sobre los principales temas de la encuesta, para el manejo de los cuestionarios se utilizaron los respectivos manuales. El primero de los cursos tuvo una duración de dos semanas, fue dirigido a la capacitación de supervisoras y editoras de campo. Los siguientes fueron para las encuestadoras con una duración de cuatro semanas cada uno; en estos se incluyó la capacitación y estandarización en antropometría.

E. Prueba Piloto

Con propósitos de validar los cuestionarios se realizó una prueba piloto que se inició el 26 de mayo. Durante tres semanas se probaron los cuestionarios de hogar e individual, en cuanto la comprensión de las frases y términos utilizados, la forma de las preguntas y las alternativas posibles de respuestas, la disposición dentro de cada uno de los cuestionarios y sus flujos. Las preguntas que correspodían a las nuevas secciones y las incorporadas específicamente por los técnicos nacionales, demandaron mayor atención y tiempo en el análisis, tales como las relacionadas con la mortalidad materna, el SIDA, actividad económica, los gastos en salud, seguridad social, demanda de servicios de salud, costos y satisfacción de los servicios de planificación familiar.

Al finalizar esta prueba, se inició el proceso de traducción y validación en terreno de los cuestionarios en los cuatro idiomas mayas a los que se tradujeron: quiche, kaqchikel, quekchi y mam.

F. Recolección de Información

La recolección de información se inició el 19 de junio con cuatro equipos de trabajo, tres de ellos integrados por entrevistadoras con el idioma español, como idioma materno y el otro integrado por encuestadoras y supervisoras del grupo kaqchikel. Cada equipo fue integrado por una supervisora, una editora de campo, una antropometrista y cinco entrevistadoras. A partir del 24 de julio se incorporaron cinco equipos más para completar el trabajo de campo en cuatro idiomas mayenses. La recolección de la información se completó el 15 de diciembre de 1995.

G. Procesamiento de Datos

El personal responsable de la digitación también fue capacitado en el manejo de los cuestionarios, especialmente en las lógicas de las respuestas, los filtros y pases, las consistencias e inconsistencias de fechas con el calendario de eventos en la vida de cada mujer elegible. A la semana siguiente de haber iniciado la recolección se inició la grabación de los datos, se finalizó una semana después de completado el trabajo de campo. En las etapas de recepción, critica, grabación y supervisión central trabajaron 12 personas. En todo el procesamiento de la información se uso el programa interactivo ISSA (Sistema Integrado para Análisis de Encuestas) para microcomputadores, programa especialmente diseñado para agilizar la grabación, critica y la obtención de tabulados en encuestas demográficas. El programa ISSA permite verificar interactivamente los rangos de las variables, detectar inconsistencias y controlar el flujo interno de los datos durante la grabación de los cuestionarios.

III. CARACTERISTICAS GENERALES DEL PAIS

A. Geográficas

Guatemala es uno de los países que integran América Central. Se encuentra ubicada geográficamente entre las latitudes 13° 44' y 18° 30' norte y las longitudes 87° 24' y 92° 14' oeste del meridiano de

Greenwich. Limita al norte y al oeste con la república de México, al sur con el Océano Pacífico y al este con las repúblicas de Belice, Honduras y El Salvador. La extensión territorial es de 108,889 kilómetros cuadrados, aproximadamente.[1]

Guatemala, es un país pluricultural y multilingüe, en él habitan varios grupos: descendientes de la raza maya, ladinos, xincas y garífunas. Se hablan veintiún idiomas mayas y más de cien dialectos, además, español, caribe (garífuna) y xinca.[2]

Según el Decreto Ley 70-86, los veintidós departamentos se agrupan en ocho regiones, en función de criterios geográficos, recursos y características culturales.

B. Demográficas

En 1995 la población guatemalteca constituía cerca de los 10 millones de personas (en base a las proyecciones de población del censo de 1994), creciendo a una tasa anual promedio de 2.6 por ciento y con una tendencia descendente en el nivel de crecimiento. Según el censo de población de 1994, el 57.2 por ciento de la población es indígena y el 36 por ciento es analfabeta. La distribución geográfica de la población, es muy heterogénea. En 1995 la densidad promedio fue de 92 personas por kilómetro cuadrado. A pesar de tener una densidad poblacional y una tasa de crecimiento relativamente elevada, Guatemala es el país menos urbanizado de Centroamérica. El 35 por ciento de la población reside en el área urbana y el 65 por ciento en el área rural. Es de destacar la macrocefalia de la ciudad capital, la cual alberga a un quinto de toda la población, como consecuencia de concentrar la mayor actividad económica y de servicios del país.

Los niveles de pobreza de la población se han incrementado en los últimos diez años, para el año 1989, se estimaba que el 79.9 por ciento de la población era pobre y un 59.3 por ciento vivía en extrema pobreza, situación más grave aún en el área rural donde el 71 por ciento se situaba en extrema pobreza.[3] La crisis mundial y las políticas económicas de estabilización aplicadas en la década pasada han determinado que la población en la actualidad, se encuentre con niveles aún más altos que los mencionados.

Como consecuencia de esta situación la mayoría de la población enfrenta grandes carencias, por ejemplo en: el acceso a los servicios de salud, educación, agua, energía eléctrica, manejo de excretas y vivienda, así como al empleo, alimentos adecuados, tierras de cultivos, y el acceso a nuevas tecnologías en el campo agrícola, que al final empeora la salud de algunos grupos de guatemaltecos.

C. Políticas de Gobierno

Guatemala alcanza en 1996 diez años de vida democrática, durante este período reciente en la historia del país, los problemas de salud se han acrecentado por los diferentes factores socioeconómicos y políticos en los cuales ha estado inmerso. El actual gobierno electo democráticamente en diciembre de 1995, asume su mandato constitucional en enero de 1996. En aras de enfrentar la problematica del país y que las soluciones

---

[1] Diccionario Geográfico. Dirección General de Cartografía. Instituto Geográfico Militar -IGN-.

[2] Proyecto Lingüistico de la Universidad Francisco Marroquín. 1988.

[3] INE-FNUAP. Perfil de la Pobreza en Guatemala. 1991.

propuestas permitan la elevación del nivel de vida de los guatemaltecos, ha propuesto las tareas primordiales alrededor de tres grandes ejes:[4]

1. compromiso político
2. compromiso social
3. compromiso económico.

En general se expresa que la *"educación y la salud tendrán la más alta prioridad en el gobierno, porque con ellas se combate efectivamente la pobreza, se mejora la productividad de los trabajadores y se fortalece la democracia."*

En el Compromiso social se incorpora el concepto de población sana, en cuyo contenido se encuentran *"las acciones de lucha contra la pobreza, la satisfacción de los requerimientos nutricionales de las personas, especialmente de los grupos mas vulnerables que comprenden las niñas, mujeres embarazadas, mujeres lactantes, discapacitados, niños desnutridos y los pequeños campesinos."*

D. Políticas y Programas de Población y Planificación Familiar

La Constitución Política de Guatemala, del 31 de mayo de 1985,[5] reconoció el Derecho Constitucional a que **las parejas decidan libremente el número y espaciamiento de sus hijos**, con este reconocimiento constitucional las entidades oficiales pueden prestar servicios de planificación familiar a las parejas que lo soliciten. Sin embargo, a pesar de ese marco legal, los servicios que las instituciones de salud gubernamentales y no gubernamentales, han prestado desde hace varios años, no llenan la demanda y las necesidades que tiene la población; diversas circunstancias han incidido para que no se hayan desarrollado completamente. Hasta este momento se puede afirmar que, el mayor volumen de servicios en planificación familiar los brinda APROFAM.

Además, debe de señalarse que el país aún no ha definido una política de población, concebida como un componente básico e integrado de las metas y estrategias de la política económica y social. Previo a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo (Egipto, 1994), las discusiones alrededor de este tema se hicieron mas frecuentes, diferentes sectores e instituciones educativas, religiosas y políticas expusieron sus propias conceptualizaciones relacionadas con dicho tema, en la mayoría privo el aspecto ético sobre los aspectos socioeconómicos de la población. Actualmente existe la intencionalidad de diversos actores sociales de generar un nuevo dinamismo para la reflexión de ese tema, que conduzca a la adopción de decisiones gubernamentales de beneficio para la población guatemalteca.

E. Políticas y Programas de Salud y Seguridad Social

El régimen de seguridad social de Guatemala es un régimen nacional, unitario y obligatorio, cuyo objetivo final es proteger a toda la población trabajadora del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos; tiene vigentes los programas siguientes: Protección relativa a accidentes en general, Invalidez, Vejez y Sobrevivencia en toda la República y el programa sobre Protección relativa a Enfermedad y Maternidad en diez departamentos; el responsable de llevar a la práctica todo lo anterior es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). El IGSS proporciona cobertura únicamente a un 28 por ciento

---

[4] Secretaria General de Planificación: Programa de Gobierno 1996-2000. Guatemala, junio de 1996.

[5] Constitución Política de la República de Guatemala. Título I. La persona humana fines y deberes del estado. Derechos Humanos. Sección Primera, La Familia. Artículo 47.

de la población económicamente activa -PEA-,[6] así como a sus cónyuges e hijos menores de 5 años y a los beneficiarios de los programas de retiro del Estado.

El IGSS, como institución descentralizada, cumple en 1996 cincuenta años de fundación, y se encuentra en una fase de restructuración en pos de cumplir con la misión central de su creación. Las acciones giran alrededor de los programas de extensión de cobertura y la readecuación de beneficios y prestaciones, así como la descentralización y desconcentración de los servicios que brinda, aunado a la modernización administrativa. En estudio se encuentra la reincoporación del sector informal al régimen de seguridad social.

El Ministerio de Salud, por su parte se encuentra en una fase de reestructuración total en los servicios que ofrece, en donde se enfatiza la importancia y necesidad de la coordinación interinstitucional e intersectorial, la descentralización de los servicios y acciones, la participación de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG's), la participación comunitaria, la coordinación de la cooperación y asistencia técnica internacional, como únicos caminos para solucionar los complejos problemas de salud de la población guatemalteca. En ese sentido se otorga mayor prioridad a la medicina preventiva y a la responsabilidad de los gobiernos locales, por medio de las municipalidades en función del fortalecimiento de los programas de salud.

El Plan Nacional de Desarrollo, PLADES 1996-2000, plantea la readecuación de la estructura del gasto en función de los lineamientos anteriores, destinando el 65 por ciento a la atención preventiva y el 35 por ciento a la curativa. Fija como metas, el reducir la mortalidad infantil en 35 por ciento y la tasa de mortalidad materna en un 140 por ciento, aumentar la cobertura de inmunización en menores de 5 años con vacuna antipolio, DPT, antisarampionosa y BCG al 80 por ciento.

[6] Población de 15-65 años de edad.

CAPITULO II

CARACTERISTICAS GENERALES DE LA POBLACION Y DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL

I. INTRODUCCION

En este capítulo se describen las características principales de las viviendas incluidas en la muestra y en las cuales hubo un informante mayor de 18 años. En estos casos se aplicó el cuestionario del hogar en el cual se registraron las principales características de cada uno de los miembros del hogar, entre las que se encuentran: la relación de parentesco con el jefe del hogar, el lugar de residencia de facto o de jure (de hecho o derecho), el sexo, la edad, la escolaridad, la supervivencia de los padres biológicos de los menores de 15 años, las condiciones de la vivienda, la posesión de electrodomésticos, los medios de transporte utilizados por los miembros del hogar y muestras del tipo de sal y azúcar utilizados para la elaboración de los alimentos. Además, a la sal se le efectuó una prueba cualitativa para identificar el contenido de yodo.

II. CARACTERISTICAS GENERALES

A. Población de los Hogares por Edad, Sexo y Residencia

La distribución por edad en la ENSMI-95, proviene de la información obtenida de 59,239 personas. El Cuadro 2.1 y el Gráfico 2.1 muestran dicha distribución en grupos quinquenales de edad, por sexo y área de residencia. En la distribución de la población de facto los menores de 15 años representan el 45 por ciento

Cuadro 2.1 Composición de la población total por edad, según área de residencia y sexo

Distribución porcentual de la población total por grupos quinquenales de edad, según área de residencia y sexo, Guatemala 1995

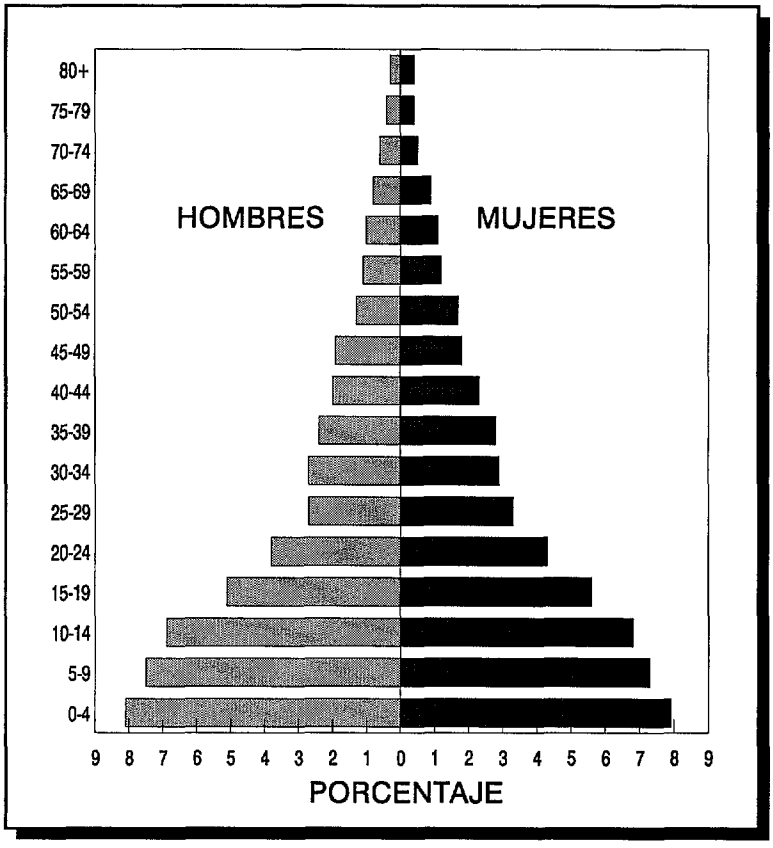
	Area urbana			Area rural			Total		
Edad	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
0-4	14.4	12.4	13.4	18.1	17.2	17.6	16.7	15.3	16.0
5-9	13.1	11.8	12.5	16.7	15.9	16.3	15.3	14.3	14.8
10-14	12.9	11.7	12.3	15.0	14.3	14.6	14.2	13.3	13.7
15-19	11.2	12.1	11.7	10.2	10.1	10.2	10.6	10.9	10.7
20-24	8.8	9.1	9.0	7.1	7.9	7.5	7.7	8.4	8.1
25-29	6.5	6.8	6.7	5.1	6.1	5.6	5.6	6.4	6.0
30-34	6.6	6.3	6.4	5.1	5.3	5.2	5.7	5.7	5.7
35-39	5.4	6.3	5.8	4.5	4.9	4.7	4.9	5.5	5.2
40-44	4.8	5.2	5.0	3.7	4.0	3.8	4.1	4.5	4.3
45-49	4.3	4.0	4.1	3.5	3.3	3.4	3.8	3.6	3.7
50-54	3.0	3.6	3.3	2.6	3.2	2.9	2.7	3.3	3.0
55-59	2.3	2.4	2.3	2.3	2.4	2.4	2.3	2.4	2.4
60-64	1.8	2.5	2.2	2.1	2.0	2.0	2.0	2.2	2.1
65-69	1.8	2.1	2.0	1.6	1.4	1.5	1.7	1.7	1.7
70-74	1.3	1.3	1.3	1.0	0.9	0.9	1.1	1.0	1.1
75-79	0.9	0.9	0.9	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7	0.7
80+	0.9	1.2	1.1	0.6	0.7	0.7	0.8	0.9	0.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de personas	11,027	12,015	23,047	17,750	18,438	36,193	28,777	30,453	59,239

y los mayores de 65 años el 4 por ciento. Los menores de 15 años para ambos sexos constituyen el 38 por ciento en el área urbana y 49 por ciento en la rural; para el grupo de más de 65 años su distribución es el 5.3 por ciento en el área urbana y el 4 por ciento en el área rural. La edad mediana para la población de la encuesta es de 17 años.[1]

La distribución total de la población por sexo es de 49.8 por ciento del sexo masculino y de 51.2 por ciento para el sexo femenino; la residencia de esa misma población es de 39 por ciento en el área urbana y de 61 por ciento en el área rural.

La población femenina en edad fértil representa el 23 por ciento del total de la población y el 45 por ciento de la población femenina total. La migración de las mujeres desde las áreas rurales a los centros urbanos propicia que exista un mayor porcentaje de mujeres en relación a la población masculina: en el área urbana la población femenina en edad fértil es el 23 por ciento del total de la población y el 50 por ciento de la población femenina total, mientras en el área rural es de 21 por ciento y 42 por ciento, respectivamente.

Gráfico 2.1
Distribución de la Población por Edad y Sexo



B. Composición de los Hogares

El Cuadro 2.2 muestra la distribución porcentual de los hogares por sexo del jefe del hogar, el tamaño del hogar, es decir el número de personas que lo integran, el tamaño promedio de cada uno de ellos y el porcentaje de hogares con niños adoptados según área de residencia. En la ENSMI-95 se definió que "hogar es una persona o grupo de personas que viven y comen usualmente juntas, aunque no tengan lazos familiares". Como "jefe de hogar" se definió a "aquella persona que dentro del hogar toma las decisiones importantes relacionadas con todos los miembros del hogar, aunque no haga el mayor aporte económico".

Se ha argumentado que la composición del hogar afecta la distribución de recursos financieros disponibles para sus miembros, la estructura del gasto, la propensión a enfermar, el acceso a mejores condiciones de vida; incluso, se ha relacionado con los efectos que tienen sobre algunos aspectos emocionales de sus integrantes. El tamaño del hogar y el sexo de quien lleva la responsabilidad como jefe de hogar, por ejemplo, se asocian frecuentemente con diferentes niveles de bienestar familiar.

[1] La mediana es el valor que divide la distribución de frecuencias en dos: 50 por ciento por encima y 50 por ciento por debajo.

Cuadro 2.2 Composición de los hogares

Distribución porcentual de hogares por sexo del jefe, tamaño y composición, según área de residencia, Guatemala 1995

Característica	Area de residencia		Total
	Urbana	Rural	
Sexo del jefe del hogar			
Masculino	77.7	82.0	80.2
Femenino	22.3	18.0	19.8
Tamaño del hogar			
Una persona	4.1	3.5	3.8
Dos	11.1	8.2	9.5
Tres	13.5	10.3	11.6
Cuatro	20.2	14.6	17.0
Cinco	17.9	16.0	16.8
Seis	12.9	14.0	13.5
Siete	8.2	11.6	10.1
Ocho	4.9	8.8	7.1
Nueve y más	6.9	12.8	10.3
Tamaño promedio	4.8	5.6	5.2
Hogares con niños adoptados[2]	**8.8**	**9.9**	**9.4**

Nota: Este cuadro está basado en la población de facto (de hecho), es decir, incluye residentes habituales y no habituales.
[1] Población de 15 años y más
[2] Adoptados: Niños que no viven con ninguno de sus padres, aun cuando éstos estén vivos

Los resultados incluidos en el Cuadro 2.2 indican que, a nivel nacional, en el 20 por ciento de los hogares una mujer es la que asume las responsabilidades de decisión como jefe de hogar. La jefatura femenina es un fenómeno más urbano que rural: la proporción es de 22 por ciento en el área urbana y de 18 por ciento en lo rural. El tamaño promedio del hogar es de 5.2 personas, siendo de 4.8 en el área urbana y de 5.6 en la rural. Aproximadamente el 10 por ciento de los hogares en Guatemala tienen niños adoptados, esto es niños menores de 15 años que no tienen en el hogar ninguno de sus padres naturales, porcentaje que es mayor en el área rural que en la urbana.

El Cuadro 2.3 presenta la información relacionada con adopción y orfandad de los niños menores de 15 años, desagregada por edad, sexo, área y región de residencia. En dicho Cuadro, el 76 por ciento de los niños menores de 15 años viven con ambos padres; 16 por ciento viven sólo con la madre, 2 por ciento sólo con el padre y 5 por ciento no vive con ninguno de los padres. En la orfandad según la variable edad, se observa que la proporción de niños que vive con ambos padres disminuye desde 80 por ciento entre los menores de 3 años hasta 69 por ciento entre los de 12 y más, en tanto que los que viven sólo con la madre se mantienen alrededor del 16 por ciento para todos los grupos de edad.

La orfandad de padre por área de residencia es mayor en los departamentos de Chimaltenango con 4.3 por ciento y el Quiché con 3.8 por ciento; la orfandad materna es mayor en los departamentos de Alta Verapaz y Chimaltenango con 2.3 por ciento y 1.6 por ciento.

Finalmente, de los niños menores de 15 años de edad, 4 por ciento han perdido al padre, 1 por ciento han perdido a la madre, y menos del uno por ciento han perdido ambos padres; pero en general, el hecho de que de cada cien menores de 15 años aproximadamente 25 no se encuentren con el apoyo que brindan los padres influirá en la salud de esa población y en su comportamiento social futuro.

Cuadro 2.3 Adopción y orfandad

Distribución porcentual de los niños menores de 15 años de-facto por sobrevivencia y residencia de los padres, según edad del niño, sexo, área de residencia y región, Guatemala 1995

Característica	Vive con padres	Vive con madre pero no con padre		Vive con padre pero no con madre		No vive con ninguno de los padres				Sin inf. padre/ madre viva	Total	Número
		Padre vivo	Padre muerto	Madre viva	Madre muerta	Ambos vivos	Padre vivo	Madre viva	Ambos muertos			
Edad												
<2	80.0	15.4	1.3	0.3	0.2	1.6	0.2	0.2	0.1	0.8	100.0	5,790
3-5	77.9	12.8	2.4	0.6	0.7	3.6	0.2	0.4	0.1	1.2	100.0	5,439
6-8	75.7	12.5	3.0	0.8	1.3	4.4	0.4	0.8	0.1	0.9	100.0	5,452
9-11	73.4	11.2	4.5	1.2	1.6	4.4	0.7	1.0	0.5	1.4	100.0	4,780
12+	69.4	10.3	5.9	1.3	1.9	5.9	0.7	1.2	0.6	2.8	100.0	4,890
Sexo												
Masculino	75.1	13.3	3.3	0.9	1.1	3.6	0.3	0.7	0.2	1.4	100.0	13,298
Femenino	76.0	11.9	3.4	0.7	1.1	4.1	0.5	0.7	0.3	1.3	100.0	13,047
Area												
Urbana	72.9	14.6	2.9	1.1	0.7	4.4	0.4	0.8	0.1	2.0	100.0	8,794
Rural	76.8	11.5	3.6	0.7	1.3	3.6	0.4	0.6	0.3	1.1	100.0	17,557
Región												
Metropolitana	75.6	13.2	3.0	0.7	1.2	3.3	0.2	0.7	0.3	1.9	100.0	6,503
Norte	82.2	7.6	2.6	0.4	2.0	2.3	0.6	0.4	0.2	1.6	100.0	2,285
Nor-Oriente	74.0	11.8	4.3	1.5	0.4	4.9	0.5	1.0	0.2	1.4	100.0	2,297
Sur-Oriente	76.4	10.3	4.2	0.7	0.9	4.9	0.3	0.8	0.3	1.1	100.0	2,637
Central	76.2	10.7	3.7	1.0	1.0	4.3	0.5	0.8	0.1	1.7	100.0	2,750
Sur-Occidente	73.0	14.8	3.2	0.9	1.1	4.5	0.5	0.6	0.2	1.2	100.0	6,152
Nor-Occidente	75.4	14.3	3.0	0.6	1.0	3.3	0.7	0.7	0.3	0.6	100.0	3,726
Departamento												
Chimaltenango	81.0	8.0	4.3	0.6	1.6	2.1	0.4	0.8	0.2	0.9	100.0	1,033
San Marcos	64.4	21.0	3.1	0.6	1.4	6.8	0.7	0.7	0.1	1.2	100.0	1,623
Huehuetenango	77.7	12.0	2.5	0.6	1.0	4.0	0.7	0.5	0.3	0.7	100.0	2,323
Quiché	71.7	18.0	3.8	0.6	0.9	2.1	0.6	1.1	0.4	0.6	100.0	1,403
Alta Verapaz	84.2	6.1	2.6	0.2	2.3	1.7	0.5	0.4	0.2	1.8	100.0	1,770
Resto	75.4	12.4	3.4	1.0	0.9	4.1	0.3	0.7	0.3	1.6	100.0	18,199
Total	75.5	12.6	3.3	0.8	1.1	3.9	0.4	0.7	0.3	1.4	100.0	26,351

C. Nivel Educativo y Asistencia Escolar

La escolaridad de la población es uno de los factores más frecuentemente usados en el análisis socio-demográfico por la influencia que ejerce sobre la conducta reproductiva, las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos, el cuidado por la salud de los niños y la búsqueda de apoyo asistencial en los casos de enfermedad; además, debe señalarse la importancia de la educación en la receptividad que puedan tener hacia los mensajes de medicina preventiva, especialmente cuando se refiere a la mujer.

Además del nivel de educación, el cual refleja la educación adquirida por la población a través del tiempo, es importante analizar los niveles de asistencia escolar por parte de la población de 6 a 24 años. El Cuadro 2.4 muestra la asistencia escolar desagregada por sexo y por área de residencia. Los resultados permiten identificar la diferencia en cuanto a porcentaje de asistencia por parte de hombres y mujeres en los diferentes grupos de edad, en donde la mujer asiste en menor porcentaje comparado con el hombre, tanto en el área urbana como en la rural.

Cuadro 2.4 Asistencia escolar en la población total

Porcentaje de la población total mayor de 5 años que asiste a la escuela o a algún centro de enseñanza regular, por grupos de edad, según sexo y área de residencia, Guatemala 1995

	Hombres			Mujeres			Total		
Grupo de edad	Area urbana	Area rural	Total	Area urbana	Area rural	Total	Area urbana	Area rural	Total
Población 6-15	77.0	55.8	63.1	71.8	47.9	56.2	74.4	51.9	59.6
6-10	76.4	53.4	60.9	68.9	48.6	55.2	72.7	51.0	58.1
11-15	77.8	58.7	65.5	74.6	47.0	57.2	76.1	52.9	61.3
Población 16-24									
16-20	45.4	19.0	29.8	39.9	12.0	24.3	42.4	15.4	26.9
21-24	18.9	4.6	10.9	17.4	3.5	9.5	18.1	4.0	10.1

Nota: Este cuadro está basado en la población de hecho (de facto).

Los niños de 6 a 10 años tienen una asistencia escolar del 58 por ciento, la cual llega al 73 por ciento en el área urbana y al 51 por ciento en la rural. El grupo de 11-15 años tiene un porcentaje de inscripción escolar de 61 por ciento, con 76 por ciento en el área urbana y 53 por ciento en la rural. Entre la población de 16-20 años las diferencias urbano-rurales se acentúan: 42 por ciento asiste a la escuela en el área urbana, contra solamente 15 por ciento en el área rural. Para los de 21-24 años la asistencia es de 18 por ciento en lo urbano y de sólo 4 por ciento en lo rural.

Según los Cuadros 2.5 y 2.6, el 23 por ciento de la población masculina mayor de 5 años de edad, y el 32 por ciento de la población femenina no tienen ninguna educación formal. Los mayores porcentajes los presenta el grupo de 6-9 años (37 por ciento para los hombres y 42 por ciento para las mujeres) y los mayores de 50 años. El analfabetismo rural es el doble que el urbano, en tanto que la población con educación secundaria o más es cuatro veces mayor en el área urbana que en la rural. Las regiones Norte y Nor-Occidente tienen las mayores proporciones de personas analfabetas, particularmente en mujeres.

La población con educación primaria es de 57 por ciento en los hombres y de 51 por ciento en las mujeres. Los hombres y mujeres con educación secundaria representan 14 por ciento respectivamente, en tanto que la población con educación superior es de 4 por ciento en los hombres y 2 por ciento en las mujeres.

El valor de la mediana de años de estudio para los hombres de 6 años y más de edad es de 3 años y para las mujeres es de 2 años.[2] La región Metropolitana presenta la mediana de educación más alta, con 6 años para los hombres y 5 para las mujeres. Los valores medianos de educación más bajos se observan en las regiones Norte y Nor-Occidente.

[2] La mediana es el valor que divide la distribución de frecuencias en dos: 50 por ciento por encima y 50 por ciento por debajo.

Cuadro 2.5 Nivel de educación de la población **masculina** de seis años y más en los hogares

Distribución porcentual de la población **masculina** de seis años y más por nivel de educación alcanzado, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Nivel de educación					Total	Número de hombres	Mediana de años de estudio
	Sin educación	Pri-maria	Secun-daria	Superior	No sabe/Sin información			
Edad[1]								
6-9	36.8	59.1	0.0	0.0	4.1	100.0	3,522	0.8
10-14	9.1	84.7	6.0	0.0	0.2	100.0	4,087	3.3
15-19	9.9	55.3	32.0	2.1	0.6	100.0	3,048	6.1
20-24	10.9	54.4	26.6	6.9	1.2	100.0	2,225	6.2
25-29	16.1	51.0	24.2	6.9	1.8	100.0	1,621	5.4
30-34	18.6	50.2	19.9	10.3	1.0	100.0	1,627	4.8
35-39	25.3	50.9	15.6	7.3	0.9	100.0	1,397	3.6
40-44	27.7	49.1	13.5	8.4	1.4	100.0	1,176	3.4
45-49	33.4	48.4	8.5	7.6	2.1	100.0	1,099	2.7
50-54	38.8	48.4	5.9	5.7	1.2	100.0	782	2.2
55-59	44.9	43.6	6.1	3.5	1.9	100.0	671	1.0
60-64	51.4	39.9	3.7	3.6	1.4	100.0	572	0.0
65+	53.9	36.9	4.6	2.6	1.9	100.0	1,240	0.0
Area								
Urbana	12.7	52.5	24.9	8.4	1.4	100.0	9,122	5.6
Rural	30.3	60.6	6.4	1.0	1.7	100.0	13,966	2.1
Región								
Metropolitana	12.6	51.0	24.2	10.4	1.8	100.0	6,917	6.0
Norte	36.7	54.3	4.5	1.1	3.3	100.0	1,764	0.9
Nor-Oriente	31.0	56.3	9.8	0.5	2.4	100.0	2,049	2.2
Sur-Oriente	29.2	63.0	6.6	0.4	0.8	100.0	2,127	2.2
Central	19.5	61.5	15.3	2.4	1.3	100.0	2,527	3.2
Sur-Occidente	24.0	63.4	10.3	1.3	0.9	100.0	5,080	2.8
Nor-Occidente	34.6	57.7	6.1	0.6	1.0	100.0	2,624	1.8
Total	23.4	57.4	13.7	3.9	1.6	100.0	23,088	3.0

Nota: Este cuadro está basado en la población de hecho (de facto)
[1] Se excluyen 22 casos que no saben la edad o sin información

Cuadro 2.6 Nivel de educación de la población **femenina** de seis años y más en los hogares

Distribución porcentual de la población **femenina** de seis años y más por nivel de educación alcanzado, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Nivel de educación: Sin educación	Primaria	Secundaria	Superior	No sabe/Sin información	Total	Número de mujeres	Mediana de años de estudio
Edad[1]								
6-9	42.2	54.2	0.1	0.0	3.6	100.0	3,471	0.7
10-14	14.1	78.4	7.1	0.0	0.5	100.0	4,040	3.1
15-19	15.4	51.7	31.4	1.3	0.2	100.0	3,317	5.3
20-24	21.4	49.5	23.7	5.1	0.3	100.0	2,548	4.1
25-29	28.2	46.9	19.5	5.1	0.2	100.0	1,946	3.6
30-34	33.0	44.4	17.0	5.0	0.6	100.0	1,737	2.9
35-39	39.0	42.4	14.3	4.3	0.1	100.0	1,666	2.5
40-44	39.5	42.9	12.9	3.9	0.7	100.0	1,368	2.3
45-49	46.5	37.6	13.4	1.9	0.5	100.0	1,085	1.0
50-54	52.3	35.8	9.1	1.6	1.2	100.0	1,019	0.0
55-59	56.1	34.4	7.1	1.5	0.9	100.0	725	0.0
60-64	55.7	34.9	7.3	0.5	1.7	100.0	667	0.0
65+	59.8	30.9	7.1	0.6	1.6	100.0	1,312	0.0
Area								
Urbana	18.5	50.4	25.7	4.4	1.0	100.0	10,232	4.8
Rural	41.6	51.1	5.6	0.6	1.0	100.0	14,685	1.0
Región								
Metropolitana	17.5	48.7	27.3	5.4	1.2	100.0	7,599	5.3
Norte	53.0	41.0	4.3	0.8	1.0	100.0	1,922	0.0
Nor-Oriente	33.2	55.6	10.0	0.4	0.8	100.0	2,094	2.1
Sur-Oriente	33.5	58.8	6.2	0.3	1.1	100.0	2,283	1.7
Central	27.3	56.0	13.3	2.0	1.4	100.0	2,628	2.7
Sur-Occidente	36.5	53.2	8.8	0.7	0.8	100.0	5,392	1.7
Nor-Occidente	50.7	44.3	4.1	0.3	0.7	100.0	2,998	0.0
Total	32.2	50.8	13.9	2.2	1.0	100.0	24,916	2.3

Nota: Este cuadro está basado en la población de facto, es decir, incluye residentes habituales y no habituales
[1] Se excluyen 15 casos que no saben la edad o sin información

D. Características de la Vivienda

La disponibilidad y acceso a servicios básicos adecuados tales como agua, electricidad y alcantarillado para eliminación de excretas se encuentra asociada con mejores condiciones de supervivencia de la población y de los niños en particular, así como en el mantenimiento de la salud y la transmisión de enfermedades infectocontagiosas entre los miembros del hogar y de toda la población.

En el Cuadro 2.7 y el Gráfico 2.2 se identifica que un alto porcentaje de los hogares urbanos (89 por ciento) tienen electricidad mientras que por el contrario, en el área rural solamente es un 40 por ciento. El 49 por ciento de todos los hogares del país están conectados a un acueducto municipal, siendo la proporción urbana de 61 por ciento y apenas el 41 por ciento en el área rural. El 18 por ciento de las viviendas rurales obtienen el agua para beber de un pozo mecánico y 15 por ciento la obtienen de río, acequia o manantial; 13 por ciento la captan de otra fuente por tubería y 7 por ciento la consiguen de chorros públicos. En tanto que 65 por ciento de los hogares urbanos cuentan con inodoro conectado al alcantarillado (privado o compartido), en el área rural solamente lo está el 11 por ciento, mientras que el 60 por ciento tienen letrina y el 25 por ciento no tienen sanitario.

Cuadro 2.7 Características de la vivienda

Distribución porcentual de hogares por características de la vivienda, según área de residencia, Guatemala 1995

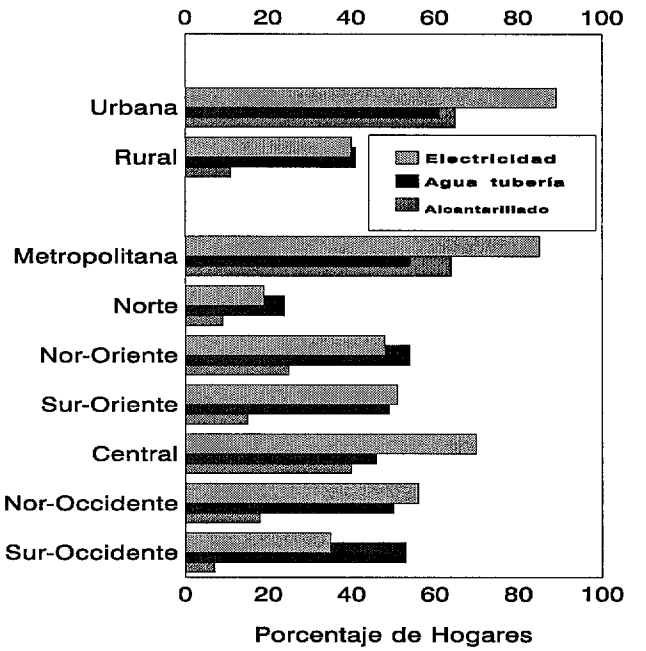
Característica de la vivienda	Area de residencia		
	Urbana	Rural	Total
Con electricidad	88.9	40.1	60.8
Fuente agua para beber			
Acueducto	61.3	40.6	49.4
Chorro público	5.2	6.9	6.2
Otra fuente, por tubería	3.6	13.0	9.0
Pozo mecánico	6.1	17.7	12.8
Pila pública	0.8	2.3	1.6
Río, acequia, manantial	1.8	14.7	9.2
Agua de lluvia	0.1	1.3	0.8
Camión, tanque aguatero	2.2	0.3	1.1
Agua embotellada	18.2	2.5	9.2
Otro	0.6	0.7	0.7
Total	100.0	100.0	100.0
Tiempo para fuente de agua			
Agua dentro 15 minutos	96.3	88.7	91.9
Mediana tiempo agua	0.5	0.7	0.6
Tipo de sanitario del hogar			
Alcantarillado			
Inodoro propio	54.4	9.6	28.6
Indoro compartido	10.3	1.5	5.2
Foza séptica	6.7	3.6	4.9
Letrina	23.2	59.7	44.2
Sin sanitario	5.3	25.3	16.8
Otro	0.1	0.1	0.1
Total	100.0	100.0	100.0
Material predominante del piso			
Tierra, arena	25.9	66.8	49.5
Rústico	1.2	0.5	0.8
Ladrillo de cemento	40.5	8.7	22.2
Madera lustrada	0.4	0.0	0.2
Mosaico	1.8	0.3	0.9
Cerámica	0.7	0.2	0.4
Cemento	28.2	22.6	25.0
Ladrillo de tierra	0.9	0.6	0.7
Otro	0.3	0.0	0.1
Sin información	0.2	0.3	0.2
Total	100.0	100.0	100.0
Personas por dormitorio			
1-2	56.3	29.7	41.0
3-4	25.2	30.5	28.3
5-6	11.6	21.3	17.2
7 +	5.9	17.8	12.7
No sabe/Sin información	1.0	0.7	0.8
Total	100.0	100.0	100.0
Promedio por dormitorio	3.0	4.3	3.7
Número de hogares	4,790	6,507	11,297

En el área urbana 40 por ciento de las viviendas poseen piso de ladrillo de cemento y 28 por ciento de cemento, mientras que en el 26 por ciento de las viviendas el piso es de tierra o arena. En las áreas rurales 67 por ciento tienen piso natural (tierra o arena), 23 por ciento tienen piso de cemento y 9 por ciento ladrillo de cemento.

Por otro lado, el número de personas por dormitorio utilizado como indice de hacinamiento, indica que las viviendas urbanas albergan un promedio de 3.0 personas por cuarto, en tanto que en las rurales el promedio es de 4.3. En el área urbana 56 por ciento de los hogares tienen entre 1 y 2 personas por cuarto, y en el la área rural son solamente 30 por ciento.

Las diferencias entre el área urbana y rural en las características de las viviendas y el grado de hacinamiento se asocian a las condiciones económicas de mayor pobreza, así como a los mayores riesgos de enfermar y morir principalmente en el grupo materno infantil.

Gráfico 2.2
Hogares con Conexión a Servicios Básicos por Area y Región



E. Bienes de Consumo Duradero

Además de las servicios básicos analizados anteriormente, como indicadores del nivel de bienestar en la población, éste puede identificarse también según la disponibilidad de bienes de consumo duradero. El Cuadro 2.8 muestra la distribución de hogares según la disponibilidad de algunos bienes específicos de consumo duradero, tanto para el área urbana como la rural.

Cuadro 2.8 Bienes de consumo duradero

Porcentaje de hogares con bienes de consumo duradero específicos, por área de residencia, Guatemala 1995

Bien duradero	Area urbana	Area rural	Total
Radio	88.8	71.1	78.6
Televisión	78.6	29.6	50.4
Teléfono	23.2	2.4	11.2
Refrigerador	47.7	11.4	26.8
Bicicleta	23.1	22.7	22.8
Motocicleta	6.5	2.2	4.0
Carro particular	25.2	6.7	14.6
Ninguno de los anteriores	6.9	24.4	17.0
Número de hogares	4,790	6,507	11,297

En el área urbana se observa que el 23 por ciento de los hogares tienen teléfono, el 25 por ciento carro particular, mientras que en el area rural el telefono sólo lo poseen el 2 por ciento de los hogares y 7 por ciento tiene carro particular. En general las carencias del área rural son mayores para todos los bienes analizados, incluso la radio alcanza sólo un 71 por ciento de tenencia; la televisión llega al 30 por ciento de los hogares. Y únicamente el 11 por ciento de los hogares rurales poseen refrigerador.

III. CARACTERISTICAS DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL

A. Características Generales

El Cuadro 2.9 muestra algunas características de las mujeres entrevistadas, identificadas como importantes para interpretar los resultados de este informe, tales como la edad, el estado coyugal, el área y región de residencia, el nivel de educación, la permanencia en la escuela, la religión y el grupo étnico al que pertenece la entrevistada.

De las 12,403 mujeres entrevistadas, el 57 por ciento son menores de 30 años. Según su estado civil el 28 por ciento son solteras, 42 por ciento casadas, un 22 por ciento viven en unión libre y 6 por ciento se encontraban separadas de su pareja formal en el momento de la encuesta.

El 57 por ciento de las mujeres entrevistadas reside en el área rural y el 34 por ciento en la región Metropolitana. También debe de señalarse la región Sur-Occidente con una proporción importante de mujeres entrevistadas (20 por ciento). Cada una de las cincos restantes regiones tiene alrededor de 10 por ciento del total de la población femenina en edad fértil. Los departamentos que fueron sobremuestreados (Chimaltenango, San Marcos, Huehuetenango, Quiché, y Alta Verapaz), con una gran concentración del grupo de población indígena, albergan el 25 por ciento de la población femenina en edad fértil.

En todo el país, una tercera parte de las mujeres en edad fértil pertenece al grupo indígena, valor este muy similar al observado en la ENSMI-87. Seis de cada diez mujeres en edad fértil indicó profesar la religión católica, 26 por ciento la religión evangélica y 11 por ciento no profesan ninguna religión.

En lo concerniente a la educación de las mujeres en edad fértil, 47 por ciento tienen completa la educación primaria, 21 por ciento la secundaria, 3.5 por ciento el nivel superior, mientras que el 28 por ciento no tienen ningún nivel escolar. Al analizar la escolaridad a través de las oportunidades para asistir a la escuela, se encuentra que sólo el 9 por ciento de las mujeres en edad fértil indicaron estar asistiendo al momento de la ENSMI-95.

Cuadro 2.9 Mujeres en edad fértil según características seleccionadas

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil por características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Porcentaje ponderado	Número de mujeres	
		Ponderado	Sin ponderar
Edad			
15-19	23.7	2,933	2,949
20-24	18.4	2,284	2,272
25-29	14.4	1,781	1,805
30-34	13.0	1,607	1,579
35-39	12.4	1,539	1,522
40-44	10.0	1,239	1,233
45-49	8.2	1,019	1,043
Estado conyugal			
Soltera	28.0	3,472	3,303
Casada	41.9	5,201	5,239
En unión libre	22.4	2,783	2,917
Viuda	1.6	193	216
Divorciada	0.4	48	27
Separada	5.7	706	701
Area			
Urbana	43.4	5,379	3,888
Rural	56.6	7,024	8,515
Región			
Metropolitana	34.2	4,238	1,302
Norte	7.2	892	1,317
Nor-Oriente	8.3	1,032	1,515
Sur-Oriente	8.3	1,033	1,012
Central	10.7	1,324	2,092
Sur-Occidente	20.4	2,525	3,370
Nor-Occidente	11.0	1,358	1,795
Departamento			
Chimaltenango	3.6	446	1,164
San Marcos	4.7	588	702
Huehuetenango	6.6	817	1,005
Quiché	4.4	541	790
Alta Verapaz	5.4	676	1,012
Resto	75.3	9,335	7,730
Nivel de educación			
Sin educación	28.3	3,516	4,332
Primaria	47.2	5,850	6,004
Secundaria	21.0	2,600	1,831
Superior	3.5	437	236
Entrevistada aún en escuela			
Si	9.4	1,168	852
No	90.0	11,165	11,499
Religión			
Católica	60.7	7,525	7,328
Evangélica	25.5	3,160	3,195
Otra protestante	0.4	53	35
Tradicional maya	0.7	86	112
Ninguna	11.2	1,389	1,543
Otra	1.5	182	180
Grupo étnico[1]			
Indígena	32.8	4,068	5,300
Ladino	66.9	8,292	7,044
Total	100.0	12,403	12,403

[1] Se excluyen 56 sin información y 3 de otro grupo étnico.

B. Nivel de Educación de las Entrevistadas

Un hecho conocido y aceptado es que el nivel de educación de las mujeres influye de manera preponderante en sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud de ellas, de sus hijos, y de manera especial sobre el comportamiento reproductivo, además de generar nuevas actitudes hacia el tamaño ideal de la familia y sobre la aceptación de la planificación familiar. Es aceptado también que el nivel de educación está positivamente asociado con la situación socio-económica de los miembros del hogar. Esta, a su vez, determina la demanda de servicios de salud y de planificación familiar. Dada su importancia, el Cuadro 2.10 y el Gráfico 2.3, muestran los niveles de educación según características de las mujeres entrevistadas en la ENSMI-95, pero refiriendose únicamente a la edad fértil.

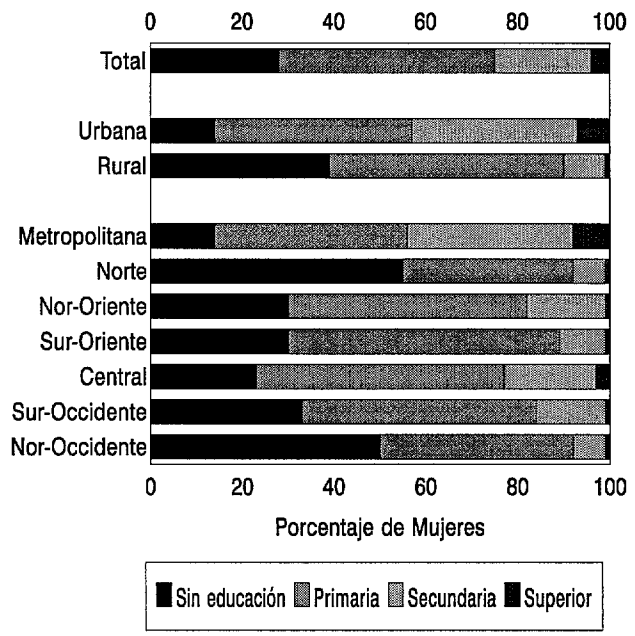
Cuadro 2.10 Nivel de educación de las mujeres en edad fértil por características seleccionadas

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil por nivel de educación, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Nivel de educación				Total	Número de mujeres
	Sin educación	Pri-maria	Secun-daria	Superior		
Edad						
15-19	14.4	52.2	32.4	1.0	100.0	2,933
20-24	20.9	51.6	22.8	4.7	100.0	2,284
25-29	28.1	47.7	19.5	4.7	100.0	1,781
30-34	32.6	45.3	16.8	5.3	100.0	1,607
35-39	40.1	42.1	13.6	4.2	100.0	1,539
40-44	41.3	42.4	12.2	4.1	100.0	1,239
45-49	45.6	37.9	14.9	1.6	100.0	1,019
Area						
Urbana	14.2	42.8	36.4	6.6	100.0	5,379
Rural	39.2	50.5	9.1	1.2	100.0	7,024
Región						
Metropolitana	13.9	42.2	36.0	7.8	100.0	4,238
Norte	55.6	36.6	6.6	1.2	100.0	892
Nor-Oriente	30.1	52.5	16.9	0.5	100.0	1,032
Sur-Oriente	30.1	59.2	10.0	0.7	100.0	1,033
Central	23.1	53.7	19.8	3.4	100.0	1,324
Sur-Occidente	32.8	51.2	14.8	1.2	100.0	2,525
Nor-Occidente	49.6	42.5	7.4	0.5	100.0	1,358
Departamento						
Chimaltenango	32.4	52.9	12.7	2.0	100.0	446
San Marcos	37.3	51.1	10.7	0.9	100.0	588
Huehuetenango	46.3	46.0	7.1	0.7	100.0	817
Quiché	54.7	37.2	8.0	0.1	100.0	541
Alta Verapaz	61.2	32.1	5.8	0.9	100.0	676
Resto	22.1	48.4	25.1	4.4	100.0	9,335
Grupo étnico[1]						
Indígena	53.4	41.6	4.6	0.4	100.0	4,068
Ladino	16.0	49.9	29.0	5.1	100.0	8,292
Total	28.3	47.2	21.0	3.5	100.0	12,403

Nota: Este cuadro está basado en la población de jure, es decir, la población residente.
[1] Se excluyen 41 casos sin información y 2 casos de otro grupo étnico

Gráfico 2.3
Nivel de Educación de las Mujeres en Edad Fértil por Area y Región



Según esos resultados, el 14 por ciento de las mujeres urbanas son analfabetas, en comparación con el 39 por ciento en el área rural. La región con mayor nivel de analfabetismo es la región Norte, en donde de cada cien mujeres 56 son analfabetas (61 por ciento en el departamento de Alta Verapaz).

Al nivel de educación superior sólo tienen acceso 4 de cada 100 mujeres en edad fértil. La diferencia es mayor al comparar el área urbana con la rural en donde sólo una mujer de cada 100 logra llegar a este nivel de educación; similar diferencia se observa al comparar el grupo indígena y ladino. En general las mujeres indígenas y las que residen en el área rural tienen menor oportunidad de alcanzar un nivel de educación secundario o superior.

C. Asistencia Escolar

El Cuadro 2.11 presenta las razones de abandono expuestas por las entrevistadas según el nivel de educación alcanzado. De acuerdo a esos resultados, el 39 por ciento de las mujeres de 15-24 años que residen en el área urbana y el 16 por ciento de las que viven en el área rural están estudiando. Los motivos económicos (no pudieron pagarle más estudio, la familia necesitaba su apoyo económico, ella necesitaba ganar dinero) aparecen como las causas del abandono escolar más importantes entre las mujeres (25 por ciento). Estos afectan más a las mujeres en área rural (27 por ciento), que a las de la urbana (22 por ciento). Los motivos relacionados con la maternidad, el matrimonio y el cuidado de los niños afectan al 8 por ciento de las mujeres urbanas y al 55 por ciento de las del área rural como causa para no continuar con los estudios. El 24 por ciento de las mujeres abandona sus estudios porque no quiere estudiar más (32 en el área rural en comparación con 15 por ciento en el área urbana.

Cuadro 2.11 Nivel de educación más alto alcanzado y razones de abandono por residencia

Distribución porcentual de las mujeres de 15-24 años por asistencia escolar y razones de abandono de la escuela, según nivel educativo más alto alcanzado y área de residencia, Guatemala 1995

Asiste actualmente/ Razón de abandono	Nivel de educación alcanzado					Total
	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior	
TOTAL						
Asiste actualmente	**6.3**	**12.9**	**63.8**	**25.7**	**75.8**	**27.0**
Quedó embarazada	0.3	0.1	2.0	0.0	2.4	0.8
Se casó	1.3	3.1	6.4	1.7	4.1	3.2
Para cuidar los niños	2.7	1.3	0.7	3.4	2.8	1.9
La familia necesitaba ayuda	20.0	9.1	2.7	0.2	0.0	11.5
No pudo pagar el estudio	4.9	12.0	4.1	4.1	0.0	5.6
Necesitaba ganar plata	8.9	11.7	3.0	13.0	4.8	7.8
Se graduó, suficiente estudio	0.0	3.5	3.0	38.3	8.9	3.9
No pasó los exámenes	2.7	1.0	1.1	0.0	0.0	1.7
No quiso estudiar	38.0	26.2	5.6	2.9	0.0	23.6
La escuela muy lejos	2.5	9.2	0.8	0.0	0.0	2.9
Otra razón	6.3	5.4	3.6	6.5	0.8	5.2
No sabe/sin información	4.2	2.4	2.3	4.1	0.4	3.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	1,995	716	1,230	241	137	4,319
URBANA						
Asiste actualmente	**8.4**	**17.3**	**65.4**	**22.5**	**79.6**	**38.7**
Quedó embarazada	0.7	0.2	2.5	0.0	0.0	1.3
Se casó	1.7	4.3	6.4	2.2	5.2	4.3
Para cuidar los niños	2.8	2.0	0.5	4.3	3.5	1.9
La familia necesitaba ayuda	20.5	8.2	2.4	0.3	0.0	7.9
No pudo pagar el estudio	6.7	8.6	4.9	4.2	0.0	5.7
Necesitaba ganar plata	14.3	14.1	2.0	15.6	3.0	8.7
Se graduó, suficiente estudio	0.0	3.0	3.2	36.9	7.5	5.6
No pasó los exámenes	2.2	2.0	0.8	0.0	0.0	1.2
No quiso estudiar	31.4	23.3	4.8	3.5	0.0	14.7
La escuela muy lejos	0.9	6.1	0.4	0.0	0.0	1.5
Otra razón	5.1	6.0	3.7	6.7	0.8	4.6
No sabe/sin información	3.2	2.2	2.2	3.8	0.5	2.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	549	371	869	187	109	2,087
RURAL						
Asiste actualmente	**5.5**	**8.1**	**59.8**	**37.1**	**60.6**	**16.1**
Quedó embarazada	0.1	0.0	0.9	0.0	12.0	0.4
Se casó	1.1	1.9	6.6	0.0	0.0	2.1
Para cuidar los niños	2.6	0.6	1.0	0.0	0.0	2.0
La familia necesitaba ayuda	19.8	10.1	3.3	0.0	0.0	14.9
No pudo pagar el estudio	4.2	15.6	2.2	4.0	0.0	5.6
Necesitaba ganar plata	6.8	9.1	5.4	4.0	12.0	6.9
Se graduó, suficiente estudio	0.1	4.1	2.6	43.1	14.6	2.3
No pasó los exámenes	2.8	0.0	1.8	0.0	0.0	2.1
No quiso estudiar	40.5	29.4	7.5	0.7	0.0	32.0
La escuela muy lejos	3.1	12.5	1.5	0.0	0.0	4.2
Otra razón	6.7	4.8	3.5	6.0	1.0	5.8
No sabe/sin información	4.5	2.6	2.4	5.0	0.0	3.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	1,445	345	361	54	27	2,232

D. Acceso a los Medios de Comunicación

El acceso que la población tenga a los medios de comunicación es un factor importante en el mantenimiento de la salud, porque con facilidad puede ser un medio que complemente los mensajes educativos recibidos en la educación formal y además porque permite la transmisión de conocimientos sobre aspectos especifícos de salud, saneamiento ambiental y planificación familiar. Sin embargo, debe de reconocerse que sin una adecuada orientación didáctica estos medios pueden deformar los hábitos y costumbres de la población, al transmitir formas de vida inadecuadas para ciertos grupos de población, tal el caso de las telenovelas, series televisivas o artículos periodísticos. Independientemente del contenido de los mensajes, los medios de comunicación suplen de alguna manera la falta de educación sexual e información relacionada con la planificación familiar.

En la ENSMI-95 se preguntó a las entrevistadas si leían periódicos o revistas, o veían televisión por lo menos una vez a la semana y si escuchaban la radio todos los días. El Cuadro 2.12 contiene la distribución

Cuadro 2.12 Acceso a medios masivos de comunicación

Porcentaje de mujeres en edad fértil que leen el periódico o miran televisión o escuchan la radio todos los días, por características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Ninguno	Leen periódico[1]	Ven tele-visión[2]	Escuchan radio[2]	Los tres	Número de mujeres
Edad						
15-19	11.4	55.6	61.0	79.1	39.0	2,933
20-24	15.7	47.2	57.1	73.2	32.8	2,284
25-29	17.4	44.1	56.8	70.8	30.1	1,781
30-34	19.2	40.4	54.2	68.0	27.8	1,607
35-39	18.2	38.8	52.5	68.9	27.4	1,539
40-44	17.1	37.0	54.8	70.7	26.7	1,239
45-49	20.5	33.7	52.8	66.7	23.9	1,019
Area						
Urbana	5.3	62.6	82.1	79.9	49.4	5,379
Rural	24.6	31.0	36.8	66.4	17.2	7,024
Región						
Metropolitana	5.7	63.4	81.0	80.0	50.0	4,238
Norte	24.5	22.5	14.4	71.1	8.6	892
Nor-Oriente	21.8	38.0	47.9	68.8	25.4	1,032
Sur-Oriente	19.1	36.7	45.9	66.5	20.0	1,033
Central	10.6	48.4	66.1	73.5	34.0	1,324
Sur-Occidente	19.5	37.4	48.9	70.8	23.5	2,525
Nor-Occidente	36.7	22.0	26.7	57.4	11.8	1,358
Departamento						
Chimaltenango	17.3	35.3	41.3	74.2	20.6	446
San Marcos	29.3	31.8	33.8	61.3	16.0	588
Huehuetenango	39.3	23.1	24.5	53.5	12.6	817
Quiché	32.7	20.3	30.1	63.3	10.6	541
Alta Verapaz	25.0	18.6	10.9	71.3	6.7	676
Resto	11.7	51.1	66.2	75.1	37.3	9,335
Nivel de educación						
Sin educación	37.0	3.2	24.1	56.1	1.3	3,516
Primaria	11.9	49.5	56.2	74.8	29.4	5,850
Secundaria	0.6	81.8	93.6	86.2	67.8	2,600
Superior	0.0	93.1	98.5	85.3	78.9	437
Grupo étnico[3]						
Indígena	30.2	20.5	27.1	62.8	9.5	4,068
Ladino	9.3	56.6	70.8	77.0	41.8	8,292
Total	16.2	44.7	56.4	72.3	31.2	12,403

[1] Por lo menos una vez a la semana
[2] Todos los días
[3] Se excluyen 41 casos sin información y 2 de otro grupo étnico

de mujeres en edad fértil por acceso a dichos medios de comunicación, según la edad, residencia, nivel de educación y grupo étnico.

De acuerdo a esos resultados, las mujeres Guatemaltecas tienen limitado acceso a alguno de los medios de comunicación, dado que sólo el 31 por ciento tiene acceso a los tres medios y un 16 por ciento no tiene acceso a ninguno. El medio con mayor porcentaje es la radio con 72 por ciento y le sigue en orden descendente la televisión con 56 por ciento. Solamente un 45 por ciento lee periódicos al menos una vez por semana.

La exposición a cualquiera de los medios aumenta con el nivel educativo: entre las mujeres sin educación 56 por ciento escucha radio y 24 por ciento ve televisión, en tanto que solamente 3 por ciento lee periódicos. En el área rural, solamente 31 por ciento de las mujeres lee periódicos, el 66 por ciento oye radio, 35 por ciento ve televisión y sólo 17 por ciento tiene acceso a los tres medios. Es importante destacar que en el área rural el 25 por ciento de las mujeres no tiene acceso a estos 3 medios de comunicación, en tanto que en el área urbana escasamente es del 5 por ciento.

La región con mayor acceso a los medios informativos es la Metropolitana (50 por ciento), la menor proporción está en la región Norte (9 por ciento), particularmente Alta Verapaz (7 por ciento). Hay también diferencias importantes en el acceso a los medios de comunicación según grupo étnico. Así, mientras el 42 por ciento de las mujeres ladinas tiene acceso a los tres medios de comunicación, este porcentaje es de sólo 10 por ciento para el grupo indígena (30 por ciento no tiene acceso a ningún medio de comunicación).

IV. TRABAJO DE LA MUJER

Debido a la importancia que tiene el trabajo de la mujer para con la salud de ella misma, la de sus hijos, así como los beneficios económicos o los cambios intrafamiliares que provoca, la encuesta incluyó preguntas adicionales relacionadas con su actividad laboral en los últimos doce meses, los tipos de ocupación desempeñados, las formas de pago que recibe, la persona que toma la decisión sobre sus ingresos y sobre quien cuida de sus hijos cuando tiene que trabajar.

Como se observa en el Cuadro 2.13, del total de mujeres en edad fértil, 62 por ciento no trabajó durante el último año y 6 por ciento, aunque trabajó en los últimos 12 meses, en la actualidad no lo está haciendo. Entre las que trabajan actualmente, 22 por ciento lo hicieron 5 días o más a la semana, en tanto que 3 por ciento trabajaron menos de 5 días a la semana. Del resto de las que trabajan actualmente, 4 por ciento tienen trabajo estacional y 3 por ciento trabajan de vez en cuando.

En las mujeres residentes en el área urbana, el 31 por ciento trabajó 5 o más días a la semana en comparación con el 15 por ciento en el área rural. El trabajo permanente aumenta con el nivel educativo y si bien el mayor porcentaje se ubica en las regiones Metropolitana y Central estos niveles de participación son considerablemente bajos. La proporción a nivel rural es mayor que la urbana para el trabajo estacional y particularmente alto entre las mujeres de los departamentos de Alta Verapaz y San Marcos.

Cuadro 2.13 Trabajo en los últimos 12 meses y continuidad en el trabajo

Distribución porcentual de mujeres que trabajan actualmente y distribución de mujeres trabajadoras por continuidad en el empleo, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	No está trabajando		Trabaja actualmente					Total	Número de mujeres
	No trabajó últimos 12 meses	Trabajó últimos 12 meses	Cinco o más días por semana	Menos de cinco días por semana	Esta-cional	De vez en cuando	Sin informa-ción		
Edad									
15-19	68.0	9.0	13.7	1.6	4.0	3.1	0.5	100.0	2,933
20-24	62.0	9.5	19.2	2.7	3.7	2.6	0.4	100.0	2,284
25-29	60.5	3.9	23.7	3.5	3.5	4.1	0.8	100.0	1,781
30-34	59.3	4.2	25.0	3.0	4.4	3.9	0.3	100.0	1,607
35-39	58.3	3.0	25.3	4.8	4.2	3.6	0.8	100.0	1,539
40-44	58.9	1.6	29.5	3.8	2.7	3.0	0.4	100.0	1,239
45-49	62.5	1.4	23.8	4.0	4.0	3.8	0.5	100.0	1,019
Area									
Urbana	50.6	7.8	30.6	3.2	3.0	4.2	0.6	100.0	5,379
Rural	70.9	3.9	14.5	2.9	4.5	2.8	0.5	100.0	7,024
Región									
Metropolitana	48.8	9.1	31.0	2.2	3.1	4.8	0.9	100.0	4,238
Norte	70.7	2.5	10.7	2.9	10.0	2.7	0.5	100.0	892
Nor-Oriente	71.7	3.9	18.1	2.7	2.3	1.1	0.1	100.0	1,032
Sur-Oriente	77.4	3.0	12.6	2.9	2.1	1.6	0.5	100.0	1,033
Central	62.1	5.8	22.3	3.5	2.3	3.7	0.2	100.0	1,324
Sur-Occidente	63.3	4.4	18.9	4.1	5.6	3.3	0.4	100.0	2,525
Nor-Occidente	76.9	2.2	11.9	3.8	2.8	2.2	0.2	100.0	1,358
Departamento									
Chimaltenango	66.5	3.0	18.1	3.9	4.9	3.5	0.1	100.0	446
San Marcos	62.8	6.3	17.5	3.3	7.5	2.3	0.3	100.0	588
Huehuetenango	77.6	2.8	10.8	2.9	3.0	2.7	0.2	100.0	817
Quiché	75.9	1.4	13.4	5.2	2.4	1.5	0.1	100.0	541
Alta Verapaz	69.3	1.9	11.2	2.8	11.1	3.2	0.7	100.0	676
Resto	59.2	6.5	24.0	2.9	3.2	3.6	0.6	100.0	9,335
Nivel de educación									
Sin educación	72.8	2.1	13.7	3.7	4.1	3.3	0.3	100.0	3,516
Primaria	63.8	5.4	19.9	3.1	3.8	3.6	0.4	100.0	5,850
Secundaria	50.9	9.4	29.6	2.6	3.5	3.2	0.9	100.0	2,600
Superior	20.6	15.1	56.1	0.3	4.1	1.5	2.2	100.0	437
Grupo étnico[1]									
Indígena	68.6	3.0	15.6	3.9	5.0	3.4	0.5	100.0	4,068
Ladino	58.9	6.9	24.3	2.7	3.2	3.4	0.6	100.0	8,292
Total	62.1	5.6	21.5	3.1	3.8	3.4	0.5	100.0	12,403

[1] Se excluyen 41 casos sin información y 2 casos de otro grupo indigena.

El Cuadro 2.14 muestra el tipo de ocupación de la mujer: si desempeña el trabajo en la agricultura o si desempeña un trabajo manual. De las mujeres que se dedican a la agricultura sólo un 1 por ciento posee tierra propia, mientras que un 7 por ciento lo hace en tierra de otros propietarios. Este porcentaje es el doble en las mujeres de 15 a 19 años de edad y las que residen en el departamento de San Marcos. En cuanto a trabajo profesional, técnico o de oficina por edad, es principalmente desempeñado por el grupo de 20 a 24 años de edad, con residencia en el área urbana y en la región Metropolitana, pertenecientes al grupo ladino. Las mujeres que desempeñan un trabajo manual no calificado representan el 35 por ciento del total.

Cuadro 2.14 Tipo de ocupación

Distribución porcentual de mujeres trabajadoras por ocupación actual y trabajo agrícola, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Trabaja en agricultura				Profe-sional/ Técnico/ Oficina	Ventas y servicios	Trabajo manual		Total	Número de mujeres
	Tierra propia	Tierra de familia	Tierra de alquiler	Tierra de otros			Califi-cado	No califi-cado		
Edad										
15-19	1.2	1.0	0.4	12.5	9.4	14.4	25.9	35.1	100.0	658
20-24	1.6	0.8	0.5	6.9	25.2	12.1	22.0	31.0	100.0	644
25-29	1.4	0.2	0.3	5.2	23.0	13.5	21.9	34.6	100.0	619
30-34	1.4	0.0	0.4	7.8	20.9	12.1	21.1	36.2	100.0	582
35-39	2.0	0.0	0.5	5.3	23.0	14.0	16.1	39.0	100.0	587
40-44	1.9	0.1	0.5	7.0	21.6	15.5	15.6	37.8	100.0	484
45-49	2.2	0.0	1.2	6.6	20.9	12.6	22.8	33.8	100.0	363
Area										
Urbana	0.1	0.0	0.1	1.6	28.2	14.9	16.1	38.9	100.0	2,207
Rural	3.6	0.7	1.0	14.9	10.5	11.6	27.0	30.7	100.0	1,730
Región										
Metropolitana	0.0	0.0	0.0	0.9	28.4	16.0	17.7	36.9	100.0	1,745
Norte	6.4	2.3	1.1	22.0	10.2	4.1	22.2	31.6	100.0	234
Nor-Oriente	2.1	0.0	0.2	5.4	13.9	15.1	19.5	43.8	100.0	250
Sur-Oriente	2.8	0.4	2.4	4.5	13.2	16.4	14.4	45.9	100.0	198
Central	1.5	0.3	0.8	6.2	19.1	15.5	15.1	41.6	100.0	423
Sur-Occidente	3.1	0.5	0.8	19.5	13.5	8.6	25.2	28.6	100.0	807
Nor-Occidente	2.5	0.6	0.8	6.8	12.3	12.2	41.9	22.9	100.0	280
Departamento										
Chimaltenango	2.5	0.8	2.5	10.5	16.1	11.3	24.6	31.6	100.0	136
San Marcos	9.8	0.9	0.9	34.4	8.8	9.3	14.0	21.9	100.0	180
Huehuetenango	3.6	1.0	0.5	10.3	12.3	13.3	31.8	27.2	100.0	159
Quiché	1.1	0.0	1.1	2.2	12.4	10.7	55.1	17.4	100.0	122
Alta Verapaz	4.6	2.5	1.4	25.3	8.4	3.5	21.4	33.0	100.0	190
Resto	0.9	0.1	0.3	4.8	22.7	14.5	19.3	37.5	100.0	3,151
Nivel de educación										
Sin educación	3.1	0.3	1.4	15.1	2.1	5.9	25.1	47.0	100.0	873
Primaria	2.1	0.6	0.5	9.0	4.2	15.1	26.8	41.7	100.0	1,778
Secundaria	0.0	0.0	0.0	0.1	46.7	19.9	12.4	20.8	100.0	1,015
Superior	0.0	0.0	0.0	0.0	87.2	2.1	1.0	9.8	100.0	272
Grupo étnico[1]										
Indígena	3.1	0.8	1.0	12.7	6.1	7.3	34.2	34.8	100.0	1,141
Ladino	1.0	0.1	0.3	5.3	26.2	15.9	15.5	35.6	100.0	2,787
Total	1.6	0.3	0.5	7.4	20.4	13.4	20.9	35.3	100.0	3,937

[1] Se excluyen 9 casos sin información.

Del total de mujeres que actualmente trabajan, 44 por ciento lo hacen para personas diferentes a su familia, 18 por ciento para alguien de su familia y 38 por ciento trabajan en forma independiente. El 82 por ciento de las mujeres que trabaja para otros y casi todas las trabajadoras independientes ganan dinero, en tanto que 81 por ciento de las que trabajan para su familia reciben remuneración (véase el Cuadro 2.15). Es interesante observar (en el Cuadro 2.16) que 66 por ciento de las entrevistadas asalariadas deciden ellas mismas sobre sus gastos, sobre todo aquéllas de residencia urbana (69 por ciento) y que no se encuentran en unión marital (79 por ciento); 22 por ciento lo decide conjuntamente con su cónyuge, en tanto que éste es quien decide solamente en el 3 por ciento de los casos. El 7 por ciento dice que lo deciden ella y otros y el 3 por ciento que es alguien más quien decide.

Cuadro 2.15 Empleo y forma de pago

Distribución porcentual de las mujeres trabajadoras por tipo de empleo y forma de pago, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Trabajadora independiente		Trabaja para otros		Trabaja para familia		Sin información	Total	Número de mujeres
	Gana dinero	No gana dinero	Gana dinero	No gana dinero	Gana dinero	No gana dinero			
Edad									
15-19	22.4	3.4	47.9	1.2	16.4	8.0	0.7	100.0	658
20-24	24.8	3.9	50.2	0.2	16.6	3.2	1.1	100.0	644
25-29	32.8	4.9	45.9	0.0	12.3	3.7	0.3	100.0	619
30-34	31.5	5.0	46.8	0.0	13.4	1.7	1.5	100.0	582
35-39	32.8	10.4	39.5	0.6	13.3	1.8	1.6	100.0	587
40-44	41.4	10.9	31.0	0.7	13.9	1.5	0.7	100.0	484
45-49	37.2	10.2	37.0	0.3	11.9	2.1	1.3	100.0	363
Area									
Urbana	29.8	4.1	51.7	0.5	10.8	1.6	1.4	100.0	2,207
Rural	32.6	9.7	32.9	0.3	18.4	5.5	0.5	100.0	1,730
Región									
Metropolitana	29.3	4.3	55.2	0.6	7.6	1.5	1.5	100.0	1,745
Norte	42.6	3.5	35.8	0.0	11.7	5.8	0.6	100.0	234
Nor-Oriente	29.0	22.0	38.0	0.0	2.9	6.5	1.5	100.0	250
Sur-Oriente	42.0	14.1	37.6	2.0	0.4	3.9	0.0	100.0	198
Central	27.9	5.6	39.1	0.1	25.1	2.1	0.1	100.0	423
Sur-Occidente	29.4	6.3	33.2	0.2	24.2	5.6	1.0	100.0	807
Nor-Occidente	35.5	6.4	21.9	0.5	30.9	4.8	0.0	100.0	280
Departamento									
Chimaltenango	15.3	0.6	20.1	0.3	58.5	5.1	0.3	100.0	136
San Marcos	24.2	7.9	51.6	0.5	7.9	7.4	0.5	100.0	180
Huehuetenango	44.6	1.0	17.9	0.0	31.8	4.6	0.0	100.0	159
Quiché	23.6	13.5	27.0	1.1	29.8	5.1	0.0	100.0	122
Alta Verapaz	43.9	1.8	34.7	0.0	14.0	5.6	0.0	100.0	190
Resto	30.9	7.0	46.5	0.5	11.1	2.7	1.2	100.0	3,151
Nivel de educación									
Sin educación	37.3	8.5	30.0	0.4	19.7	3.8	0.4	100.0	873
Primaria	32.5	7.4	40.1	0.4	15.0	3.9	0.7	100.0	1,778
Secundaria	26.8	4.2	54.9	0.7	9.6	2.6	1.1	100.0	1,015
Superior	17.3	3.7	65.8	0.0	7.8	0.5	4.8	100.0	272
Grupo étnico[1]									
Indígena	33.3	5.0	29.4	0.4	26.0	5.5	0.4	100.0	1,141
Ladino	30.1	7.2	49.3	0.4	9.3	2.4	1.3	100.0	2,787
Total	31.0	6.6	43.5	0.4	14.2	3.3	1.0	100.0	3,937

[1] Se excluyen 9 casos sin información.

Cuadro 2.16 Persona que decide sobre los gastos

Distribución porcentual de las mujeres que reciben un salario en dinero, según la persona que decide sobre los gastos, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Persona que decide sobre los gastos							Número de mujeres
	La entrevistada	Compañero	Junto con compañero	Alguien más	Junto con otro	Sin información	Total	
Edad								
15-19	62.9	0.9	4.3	10.5	20.6	0.8	100.0	575
20-24	69.6	3.1	16.6	2.6	7.6	0.5	100.0	597
25-29	66.2	3.1	26.0	2.3	2.0	0.4	100.0	565
30-34	58.3	3.7	33.8	0.5	3.2	0.4	100.0	541
35-39	66.2	4.7	25.8	0.5	2.5	0.3	100.0	508
40-44	66.9	4.2	25.6	0.2	1.7	1.5	100.0	421
45-49	70.7	2.6	20.2	1.0	4.9	0.6	100.0	317
Area								
Urbana	69.3	2.9	20.4	1.6	5.2	0.6	100.0	2,067
Rural	60.2	3.5	22.9	4.4	8.3	0.6	100.0	1,457
Región								
Metropolitana	67.1	3.6	22.5	1.4	4.8	0.6	100.0	1,634
Norte	70.4	2.2	9.6	11.1	6.1	0.6	100.0	211
Nor-Oriente	67.3	1.5	20.7	0.3	9.7	0.4	100.0	176
Sur-Oriente	59.9	0.0	31.3	4.2	4.7	0.0	100.0	158
Central	67.8	1.8	20.8	2.5	6.7	0.5	100.0	390
Sur-Occidente	60.9	3.9	22.2	3.1	9.2	0.7	100.0	707
Nor-Occidente	62.8	4.0	17.9	5.5	8.7	1.1	100.0	248
Departamento								
Chimaltenango	57.4	2.4	23.1	5.4	11.1	0.6	100.0	128
San Marcos	59.7	1.7	30.9	5.0	2.8	0.0	100.0	152
Huehuetenango	61.4	4.3	19.0	5.4	9.8	0.0	100.0	150
Quiché	65.0	3.5	16.1	5.6	7.0	2.8	100.0	98
Alta Verapaz	67.8	2.7	10.2	12.5	6.1	0.8	100.0	176
Resto	66.3	3.2	21.9	1.7	6.3	0.6	100.0	2,821
Nivel de educación								
Sin educación	61.8	4.3	22.4	3.0	7.2	1.2	100.0	760
Primaria	64.5	2.2	21.0	3.6	8.2	0.4	100.0	1,568
Secundaria	71.0	3.7	19.0	2.0	4.0	0.3	100.0	936
Superior	62.3	3.2	30.2	0.5	2.5	1.3	100.0	260
Estado marital actual								
No en unión	79.3	0.2	0.1	6.3	13.5	0.6	100.0	1,493
Actualmente unida	55.4	5.3	37.1	0.2	1.3	0.6	100.0	2,031
Grupo étnico[1]								
Indígena	59.1	4.0	19.3	5.6	11.1	0.9	100.0	1,016
Ladino	68.2	2.8	22.3	1.7	4.5	0.5	100.0	2,500
Total	65.5	3.1	21.5	2.8	6.5	0.6	100.0	3,524

[1] Se excluyen 8 casos sin información.

De la información del Cuadro 2.17 se concluye que dos quintas partes de las mujeres que trabajan tienen uno o más niños menores de 6 años; las proporciones varían entre 40 por ciento para las que tienen educación superior y 49 por ciento para las que no tienen educación. Aquellas mujeres que trabajan parte de la semana, ocasional o estacionalmente son las que tienen más niños pequeños. Este cuadro también contiene información sobre el cuidado de los niños mientras la mujer trabaja. El cuidado de los niños en el área rural está a cargo de la propia madre en un 51 por ciento de los casos, en tanto que 16 por ciento de madres dejan

los niños al cuidado de personas de su familia y 22 por ciento al cuidado de otros hijos. En las áreas urbanas el 21 por ciento de los niños queda al cuidado de alguien de la familia, 37 por ciento al cuidado de la propia madre en el trabajo, 12 por ciento al cuidado de otros hijos y 6 por ciento queda con personas del servicio doméstico.

Cuadro 2.17 Cuidado de los niños mientras sus madres trabajan

Distribución porcentual de mujeres trabajadoras con niños menores de 6 años de edad y de madres que trabajan con niños menores de seis años por persona que cuida al niño mientras la madre trabaja, según características seleccionadas, Guatemala 1995

	Mujeres trabajadoras		Persona que cuida al niño mientras la madre trabaja													
Característica	No hijos menores de 6	Uno o más hijos	Entrevistada	Esposo/ Compañero	Otros parientes	Vecinos	Amigos	Empleada doméstica	Niño en escuela	Cuidado institución	Otras hijas	Otros hijos	Otro	Sin información	Total	Número de mujeres
Area																
Urbana	62.8	37.2	36.5	2.6	21.2	1.3	0.4	5.7	1.2	1.2	10.8	1.6	9.2	7.9	100.0	2,207
Rural	55.4	44.6	51.0	2.7	15.5	0.5	0.2	2.0	0.0	0.0	18.6	3.7	3.7	2.1	100.0	1,730
Región																
Metroplitana	63.1	36.9	39.9	2.0	19.7	2.0	0.5	4.0	1.5	1.0	10.1	1.0	9.1	8.6	100.0	1,745
Norte	58.3	41.7	49.6	0.7	20.7	0.0	0.0	2.9	0.0	0.0	21.3	0.7	0.7	3.4	100.0	234
Nor-Oriente	63.7	36.3	39.6	4.2	24.1	0.0	0.0	0.9	0.0	0.3	18.3	5.5	6.0	1.1	100.0	250
Sur-Oriente	53.6	46.4	40.1	6.4	17.8	0.0	0.0	2.6	0.0	2.1	20.5	4.6	3.9	2.1	100.0	198
Central	56.0	44.0	45.8	4.5	12.9	0.7	0.7	5.7	0.0	0.9	12.8	2.5	9.2	4.3	100.0	423
Sur-Occidente	56.1	43.9	45.0	2.4	19.2	0.0	0.0	4.2	0.0	0.0	18.1	4.3	4.0	2.8	100.0	807
Nor-Occidente	54.5	45.5	55.1	1.8	12.6	0.5	0.0	3.6	0.0	0.0	18.1	3.9	3.1	1.3	100.0	280
Departamento																
Chimaltenango	55.6	44.4	59.2	1.3	12.7	0.6	0.6	6.4	0.0	1.3	10.2	2.5	3.2	1.9	100.0	136
San Marcos	47.9	52.1	47.3	0.9	20.5	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0	21.4	3.6	2.7	0.9	100.0	180
Huehuetenango	52.3	47.7	50.5	2.2	14.0	0.0	0.0	4.3	0.0	0.0	21.5	1.1	4.3	2.2	100.0	159
Quiché	57.3	42.7	61.8	1.3	10.5	1.3	0.0	2.6	0.0	0.0	13.2	7.9	1.3	0.0	100.0	122
Alta Verapaz	57.2	42.8	50.0	0.8	21.3	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	22.1	0.0	0.8	4.1	100.0	190
Resto	61.0	39.0	40.9	3.1	19.0	1.1	0.3	4.1	0.8	0.8	13.4	2.6	7.7	6.0	100.0	3,151
Nivel de educación																
Sin educación	50.6	49.4	54.4	0.5	8.6	0.9	0.0	1.8	0.0	0.4	24.8	3.6	1.5	3.3	100.0	873
Primaria	60.1	39.9	48.1	3.3	16.1	1.1	0.2	1.1	0.5	0.7	15.4	3.1	5.8	4.3	100.0	1,778
Secundaria	66.0	34.0	27.0	4.7	31.3	0.0	0.9	8.9	0.9	1.0	4.7	1.1	13.9	5.5	100.0	1,015
Superior	60.3	39.7	23.5	0.4	31.8	3.0	0.0	14.9	3.0	0.0	0.0	0.0	7.3	16.1	100.0	272
Para quien trabaja[1]																
Miembro familia	55.6	44.4	51.6	1.5	15.1	0.1	0.0	3.9	0.0	0.1	16.8	2.2	5.3	2.3	100.0	688
Alguien más	65.5	34.5	23.6	2.8	27.7	1.2	0.6	5.8	1.1	1.0	14.0	2.0	10.9	9.2	100.0	1,729
Independiente	54.1	45.9	57.3	3.0	11.8	1.1	0.1	2.1	0.5	0.6	14.2	3.3	3.2	2.8	100.0	1,482
Ocupación[2]																
Agricultura	53.5	46.5	40.3	0.6	21.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	26.3	6.2	2.8	2.2	100.0	390
Otra ocupación	60.2	39.8	44.0	2.9	18.0	1.0	0.3	4.4	0.7	0.7	13.1	2.1	7.0	5.5	100.0	3,546
Tipo de trabajo[3]																
Toda la semana	63.1	36.9	40.7	2.7	20.1	0.5	0.4	5.3	1.0	0.9	11.7	1.8	7.7	6.8	100.0	2,662
Parte de semana	49.5	50.5	43.9	3.9	15.3	1.9	0.0	1.0	0.0	0.2	22.7	3.2	2.5	5.4	100.0	380
Estacional	56.3	43.7	45.7	0.0	17.8	1.6	0.0	2.2	0.0	0.0	22.3	5.8	4.1	0.6	100.0	474
Ocasional	49.6	50.4	54.6	3.8	13.8	1.5	0.4	1.5	0.0	0.4	13.0	2.7	7.0	1.0	100.0	418
Grupo étnico[4]																
Indígena	55.4	44.6	59.6	1.0	10.3	0.2	0.0	0.9	0.0	0.0	19.2	3.2	2.7	2.9	100.0	1,141
Ladino	61.2	38.8	35.9	3.4	22.3	1.3	0.4	5.3	0.9	1.0	12.4	2.3	8.3	6.1	100.0	2,787
Total	59.6	40.4	43.5	2.7	18.4	0.9	0.3	3.9	0.6	0.7	14.6	2.6	6.5	5.1	100.0	3,937

[1] Se excluyen 38 casos sin información
[2] Se excluye 1 caso sin información
[3] Se excluyen 4 casos sin información
[4] Se excluyen 9 casos sin información

CAPITULO III

SALUD MATERNO-INFANTIL

I. INTRODUCCION

En este capítulo se presentan los resultados relacionados con la atención prenatal y la asistencia durante el parto, la cobertura de vacunación, aspectos generales de la diarrea e infecciones de las vías respiratorias. Con la información contenida en este capítulo se espera que las entidades responsables de la salud materno infantil puedan identificar los grupos y regiones prioritarios con mayor necesidad de intervenciones inmediatas en el campo de la salud materno infantil.

II. ATENCION PRENATAL Y ASISTENCIA EN EL PARTO

La cobertura y calidad de la atención prenatal y durante el parto constituyen factores estrechamente ligados a las condiciones de salud materno-infantil, tanto por el nivel de cobertura que se alcance, como por el recurso que brinda dicha atención, razones por las cuales se identifican como elementos importantes que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general de salud del país. La ENSMI-95 recopiló información de los nacimientos ocurridos a partir de enero de 1990. Para cada uno de los nacimientos se preguntó por la administración del toxoide tetánico, la atención recibida en el embarazo y durante el parto, el sitio de atención y el recurso de salud que lo brindó.

A. Atención Prenatal

El Cuadro 3.1 presenta los resultados obtenidos en el control del embarazo para los niños que nacieron a partir de 1990. De acuerdo a esa información se identifica que 13 por ciento de las mujeres embarazadas no recibieron ninguna visita durante el embarazo por parte de médico, enfermera o comadrona. Las mujeres que presentan los menores porcentajes de atención por personal calificado se encuentran en el área rural, en el grupo indígena y en el grupo identificado como sin escolaridad.

Al comparar los resultados de la ENSMI-87, la situación de atención prenatal ha mejorado en el período de ocho años entre las dos encuestas. Pero, auque la comparación refleje leve mejoría aún no se encuentra en un nivel deseado de acuerdo a las normas nacionales e internacionales. Todavía la región Norte mantiene uno de los primeros lugares sin atención prenatal a pesar de haber disminuido la proporción de mujeres sin ninguna atención del 44 por ciento en 1987 al 23 por ciento en 1995.

En cuanto al recurso humano que brinda la atención prenatal, al comparar los resultados de 1994 con los de 1987 se observan cambios. En el año 1987 el médico atendió el 29 por ciento de los embarazos con control prenatal a nivel nacional, mientras que en el año de 1995 aumentó a 45 por ciento; pero la atención por comadrona en ese mismo período pasó de 38 por ciento a 32 por ciento. La región Metropolitana en 1994, al igual que 1987, tiene el mayor porcentaje de mujeres que tienen acceso a control prenatal por parte de médico, aumentando de 61 por ciento a 72 por ciento en 1995 (véasen las Gráficas 3.1 y 3.2)

El nivel de educación de las mujeres embarazadas se relaciona directamente con el recurso utilizado para el control prenatal y en la demanda de control del embarazo. A mayor nivel de educación menor el porcentaje de mujeres que no obtienen esta asistencia, mientras que entre las mujeres sin ningún nivel de educación o con menor escolaridad, mayor es el porcentaje que no la recibe o demanda la atención de recursos formalmente no calificados para prestar este servicio.

Cuadro 3.1 Cuidado prenatal por características seleccionadas

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que brindó el cuidado prenatal según características seleccionadas, Guatemala 1995

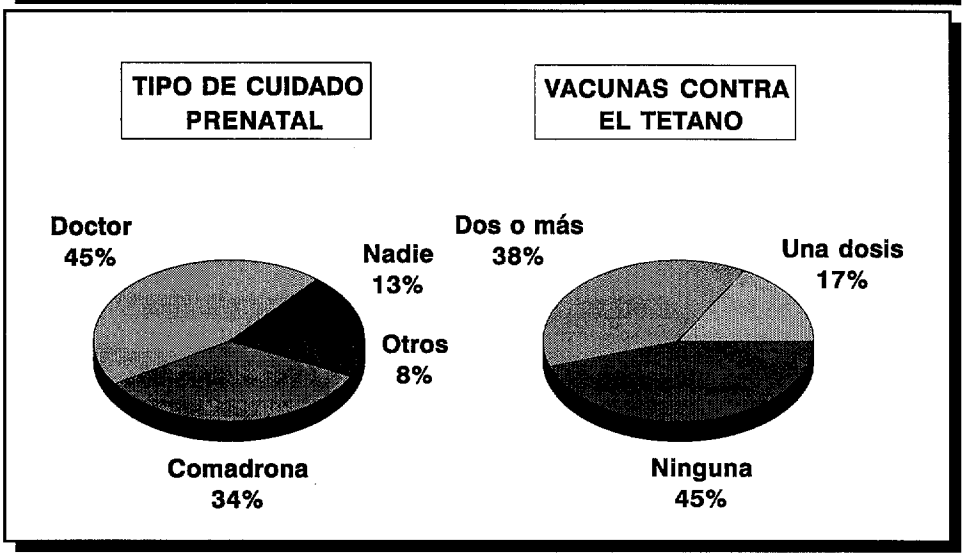
Característica	Persona que brindó el cuidado prenatal[1]							Total	Número de nacimientos
	Médico	Enfermera	Comadrona CAT	Comadrona empirica	Otros	Nadie	Sin información		
Edad de la madre al nacimiento									
<20	41.6	7.2	28.6	6.9	2.0	13.3	0.5	100.0	1,657
20-34	46.8	7.8	25.0	5.3	1.7	12.8	0.6	100.0	6,236
35+	37.5	9.6	28.4	6.9	1.7	15.7	0.1	100.0	1,257
Orden de nacimiento									
1	55.3	6.5	21.1	4.7	1.3	10.3	0.8	100.0	1,932
2-3	51.0	6.7	24.0	4.9	1.4	11.7	0.2	100.0	3,071
4-5	39.5	8.3	29.5	6.2	1.8	13.9	0.8	100.0	1,852
6+	31.0	10.5	30.6	7.5	2.5	17.4	0.5	100.0	2,294
Area									
Urbana	66.2	4.6	17.1	1.5	0.3	9.6	0.6	100.0	2,963
Rural	34.2	9.5	30.5	7.8	2.5	15.0	0.5	100.0	6,187
Región									
Metropolitana	72.0	2.5	12.4	2.4	0.4	9.0	1.2	100.0	2,432
Norte	37.8	9.4	9.5	4.6	15.7	22.7	0.3	100.0	817
Nor-Oriente	41.7	7.9	16.7	8.1	1.5	23.7	0.3	100.0	764
Sur-Oriente	47.4	8.5	27.2	2.9	0.0	13.9	0.0	100.0	867
Central	45.2	3.7	38.4	4.4	0.0	7.8	0.5	100.0	976
Sur-Occidente	30.9	12.0	34.9	6.4	0.3	15.2	0.2	100.0	1,984
Nor-Occidente	17.8	13.6	44.4	13.4	0.2	10.1	0.4	100.0	1,310
Departamento									
Chimaltenango	26.2	7.9	58.2	3.5	0.0	4.1	0.1	100.0	387
San Marcos	21.4	12.9	27.5	10.0	0.5	27.8	0.0	100.0	528
Huehuetenango	16.3	13.4	44.5	14.6	0.3	10.7	0.2	100.0	800
Quiché	20.3	14.0	44.3	11.5	0.1	9.1	0.7	100.0	510
Alta Verapaz	33.8	7.7	9.7	3.8	19.2	25.5	0.2	100.0	646
Resto	54.3	6.3	21.9	4.2	0.5	12.0	0.7	100.0	6,278
Nivel de educación									
Sin educación	26.0	9.2	34.4	9.3	3.1	17.4	0.6	100.0	3,571
Primaria	47.3	8.8	25.7	4.4	1.1	12.0	0.6	100.0	4,410
Secundaria	89.6	0.7	3.0	0.2	0.0	6.5	0.1	100.0	1,010
Superior	99.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	100.0	158
Grupo étnico[2]									
Indígena	24.9	10.6	35.7	10.0	3.8	14.3	0.7	100.0	3,851
Ladino	58.9	6.0	19.1	2.7	0.3	12.6	0.4	100.0	5,268
Total	44.6	7.9	26.1	5.8	1.7	13.3	0.5	100.0	9,150

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.

[1] Si la entrevistada mencionó más de una fuente de atención, se considera sólo la más calificada, CAT = comadrona adiestrada tradicional, aquella que recibe capacitación para el control del embarazo, atención del parto y del recien nacido.

[2] Se excluyen 30 casos sin información y 1 de otro grupo étnico

Gráfico 3.1
Atención Prenatal y Vacunación contra Tétanos para Madres de Niños Menores de Cinco Años



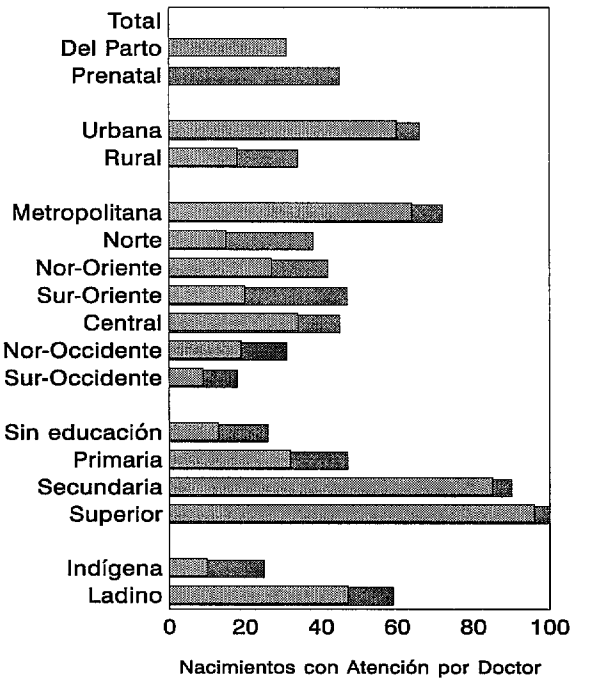
El porcentaje de atención que brindan las enfermeras ha tenido un ligero incremento en relación a 1987, aunque se debe de aclarar que en esta cobertura no se puede especificar si se trata de enfermeras profesionales o auxiliares de enfermería, por la dificultad de las mujeres entrevistadas para identificar el tipo de recurso.

Información de la ENSMI-95 no incluida en el Cuadro 3.1 muestra que 65 por ciento de las mujeres tuvieron cuatro o más visitas durante el embarazo y que 78 por ciento fueron a la primera visita prenatal durante los 6 primeros meses de embarazo. El valor de la mediana para el número de visitas prenatales es de 5.8 y 3.2 meses para el tiempo a la primera visita prenatal.[1]

B. Administración de Toxoide Tetánico durante el Embarazo

El porcentaje de mujeres embarazadas que recibieron en 1994 como mínimo una dosis de toxoide tetánico tiene un incremento en comparación con 1987 (del 13 por ciento al 17 por ciento). Sin embargo, ese incremento en 1995 se triplica al sumar a las mujeres que recibieron

Gráfico 3.2
Atención Prenatal y del Parto por Médico según Area, Región, Educación



[1] La mediana es el valor que divide la distribución de frecuencias en dos: 50 por ciento por encima y 50 por ciento por debajo.

más de dos dosis de toxoide, llegando a 55 por ciento. El aumento de cobertura en esta vacuna se debe que a partir de 1990 el Ministerio de Salud la administra no únicamente a las mujeres embarazadas, sino que a todas las mujeres en edad reproductiva.

Se debe señalar que el incremento abarca el área rural, las mujeres indígenas y con menor nivel de educación. Al relacionarse con el recurso que brinda la atención prenatal y del parto, esta medida preventiva es de mayor importancia dadas las condiciones de higiene que rodean el parto.

El Cuadro 3.2 contiene la información de acuerdo con el número de dosis para grandes grupos de edad de la madre, por orden de nacimiento, área de residencia, región y departamento, grupo étnico y nivel de educación. Existen pocas diferencias en la cobertura por edad de la madre, orden de nacimiento y área de residencia. La diferencias por nivel educativo y grupo étnico son importantes: el 40 por ciento de las mujeres con nivel primario de educación no fueron vacunadas contra el tétano en comparación con el 65 por ciento entre aquéllas con educación superior. Casi 6 de cada 10 mujeres del grupo ladino tenían vacunación contra el tétano en comparación con 5 de cada 10 entre las del grupo indígena. Las mayores diferencias se encuentran a nivel regional: las mujeres más protegidas son aquéllas residentes en el Nor y Sur-Oriente y el departamento de San Marcos. Las menos protegidas son las mujeres del Nor-Occidente en los departamentos de Huehuetenango (60 por ciento) y Quiché (57 por ciento).

C. Lugar de Ocurrencia del Parto

La información sobre el lugar de ocurrencia del parto es importante en todos los programas materno infantil porque refleja el acceso y la aceptación de los servicios de salud por parte de la población, e influye además en la demanda de otros programas relacionados con la salud de la madre y del niño.

De la información que se presenta en el Cuadro 3.3, referida al lugar de ocurrencia del parto por caracteristicas de la madre, se puede identificar que a mayor número de nacimientos, menor el porcentaje de mujeres que demandan atención de los servicios de salud, pero por el contrario aumenta el porcentaje de mujeres que su parto es atendido a nivel domiciliario, lo cual implica mayores riesgos para la madre y para el recien nacido.

Relación semejante en cuanto a demanda de los servicios de salud se observa por el nivel de educación de la madre: a un mayor nivel de educación la demanda de los servicios de salud llega a 93 por ciento, pero a la vez, cuando la embarazada no cuenta con ningún nivel de educación el mayor porcentaje de partos son atendidos en la casa.

La mayor atención del parto en la casa ocurre en la región Nor-Occidente con 90 por ciento y Norte con 81 por ciento; en estas regiones ese alto porcentaje de atención de partos recae en el recurso accesible y aceptado por las comunidades, la comadrona. Por otro lado, la región con mayor atención de partos en servicios de salud es la región Metropolitana con 65 por ciento, fundamentalmente por parte de médico.

Cuadro 3.2 Vacuna contra el toxoide tetánico por caracterí1sticas seleccionadas

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por número de vacunas contra el toxoide tetánico durante el embarazo, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Número de vacunas contra el tétanos				Total	Número de nacimientos
	Ninguna	Una dosis	Dos dosis o más	No sabe/ Sin información		
Edad de la madre al nacimiento						
<20	43.7	14.9	40.3	1.0	100.0	1,657
20-34	43.8	17.2	37.6	1.5	100.0	6,236
35+	45.8	16.1	36.4	1.7	100.0	1,257
Orden de nacimiento						
1	45.9	15.5	36.7	1.9	100.0	1,932
2-3	43.3	18.1	37.2	1.5	100.0	3,071
4-5	42.0	18.3	38.4	1.3	100.0	1,852
6+	45.1	14.4	39.5	1.0	100.0	2,294
Area						
Urbana	45.2	19.5	32.7	2.6	100.0	2,963
Rural	43.5	15.3	40.4	0.8	100.0	6,187
Región						
Metropolitana	45.4	23.6	28.1	2.9	100.0	2,432
Norte	46.9	13.7	38.5	0.9	100.0	817
Nor-Oriente	32.0	14.3	52.7	0.9	100.0	764
Sur-Oriente	29.9	13.4	56.1	0.6	100.0	867
Central	40.0	16.0	42.7	1.3	100.0	976
Sur-Occidente	44.3	14.2	40.4	1.1	100.0	1,984
Nor-Occidente	58.6	13.5	27.6	0.2	100.0	1,310
Departamento						
Chimaltenango	46.0	12.5	40.8	0.7	100.0	387
San Marcos	35.4	14.4	49.8	0.3	100.0	528
Huehuetenango	60.0	12.7	27.1	0.2	100.0	800
Quiché	56.5	14.8	28.5	0.3	100.0	510
Alta Verapaz	49.8	14.4	34.7	1.1	100.0	646
Resto	41.0	18.0	39.2	1.8	100.0	6,278
Nivel de educación						
Sin educación	48.0	14.5	36.3	1.2	100.0	3,571
Primaria	39.7	16.9	42.1	1.3	100.0	4,410
Secundaria	45.9	23.3	28.6	2.2	100.0	1,010
Superior	64.5	17.1	14.1	4.4	100.0	158
Grupo étnico[1]						
Indígena	50.4	13.9	34.4	1.3	100.0	3,851
Ladino	39.4	18.7	40.5	1.5	100.0	5,268
Total	44.0	16.7	37.9	1.4	100.0	9,150

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en los 1-59 meses que precedieron la encuesta, excluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.

[1] Se excluyen 30 casos sin información y 1 de otro grupo étnico

Cuadro 3.3 Lugar del parto por características seleccionadas

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por lugar del parto, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Lugar del parto						Total	Número de nacimientos
	MSPAS	IGSS	Hospital/ Clinica privado	En la casa	Otro	No sabe/ Sin información		
Edad de la madre al nacimiento								
<20	26.8	4.9	3.5	64.2	0.2	0.4	100.0	1,657
20-34	20.2	8.5	7.0	63.1	0.7	0.5	100.0	6,236
35+	18.3	3.7	4.2	73.3	0.2	0.4	100.0	1,257
Orden de nacimiento								
1	31.2	10.9	8.3	47.9	1.1	0.7	100.0	1,932
2-3	23.3	9.5	8.4	58.1	0.4	0.2	100.0	3,071
4-5	16.5	5.6	4.0	72.9	0.3	0.6	100.0	1,852
6+	13.5	2.4	2.3	81.1	0.3	0.5	100.0	2,294
Area								
Urbana	32.8	16.9	12.8	36.0	0.8	0.7	100.0	2,963
Rural	15.6	2.6	2.7	78.4	0.4	0.4	100.0	6,187
Región								
Metropolitana	30.7	20.6	13.5	32.9	1.1	1.2	100.0	2,432
Norte	16.4	1.0	1.7	80.5	0.2	0.2	100.0	817
Nor-Oriente	27.3	3.8	4.9	63.8	0.2	0.1	100.0	764
Sur-Oriente	19.0	1.4	2.8	76.8	0.0	0.0	100.0	867
Central	20.3	9.2	6.1	63.2	0.5	0.7	100.0	976
Sur-Occidente	19.3	0.6	3.2	76.3	0.4	0.1	100.0	1,984
Nor-Occidente	7.8	0.6	1.4	89.8	0.3	0.2	100.0	1,310
Departamento								
Chimaltenango	9.0	0.7	4.5	85.3	0.2	0.3	100.0	387
San Marcos	10.3	0.2	1.0	88.1	0.5	0.0	100.0	528
Huehuetenango	8.4	0.3	2.0	88.6	0.5	0.1	100.0	800
Quiché	6.7	0.9	0.4	91.7	0.0	0.3	100.0	510
Alta Verapaz	13.4	0.0	1.5	84.5	0.3	0.2	100.0	646
Resto	26.4	10.4	7.9	54.2	0.6	0.6	100.0	6,278
Nivel de educación								
Sin educación	12.2	2.0	0.9	83.9	0.6	0.5	100.0	3,571
Primaria	24.3	7.9	3.4	63.5	0.4	0.5	100.0	4,410
Secundaria	39.4	20.1	28.2	11.7	0.5	0.1	100.0	1,010
Superior	19.4	24.2	48.9	4.5	2.1	0.9	100.0	158
Visitas de atención prenatal								
Ninguna	20.0	1.5	1.2	74.1	0.5	2.7	100.0	1,251
1-3 visitas	15.7	1.8	2.1	80.2	0.3	0.0	100.0	1,955
4+ visitas	23.2	10.2	8.2	57.7	0.6	0.1	100.0	5,917
Sin informacíon/No sabe	19.1	12.0	13.5	43.4	0.0	12.0	100.0	27
Grupo étnico[1]								
Indígena	8.7	1.0	1.9	87.6	0.3	0.6	100.0	3,851
Ladino	30.3	11.8	9.0	47.8	0.7	0.4	100.0	5,268
Total	21.1	7.2	6.0	64.7	0.5	0.5	100.0	9,150

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período 1-59 meses que precedieron la encuesta, excluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.

[1] Se excluyen 30 casos sin información y 1 de otro grupo étnico.

D. Tipo de Asistencia durante el Parto

El Cuadro 3.4 muestra los resultados del tipo de asistencia durante el parto de acuerdo a la persona que le atendió y a las características seleccionadas de la madre. Al comparar estos resultados con los obtenidos en la ENSMI-87 se observa que el porcentaje de mujeres que no recibe ningún tipo de atención ha disminuido en un punto porcentual entre las dos encuestas al pasar 3 por ciento a 2 por ciento. Una disminución similar se encuentra entre las mujeres sin educación y residentes en el área rural al pasar el porcentaje sin atención del 4 por ciento al 3 por ciento.

Llama la atención que en ese mismo período transcurrido entre las dos ENSMI, solamente en la región Nor-Oriente aumentó el porcentaje de mujeres que no reciben ninguna atención durante el parto, de 8 por ciento en 1987 al 11 por ciento en 1995.

Los principales recursos humanos que atienden los partos en el país son la comadrona y el médico y en ellos también se observan cambios cuantitativos. La comadrona en 1987 atendía el 60 por ciento de los partos a nivel nacional, para el año 1995 bajó a 55 por ciento; la atención de partos en el área rural, en las mujeres Indígenas y las residentes en la región Nor-occidente en promedio disminuyó en 5 puntos porcentuales por parte de la comadrona, si bien continúa siendo el principal recurso humano para la atención del embarazo y del parto en el área rural y para el grupo indígena. Por el contrario, ha aumentado el porcentaje de atención de partos por médico en 5 puntos a partir de 1987, y se concentra en el área urbana, en el grupo Ladino y en la región Metropolitana.

En general, la situación apenas ha mejorado ligeramente con respecto a los resultados obtenidos en 1987. Como se aprecia en el Cuadro 3.4, tres de cada diez mujeres recibieron atención médica durante el parto y 3 por ciento fueron atendidas por enfermeras. La asistencia por comadrona es del 55 por ciento, la de parientes del 8 por ciento.

La atención médica en el parto la requirieron más las mujeres menores de 35 años, primíparas o con su segundo o tercer hijo, de las áreas urbanas, especialmente aquéllas de la región Metropolitana, del grupo Ladino, y con educación secundaria o más.

La atención por comadrona es de mayor importancia en el área rural, en las regiones Nor-Occidente, Sur-Oriente y Sur-Occidente y, a nivel de departamento, en Quiché, Chimaltenango, y Huehuetenango. Según grupo étnico, casi tres de cada cuatro mujeres del grupo Indígena han recibido atención en el parto por comadrona comparado con 43 por ciento para las del grupo Ladino. Las diferencias por área, región, grupo étnico y educación en los niveles de atención profesional durante el embarazo y el parto se resumen en el Gráfico 3.2.

Cuadro 3.4 Tipo de asistencia durante el parto por caracterí1sticas seleccionadas

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que asistió durante el parto, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Persona que asistió durante el parto[1]							Total	Número de nacimientos
	Médico	Enfermera	Comadrona CAT	Comadrona empirica	Familiar/ Amigo/ Otro	Nadie	No sabe/ Sin informacion		
Edad de la madre									
<20	31.5	3.8	46.3	10.0	6.7	1.4	0.3	100.0	1,657
20-34	33.0	3.3	44.7	9.0	7.7	1.9	0.6	100.0	6,236
35+	23.3	3.6	51.5	9.0	9.3	3.0	0.3	100.0	1,257
Orden de nacimiento									
1	47.9	3.8	36.3	6.8	4.0	0.5	0.6	100.0	1,932
2-3	38.3	3.3	42.4	8.0	5.9	1.8	0.2	100.0	3,071
4-5	23.3	3.1	51.2	10.3	9.1	2.4	0.7	100.0	1,852
6+	14.8	3.5	54.5	11.8	12.0	2.9	0.6	100.0	2,294
Area									
Urbana	59.9	3.5	31.3	3.0	1.2	0.3	0.7	100.0	2,963
Rural	17.7	3.4	52.9	12.1	10.8	2.7	0.4	100.0	6,187
Región									
Metropolitana	63.7	1.3	25.3	6.8	1.0	0.5	1.3	100.0	2,432
Norte	14.8	4.7	25.4	10.1	43.6	1.2	0.2	100.0	817
Nor-Oriente	26.8	9.8	25.2	9.4	17.1	11.4	0.4	100.0	764
Sur-Oriente	19.7	3.8	65.1	6.0	2.2	3.3	0.0	100.0	867
Central	34.2	1.9	55.5	6.2	1.4	0.4	0.4	100.0	976
Sur-Occidente	18.9	5.1	60.9	8.4	4.9	1.6	0.1	100.0	1,984
Nor-Occidente	8.8	1.1	66.6	18.2	4.8	0.4	0.1	100.0	1,310
Departamento									
Chimaltenango	13.5	1.4	80.9	3.9	0.1	0.1	0.2	100.0	387
San Marcos	10.3	2.5	56.2	11.7	14.0	5.2	0.0	100.0	528
Huehuetenango	10.1	1.4	64.7	17.5	5.9	0.4	0.0	100.0	800
Quiché	6.8	0.5	69.4	19.3	3.4	0.4	0.1	100.0	510
Alta Verapaz	11.1	4.2	22.0	8.7	52.7	1.1	0.2	100.0	646
Resto	41.0	4.0	41.1	7.4	3.6	2.2	0.7	100.0	6,278
Nivel de educación									
Sin educación	12.6	2.4	53.7	14.5	13.3	2.9	0.6	100.0	3,571
Primaria	32.0	4.3	49.5	7.1	5.1	1.6	0.5	100.0	4,410
Secundaria	85.1	3.7	9.9	0.7	0.5	0.2	0.0	100.0	1,010
Superior	96.2	0.5	1.7	1.4	0.0	0.0	0.2	100.0	158
Grupo étnico[2]									
Indígena	10.0	1.7	57.2	14.8	14.2	1.6	0.6	100.0	3,851
Ladino	47.1	4.7	37.5	5.0	3.0	2.2	0.4	100.0	5,268
Visitas de atención prenatal[3]									
Ninguna	20.2	3.1	36.7	8.6	21.4	7.3	2.6	100.0	1,251
1-3 visitas	17.2	2.5	53.3	12.4	12.6	2.0	0.1	100.0	1,955
4+ visitas	38.4	3.8	45.5	8.2	3.3	0.8	0.1	100.0	5,917
Total	31.4	3.4	45.9	9.2	7.7	1.9	0.5	100.0	9,150

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período de 1-59 meses que precedieron la encuesta, excluyéndose así a los nacidos en el mes de la entrevista.

[1] Si la entrevistada mencionó más de una fuente de atención, se considera sólo la más calificada

[2] Se excluyen 30 casos sin información y 1 de otro grupo étnico

[3] Se excluyen 27 casos sin información.

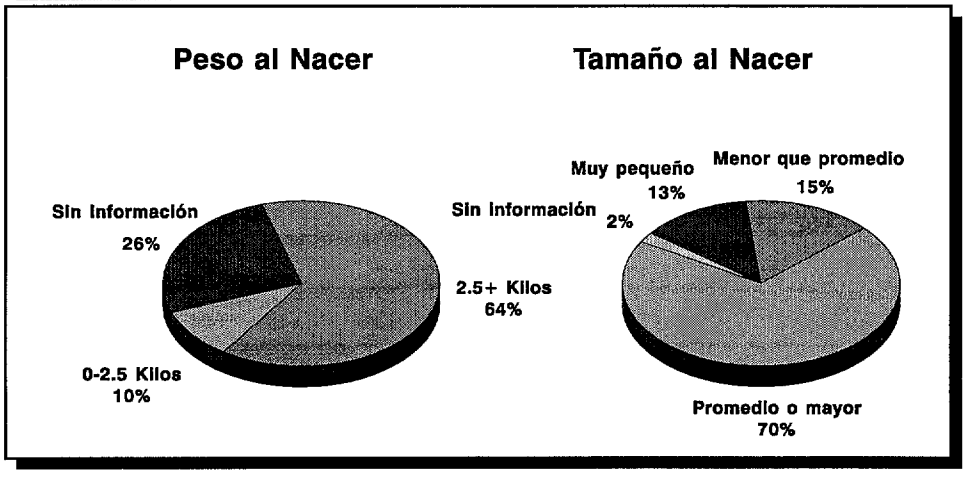
III. CARACTERISTICAS DEL PARTO

A. Peso y Tamaño del Niño al Nacer

Entre los niños nacidos en los últimos cinco años, el **peso al nacer**, fue estimado de dos formas: la primera estableciendo si la madre recordaba el peso del niño que le indicaron al momento de su nacimiento, y la segunda por medio de la apreciación personal de la madre en cuanto al tamaño del recién nacido, comparándolo con otros que ella había observado antes (ver Gráfico 3.3). De acuerdo con la declaración de la madre en el recordatorio del peso, éste se considera normal para 64 por ciento (niños que pesaron 2.5 kilogramos o más). Casi un 10 por ciento pesó menos de 2.5 kilos. Una cuarta parte de las mujeres no pudo recordar cuál había sido el peso del niño en el momento de su nacimiento. Las mujeres que no recordaron el peso al nacimiento son del grupo Indígena, de baja educación; con 6 o más embarazos, residen en el área rural de la región Norte, y de los departamentos de Alta Verapaz y San Marcos. Con relación al peso también se observa que a menor edad de la madre, a menor orden del nacimiento y a mayor educación de la madre, mayor es el peso del recien nacido.

En cuanto al **tamaño del niño al nacer**, 13 por ciento de las madres afirmaron que era muy pequeño, 15 por ciento lo consideraron más pequeño que el promedio y 70 por ciento piensan que era como el promedio o más grande (ver Gráfico 3.3). Estas últimas madres pertenecen más al área urbana y a las regiones Central, Metropolitana y Sur-Occidente; son mujeres de 20-34 años, con secundaria y más, cuyos hijos son del orden segundo a quinto.

Gráfico 3.3
Peso y Tamaño al Nacer
para Menores de Cinco Años



B. Nacimientos por Cesárea y Complicaciones del Embarazo

El Cuadro 3.5, muestra que el 8 por ciento de los niños nació por **operación cesárea**. La proporción de niños del área urbana nacidos por cesárea es cuatro veces mayor que la del área rural, siendo más común en la región Metropolitana, entre mujeres del grupo Ladino y entre aquellas mujeres que tienen educación secundaria o más, lo cual se relaciona con la accesibilidad que tienen a la atención por parte de un médico.

Cuadro 3.5 Características del parto: por cesárea y peso y talla al nacer

Porcentaje de nacimientos por cesárea en los últimos cinco años y distribución porcentual según estimación del peso y la talla al nacer por parte de la madre, Guatemala 1995

Característica	Porcentaje de nacimientos por cesárea	Peso al nacer			Tamaño del niño al nacer				Número de niños
		Menos de 2.5 kilos	2.5 kilos o más	No sabe/ Sin información	Muy pequeño	Más pequeño que promedio	Más grande que promedio	No sabe/ Sin información	
Edad al nacimiento									
15-19	8.2	13.3	60.1	26.6	13.4	17.5	67.3	1.8	1,657
20-34	8.4	9.0	65.9	25.2	11.9	13.9	71.8	2.4	6,236
35+	7.1	8.3	60.5	31.2	14.6	14.8	66.8	3.8	1,257
Orden de nacimiento									
Primero	13.1	15.2	65.4	19.3	13.1	16.1	68.7	2.1	1,932
2-3	10.8	8.6	69.6	21.7	11.3	13.3	73.4	2.0	3,071
4-5	4.9	8.2	64.1	27.8	11.2	14.1	71.9	2.8	1,852
6+	3.1	7.6	55.6	36.9	14.6	15.7	66.4	3.3	2,294
Area									
Urbana	16.0	13.4	78.9	7.7	9.5	12.5	76.0	2.0	2,963
Rural	4.4	7.9	57.0	35.1	14.0	15.7	67.6	2.8	6,187
Región									
Metropolitana	15.1	16.2	76.8	7.0	9.0	13.4	75.6	2.0	2,432
Norte	3.7	7.2	32.0	60.8	24.7	14.2	59.9	1.1	817
Nor-Oriente	8.4	6.9	49.6	43.5	15.4	17.4	64.0	3.2	764
Sur-Oriente	4.6	7.2	61.6	31.2	11.3	15.8	65.7	7.2	867
Central	9.0	7.6	85.1	7.3	6.0	12.0	78.9	3.1	976
Sur-Occidente	5.6	7.9	65.8	26.3	11.2	15.8	71.1	1.8	1,984
Nor-Occidente	3.4	6.4	52.4	41.2	17.5	15.1	66.2	1.3	1,310
Departamento									
Chimaltenango	4.8	6.5	88.0	5.4	3.3	15.6	78.9	2.2	387
San Marcos	3.8	7.3	37.8	54.9	11.7	19.7	67.8	0.8	528
Huehuetenango	4.1	6.3	51.2	42.5	17.5	15.5	66.1	0.9	800
Quiché	2.3	6.6	54.2	39.2	17.4	14.4	66.3	1.9	510
Alta Verapaz	3.4	5.7	27.4	66.9	23.1	15.0	60.5	1.3	646
Resto	10.2	11.1	71.1	17.8	11.0	14.0	71.9	3.0	6,278
Nivel de educación									
Sin educación	3.0	8.6	50.8	40.6	16.5	15.5	65.3	2.7	3,571
Primaria	7.7	8.8	70.1	21.2	10.5	14.6	72.0	2.9	4,410
Secundaria	24.8	15.7	82.7	1.5	8.7	11.3	79.5	0.5	1,010
Superior	29.2	20.0	79.8	0.2	3.6	17.7	78.5	0.2	158
Grupo étnico									
Indígena	2.9	8.8	51.7	39.6	16.7	15.3	66.0	2.0	3,851
Ladino	12.1	10.3	73.2	16.5	9.5	14.2	73.4	2.9	5,268
Total	8.2	9.7	64.1	26.2	12.5	14.6	70.3	2.5	9,150

[1] Se excluyen 30 casos sin información y 1 de otro grupo étnico.

En el Cuadro 3.6 se detallan las **complicaciones presentadas durante el parto** para los nacimientos de los cinco años anteriores a la ENSMI-95. Mientras que 46 por ciento tuvo un parto normal, 28 por ciento tuvo trabajo de parto prolongado y 32 por ciento presentó sangrado excesivo; 17 por ciento presentaron infecciones vaginales y 12 por ciento convulsionó durante el trabajo de parto. Para los niños que murieron durante el primer mes de vida, el sangrado excesivo, el parto prolongado y las infecciones vaginales se presentaron en proporciones más altas (38, 28 y 24 por ciento, respectivamente) que para los niños que sobrevivieron o murieron más tarde. Para los niños que nacieron por operación cesárea, las complicaciones presentadas son similares a las de nacimientos normales.

Cuadro 3.6 Complicaciones durante el parto

Porcentaje de los nacidos vivos en los últimos cinco años con complicaciones durante el parto, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Tipo de complicación				Ninguna complicación	Número de nacimientos
	Parto prolongado	Sangrado excesivo	Infección vaginal	Convulsiones		
Atención prenatal y del parto						
Ambas	27.5	28.2	15.0	6.5	48.8	2,623
Sólo prenatal	28.6	33.8	17.9	12.9	44.3	2,180
Sólo del parto	34.1	29.9	16.5	9.4	43.1	605
Ninguna atención	26.9	34.0	18.4	15.1	45.7	3,742
Muerte neonatal						
No	27.9	31.9	17.1	11.7	46.2	8,965
Si	27.9	37.8	23.6	15.0	40.1	185
Parto por cesárea[1]						
No	27.7	32.8	17.3	12.1	45.8	8,336
Si	31.7	24.8	17.4	8.6	46.6	746
Total	27.9	32.0	17.2	11.7	46.1	9,150

Nota: Las estimaciones se refieren a los nacimientos en el período de 0-59 meses precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.
[1] Se excluyen 68 casos sin información.

IV. VACUNACION

El análisis de las coberturas de vacunación de las principales enfermedades inmunoprevenibles, tales como la tuberculosis (BCG), la difteria, tos ferina y el tétanos (DPT), poliomielitis (POLIO) y sarampión, es de suma importancia para establecer el riesgo que pueda tener la población infantil ante esas enfermedades. Para obtener esta información se solicitó a las entrevistadas con hijos nacidos vivos a partir de 1990, que mostraran el carnet de vacunación de cada uno de ellos, para copiar las vacunas que el niño había recibido y las fechas en que habían sido administradas. Cuando la madre no pudo mostrar el carnet, la encuestadora sondeaba cuidadosamente para que la madre recordara la administración de cada una de las vacunas y establecer si el niño había recibido las vacunas mencionadas. Obviamente, los datos captados por este último medio son menos confiables por estar sujetos a posibles errores de memoria y declaración (véase el Cuadro 3.7).

Cuadro 3.7 Vacunación en cualquier momento y durante el primer año de vida

Entre los niños de 12-23 meses, porcentaje con carnet de vacunación revisado por la entrevistadora y porcentaje vacunado según el carnet o el informe de la madre, por momento de la vacunación, Guatemala 1995

		Porcentaje de niños que ha recibido:									Cobertura:		
Característica	Porcentaje con carnet	BCG	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Polio al nacer	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Saram-pión	Todas las va-cunas[1]	Nin-guna vacuna	Número de niños
Vacunación en cualquier momento[2]													
Según carnet	54.2	46.1	51.3	47.1	41.1	31.7	53.3	49.1	42.0	45.3	33.6	0.2	982
Según la madre	45.8	32.1	34.2	28.2	18.3	15.3	35.8	27.1	14.0	29.8	9.0	7.8	829
Cualquier fuente	100.0	78.2	85.5	75.3	59.4	47.1	89.1	76.2	55.9	75.1	42.6	8.0	1,810
Vacunación antes de los 12 meses													
Cualquier fuente[3]	NA	69.6	80.4	66.3	48.2	47.1	83.6	66.5	45.2	53.4	28.6	13.1	1,810
Fechas completas	NA	76.1	92.5	83.1	68.9	37.9	96.0	86.5	71.0	78.2	51.4	2.1	982

NA: No aplicable
[1] Excluye polio al nacer
[2] Porcentajes calculados con relación al total de niños (1,018)
[3] Estimado asumiendo que, para cada vacuna, el porcentaje de vacunados durante el primer año entre niños sin carnet es igual al encontrado entre los niños con carnet.

Uno de los principales problemas para establecer con certeza la cobertura de cada una de las vacunas, lo constituye la conservación del carnet de vacunación. El porcentaje de madres que lo conservan no ha variado en gran medida de 1987 a 1995, pues en ambas encuestas sólo 54 de cada 100 madres lo mostraron. A ello debe de agregarse las dificultades de legibilidad encontradas en el registro de cada una de las vacunas, en fechas y signos utilizados para marcar el número de dosis correspondiente en las vacunas de más de una dosis, así como los diferentes modelos de carnet encontrados durante la encuesta. Esto son aspectos que de alguna manera influyen para provocar diferencias en las coberturas reportadas por los registros rutinarios institucionales con los encontrados a través de la ENSMI-95.

Para evaluar la situación reciente de la cobertura de las vacunaciones se presenta la información para los niños de 12 a 23 meses. Se espera, de acuerdo a las normas de vacunación del país, que a esa edad ya deben haber recibido todas las vacunas recomendadas (BCG, tres dosis de DPT, tres dosis contra la polio y una contra el sarampión), lo que permite conocer la situación alcanzada en los últimos años.

Los programas de vacunación han aumentado sus coberturas en los últimos ocho años, en base a la comparación de los resultados de las encuestas en 1987 y 1995. Así se encuentra que antes de los 12 meses de edad 70 por ciento han recibido la BCG y 53 por ciento la del sarampión. La mayoría de los niños han recibido las primeras dosis de las vacunas múltiples de DPT y Polio (80 y 84 por ciento en forma respectiva); las proporciones disminuyen a 48 y 45 por ciento para las terceras dosis. Casi la mitad de los niños (47 por ciento) recibió la vacuna de polio en el momento del nacimiento pero solo un 29 por ciento de los niños de 12-3 meses recibieron todas las vacunas antes de los 12 meses.

En el Cuadro 3.8 se presentan los niveles de vacunación por sexo, orden de nacimiento del niño, tipo de residencia, grupo étnico y educación de la madre. La información proviene tanto del carnet de vacunación

Cuadro 3.8 Vacunación por características seleccionadas

Entre los niños de 12-23 meses, porcentaje con carnet de vacunación revisado por la entrevistadora y porcentaje vacunado según el carnet o el informe de la madre, por características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Porcentaje con carnet	Porcentaje de niños que ha recibido: BCG	DPT 1	DPT 2	DPT 3	Polio al nacer	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Saram-pión	Cobertura: Todas las va-cunas[1]	Cobertura: Nin-guna vacuna	Número de niños
Sexo													
Masculino	52.5	78.3	86.3	76.3	60.8	45.3	89.0	76.7	55.3	75.9	41.4	8.0	887
Femenino	55.9	78.1	84.7	74.4	58.0	48.8	89.3	75.8	56.6	74.4	43.7	8.0	923
Orden de nacimiento													
1	54.3	81.5	88.7	78.7	63.1	53.3	91.2	78.9	58.6	80.3	42.9	6.0	420
2-3	52.9	79.1	87.0	76.2	57.6	51.3	90.9	76.1	54.1	75.7	40.4	6.0	601
4-5	57.0	79.1	86.7	77.3	63.0	46.4	89.2	79.8	59.1	75.7	47.0	8.7	368
6+	53.5	73.0	79.0	69.1	54.9	35.3	84.5	70.7	53.2	68.7	41.6	12.2	422
Area													
Urbana	52.3	81.0	87.3	75.2	56.6	57.0	91.9	75.0	48.6	77.6	35.0	4.3	601
Rural	55.2	76.8	84.5	75.4	60.7	42.1	87.8	76.8	59.6	73.9	46.3	9.8	1,209
Región													
Metropolitana	54.2	81.3	85.2	72.3	56.1	61.9	92.9	75.5	50.3	74.8	32.9	5.2	505
Norte	57.7	56.8	84.0	75.0	55.9	33.6	88.3	78.4	60.2	75.1	36.4	9.8	173
Nor-Oriente	53.6	91.6	89.7	83.9	71.3	54.6	91.7	83.3	66.2	74.5	52.9	5.7	153
Sur-Oriente	65.6	92.8	94.3	87.6	70.7	47.4	96.1	87.6	72.3	90.4	62.3	2.1	153
Central	51.3	83.6	91.6	79.8	65.5	59.0	91.0	76.6	52.7	81.1	45.1	3.8	199
Sur-Occidente	47.7	75.2	83.3	73.3	54.8	36.5	85.4	72.5	51.7	70.9	42.6	11.5	367
Nor-Occidente	57.0	70.2	77.8	68.8	55.9	28.3	80.6	70.4	56.8	68.5	46.0	15.3	261
Departamento													
Chimaltenango	57.3	82.7	88.1	81.6	72.4	61.1	90.8	81.1	51.9	80.5	45.9	8.1	71
San Marcos	40.0	80.0	90.4	80.9	64.3	27.8	89.6	81.7	63.5	74.8	53.9	7.0	96
Huehuetenango	59.3	71.1	79.4	70.1	55.7	24.7	84.0	72.7	56.7	72.7	44.8	11.9	158
Quiché	53.6	68.9	75.5	66.9	56.3	33.8	75.5	66.9	57.0	62.3	47.7	20.5	103
Alta Verapaz	55.7	49.8	82.6	73.1	51.2	27.9	87.6	78.1	56.2	71.1	28.9	10.4	134
Resto	54.4	82.6	86.8	76.2	59.8	53.7	91.0	76.6	55.4	76.7	42.3	6.3	1,248
Nivel de educación													
Sin educación	52.6	70.7	77.4	68.4	52.3	36.8	83.1	70.9	52.6	66.3	38.9	13.3	663
Primaria	56.7	81.7	88.8	78.3	62.5	52.4	91.8	78.9	58.9	78.9	45.7	5.6	920
Secundaria	46.9	84.3	95.2	81.6	67.7	52.7	95.2	78.7	52.2	85.5	42.2	2.7	195
Superior	60.5	96.3	97.5	95.5	63.9	71.1	100.0	95.5	63.7	87.7	30.4	0.0	33
Grupo étnico[2]													
Indígena	53.5	70.1	77.3	67.6	52.0	37.3	83.4	70.4	52.0	67.5	38.5	13.2	766
Ladino	54.9	84.1	91.5	81.0	64.6	54.3	93.3	80.5	58.7	80.7	45.4	4.1	1,038
Total	54.2	78.2	85.5	75.3	59.4	47.1	89.1	76.2	55.9	75.1	42.6	8.0	1,810

[1] Excluye polio al nacer
[2] Se excluyen 7 casos sin información.

como de la información proporcionada por la madre. La proporción de niñas que han recibido todas las vacunas supera a la de los niños, pero la diferencia es de sólo 3 puntos porcentuales. También se observa un mayor nivel de vacunación en el área rural, estando 11 puntos porcentuales por encima de la urbana (ver Gráficos 3.4 y 3.5). Por regiones la mayor proporción se observa en la Sur-Oriente (62 por ciento) y la menor en la región Metropolitana (33 por ciento) y la región Norte (36 por ciento).

Gráfico 3.4
Vacunación contra Polio 1 y Polio 3 para Niños de 1 Año por Area, Región, Educación y Grupo Etnico

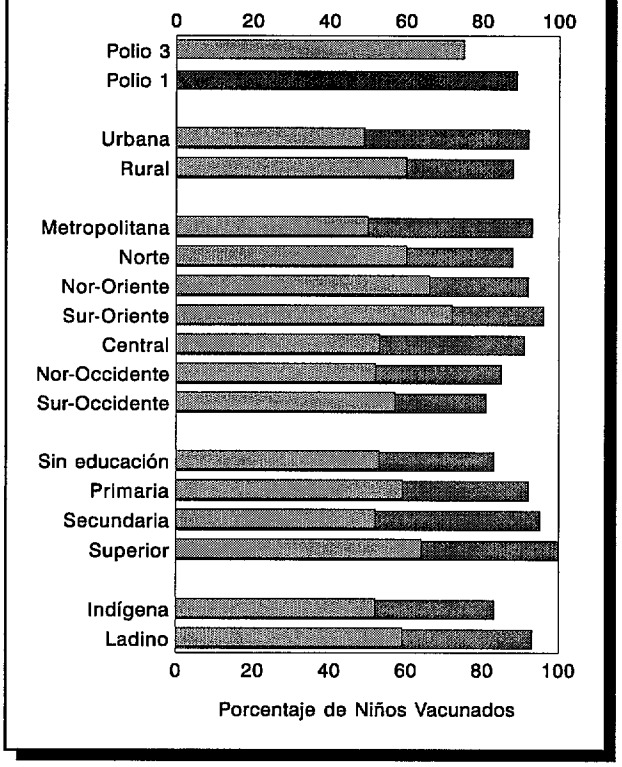
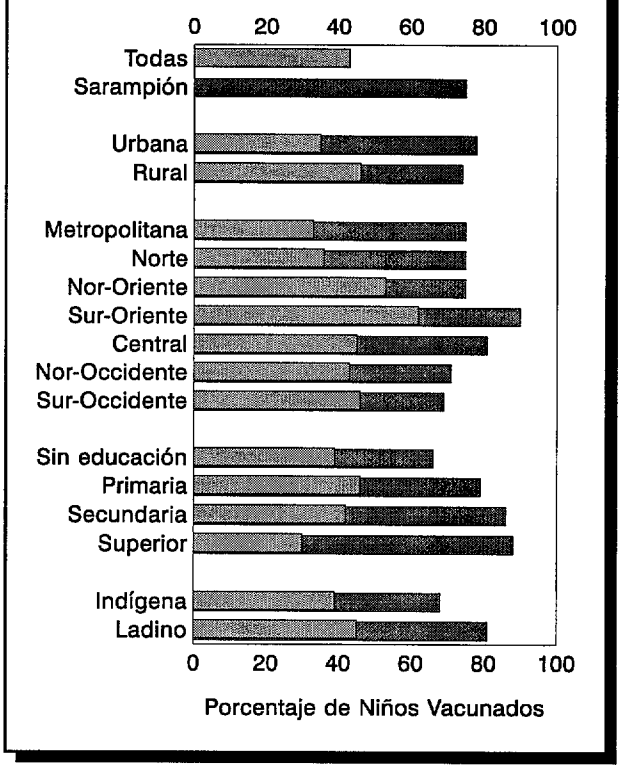


Gráfico 3.5
Vacunación Completa y contra el Sarampión para Niños de 1 Año por Area, Región, Educación y Grupo Etnico



En el departamento de Alta Verapaz, sólo 29 por ciento de los niños han recibido todas la vacunas comparado con cerca de la mitad de los niños en los otros departamentos. De igual manera, la cobertura de vacunación es baja para el grupo Indígena (39 por ciento) y con 52 por ciento de los niños que han recibido las tres dosis de DPT o de Polio. Contrariamente a lo esperado, el porcentaje de niños con todas las vacunas no aumenta con el nivel de instrucción de las madres. El porcentaje pasa de 39 por ciento entre madres sin educación a 46 por ciento entre aquéllas con primaria y luego desciende ligeramente a 42 por ciento entre madres con educación secundaria. El bajo porcentaje para el grupo con educación superior puede estar relacionado con el pequeño número de casos.

La información de los Cuadros 3.7 y 3.8 se refiere a los niños vacunados de 12 a 23 meses de edad. El Cuadro 3.9 presenta la información para los niños de 12 a 59 meses según edad del niño. Como se puede apreciar, las coberturas de niños con todas las vacunas es de 20 por ciento. Es interesante observar que 57 por ciento de todos los niños recibieron la vacuna contra la tuberculosis (BCG), 75 por ciento tienen la primera dosis de DPT y 76 por ciento la primera de Polio. Las terceras dosis de las vacunas múltiples las han recibido 43 y 37 por ciento, respectivamente.

El Cuadro 3.9 muestra los cambios recientes en la cobertura del programa de vacunación, comparando la proporción de niños de diferentes edades que han recibido las vacunas antes de cumplir un año. Para los niños menores de cinco años por años simples, se encontró que la cobertura ha mejorado notablemente para todas las vacunas, al mismo tiempo que ha disminuido notablemente el porcentaje de niños sin ninguna vacuna. La cobertura para la tercera dosis de DPT ha mejorado de tal manera que han aumentado ligeramente los niveles de retención de la primera a la tercera dosis.

Cuadro 3.9 Vacunación en el primer año de vida entre menores de cinco años

Entre los niños de 1 a 4 a cuatro años, porcentaje para quienes la madre mostró el carnet a la entrevistadora y porcentaje con vacunas de BCG, DPT, polio y sarampión durante el primer año de vida, según edad del niño, Guatemala 1995

Vacuna	Edad del niño en meses				Total de niños 12-59 meses
	12-23	24-35	36-47	48-59	
Mostró carnet de vacunación	54.2	48.0	43.4	32.7	45.0
BCG	69.6	49.2	55.9	50.4	56.6
DPT					
DPT 1	80.4	73.9	74.7	69.8	74.9
DPT 2	66.3	57.5	63.9	61.3	62.3
DPT 3	48.2	38.2	45.1	41.1	43.3
Polio					
Polio 0	47.1	43.2	43.3	41.6	43.9
Polio 1	83.6	74.8	76.1	69.1	76.1
Polio 2	66.5	56.8	66.9	61.5	63.0
Polio 3	45.2	31.8	38.5	32.1	37.1
Sarampión	53.4	38.2	42.6	37.3	43.1
Todas las vacunas[1]	28.6	15.8	17.8	16.0	19.8
Ninguna	13.1	19.8	21.4	29.1	20.6
Número de niños	1,810	1,711	1,694	1,572	6,786

Nota: La información proviene bien del carnet de vacunación o de la madre cuando no se obtuvo el carnet. Para los niños cuya información proviene de la madre, la proporción de vacunados durante el primer año de vida para cada vacuna se supuso igual a la de niños con carnet (véase el Cuadro 3.7).
[1] Niños con vacunación completa (i.e., aquéllos que han recibido BCG, antisarampionosa, tres dosis de DPT y polio 1, polio 2 y polio 3).

V. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

La diarrea, la desnutrición y la infección respiratoria aguda (IRA), especialmente la neumonía, constituyen las principales causas de morbilidad y mortalidad en la infancia y la niñez en los países del Tercer Mundo. Por este motivo, es importante medir su prevalencia e indagar acerca de las medidas que las madres toman en presencia de estas enfermedades. Para el caso de las infecciones respiratorias agudas, en la encuesta se preguntó a las entrevistadas si sus hijos habían tenido tos en las últimas 2 semanas previas. Se preguntó además si durante ese episodio el niño había mostrado dificultad en respirar o lo hacía con rapidez, interpretándolos como síntomas de infección respiratoria aguda del tracto inferior.

El Cuadro 3.10 presenta el porcentaje de niños menores de 5 años con infección respiratoria aguda y fiebre, durante las dos semanas anteriores a la encuesta. La primera se estima como la proporción de niños que tuvo tos y dificultad para respirar. Uno de cada cinco niños (22 por ciento) tuvo IRA y 28 por ciento presentó fiebre.

La IRA y la fiebre se presentan más entre los niños de 6 a 24 meses y se encontraron diferencias importantes por sexo, orden de nacimiento o área de residencia. La menor prevalencia de IRA se observa en la región Nor-Occidente y en el departamento del Quiché, y la mayor en el Sur-Oriente. Las regiones Norte y Sur-Oriente presentan altas proporciones de niños que tuvieron fiebre, mientras que los más bajos porcentajes se observan en las regiones Nor-Occidente y Metropolitana. A nivel de departamento Alta Verapaz tiene la proporción más alta de niños con infección respiratoria aguda (25 por ciento) y con fiebre (48 por ciento). La prevalencia de IRA no tiene mayor diferencia por grupo étnico, contrario a lo que ocurre con la fiebre, que presenta mayores porcentajes para el grupo indígena.

Cuadro 3.10 Infecciones respiratorias agudas por características seleccionadas

Entre los niños menores de cinco años, porcentaje que estuvo enfermo con tos acompañada de respiración agitada durante las dos semanas que precedieron la encuesta; y entre los niños enfermos, el porcentaje que fue llevado a sitios específicos, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Porcentaje de niños con tos y respiración agitada	Porcentaje llevado a centros o proveedores de salud[1]	Porcentaje de niños con fiebre	Número de niños
Edad del niño en meses				
0-5	21.4	49.7	26.5	908
6-11	29.1	44.6	39.0	934
12-23	27.3	42.4	37.0	1,810
24-35	21.8	36.3	27.0	1,711
36-47	19.3	39.3	23.9	1,694
48-59	14.6	32.4	19.7	1,572
Sexo				
Masculino	22.5	38.5	29.6	4,385
Femenino	21.3	42.7	27.1	4,244
Orden de nacimiento				
1	21.0	45.3	27.5	1,819
2-3	21.5	45.6	27.0	2,931
4-5	22.4	36.9	28.3	1,762
6+	22.8	32.9	31.2	2,116
Area				
Urbana	22.7	56.2	26.2	2,829
Rural	21.5	32.4	29.5	5,800
Región				
Metropolitana	24.8	56.3	25.5	2,308
Norte	25.7	24.1	47.3	770
Nor-Oriente	24.3	31.3	29.5	725
Sur-Oriente	27.3	44.4	32.7	800
Central	20.2	41.5	27.7	911
Sur-Occidente	18.4	28.9	25.2	1,892
Nor-Occidente	15.7	34.2	23.9	1,222
Departamento				
Chimaltenango	20.1	32.1	24.2	357
San Marcos	17.5	19.8	29.9	507
Huehuetenango	17.2	40.5	27.2	745
Quiché	13.4	21.5	18.8	477
Alta Verapaz	25.2	20.5	48.3	607
Resto	23.3	45.3	27.4	5,935
Nivel de educación				
Sin educación	19.9	27.5	29.4	3,318
Primaria	24.8	43.8	29.2	4,175
Secundaria	18.1	66.4	23.4	981
Superior	10.7	72.2	18.0	154
Grupo étnico[2]				
Indígena	20.5	29.3	31.0	3,608
Ladino	22.8	47.9	26.5	4,993
Total	21.9	40.5	28.4	8,629

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista. Los porcentajes no suman 100 por ciento por tratarse de respuestas múltiples.

[1] Incluye farmacias, centro de salud y puesto de salud, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS, pero excluye promotor de salud

[2] Se excluyen 27 casos sin información y 1 de otro grupo étnico.

Cuatro de cada diez niños menores de 5 añosenfermos con IRA fueron llevados a alguna institución de salud. Los niños que tuvieron IRA y fueron llevados a servicios de salud son principalmente los menores de un año de edad, de menor orden de nacimiento, de sexo femenino, del área urbana, pertenecientes a la región Metropolitana y de madres con educación secundaria o más.

VI. PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE LA DIARREA

Es un hecho generalmente reconocido en los países del Tercer Mundo la alta prevalencia de la diarrea, dadas las condiciones de higiene, el acceso al agua potable y la disposición de excretas, constituyéndose en una de las principales causas de muerte en los niños, como consecuencia de la deshidratación y del desequilibrio hidroelectrolítico que sufren. Así también, se ha podido demostrar que la terapia de rehidratación oral (TRO), ya sea la solución casera con azúcar, agua y sal o los Sobres de Rehidratación Oral (SRO), constituyen un medio efectivo y barato para impedir la muerte de los niños por deshidratación.

La ENSMI-95 recolectó información sobre episodios de diarrea en las últimas dos semanas, entre los hijos actualmente vivos menores de 5 años de las mujeres entrevistadas y sobre el tratamiento que recibieron los niños que habían sufrido algún episodio de diarrea.

A. Prevalencia de la Diarrea

Según el Cuadro 3.11 la prevalencia de todo tipo de diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta es de 21 por ciento y la de diarrea con sangre es 3 por ciento. La diarrea se presenta más entre niños de 6-23 meses y menos en los de 36-59 meses. No existen mayores diferencias con el orden del nacimiento, el sexo de los niños, el área de residencia, y grupo étnico. Según región, la prevalencia de diarrea es mayor en las regiones Metropolitana y Norte, especialmente en el departamento de Alta Verapaz. Según nivel de educación la prevalencia de diarrea es más alta entre los hijos de madres sin educación o con educación primaria, pero disminuye considerablemente entre las mujeres con educación superior.

Cuadro 3.11 Prevalencia de diarrea por características seleccionadas

Entre los niños menores de cinco años, porcentaje que tuvo diarrea y porcentaje con diarrea con sangre en las dos semanas que precedieron la encuesta, por características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Diarrea en las últimas 2 semanas		Número de niños
	Todo tipo de diarrea[1]	Diarrea con sangre	
Edad del niño en meses			
0-6	17.8	2.2	908
6-11	31.4	4.8	934
12-23	32.2	4.6	1,810
24-35	19.4	3.6	1,711
36-47	15.0	2.3	1,694
48-59	11.2	2.0	1,572
Sexo			
Masculino	21.0	3.1	4,385
Femenino	20.7	3.4	4,244
Orden de nacimiento			
1	22.1	3.0	1,819
2-3	20.4	3.1	2,931
4-5	19.7	2.6	1,762
6+	21.4	4.2	2,116
Area			
Urbana	19.9	1.8	2,829
Rural	21.3	4.0	5,800
Región			
Metropolitana	24.4	2.7	2,308
Norte	23.3	4.9	770
Nor-Oriente	18.6	3.7	725
Sur-Oriente	20.4	2.4	800
Central	19.1	2.9	911
Sur-Occidente	19.7	3.5	1,892
Nor-Occidente	17.4	3.4	1,222
Departamento			
Chimaltenango	16.9	3.1	357
San Marcos	21.9	5.4	507
Huehuetenango	19.1	3.4	745
Quiché	14.7	3.4	477
Alta Verapaz	23.0	5.0	607
Resto	21.5	2.9	5,935
Nivel de educación			
Sin educación	21.1	4.3	3,318
Primaria	21.3	3.0	4,175
Secundaria	19.3	1.3	981
Superior	14.6	0.4	154
Grupo étnico[2]			
Indígena	21.1	4.0	3,608
Ladino	20.6	2.7	4,993
Total	20.9	3.3	8,629

Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el período 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacidos en el mes de la entrevista.
[1] Incluye diarrea con sangre
[2] Se excluyen 27 casos sin información y 1 de otro grupo étnico.

B. Conocimiento de las Sales de Rehidratación Oral

En Guatemala, como en la mayoría de los países latinoamericanos, desde hace varios años se han efectuado campañas para promover el conocimiento y uso de los sobres de sales de rehidratación oral. Estas han recibido mayor énfasis a partir del aparecimiento de las epidemias del cólera. En la ENSMI-95 se consideró importante evaluar ese conocimiento entre las madres de niños menores de 5 años, dado que son ellas quienes probablemente necesitarán recurrir a esa terapia en mayor proporción. Los resultados según residencia y nivel de educación de las madres se presentan en el Cuadro 3.12. Sin embargo, se debe señalar que el análisis se limita a aquellos niños con episodios de diarrea cuyas madres indicaron haber buscado consejo o tratamiento para los asientos.

Cuadro 3.12 Conocimiento de los paquetes de SRO y prácticas alimentarias durante la diarrea

Porcentaje de madres con nacimientos en los últimos cinco años que tienen conocimiento de los paquetes de sales de rehidratación oral (SRO) y porcentaje de madres con prácticas alimentarias específicas durante la diarrea, según características seleccionadas, Guatemala 1995

		Patrón de bebidas				Patrón de comidas				
Característica	Conoce SRO	Menos bebidas	La misma cantidad	Más bebida	No sabe/ Sin información	Menos comida	La misma cantidad	Más comida	No sabe/ Sin información	Número de madres
Edad										
15-19	77.6	33.8	20.5	40.9	4.8	14.4	47.2	31.7	6.6	513
20-24	83.5	22.4	21.9	52.1	3.7	17.7	47.2	31.4	3.6	1,424
25-29	89.0	17.8	18.6	61.7	1.9	15.4	51.0	32.1	1.5	1,326
30-34	88.1	18.5	17.8	62.1	1.6	16.4	52.1	29.7	1.8	1,108
35+	86.4	23.2	18.9	55.7	2.2	18.4	49.7	30.0	1.9	1,309
Area										
Urbana	88.7	14.7	16.6	66.6	2.0	16.9	50.1	30.7	2.3	1,993
Rural	84.3	25.6	21.1	50.4	2.9	16.7	49.4	31.1	2.8	3,686
Región										
Metropolitana	87.1	17.0	17.0	64.4	1.6	17.8	48.9	31.1	2.2	1,592
Norte	81.9	27.5	21.6	49.7	1.3	15.6	57.2	26.3	0.8	476
Nor-Oriente	92.7	19.2	23.6	55.2	2.0	14.2	52.4	30.9	2.5	481
Sur-Oriente	92.3	24.6	17.9	52.7	4.8	15.1	49.9	29.3	5.7	528
Central	89.2	16.3	19.7	61.2	2.8	16.8	47.9	32.3	3.0	605
Sur-Occidente	85.5	21.0	19.5	56.2	3.3	17.9	47.5	32.0	2.7	1,225
Nor-Occidente	74.9	33.3	22.0	41.7	3.1	16.4	49.4	32.0	2.1	772
Departamento										
Chimaltenango	87.4	13.2	20.7	63.2	2.9	14.4	44.8	37.7	3.1	226
San Marcos	81.0	19.8	22.0	55.0	3.3	19.2	45.8	31.7	3.3	309
Huehuetenango	72.0	34.6	20.0	43.2	2.2	16.4	49.8	31.9	1.9	480
Quiché	79.6	31.1	25.3	39.1	4.4	16.4	48.7	32.3	2.6	293
Alta Verapaz	80.2	29.0	22.2	47.2	1.6	13.9	60.2	24.9	1.1	371
Resto	88.8	19.5	18.5	59.4	2.5	17.1	49.3	30.9	2.8	4,002
Nivel de educación										
Sin educación	78.4	31.5	22.6	42.7	3.3	17.5	50.4	29.5	2.6	2,077
Primaria	89.4	19.5	20.5	57.5	2.5	16.6	48.2	32.4	2.8	2,756
Secundaria	94.4	6.5	9.8	82.7	1.0	17.2	50.1	30.3	2.4	716
Superior	82.4	0.0	3.3	94.2	2.5	6.7	65.1	27.5	0.7	131
Grupo étnico[1]										
Indígena	76.6	30.5	22.9	43.6	3.0	17.2	51.2	29.5	2.2	2,243
Ladino	91.9	16.0	17.3	64.3	2.3	16.5	48.7	31.9	2.9	3,419
Total	85.8	21.8	19.5	56.1	2.6	16.8	49.6	31.0	2.6	5,679

[1] Se excluyen 6 casos sin información y 1 caso de otro grupo étnico.

En el Cuadro 3.12 puede verse que 86 por ciento de las madres ha oído hablar del Suero de Rehidratación Oral (SRO), con proporciones que van del 78 por ciento entre las mujeres sin educación hasta 94 por ciento entre aquéllas con secundaria; tan solo en el Nor-Occidente y en el grupo indígena el conocimiento es menor al 80 por ciento.

Un poco más de la mitad de las mujeres (56 por ciento) saben que durante los episodios diarréicos debe darse al niño mayor cantidad de bebidas y la mitad sabe que debe administrarse la misma cantidad de comida que antes de la diarrea. El conocimiento aumenta con el nivel educativo de la madre, pero disminuye entre aquéllas con educación superior. Existe un 22 por ciento que cree que se deben dar menos líquidos y 20 por ciento que se debe dar la cantidad acostumbrada; al mismo tiempo, 17 por ciento piensa que debe darse menos comida y 31 por ciento que debe darse más comida que la acostumbrada. En la región Nor-Occidente existe mayor desconocimiento sobre la cantidad de bebidas que debe darse a los niños con diarrea y en las región Sur-Occidente sobre las prácticas alimentarias durante la diarrea.

C. Tratamiento de la Diarrea

El Cuadro 3.13 muestra los niveles de tratamiento contra la diarrea relacionado por características demográficas, como edad, sexo y orden de nacimiento y las características del tratamiento de la diarrea en las 2 semanas que precedieron a la encuesta. Los resultados por residencia, grupo étnico y nivel educativo se detallan en el Cuadro 3.14.

Cuadro 3.13 Tratamiento de diarrea por características demográficas

Entre los menores de cinco años que tuvieron diarrea en las últimas dos semanas, porcentaje llevado a un servicio o proveedor de salud, porcentaje que recibió terapia de rehidratación oral (TRO), porcentaje a quienes se les aumentó los líquidos, porcentaje que no recibió ni TRO ni se le aumentó los líquidos y porcentaje que recibió otros tratamientos, según características demográficas, Guatemala 1995

Característica	Porcentaje llevado a proveedor o servicio de salud[1]	Tipo de TRO		Algún TRO	Porcentaje que recibió líquidos adicionales	Porcentaje que no recibió TRO o líquidos adicionales	Porcentaje que recibió otros tratamientos:		Ningún tratamiento	Número de niños con diarrea
		Sobres de rehidratación	Suero casero				Inyección	Remedio casero/ Otros		
Edad del niño en meses										
0-5	20.5	8.8	0.0	8.8	27.3	67.2	0.6	22.8	28.0	162
6-11	29.9	23.8	2.4	24.3	34.4	54.7	0.8	32.6	20.0	294
12-23	28.5	26.4	2.9	27.2	42.1	46.5	1.5	34.1	18.8	583
24-35	23.3	18.7	3.7	19.8	44.2	46.4	3.4	34.2	14.9	332
36-47	26.4	20.7	0.6	20.7	47.0	42.3	0.9	34.5	16.4	254
48-59	19.1	19.4	1.9	20.1	49.9	42.2	0.2	28.0	13.8	176
Sexo										
Masculino	27.1	20.9	1.8	21.4	40.8	49.4	1.8	31.8	16.8	920
Femenino	24.5	22.1	2.7	22.9	41.9	47.9	1.0	32.9	19.8	880
Orden de nacimiento										
1	28.6	20.1	3.4	20.6	36.8	53.4	0.4	35.8	21.0	401
2-3	30.6	27.2	2.2	28.0	46.5	41.1	3.1	35.7	14.8	597
4-5	20.1	19.6	2.0	20.3	42.6	49.4	1.4	27.0	19.2	347
6+	21.5	16.7	1.6	17.2	37.7	53.8	0.3	29.0	19.7	454
Total	25.8	21.5	2.3	22.1	41.3	48.7	1.4	32.3	18.3	1,800

Nota: La terapia de rehidratación oral (TRO) incluye la solución preparada con sales de rehidratación oral y la solución casera. Las estimaciones se refieren a los niños vivos nacidos en el período 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así a los nacidos en el mes de la entrevista.

[1] Incluye hospitales y centros públicos, dispensarios, clínicas rurales, promotoras, farmacias y médicos privados

Cuadro 3.14 Tratamiento de diarrea por lugar de residencia y nivel educativo

Entre los menores de cinco años que tuvieron diarrea en las últimas dos semanas, porcentaje llevado a un servicio o proveedor de salud, porcentaje que recibió terapia de rehidratación oral (TRO), porcentaje a quienes se les aumentó los líquidos, porcentaje que no recibió ni TRO ni se le aumentó los líquidos y porcentaje que recibió otros tratamientos, según lugar de residencia y nivel educativo, Guatemala 1995

Característica	Porcentaje llevado a proveedor o servicio de salud[1]	Tipo de TRO		Algún TRO	Porcentaje que recibió líquidos adicionales	Porcentaje que no recibió TRO o líquidos adicionales	Porcentaje que recibió otros tratamientos:		Ningún tratamiento	Número de niños con diarrea
		Sobres de rehidratación	Suero casero				Inyección	Remedio casero/ Otros		
Area										
Urbana	29.2	21.6	2.9	22.1	44.3	46.7	2.2	30.5	16.9	563
Rural	24.3	21.4	2.0	22.1	40.0	49.5	1.1	33.2	18.9	1,236
Región										
Metropolitana	29.5	25.4	2.9	25.4	44.5	44.5	2.9	30.6	20.2	563
Norte	20.1	14.3	0.8	14.7	54.8	39.2	1.1	28.9	19.3	179
Nor-Oriente	19.2	15.0	0.8	15.4	45.6	49.1	0.2	23.5	20.8	135
Sur-Oriente	27.4	23.8	0.2	24.0	35.8	51.2	0.0	34.1	13.7	163
Central	32.5	29.2	5.4	32.6	42.8	43.3	0.7	36.2	12.0	174
Sur-Occidente	21.4	16.0	2.3	17.0	38.3	54.0	0.7	33.3	16.0	373
Nor-Occidente	26.2	22.9	1.9	22.9	27.4	60.3	1.5	39.3	23.2	212
Departamento										
Chimaltenango	28.0	31.2	7.6	37.6	56.7	32.5	0.6	35.0	15.9	60
San Marcos	15.8	9.0	0.8	9.8	31.6	63.2	0.0	25.6	14.3	111
Huehuetenango	31.4	26.9	2.3	26.9	29.7	57.7	2.3	48.0	17.7	142
Quiché	15.7	14.7	1.0	14.7	22.5	65.7	0.0	21.6	34.3	70
Alta Verapaz	18.7	14.4	0.5	14.4	53.6	39.2	1.0	24.9	19.1	140
Resto	27.3	22.7	2.4	23.2	42.5	47.2	1.6	32.5	17.8	1,276
Nivel de educación										
Sin educación	18.3	15.6	2.1	16.4	37.0	54.4	0.6	28.0	22.3	700
Primaria	28.2	25.2	2.4	25.8	40.8	47.2	1.7	35.2	18.0	888
Secundaria	39.5	25.1	2.5	25.1	55.7	37.0	3.4	35.5	6.4	189
Superior	54.8	28.9	0.0	28.9	76.1	23.9	0.0	25.9	0.0	23
Grupo étnico[2]										
Indígena	20.4	17.4	2.6	18.5	43.9	48.1	0.9	31.3	21.4	762
Ladino	29.9	24.6	2.1	24.9	39.3	49.2	1.8	33.1	15.9	1,030
Total	25.8	21.5	2.3	22.1	41.3	48.7	1.4	32.3	18.3	1,800

Nota: La terapia de rehidratación oral (TRO) incluye la solución preparada con sales de rehidratación oral y la solución casera. Las estimaciones se refieren a los niños vivos nacidos en el período 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así a los nacidos en el mes de la entrevista.

[1] Incluye hospitales y centros públicos, dispensarios, clínicas rurales, promotoras, farmacias y médicos privados

[2] Se excluyen 8 casos de otro grupo étnico

Solamente 18 por ciento de los niños con diarrea no recibió ningún tratamiento. Una cuarta parte de los niños con diarrea requirió de los servicios de salud; al 22 por ciento lo trataron con SRO, al 2 por ciento le dieron suero preparado en casa y al 22 por ciento alguno de los dos. Al 41 por ciento de los niños se les aumentó la cantidad de líquidos. Los menores niveles de uso de SRO se observan entre los niños menores de 6 meses y de 24 o más meses de edad, aquéllos de menor o mayor orden de nacimiento, los del grupo Indígena, de madres sin educación y de las regiones Nor-Oriente, Norte (particularmente en Alta Verapaz)

y Sur-Occidente (San Marcos). Se puede concluir que, en general el uso de rehidratación oral para el tratamiento de la diarrea es relativamente bajo en el país.

Basados en información que no se muestra aquí sobre las prácticas alimentarias (comidas y líquidos) para los niños menores de 5 años que han tenido diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta, se tiene que más de la mitad de los niños enfermos con diarrea les dieron menos comida durante la enfermedad y 22 por ciento recibieron menos líquidos. Esto refleja claramente la falta de conocimiento práctico entre las mujeres sobre los requerimientos nutricionales de los niños durante los episodios de diarrea.

CAPITULO IV

MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

I. INTRODUCCION

Las tasas de mortalidad en los primeros cinco años de vida, en especial la infantil, son algunos de los indicadores en salud más utilizados para identificar las condiciones generales de vida de una población y reflejan además la capacidad de respuesta de los servicios de salud a uno de los grupos más vulnerables: los menores de cinco años. Disminuyen los niveles de esta mortalidad cuando aumentan las coberturas de los programas de vacunación contra enfermedades inmunoprevenibles, de control contra las enfermedades diarréicas, el uso de sales de rehidratación oral y se observan cambios cualitativos y cuantitativos en la atención del embarazo y el parto. En general los niveles y tendencias de la mortalidad en los primeros cinco años de vida se relacionan directamente con las condiciones de vida, socio-económicas y culturales de un país.

Para estimar las diferentes tasas de mortalidad en los menores de cinco años, la ENSMI-95 indagó sobre la historia de nacimientos de cada una de las mujeres entrevistadas, obteniendo de todos los nacidos vivos datos de: fecha de nacimiento, edad actual, sexo, y la condición de sobrevivencia de cada uno de los hijos.[1] Con la información completa en la historia de nacimientos es posible obtener las tasas de mortalidad neonatal, post-neonatal, infantil, post-infantil y en la niñez.[2]

Al igual que otras variables demográficas, la mortalidad está sujeta a errores de declaración. La confiabilidad de las estimaciones de la mortalidad depende de los niveles de omisión de hijos que han fallecido al poco tiempo de nacer, especialmente cuando la defunción ocurrió mucho tiempo antes de la ejecución de la encuesta. Es importante, de igual manera, la calidad diferencial de la declaración de las fechas de nacimiento de hijos sobrevivientes e hijos muertos. Otro error que puede ocurrir es la declaración errónea de la edad al morir o de la fecha de defunción del hijo.

Un error también observado en encuestas realizadas en otros países es una tendencia en las madres a redondear hacia "un año" (12 meses) la edad del hijo al morir, aún cuando el niño hubiera fallecido en meses próximos a esa edad. Este redondeo hace que en el mes 12 se produzca una concentración de defunciones. Cuando el traslado proviene de las muertes ocurridas a los 10 u 11 meses de vida, puede originarse una subestimación de la mortalidad infantil y la sobreestimación de la mortalidad postinfantil (de 1 a 5 años). En el caso de la ENSMI-95 no hay evidencia de desplazamientos significativos de edades al fallecer menores de un año hacia los 12 meses o más en las declaraciones referidas a los 5 años anteriores a la encuesta, aunque sí en períodos de referencia más antiguos (véase el Cuadro C.6 del Apéndice C).

---

[1] La edad es una de las variables que mayor control de calidad tuvo durante la recolección de datos. Para el caso de los nacidos vivos que fallecieron se registró la edad de ocurrencia del deceso con tres variantes: a) en días para los niños fallecidos durante el primer mes de vida; b) en meses para los fallecidos entre uno y 23 meses de edad; y c) en años para los fallecidos después de cumplir los dos años.

[2] Tasa de mortalidad neonatal (TMN): la probabilidad de morir durante el primer mes de vida. Mortalidad post-neonatal (TMPN): la probabilidad condicional de morir después del primer mes de vida pero antes de cumplir el año. Tasa de mortalidad infantil (TMI): la probabilidad de morir durante el primer año de vida (${}_1q_0$), por mil nacidos vivos. Mortalidad post-infantil (TMPI): la probabilidad condicional de morir entre el primero y el quinto año de vida (${}_4q_1$). Mortalidad en la Niñez (TMN): la probabilidad de morir antes de cumplir los 5 años de vida (${}_5q_0$).

II. NIVELES Y TENDENCIAS DE LA MORTALIDAD EN LOS MENORES DE CINCO AÑOS

El Cuadro 4.1 y el Gráfico 4.1 muestra las estimaciones de la mortalidad durante los primeros cinco años de vida. Las estimaciones se presentan para el total de la población para cinco quinquenios anteriores a la ENSMI-95, pero la desagregación por zonas urbanas y rurales comprende únicamente los dos últimos quinquenios para evitar la presencia de errores no muestrales.[3] (Véase el Apéndice C).

Cuadro 4.1 Mortalidad infantil y en la niñez para varios quinquenios por residencia

Tasas de mortalidad infantil y en la niñez para varios quinquenios anteriores a la encuesta, según área de residencia, Guatemala 1995

Período y residencia	Mortalidad neonatal (MN)	Mortalidad postneonatal[1] (MPN)	**Mortalidad infantil** ($_1q_0$)	Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	**Mortalidad en la niñez** ($_5q_0$)
Total					
0-4	26	25	51	18	68
5-9	32	32	64	30	92
10-14	40	40	80	39	116
15-19	36	45	81	47	125
20-24	54	49	104	61	158
Area urbana					
0-4	18	23	41	14	55
5-9	27	24	50	18	67
Area rural					
0-4	29	27	56	20	74
5-9	35	36	70	36	103

Nota: Los indicadores de mortalidad son, estrictamente hablando, probabilidades de morir calculadas siguiendo los procedimientos estándar de tablas de mortalidad. Para cada período calendario se tabulan las muertes y los años-persona de exposición para los siguientes intervalos de edad en meses: 0, 1-2, 3-5, 6-11, 12-23, 24-35, 36-47 y 48-59, para luego calcular probabilidades de sobrevivencia en cada intervalo. Finalmente se calculan las probabilidades de *morir* multiplicando las respectivas probabilidades de *sobrevivir* y restando de 1. Las tasas no se muestran si están basadas en menos de 500 casos (personas expuestas) en cada intervalo. El mes de la entrevista se excluye de los cálculos. Una descripción detallada del método para calcular las probabilidades de morir se encuentra en S.O. Rutstein. 1984. *Infant and Child Mortality: Levels, Trends and Demographic Differentials*. Rev. ed. WFS Comparative Studies No. 43. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute.

[1] Calculada como la diferencia entre la tasa de mortalidad infantil y la neonatal

[3] El período de trabajo de campo comprende de junio a diciembre de 1995. Los quinquenios de referencia comprenden básicamente parte de los años calendario en la siguiente forma: 1) 1990-1995; 2) 1985-1990; 3) 1980-1985; 4) 1975-1980; 5) 1970-1975.

En los cinco quinquenios en estudio el nivel de las tasas de mortalidad muestra una tendencia descendente (véase el Gráfico 4.2), con variantes al desagregarlas por categorías específicas, tales como grupo étnico, sexo, lugar de residencia y nivel de educación de la madre. Las tasas que en ese período de 25 años muestran mayor descenso en su nivel son la post-infantil, con una disminución del 71 por ciento entre 1970 y 1995; y la tasa de mortalidad en la niñez con un descenso del 57 por ciento también en el mismo período, ambas a nivel nacional. Por otro lado, las tasas neonatal y post-neonatal sólo han descendido 48 por ciento, lo que puede atribuirse a la estrecha relación en el nivel de las mismas con las coberturas de atención del embarazo y el parto.

Al desagregar por área de residencia existen diferencias en cuanto la especificidad del descenso: en el área urbana el mayor descenso fue en la tasa de mortalidad neonatal, disminuyendo en un 33 por ciento; mientras que en el área rural fue la tasa de mortalidad post-infantil la que más disminuyó (44 por ciento).

Gráfico 4.1
Evolución de la Mortalidad Infantil según la ENSMI-95

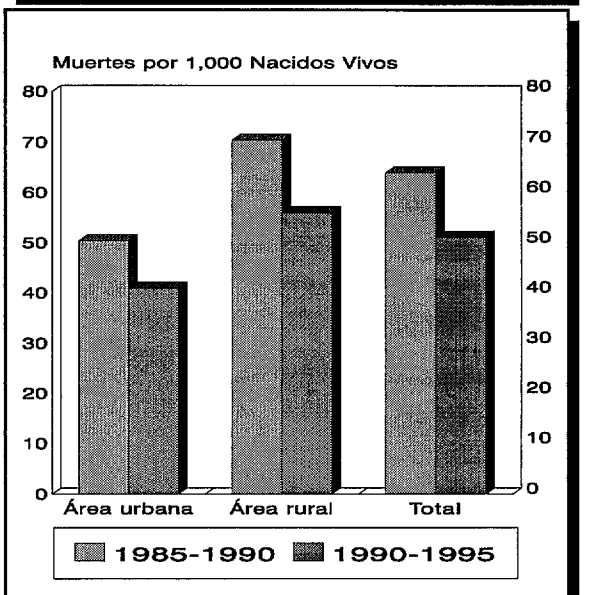
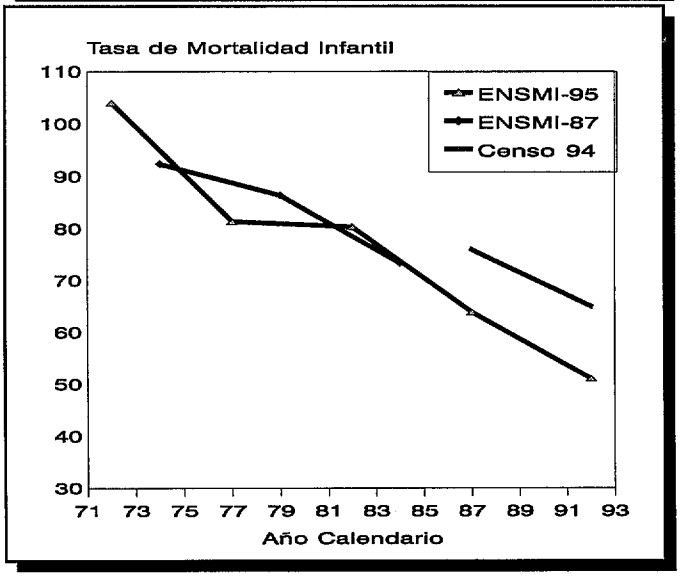


Gráfico 4.2
Evolución de la Mortalidad Infantil según Varias Fuentes



Cuando descienden los niveles de la mortalidad en la niñez se espera que los riesgos tiendan a concentrarse en el primer mes de vida, porque las causas en este grupo son fundamentalmente de tipo congénito; mientras que, las causas de las defunciones entre los 2 y los 11 meses son atribuibles a los condicionantes socio-económicos imperantes en los hogares y en su entorno. En el país se han hecho esfuerzos importantes para disminuir la mortalidad post-neonatal, lo cual ha incidido para que la mitad de la mortalidad infantil se deba hoy en día a la mortalidad neonatal.

La tasa de mortalidad para los niños de 1-5 años se ha reducido a menos de una tercera parte desde 1970-1975, al caer de 61 por mil hasta 18 por mil niños de 1-5 años en el período 1990-1995. Es en el área rural, en los últimos 10 años, donde mejor se observa la reducción de dicha tasa.

III. DIFERENCIALES DE LA MORTALIDAD EN LOS MENORES DE CINCO AÑOS

Para el análisis de los diferenciales de la mortalidad es recomendable ampliar el período de referencia hacia los 10 años anteriores a la ENSMI-95, debido a que el tamaño de la muestra es insuficiente para proporcionar estimaciones confiables para un período de 5 años en algunas de las características estudiadas; aún así, varias de las estimaciones siguen siendo débiles. Por esta razón, las cifras que se presentan en los Cuadros 4.2 y 4.3 deben ser tomadas sólo como indicativas de las diferencias existentes entre los diversos grupos socio-demográficos analizados.

El Cuadro 4.2 y el Gráfico 4.3 presenta los diferenciales de la tasa de mortalidad infantil (TMI), de acuerdo con algunas características de la madre y el niño en el momento del nacimiento. La TMI es 17 por ciento mayor para el sexo masculino, que para el sexo femenino; en la pos-infantil es el sexo femenino el que

Cuadro 4.2 Mortalidad infantil y en la niñez por caracterí1sticas demográficas seleccionadas

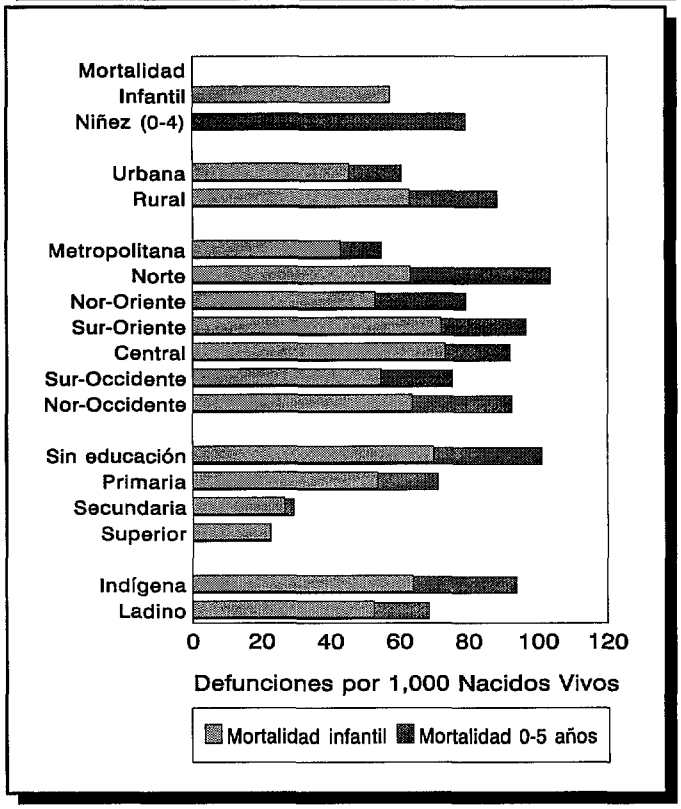
Tasas de mortalidad infantil y en la niñez para los diez años anteriores a la encuesta, por características demográficas seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Mortalidad neonatal (MNN)	Mortalidad postneonatal[1] (MPN)	**Mortalidad infantil** ($_1q_0$)	Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	**Mortalidad en la niñez** ($_5q_0$)
Sexo					
Masculino	33	30	63	22	84
Femenino	25	27	52	24	75
Edad de la madre					
<20	38	38	76	30	103
20-29	25	23	48	21	68
30-39	30	30	60	22	81
40-49	30	46	76	40	113
Orden de nacimiento					
Primer hijo	30	30	60	22	81
Segundo o tercero	23	21	45	18	62
Cuarto a sexto	30	33	63	27	88
Séptimo o mayor	36	33	69	30	96
Intervalo entre nacimientos					
<2 años	45	36	81	28	107
2-3 años	22	25	47	24	70
4+ años	18	22	40	10	50
Atención médica prenatal y del parto[2]					
Ninguna atención	29	34	63	ND	ND
Prenatal o parto	27	23	50	ND	ND
Prenatal y parto	20	18	38	ND	ND
Tamaño al nacer[2]					
Muy pequeño	42	32	74	ND	ND
Pequeño	26	25	50	ND	ND
Promedio o grande	22	21	43	ND	ND
No sabe	60	135	195	ND	ND
Total	29	28	57	23	79

Nota: Las tasas están expresadas en defunciones por mil nacidos vivos, excepto la de mortalidad post-infantil (defunciones por mil niños que cumplen un año de vida). Véase la nota al Cuadro 4.1 para los procedimientos de estimación.
ND: Tasa no disponible
[1] Calculada como la diferencia entre la tasa de mortalidad infantil y la neonatal
[2] Tasas para los cinco años antes de la encuesta.

tiene el mayor nivel de mortalidad en 8 por ciento; en promedio en las cinco tasas de mortalidad el sexo masculino tiene un mayor nivel en un 14 por ciento. La edad de la madre es uno de los factores determinantes en el nivel de la mortalidad en todos los menores de cinco años. La mayor mortalidad se localiza en aquellas madres menores de 20 años y en las de 40 a 49 años de edad. Las menores tasas de mortalidad se presentan entre los niños de madres de 20 a 29 años. Las mayores diferencias en el nivel de mortalidad se observan en la tasa post-neonatal para las madres de 40-49 años con 50 por ciento adicional con respecto a las madres 20-29 años.

Gráfico 4.3
Diferenciales de la Mortalidad por Area, Región, Educación y Grupo Etnico



El número de nacimientos que ha tenido la madre también influye en el riesgo de morir a determinada edad, o sea el orden de nacimiento que le corresponda. Con la excepción de los nacimientos de orden uno, entre mayor sea el orden de nacimiento, más alta es la mortalidad infantil; esto es especialmente cierto para la mortalidad neonatal, ya que el riesgo de mortalidad postnonatal es similar para los ordenes de nacimiento 4 o mayor. Es importante también el intervalo entre cada uno de los nacimientos, o sea el período intergenésico, dado que cuando es menor a dos años se observan los mayores niveles en la mortalidad. Por el contrario, cuando el período entre cada nacimiento supera los cuatro años, las tasas disminuyen un 50 por ciento.

La TMI es muy alta para los niños que, según la declaración de la madre, eran muy pequeños al momento del nacimiento, así como cuando la madre no recibe atención prenatal o durante el parto (63 por mil), en tanto que si han recibido atención durante los dos eventos la tasa se reduce a 38 por mil.

Los resultados por residencia y nivel de educación se presentan en el Cuadro 4.3 y el Gráfico 4.3. La mayor mortalidad se observa cuando la madre no tiene ningun grado de escolaridad, pertenece al grupo indígena y/o reside en el área rural. A nivel nacional, la TMI del período 1985-1995 es de 57 por mil, la urbana de 45 por mil y la rural 63 por mil. En las regiones Central y Sur-Oriente, la TMI es más alta que en las otras regiones, en la Central debido más que todo a la alta TMI observada en el departamento de Chimaltenango (90 por mil). La TMI es de 64 por mil en las regiones Nor-Occidente y Norte, básicamente por la alta mortalidad de los departamentos de Alta Verapaz (66 por mil), Quiché (64 por mil) y Huehuetenango (63 por mil), mientras que la menor mortalidad es la de la región Metropolitana con 43 por mil.

Cuadro 4.3 Mortalidad infantil y en la niñez por caracterí1sticas demográficas seleccionadas

Tasas de mortalidad infantil y en la niñez para los diez años anteriores a la encuesta, por características demográficas seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Mortalidad neonatal (MNN)	Mortalidad postneonatal[1] (MPN)	**Mortalidad infantil** ($_1q_0$)	Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	**Mortalidad en la niñez** ($_5q_0$)
Area					
Urbana	22	23	45	16	60
Rural	32	31	63	27	88
Región					
Metropolitana	19	24	43	12	55
Norte	33	31	63	43	104
Nor-Oriente	24	29	53	28	79
Sur-Oriente	41	31	72	26	96
Central	44	29	73	20	92
Sur-Occidente	27	27	55	22	75
Nor-Occidente	30	34	64	31	92
Departamento					
Chimaltenango	66	24	90	23	111
San Marcos	25	24	49	25	72
Huehuetenango	28	35	63	32	93
Quiché	33	31	64	29	91
Alta Verapaz	35	31	66	47	110
Resto	26	28	54	19	72
Nivel de educación					
Sin educación	33	37	70	34	101
Primaria	28	25	54	19	71
Secundaria	17	10	27	3	29
Superior	(12)	(10)	(23)	(0)	(23)
Grupo étnico					
Indígena	32	32	64	32	94
Ladino	27	26	53	17	69
Total	29	28	57	23	79

Nota: Las tasas están expresadas en defunciones por mil nacidos vivos, excepto la de mortalidad postinfantil (defunciones por mil niños que cumplen un año de vida). Véase la nota al Cuadro 4.1 para los procedimientos de estimación.
( ): Tasa basada en menos de 500 casos (personas expuestas). Todas las demás tasas están basadas en probabilidades calculadas para intervalos con más de 500 casos (personas expuestas).
[1] Calculada como la diferencia entre la tasa de mortalidad infantil y la neonatal
[2] Tasas para los cinco años antes de la encuesta.

Los resultados corroboran que el factor más importante en la generación de los diferenciales de la mortalidad infantil, post-infantil y en la niñez, es el nivel de educación alcanzado por las mujeres. Los hijos de mujeres sin educación presentan una tasa casi tres veces más alta que la de los hijos de mujeres con educación secundaria o más. El mayor diferencial se observa en la post-infantil en donde los niños de las madres sin educación tienen una tasa de mortalidad 10 veces mayor que la niños de madres con secundaria. Según el grupo étnico, la mortalidad post-infantil del grupo Indígena (32 por mil) es casi el doble que la del grupo Ladino (17 por mil). El diferencial para la mortalidad del primer año de vida es menor, aunque el grupo Ladino tuvo los menores niveles de mortalidad. Es decir, el diferencial por grupo étnico de la mortalidad de menores de cinco años en Guatemala es debido en su mayor parte a la mayor mortalidad post-infantil del grupo Indígena.

IV. GRUPOS DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

Con el propósito de sintetizar los factores presentados anteriormente, así como para facilitar la identificación de los grupos de mayor riesgo de morir, en el Cuadro 4.4 se describen las categorías de alto riesgo reproductivo. Se presenta como una perspectiva adicional para ampliar el estudio de la mortalidad a través de las categorías de alto riesgo de mortalidad en la población, no solamente desde el punto de vista de los niños nacidos vivos, sino también desde el punto de vista del grupo de mujeres cuyos hijos se encuentran en categorías de riesgo de mortalidad en el futuro. El Cuadro 4.4 contiene el porcentaje de niños nacidos en los últimos cinco años en grupos de alto riesgo de mortalidad y el porcentaje de mujeres en unión en riesgo de concebir un niño con alto riesgo de mortalidad, según las categorías de riesgo definidas.[4]

Cuadro 4.4 Categorías de alto riesgo reproductivo

Porcentaje de niños nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta en categorías de riesgo elevado de mortalidad y porcentaje de mujeres en unión a riesgo de concebir un hijo con riesgo elevado de mortalidad, por categoría de riesgo, Guatemala 1995

Categoría de riesgo	Nacimientos en los 5 años anteriores a la encuesta		Porcentaje de mujeres en unión[1]
	Porcentaje de nacimientos	Razón de riesgo	
En ninguna categoría de riesgo elevado[2]	20.1	1.00	27.6
Categoría de riesgo inevitable[2]	14.8	1.43	3.9
Total en categorías de riesgo elevado	65.1	1.70	68.5
En una sola categoría de riesgo elevado	42.2	1.63	29.3
Madre menor de 18 al nacimiento (Edad<18)	6.7	1.78	1.2
Madre mayor de 34 al nacimiento (Edad>34)	1.0	1.91	5.1
Intervalo de nacimiento <24 meses (IN<24)	10.9	1.40	9.9
Orden de nacimiento mayor de 3 (ON>3)	23.6	1.68	13.0
En varias categorías de riesgo elevado	22.8	1.85	39.3
Edad<18 & IN<24[3]	1.0	2.80	0.5
Edad>34 & IN<24	0.1	5.31	0.1
Edad>34 & ON>3	10.3	1.80	22.1
Edad>34 & IN<24 & ON>3	2.4	1.90	4.7
IN<24 & ON>3	9.0	1.74	11.8
Total	100.0	-	100.0
Número	9,150	-	7,984

NA: No aplicable
[1] Incluye las mujeres esterilizadas
[2] Incluye los primeros nacimientos a mujeres entre 18 y 34 años (28 por ciento de los nacimientos provenientes del 4 por ciento de las mujeres)
[3] Incluye las categorías combinadas *edad<18* y *ON>3*

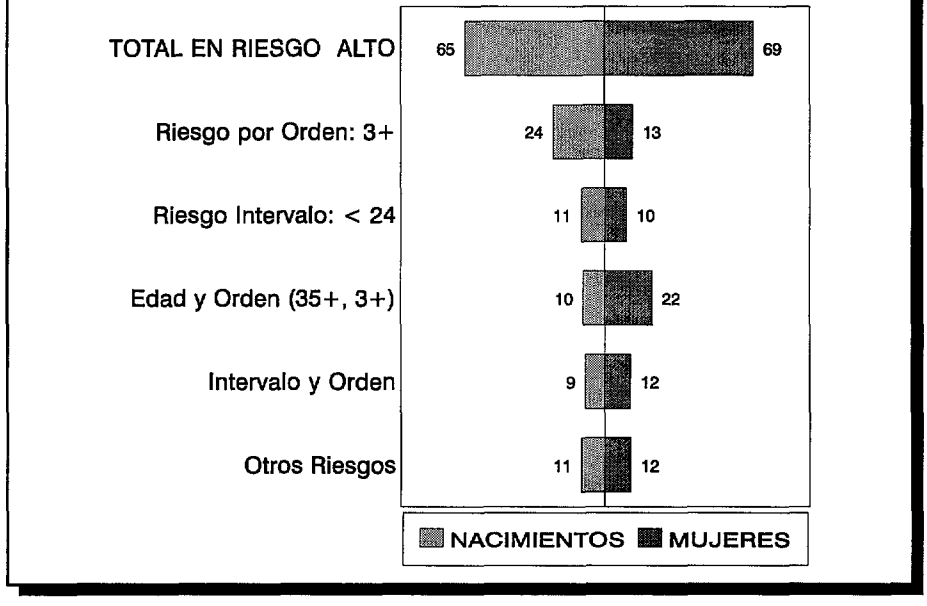
[4] **La razón de riesgo** (en la segunda columna del cuadro 4.4) se define como el cociente de:

1) la proporción de niños muertos entre aquéllos nacidos en una categoría específica de riesgo, y
2) la proporción de niños muertos entre aquéllos nacidos a mujeres en ninguna categoría de riesgo elevado, es decir, aquéllos para quienes la razón de riesgo se considera igual a 1.

A pesar de que los nacimientos de primer orden presentan en muchas poblaciones riesgos elevados de mortalidad, no deben formar parte del "total en categorías de riesgo elevado" por considerarse como un **riesgo inevitable**, y en dichos casos tampoco se tienen en cuenta para calcular el denominador para las razones de riesgo. En la ENSMI-95 los nacimientos de primer orden a mujeres entre 18 y 34 años no presentan riesgos elevados de mortalidad y se han incluido por lo tanto para determinar la razón de riesgo unitaria.[5]

El 65 por ciento de los nacimientos de los últimos cinco años ocurrió en condiciones de alto riesgo de mortalidad infantil (véase el Gráfico 4.4). El 42 por ciento del total de los niños tiene sólo un factor de riesgo y 23 por ciento nacieron con riesgos combinados. Entre aquéllos que sólo tienen un riesgo, la mayor proporción (24 por ciento) es la de nacimientos de orden cuatro o mayor, cuya razón de riesgo es 68 por ciento mayor que los riesgos normales. Sigue en importancia como categoría de riesgo los nacimientos con intervalo menor a dos años y las menores de 18 años, los cuales representan el 24 y 11 por ciento del total respectivamente.

Gráfico 4.4
Mujeres y Niños en Categorías de Riesgo Elevado de Mortalidad



[5] En la ENSMI-95 se consideran de **riesgo elevado** los nacimientos que presentan una o varias de las siguientes condiciones:

- La madre tiene menos de 18 años al momento del nacimiento;
- La madre tiene más de 34 años al momento del nacimiento;
- El intervalo intergenésico es menos de 24 meses;
- El orden del nacimiento es mayor de 3.

Un 10 por ciento de los nacimientos tienen riesgos combinados por edad (madre de 35 o más años) y orden de nacimiento de 4 o más, con riesgos de mortalidad 80 por ciento por encima de los normales. Un 10 por ciento de los nacimientos, sin embargo, tienen riesgos de mortalidad casi tres veces los normales por haber nacido cuando la madre era menor de 18 años y con intervalos menores de 24 meses.

Tomando en cuenta la situación de edad, paridez y el tiempo transcurrido desde el nacimiento de su último hijo, se calculó la distribución de las mujeres según la categoría de riesgo en que serían clasificadas si quedaran embarazadas. Las mujeres se asignan a una categoría dada dependiendo de la situación en la cual se encontrarían en el momento del nacimiento del niño si éste fuese concebido en el mes de la entrevista. En la columna tres del Cuadro 4.4 se incluyen las mujeres cuya edad actual es menor de 17 años y 2 meses pues ellas tendrán 18 años en el momento del nacimiento. De igual manera se clasifican las otras mujeres: aquéllas cuya edad al momento de la entrevista es más de 34 años y 3 meses, aquéllas cuyo nacimiento anterior ocurrió hace menos de 15 meses y aquéllas cuyo nacimiento anterior fue de orden 3 o superior.

En el Cuadro 4.4 (y también en el Gráfico 4.3) se puede ver que el 69 por ciento de las mujeres actualmente unidas están en posibilidades de concebir hijos con alto riesgo de mortalidad. Estos niños tendrían una probabilidad 70 por ciento mayor de morir en el primer año de vida con respecto a aquéllos que no están en tales condiciones (razón de riesgo 1.00). Casi la cuarta parte de estas madres están en riesgo por tener 35 o más años y haber tenido tres o más hijos.

CAPITULO V

LACTANCIA Y NUTRICION

I. INTRODUCCION

En este capítulo se analiza la información relacionada con la lactancia materna, el estado nutricional de los niños y de las madres en Guatemala. En la ENSMI-95 las madres fueron interrogadas sobre la práctica de la lactancia materna (inicio, frecuencia, razones de abandono), el uso de biberón (pacha) y la introducción de la alimentación complementaria de cada hijo nacido vivo durante los cinco años anteriores a la entrevista.

Los patrones y oportunidades de alimentación de los niños afectan su estado nutricional, el que a su vez condiciona su potencial de crecimiento y desarrollo. En este sentido, la práctica de la lactancia materna provee a los niños de nutrientes adecuados y de protección para un gran número de enfermedades comunes en la niñez. Sin embargo, el temprano inicio de la alimentación complementaria sin las medidas de higiene y esterilización adecuadas, limita los beneficios de la lactancia materna al poner al niño en contacto con sustancias contaminadas en el ambiente. Los hábitos y actitudes hacia la lactancia materna y el destete, están relacionados con los riesgos de enfermedad, desnutrición y muerte.

Así mismo, la duración y la intensidad de la lactancia en el período de post-parto influyen en el intervalo entre cada nacimiento, en los niveles de fecundidad resultantes, que a su vez condicionan las posibilidades de sobrevivencia de los hijos futuros y de las madres.

A su vez, la inadecuada alimentación, la incidencia y la prevalencia de enfermedades infecciosas son determinantes de mayor importancia que los factores genéticos en el crecimiento de los infantes. Por ello, la desnutrición infantil es una de las variables más sensibles a las condiciones socio-económicas de la población.

A. Inicio de la Lactancia Materna

El Cuadro 5.1 contiene el porcentaje de niños nacidos en los cinco años anteriores a la ENSMI-95 que alguna vez lactó, y para los nacimientos más recientes, el porcentaje que empezó a lactar en la primera hora y el primer día de nacido.[1]

Como puede apreciarse, la lactancia materna es una práctica generalizada en Guatemala, dado que el 96 por ciento de los niños han lactado alguna vez. El porcentaje de niños que alguna vez lactó es similar al comparar algunas características poblacionales, tales como: el sexo, el nivel de educación de la madre, la asistencia recibida y el lugar del parto. Tampoco hay mayores diferencias por el sitio de residencia, si bien es ligeramente menor en la región Metropolitana.

El período de inicio de la lactancia materna se analizó únicamente para el último nacimiento de cada madre, con el fin de contar con información de mayor calidad, por tratarse de eventos más recientes y así disminuir los errores provocados por fallas en la memoria de las madres. El 55 por ciento de los niños empezó a lactar dentro de la primera de nacidos y aumenta a 77 por ciento durante las primeras 24 horas. En general se puede señalar que el temprano inicio de la lactancia materna se encontró esencialmente en las regiones del Oriente, en las madres con educación secundaria y cuando el parto fue atendido por personal médico.

[1] Las estimaciones comprenden a todos los niños nacidos vivos a partir de 1990, independientemente de si estaban vivos o no en el momento de la encuesta.

Cuadro 5.1 Lactancia inicial

Entre los niños nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta, porcentaje que recibió lactancia en algún momento y porcentaje de niños que empezó a lactar dentro de la hora siguiente a haber nacido y porcentaje que empezó durante el primer día de nacido, por características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Porcentaje de niños que alguna vez lactó	Dentro de la primera hora de nacido	Dentro del primer día de nacido[1]	Número de niños
Sexo				
Masculino	95.5	54.3	76.3	4,680
Femenino	95.8	54.9	76.7	4,469
Area				
Urbana	94.6	50.9	76.6	2,963
Rural	96.1	56.3	76.5	6,187
Región				
Metropolitana	93.4	47.1	77.4	2,432
Norte	97.1	41.1	71.0	817
Nor-Oriente	95.3	68.3	80.1	764
Sur-Oriente	95.1	72.1	84.8	867
Central	94.1	64.9	81.2	976
Sur-Occidente	97.2	56.3	77.1	1,984
Nor-Occidente	98.1	47.0	66.8	1,310
Departamento				
Chimaltenango	94.7	59.3	77.0	387
San Marcos	98.4	63.1	80.0	528
Huehuetenango	98.6	41.4	60.0	800
Quiché	97.4	55.9	77.7	510
Alta Verapaz	97.0	38.7	68.9	646
Resto	94.8	56.8	79.1	6,278
Nivel de educación				
Sin educación	96.7	53.0	72.8	3,571
Primaria	95.5	56.9	78.6	4,410
Secundaria	92.3	50.6	80.7	1,010
Superior	97.2	48.5	76.5	158
Grupo étnico[2]				
Indígena	97.0	48.4	69.8	3,851
Ladino	94.6	59.2	81.5	5,268
Asistencia del parto[3]				
Entrenamiento médico	93.6	52.3	82.1	3,183
Comadrona	96.7	57.4	75.1	5,041
Otro o nadie	97.0	48.7	68.5	882
Lugar del parto[4]				
Facilidad de salud	93.7	52.4	82.3	3,140
En la casa	96.6	56.1	74.0	5,920
Total	95.6	54.6	76.5	9,150

Nota: Las estimaciones se refieren a todos los nacidos en los cinco años que precedieron la encuesta, independientemente de si estaban o no vivos en el momento de la encuesta. Las tres últimas columnas se refieren al último nacimiento de cada mujer.

[1] Incluye los niños que empezaron la lactancia dentro de la primera hora de nacidos

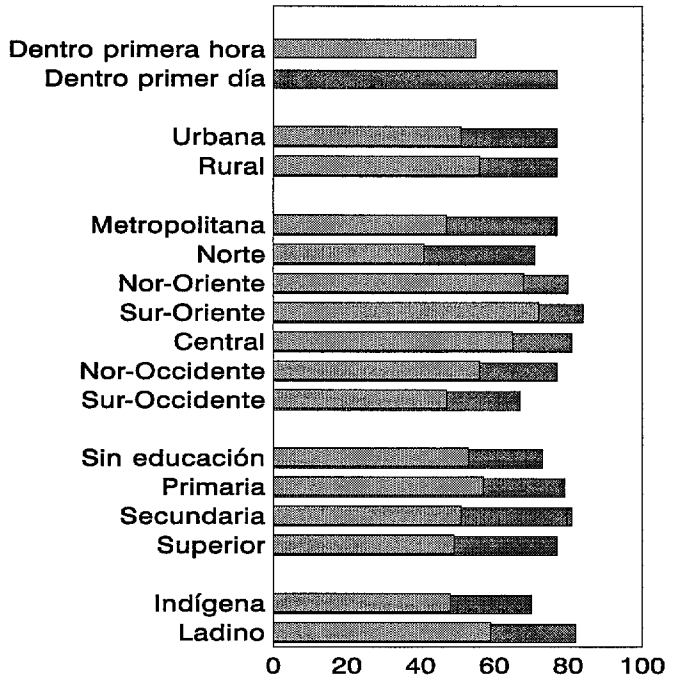
[2] Se excluyen 30 casos sin información y 1 caso de otro grupo étnico.

[3] Se excluyen 44 casos sin información

[4] Se excluyen 89 casos sin información

El momento durante el cual los niños comienzan a lactar también presenta variaciones entre las subregiones (véase el Gráfico 5.1). En la región Norte se observa el porcentaje más bajo de niños que empiezan a lactar dentro de la primera hora de nacidos (alrededor de dos de cada cinco niños) seguido por aquéllos de las regiones Nor-Occidente y Metropolitana (47 por ciento respectivamente). Las diferencias desaparecen rápidamente y al cabo del primer día el porcentaje de niños que ha empezado a lactar es bastante similar, alrededor del 80 por ciento. Solamente la región Nor-Occidente presenta un nivel alejado del promedio (67 por ciento).

Gráfico 5.1
Iniciación de la Lactancia
por Area, Región, Educación y Grupo Etnico



B. Lactancia y Alimentación Complementaria según Edad del Niño[2]

La información del Cuadro 5.2 indica que al momento de la encuesta un poco más del 97 por ciento de los menores de 4 meses estaban siendo amamantados. Esta proporción disminuye con la edad a 88 por ciento en aquéllos de 10 y 11 meses de edad. Al cumplir los 24 meses todavía hay 27 por ciento de niños que continúan lactando. La lactancia materna exclusiva, recomendable durante los primeros 4 o 6 meses de vida, es común durante los primeros seis meses de vida en Guatemala.

[2] Alimentación complementaria es aquélla que **"complementa" la leche materna para asegurar que el lactante continue ingiriendo suficiente energía (calorías), proteinas y otros nutrimentos para crecer normalmente.** Cameron, Margaret & Hofander Yngue. Manual para Alimentación de Infantes y Niños Pequeños. México. Editorial Pax, 1989.

Cuadro 5.2 Tipo de lactancia

Distribución porcentual de niños sobrevivientes por tipo de lactancia en las 24 horas que precedieron la encuesta, según edad del niño en meses, Guatemala 1995

Edad en meses	Porcentaje de todos los niños que: No están lactando	Lactan exclusivamente	Lactan y reciben: Sólo agua	Lactan y reciben: Complementos	Total	Número de niños sobrevivientes
0-1	0.9	57.9	7.1	34.0	100.0	276
2-3	2.4	44.2	7.0	46.5	100.0	331
4-5	7.1	37.4	6.0	49.4	100.0	301
6-7	7.9	17.4	2.7	71.9	100.0	306
8-9	7.3	10.0	1.6	81.0	100.0	307
10-11	12.4	4.0	0.4	83.3	100.0	321
12-13	27.5	2.3	0.2	69.9	100.0	354
14-15	22.2	2.4	0.0	75.4	100.0	309
16-17	33.5	0.6	0.2	65.8	100.0	324
18-19	39.0	0.0	0.3	60.7	100.0	258
20-21	52.2	0.2	0.1	47.5	100.0	276
22-23	61.3	0.1	0.0	38.5	100.0	290
24-25	72.9	0.2	0.2	26.7	100.0	269
26-27	78.1	0.0	0.0	21.9	100.0	273
28-29	80.5	0.0	0.0	19.5	100.0	297
30-31	87.0	0.0	0.0	13.0	100.0	284
32-33	90.8	0.0	0.0	9.2	100.0	296
34-35	91.9	0.0	0.0	8.1	100.0	292
0-3	1.7	50.4	7.1	40.8	100.0	607
4-6	7.0	32.4	5.2	55.4	100.0	447
7-9	7.9	11.1	1.7	79.2	100.0	468

La alimentación complementaria con otros líquidos se inicia a edades tempranas en Guatemala pero a un ritmo menor que el observado en otros países en América Latina. En el Cuadro 5.2 se observa que después de los dos meses, un gran porcentaje de la lactancia materna fue complementada y casi el 50 por ciento de los lactantes ya había ingerido alimentos sólidos; una tercera parte (34 por ciento) de los menores de dos meses estuvo lactando y recibiendo complementos alimentarios.

Los tipos de complementos alimentarios se detallan en el Cuadro 5.3, separando a los lactantes de aquéllos que no estaban lactando. Fue frecuente que los niños recibieran leche de vaca (1 de cada 10 entre los niños de 2-7 meses u otros líquidos (más de dos de cada cinco de los niños de 4-5 meses). Los alimentos sólidos se introdujeron a partir del sexto mes de vida y al comenzar el segundo año de vida casi la totalidad de los lactantes habían recibido alimentos sólidos.

El uso de pacha también es común en Guatemala y es relativamente independiente de la edad del niño durante el primer año: a cualquier edad durante el primer año de vida, aproximadamente uno de cada cuatro niños fueron alimentados con pacha. Al final del segundo año de vida cerca de una tercera parte de los lactantes recibieron la pacha (29 por ciento). El uso de pacha contribuye a las posibilidades para que el niño contraiga diarrea, dadas las condiciones de acceso al agua potable y a la situación de higiene en los hogares, y disminuye el período de amenorrea post-parto de las madres, aumentando la probabilidad de nuevos embarazos ya que está comprobado que la lactancia materna produce la supresión hormonal de la ovulación, aumentando el espaciamiento entre los nacimientos.

Cuadro 5.3 Lactancia y alimentación complementaria por edad

Porcentaje de niños vivos menores de 3 años meses que recibieron alimentos específicos en las últimas 24 horas y porcentaje que reciben biberón por edad y condición de lactancia, Guatemala 1995

Edad en meses	Porcentaje de niños que:									Número de niños sobre-vivientes
		Reciben alimentos:								
	Lacta exclusi-vamente	Leche para bebé	Otras leches	Otros líquidos	Sólidos (carne/pez/ huevo)	Grano/ harina/ cereal	Tubér-culos/ plátanos	Otros	Usa biberon	
Niños que están lactando[1]										
0-1	58.4	6.0	8.5	26.0	0.0	0.4	0.0	0.6	22.5	274
2-3	45.3	10.9	10.6	39.6	0.8	3.5	0.8	2.3	28.3	323
4-5	40.3	9.7	14.2	46.1	6.5	5.9	5.9	9.3	23.0	280
6-7	18.9	10.6	20.0	73.3	22.7	16.9	27.8	36.8	32.5	282
8-9	10.8	5.1	18.4	79.2	31.3	19.5	33.1	56.4	26.8	285
10-11	4.5	4.5	14.5	85.9	43.3	24.5	46.4	75.6	29.8	281
12-13	3.2	6.6	15.2	90.8	55.3	29.3	50.5	89.5	27.8	256
14-15	3.0	4.6	20.6	93.9	56.8	28.3	52.7	87.7	21.8	240
16-17	0.9	6.9	16.3	94.0	65.8	28.0	57.7	93.1	34.2	215
18-23	0.3	5.5	24.2	95.6	62.8	30.9	53.7	91.1	29.1	402
24-29	0.4	5.8	16.7	97.6	66.6	29.4	54.7	91.3	18.1	191
30-35	0.0	7.1	29.8	95.6	69.1	36.7	62.3	99.1	32.8	88
0-3	51.3	8.7	9.6	33.3	0.5	2.1	0.4	1.5	25.6	596
4-6	34.8	10.7	16.6	52.6	9.9	10.0	12.3	15.8	28.0	416
7-9	12.1	6.3	18.4	79.5	30.2	18.2	32.0	52.2	26.9	431
Total	17.2	7.0	16.9	74.3	37.1	19.8	34.6	57.1	27.2	3,116
Niños que no están lactando[2]										
0-1	NA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	34.2	ND
2-3	NA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
4-5	NA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
6-7	NA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
8-9	NA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
10-11	NA	24.2	90.1	82.6	66.8	43.9	74.7	70.7	95.0	40
12-13	NA	14.4	83.7	90.0	65.1	49.6	64.5	81.3	92.2	97
14-15	NA	9.2	70.1	87.3	61.5	38.3	56.8	92.2	82.8	69
16-17	NA	1.3	66.3	91.1	76.7	40.6	71.0	87.2	74.9	108
18-23	NA	4.5	50.2	99.0	75.6	40.1	66.8	91.8	62.5	422
24-29	NA	0.6	36.2	97.4	74.6	36.8	56.3	91.5	39.6	648
30-35	NA	2.0	32.3	94.7	73.2	34.6	59.7	91.8	29.8	784
0-3	NA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
4-6	NA	30.0	79.1	79.9	4.2	43.2	18.9	1.6	100.0	31
7-9	NA	7.9	70.5	90.7	53.5	34.7	55.1	69.4	87.9	37
Total	NA	3.8	44.3	95.0	71.8	37.5	60.1	88.6	48.6	2,247

NA: No aplicable; ND: no disponible por estar basado un menos de 25 casos
Nota: Los porcentajes por tipo de alimentos pueden sumar más de 100 por ciento debido a que un niño puede recibir más de un tipo de complemento.
[1] Corresponde a las columnas 2, 3 y 4 en el Cuadro 5.2
[2] Corresponde a la columna 1 en el Cuadro 5.2

C. Frecuencia de la Alimentación Complementaria

Una dieta balanceada se obtiene ingiriendo regularmente y en cantidades suficientes una gran variedad de alimentos. Los niños menores de tres años tienen mejores posibilidades de consumir una dieta adecuada si se les proporciona con cierta frecuencia pequeñas cantidades de alimentos cada día (4-5 veces).[3] En el Cuadro 5.4 se presentan los tipos de alimentos ingeridos por los niños vivos menores de 3 años y el número promedio de días que fueron alimentados en la última semana, por edad en meses y según si estaban lactando o no.

Cuadro 5.4 Tipo y frecuencia de alimentos según situació;n de lactancia

Porcentaje de niños vivos menores de 3 años que fueron alimentados con diferentes tipos de comidas en la última semana y número promedio de días que fueron alimentados en la última semana, por edad y condición de lactancia, Guatemala 1995

Edad	Agua sola		Leche		Otros líquidos		Huevo/ pescado		Carne		Grano/ harina		Tubérculos		Otros		Niños sobre-vivi-entes
	Por-cen-taje	Pro-medio	Por-cen-taje	Pro-medio	Por-cen-taje	Pro-medio	Por-cen-taje	Pro-medio	Por-cen-taje	Pro-medio	Por-cen-taje	Pro-medio	Por-cen-taje	Pro-medio	Por-cen-taje	Pro-medio	
Niños que están lactando[1]																	
0-1	24.4	4.9	12.2	6.5	20.7	3.6	0.6	1.0	0.0	-	2.2	2.6	0.6	1.0	0.6	7.0	274
2-3	39.5	5.7	20.7	6.1	36.0	3.9	0.8	4.1	0.4	1.6	4.5	4.4	1.5	3.8	2.4	6.6	323
4-5	46.0	5.6	24.7	5.9	39.6	4.7	7.0	2.2	5.0	1.3	8.7	5.3	11.6	4.7	11.6	5.5	280
6-7	59.3	5.7	27.8	5.7	73.3	5.3	32.4	3.1	14.4	2.1	23.9	4.5	38.8	4.3	45.3	5.4	282
8-9	67.1	5.8	29.0	5.4	77.7	5.3	48.4	2.8	25.2	1.6	31.1	4.3	54.8	3.6	64.6	5.6	285
10-11	75.7	5.8	28.9	5.3	88.6	6.4	64.2	3.4	40.8	1.9	43.5	3.8	70.8	3.7	85.6	6.0	281
12-13	77.0	6.1	27.1	5.4	89.8	6.1	81.6	3.3	57.0	2.0	45.9	4.1	82.0	3.5	94.1	6.0	256
14-15	78.3	6.1	30.7	5.3	94.3	6.2	78.3	3.8	64.3	1.9	53.3	4.2	83.4	3.7	91.3	6.5	240
16-17	84.0	5.6	30.5	5.0	91.9	6.4	86.1	3.8	64.9	2.3	51.0	3.7	84.8	3.4	96.2	6.0	215
18-23	80.8	6.1	33.7	5.2	95.4	6.4	87.8	3.4	75.5	1.8	57.3	3.8	86.7	3.4	96.1	6.5	402
24-29	82.2	6.1	28.3	4.5	98.3	6.2	88.8	3.3	76.8	1.9	52.4	3.3	89.0	3.4	95.3	6.0	191
30-35	81.9	6.2	47.1	4.8	100.0	6.3	96.5	3.3	75.7	2.3	55.3	3.9	88.2	4.3	99.1	6.2	88
0-3	32.5	5.4	16.8	6.3	29.0	3.8	0.7	2.9	0.2	1.6	3.4	3.9	1.1	3.1	1.6	6.7	596
4-6	49.4	5.5	26.5	5.7	47.9	4.9	12.4	3.1	5.9	1.4	13.7	5.2	18.9	4.5	19.8	5.4	416
7-9	65.4	5.8	27.8	5.5	78.8	5.4	45.8	2.8	23.6	1.8	28.6	4.2	51.0	3.8	60.8	5.5	431
Total	64.6	5.9	27.3	5.4	73.0	5.9	52.1	3.4	38.5	1.9	33.9	4.0	54.3	3.6	61.5	6.1	3,116
Niños que no están lactando[2]																	
0-1	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
2-3	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
4-5	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
6-7	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
8-9	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
10-11	98.1	5.3	90.1	6.9	74.4	5.2	72.9	4.6	37.1	4.4	62.3	5.3	88.4	5.3	82.6	5.8	40
12-13	78.8	6.6	77.1	6.6	93.3	5.3	83.2	4.0	69.3	2.4	75.6	4.9	82.8	4.6	90.0	6.5	97
14-15	71.0	6.6	73.6	6.3	98.4	5.5	78.8	4.0	68.2	2.2	50.8	5.7	88.9	4.1	95.3	6.1	69
16-17	87.3	6.3	72.3	6.2	91.9	6.0	87.0	4.3	74.5	2.8	60.6	5.0	91.9	3.9	92.2	6.6	108
18-23	90.0	6.1	55.8	5.9	98.8	6.3	93.5	4.2	81.1	2.5	57.0	4.8	90.5	4.4	97.9	6.2	422
24-29	86.9	6.3	47.4	5.5	98.3	6.3	92.5	3.8	78.9	2.2	56.3	4.3	89.9	3.9	96.9	6.6	648
30-35	89.0	6.3	42.5	5.3	96.5	6.3	92.2	3.9	78.5	2.3	59.5	4.3	89.6	4.0	96.5	6.4	784
0-3	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
4-6	59.4	6.9	97.1	6.7	74.1	4.9	4.2	7.0	ND	ND	44.5	6.5	39.8	4.3	14.7	6.3	31
7-9	78.2	5.2	75.2	6.8	80.8	6.1	76.0	4.3	41.4	3.1	56.6	5.9	81.0	4.1	83.1	5.0	37
Total	86.9	6.3	52.6	5.8	96.0	6.2	89.2	4.0	75.4	2.4	58.2	4.5	88.4	4.1	94.3	6.4	2,247

ND: No disponible por estar basado en menos de 25 casos.
Nota: Los porcentajes por tipo de alimento pueden sumar más de 100 por ciento debido a que un niño puede recibir más de un tipo de complemento.
[1] Corresponde a las columnas 2, 3 y 4 del Cuadro 5.2
[2] Corresponde a la columna 1 del Cuadro 5.2

[3] En la ENSMI-95 las entrevistadoras leían a la madre un listado de alimentos para preguntar sobre la frecuencia en días, durante los siete días previos a la encuesta, en los cuales el niño había recibido cada uno de los alimentos listados.

A partir de los 4-5 meses, casi la mitad de los niños que lactan recibieron solamente agua cada día. Los niños que no lactan recibieron agua en mayor proporción cada día. El porcentaje de niños lactantes que recibieron otro tipo de leche se incrementa con la edad desde 12 por ciento de 0-1 mes de edad a cerca de una tercera parte de ellos durante el segundo año de vida. El porcentaje de niños lactantes que han recibido otros líquidos muestra una tendencia similar con la edad, aunque en mayores proporciones (de 21 por ciento para el grupo de 0-1 mes a 98 por ciento para aquéllos de dos años de edad).

El porcentaje de niños que en la semana previa a la encuesta consumieron pollo/huevo/pescado se incrementa con la edad desde menos de 1 por ciento a edades 0-1 mes, a 82 por ciento a edades 12-13 meses, y a casi 100 por ciento a 30-35 meses. Sin embargo, se debe aclarar que no se puede especificar la cantidad consumida por cada niño. En forma similar, pero con menos intensidad, el consumo de carne pasa de 0 por ciento al 57 por ciento entre los 0-1 mes y los 12-13 meses.

El uso de granos/harinas y tubérculos sigue un patrón similar a los mencionados anteriormente, con bajo consumo durante los primeros seis meses de edad y luego un incremento sostenido en las edades siguientes. Independientemente de que el niño esté recibiendo lactancia, el número promedio de días a la semana que recibe granos/harinas es de 4 y el número de días que recibe tubérculos es de alrededor de 3.6.

D. Diferenciales en la Alimentación Complementaria

El Cuadro 5.5 muestra el porcentaje de niños vivos menores de 3 años que fueron alimentados con diferentes tipos de alimentos en los últimos siete días, por características seleccionadas. La información muestra escasa o casi ninguna variación en los patrones de alimentación según el sexo del niño. Los niños residentes en el área rural tienden a recibir una dieta menos variada que aquéllos que viven en el área urbana. Esto es particularmente cierto en lo que corresponde a los siguientes tipos de alimentos: leche, pollo/huevo/pescado, carne, granos/harina, y tubérculos. Los niños de las regiones Nor-Occidente y Metropolitana tienen los porcentajes mayores de consumo de carne, granos/harina, y tubérculos.

Dada la estrecha relación entre el nivel educativo de las madres y la condición socioeconómica de sus hogares, no es sorprendente encontrar que los niños de las mujeres con mayor nivel de educación tienen más acceso a una mayor variedad de alimentos en sus dietas. Por ejemplo, sólo 22 por ciento de los niños de madres sin educación recibieron leche durante la última semana comparado con 74 por ciento para aquéllos con educación secundaria o más.

E. Duración de la Lactancia según Características Socioeconómicas

El Cuadro 5.6 presenta, para los niños menores de tres años, la duración mediana de la lactancia y el porcentaje de menores de seis meses que fueron amamantados por seis o más veces durante las 24 horas precedentes a la entrevista, como un indicador de la intensidad de la lactancia materna.[4] De igual manera, para efectos de comparación con otras encuestas, se incluye el promedio aritmético de duración de la lactancia y el promedio calculado con el método prevalencia/incidencia.

Según esos resultados, los niños guatemaltecos lactan en promedio 20 meses. La duración promedio de la lactancia **exclusiva** es relativamente baja, alcanzando casi los cuatro meses debido a la temprana introducción de complementos alimentarios como fue señalado anteriormente.

[4] La mediana es el valor que divide la distribución de frecuencias en dos: 50 por ciento por encima y 50 por ciento por debajo.

Cuadro 5.5 Número de días en los cuales ha recibido ciertos alimentos por características sociodemográficas

Porcentaje de niños vivos menores de 36 meses de edad que fueron alimentados con diferentes tipos de alimentos en la ultima semana, número promedio de días alimentado en la ultima semana, según características sociodemográficas, Guatemala 1995

Característica	Agua sola		Leche		Otros líquidos		Huevo/ pescado		Carne		Grano/ harina		Tubérculos		Otros		Sal yodada en hogar	Número de niños
	Por-centaje	Pro-medio	Por-centaje	Pro-medio	Por-centaje	Pro-medio	Por-centaje	Pro-medio	Por-centaje	Pro-medio	Por-centaje	Pro-medio	Por-centaje	Pro-medio	Por-centaje	Pro-medio		
Sexo																		
Masculino	75.0	6.1	38.0	5.6	81.8	6.0	67.6	3.8	52.4	2.2	44.4	4.4	67.7	3.8	73.7	6.3	36.7	2,689
Femenino	72.9	6.0	37.8	5.6	83.4	6.0	67.7	3.7	55.6	2.2	43.8	4.2	69.5	3.9	76.8	6.2	35.0	2,674
Area																		
Urbana	81.0	6.2	54.3	6.0	82.4	5.7	71.0	4.3	59.6	2.9	49.1	4.9	73.8	4.7	76.3	6.0	51.6	1,765
Rural	70.5	6.0	29.8	5.3	82.7	6.2	66.0	3.4	51.2	1.8	41.6	3.9	66.0	3.4	74.7	6.4	28.1	3,598
Región																		
Metropolitana	82.4	6.2	53.3	6.2	77.6	5.5	68.7	4.4	56.0	2.9	45.1	5.0	70.7	4.8	74.0	5.7	60.9	1,465
Norte	55.8	5.7	16.2	4.0	84.3	6.6	70.3	3.1	52.2	1.6	44.4	3.4	65.7	2.8	76.5	6.6	7.9	481
Nor-Oriente	81.0	6.5	38.3	6.3	84.6	6.4	62.2	3.7	37.8	1.8	34.5	4.3	66.1	3.9	77.6	6.8	65.7	455
Sur-Oriente	81.8	6.4	43.6	5.6	82.7	6.1	65.3	3.6	42.8	1.7	40.1	4.6	64.5	3.8	75.8	6.6	66.8	482
Central	84.1	6.4	41.3	5.7	84.3	5.8	68.2	3.9	57.3	2.5	43.8	4.4	69.9	4.0	75.0	5.8	37.9	571
Sur-Occidente	67.6	5.9	30.3	5.0	84.4	6.1	68.3	3.5	57.5	2.0	44.1	4.0	69.1	3.6	73.9	6.4	9.1	1,146
Nor-Occidente	62.0	5.3	27.0	4.4	86.1	6.3	67.4	3.1	60.0	1.6	50.3	3.7	68.6	3.1	77.3	6.4	6.7	763
Departamento																		
Chimaltenango	85.6	6.3	26.8	4.7	85.4	5.9	69.1	3.4	60.2	2.0	52.2	4.3	71.8	3.5	75.8	5.6	4.0	228
San Marcos	62.2	6.3	20.4	4.8	82.0	6.0	62.2	2.6	48.9	1.5	41.0	3.5	66.1	3.2	74.3	6.5	8.5	317
Huehuetenango	60.9	5.2	27.9	4.5	88.1	6.2	68.6	3.0	60.7	1.6	48.9	3.6	68.9	3.1	78.8	6.4	7.7	463
Quiché	63.7	5.5	25.6	4.3	83.1	6.4	65.5	3.1	58.9	1.7	52.3	3.8	68.0	3.1	75.1	6.4	5.3	300
Alta Verapaz	53.1	5.5	13.8	3.9	83.3	6.6	70.9	3.2	54.0	1.7	43.0	3.4	64.4	2.8	75.9	6.6	7.7	371
Resto	78.8	6.2	44.8	5.9	81.7	5.9	67.7	4.0	52.7	2.4	42.7	4.6	69.0	4.2	74.8	6.2	49.1	3,684
Nivel de educación																		
Sin educación	68.3	5.8	22.4	5.1	81.7	6.1	64.3	3.0	50.8	1.6	38.8	3.6	64.8	3.2	74.4	6.2	25.4	2,012
Primaria	76.1	6.1	40.0	5.5	82.3	6.1	68.2	3.9	53.6	2.2	43.4	4.3	68.6	3.9	75.4	6.3	36.9	2,652
Secundaria	83.3	6.5	74.0	6.2	87.9	5.5	75.2	4.9	63.9	3.5	59.7	5.5	79.5	5.4	76.9	6.0	60.9	610
Superior	74.1	6.0	78.5	6.3	76.7	5.4	72.8	5.2	67.3	3.3	77.9	5.2	79.3	5.4	77.4	6.6	71.1	88
Grupo étnico[1]																		
Indígena	64.1	5.7	21.1	4.4	81.7	6.1	66.5	3.1	55.2	1.7	42.8	3.6	67.0	3.1	74.7	6.2	11.9	2,253
Ladino	81.1	6.3	50.2	6.0	83.2	6.0	68.4	4.1	53.0	2.5	45.0	4.7	69.7	4.4	75.6	6.2	53.3	3,091
Total	74.0	6.1	37.9	5.6	82.6	6.0	67.6	3.7	54.0	2.2	44.1	4.3	68.6	3.9	75.2	6.2	35.9	5,363

[1] Se excluyen 19 casos de otro grupo étnico

Cuadro 5.6 Duración mediana y frecuencia de la lactancia según características seleccionadas

Duración mediana de la lactancia, en meses, entre niños menores de tres años, por tipo de lactancia y porcentaje de niños menores de 6 meses que recibieron pecho seis o más veces en las 24 horas que precedieron la encuesta, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Duración mediana (niños menores de 3 años)				Porcentaje de menores de seis meses que recibieron:	
	Total que lactan	Lactancia exclu-siva	Sólo pecho o pecho y agua[1]	Número de niños	Pecho 6+ veces en últimas 24 horas	Número de niños
Sexo						
Masculino	19.9	0.8	2.4	2,850	82.4	474
Femenino	19.6	2.2	2.8	2,797	85.0	434
Area						
Urbana	19.0	0.7	0.7	1,826	76.2	283
Rural	20.4	2.5	3.4	3,822	87.0	625
Región						
Metropolitana	17.0	1.0	2.0	1,514	80.3	231
Norte	21.4	4.0	4.2	510	89.6	78
Nor-Oriente	19.1	1.3	1.7	480	76.3	81
Sur-Oriente	18.4	1.0	1.8	519	80.7	98
Central	18.3	0.7	1.5	615	85.8	93
Sur-Occidente	21.1	2.5	3.5	1,199	86.4	208
Nor-Occidente	22.2	2.6	3.2	812	87.4	119
Departamento						
Chimaltenango	21.4	0.6	1.9	249	82.0	38
San Marcos	19.2	3.5	4.2	327	90.1	59
Huehuetenango	21.2	1.1	1.7	497	87.5	72
Quiché	24.0	3.9	4.3	315	87.1	48
Alta Verapaz	21.8	4.3	4.4	398	88.6	59
Resto	18.9	0.9	2.0	3,862	82.0	632
Nivel de educación						
Sin educación	22.2	3.3	4.0	2,160	86.3	336
Primaria	19.0	1.6	2.5	2,774	85.4	458
Secundaria	11.0	0.6	0.8	622	67.9	94
Superior	9.6	0.4	0.4	92	74.3	20
Grupo étnico[2]						
Indígena	22.5	3.5	4.1	2,390	88.2	385
Ladino	17.8	0.6	0.7	3,238	80.6	518
Tipo de asistencia prenatal/parto[3]	17.7	0.6	0.7	1,994	79.1	339
Personal médico	20.6	2.7	3.6	3,098	85.6	474
Comadrona	21.5	3.4	3.6	544	90.3	95
Total	19.8	1.7	2.6	5,648	83.7	908
Media aritmética	19.8	3.9	4.4	NA	NA	NA
Media Prevalencia/Incidencia	19.6	3.4	3.9	NA	NA	NA

Nota: Las medianas y promedios se calcularon a partir de las distribuciones por edad previamente suavizadas.
NA: No aplicable
[1] Lactancia exclusiva o lactancia más agua únicamente
[2] Se excluyen 19 casos sin información y 4 casos de otro grupo étnico
[3] Se excluyen 12 casos de otros o ninguno.

Hay diferencias importantes en los hábitos de alimentación según el tipo de asistencia recibida durante el parto, el nivel de educación de la madre y región de residencia. La duración mediana de la lactancia es igual por área de residencia y por sexo del niño. La mitad de los niños de madres del grupo Indígena lactan casi cinco meses más que aquéllos del grupo Ladino (23 versus 18 meses respectivamente). Diferencias similares se encuentran entre las regiones: los niños de la región Nor-Occidente lactan 5 meses más que los de la región Metropolitana (22 y 17 meses respectivamente). Los niños del departamento del Quiché también reciben lactancia materna prolongada (mediana de 24 meses). En contraste, los niños de San Marcos presentan una lactancia mediana cinco meses menos (19 meses). Sin embargo, la duración de la lactancia exclusiva se encuentra alrededor de los cuatro meses en la región Norte, en los departamentos de Alta Verapaz, Quiché y San Marcos, y entre aquellas madres del grupo Indígena. Las diferencias en la duración de la lactancia exclusiva por nivel de educación también son notables: a mayor nivel de educación menor tiempo de lactancia y las madres sin educación dan de mamar a sus hijos durante un mayor número de meses.

La frecuencia de la lactancia materna está estrechamente relacionada con la reiniciación de la menstruación y los consiguientes riesgos de embarazo. En las dos últimas columnas del Cuadro 5.6 se presenta la cantidad de veces que mamó el niño en las últimas 24 horas, pero sólo para los menores de 6 meses. La intensidad de la lactancia de los niños es menor entre los niños con residencia urbana, de la región Nor-Oriente, y de aquellos niños cuya madre tenía educación secundaria o más (menos de 80 por ciento recibieron pecho seis o más veces). La intensidad es especialmente alta en la región Norte y en el departamento de San Marcos, en donde cerca del 90 por ciento de los niños reciben leche materna durante 6 o más veces al día.

II. ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS

El estado nutricional de los niños está estrechamente asociado con su morbilidad y mortalidad. En la ENSMI-95 se determinó el estado nutricional utilizando un módulo de antropometría, en el cual se obtuvo el peso y la talla de los hijos de las mujeres entrevistadas nacidos a partir de 1990.[5] Con esos datos, se calcularon los indicadores antropométricos peso para la talla (P/T), peso para la edad (P/E), y talla para la edad (T/E).[6] La **desnutrición crónica**, que identifica retrasos en el crecimiento, se determina al comparar la talla del niño con la talla esperada para su edad (T/E). La **desnutrición aguda**, conocida como emaciación, es el adelgazamiento exagerado para la talla, calculado por el peso en función de lo esperado para la talla (P/T). La **desnutrición global** da una visión general del problema alimentario-nutricional del niño, porque engloba la crónica y la aguda, definida por el peso del niño en relación al peso esperado para la edad (P/E).

A. Desnutrición Crónica o Retardo en el Crecimiento

En el Cuadro 5.7 se comparan los resultados obtenidos en 1995 con los resultados de la ENSMI-87, en los niños de 12-35 meses de edad. En la ENSMI-95 se encontró que en los niños de 12 a 35 meses de edad con información completa, 57 por ciento sufrían de desnutrición crónica, es decir, retardo en el crecimiento en talla para la edad. Alrededor del 5 por ciento presentó desnutrición aguda o emaciación y 35 por ciento desnutrición global. Al comparar estos resultados con los obtenidos en 1987, se observa una ligera mejoría en la situación nutricional de los niños guatemaltecos

---

[5] En la capacitación para la toma del peso y la talla fueron seguidas normas internacionales de recolección y estandarización y se utilizaron además instrumentos de alta precisión: tallimetros especiales diseñados para el programa DHS y balanzas digitales SECA.

[6] Para el análisis de los indicadores antropométricos se utilizan las tablas de NCHS como población de referencia. La proporción de niños que están por debajo de 2 desviaciones estándar con respecto a la población de referencia se utiliza como indicador del nivel de desnutrición en la población en estudio.

Según los resultados del Cuadro 5.8, la mitad de los niños menores de cinco años en Guatemala padecen de desnutrición crónica (T/E), de los cuales el 24 por ciento es considerado como "severa", ya que se encuentran por debajo de-3 desviaciones estándar del patrón de referencia. No se observan diferencias en la desnutrición crónica por sexo del niño, pero aumenta rápidamente con la edad del niño y alcanza alrededor del 57 por ciento entre los niños de 12-35 meses, mostrando los efectos acumulativos del retraso en crecimiento. Es el grupo de niños de 1 a 2 años donde la reducción de la desnutrición crónica ha sido más substancial desde un nivel del 69 por ciento en 1987.

Cuadro 5.7 Evolución de la desnutrición en menores de 5 años, 1987-1995

Evolución de la desnutrición crónica, aguda y global en niños de 12 a 36 meses de edad en Guatemala entre ENSMI-87 y ENSMI-95

	12-23		24-35	
Tipo de desnutrición	1987	1995	1987	1995
Crónica	**69.7**	**57.2**	**67.6**	**57.3**
Leve	32.0	31.6	28.8	26.5
Moderada/severa	37.7	25.6	38.8	30.8
Aguda	**21.8**	**6.1**	**10.0**	**3.8**
Leve	19.0	4.9	9.5	2.8
Moderada/severa	2.8	1.2	0.5	1.0
Global	**44.4**	**35.2**	**38.6**	**35.4**
Leve	33.6	26.6	28.3	25.8
Moderada/severa	10.8	8.6	10.3	9.6

Los niños de orden de nacimiento cuatro o mayor tienen una mayor probabilidad de sufrir de desnutrición crónica en comparación a los primeros hijos. De igual manera, la prevalencia de la desnutrición crónica en los niños que nacieron antes que los hermanos anteriores cumplieran los 2 años (57 por ciento), es mayor que cuando es el primer nacimiento (40 por ciento) o el intervalo entre los nacimientos supera los 48 meses (38 por ciento). Aún entre niños concebidos con intervalos relativamente amplios, cuatro años y más, alrededor del 54 por ciento de ellos se clasificarían como desnutridos.

Casi seis de cada diez niños en el área rural del país padece de desnutrición crónica, en comparación con casi 1 de cada 4 en el área urbana (Cuadro 5.9 y Gráfico 5.2). La prevalencia de la desnutrición crónica es desproporcionadamente alta en la región Nor-Occidente, donde un 70 por ciento de los menores de cinco años la sufren, y es más del doble del nivel observado en la región Metropolitana (34 por ciento). Nótese además que en las regiones Sur y Nor-Occidente, más del 50 por ciento de la desnutrición crónica se identifica como severa (-3DE o más), comparado con alrededor del 40 por ciento para las otras regiones.

Por otro lado, sólo el 9 por ciento de los niños de madres con nivel de educación superior y el 16 por ciento para aquellos hijos de madres con educación secundaria sufre desnutrición crónica, en contraste con el 64 por ciento de los hijos de madres sin educación. Por grupo étnico, el 68 por ciento de los niños del grupo Indígena padecen de desnutrición crónica, siendo mayor en 84 por ciento al porcentaje para el grupo Ladino que es de 37 por ciento. Con los anteriores resultados se evidencia la importancia de la relación entre educación de la madre y grupo étnico al ser notorias los diferenciales en cuanto a los niveles de desnutrición crónica.

Cuadro 5.8 Indicadores de desnutrición infantil por características demográficas

Entre los niños menores de cinco años, porcentaje clasificado como desnutrido según tres índices antropométricos: talla para la edad, peso para la edad y peso para la talla, según características demográficas seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Talla para la edad		Peso para la talla		Peso para la edad		Número de niños
	Porcentaje -3 DE o más[1]	Porcentaje -2 DE o más[2]	Porcentaje -3 DE o más[1]	Porcentaje -2 DE o más[2]	Porcentaje -3 DE o más[1]	Porcentaje -2 DE o más[2]	
Edad del niño (en meses)							
< 6	3.1	11.5	0.3	1.4	0.7	3.3	788
6-11	9.5	32.5	1.0	2.9	3.2	18.5	874
12-23	25.6	57.2	1.2	6.1	8.6	35.2	1,654
24-35	30.8	57.3	1.0	3.8	9.6	35.4	1,539
36-47	28.2	56.7	0.7	2.8	5.7	27.1	1,510
48-59	28.2	57.4	0.3	1.1	3.5	24.4	1,403
Sexo							
Masculino	23.8	50.4	0.9	3.6	6.3	25.9	3,939
Femenino	23.3	49.1	0.7	2.9	5.5	27.3	3,829
Orden de nacimiento							
Primer hijo	16.0	39.7	0.7	3.6	4.4	20.4	1,610
Segundo o tercero	19.8	43.1	0.6	2.9	5.2	24.1	2,620
Cuarto o quinto	27.2	54.3	1.0	3.4	6.3	28.1	1,607
Sexto o mayor	31.7	63.3	0.9	3.3	7.9	33.9	1,931
Intervalo entre nacimientos							
Primer nacimiento	16.0	39.7	0.7	3.6	4.4	20.4	1,616
Menos de 24 meses	30.6	57.1	0.7	3.1	7.8	31.4	1,818
24-47 meses	26.0	54.1	0.9	3.1	6.0	28.4	3,321
48 meses y más	14.6	38.4	0.7	3.4	4.6	21.8	1,012
Total	23.5	49.7	0.8	3.3	5.9	26.6	7,768

Nota: Cada índice se expresa en términos de desviaciones estándar (DE) de la mediana de la población de referencia internacional recomendada por NCHS/CDC/WHO. Los niños se clasifican como desnutridos si se encuentran 2 o más desviaciones estándar (-2 DE) por debajo de la mediana de la población de referencia.

[1] Desnutrición severa

[2] Total de desnutridos

Desnutrición leve: total menos moderada o severa

Cuadro 5.9 Indicadores de desnutrición infantil por características seleccionadas

Entre los niños menores de cinco años, porcentaje clasificado como desnutrido según tres índices antropométricos: talla para la edad, peso para la edad y peso para la talla, según residencia, nivel de educación y grupo étnico, Guatemala 1995

Característica	Talla para la edad		Peso para la talla		Peso para la edad		Número de niños
	Porcentaje -3 DE o más[1]	Porcentaje -2 DE o más[2]	Porcentaje -3 DE o más[1]	Porcentaje -2 DE o más[2]	Porcentaje -3 DE o más[1]	Porcentaje -2 DE o más[2]	
Area							
Urbana	12.8	35.3	0.8	2.7	3.4	18.2	2,505
Rural	28.6	56.6	0.8	3.5	7.1	30.6	5,263
Región							
Metropolitana	12.1	33.5	1.0	3.3	3.8	18.3	1,992
Norte	21.0	55.3	0.5	2.7	5.0	24.9	741
Nor-Oriente	18.0	43.9	0.9	3.9	6.3	23.1	640
Sur-Oriente	18.3	45.4	0.7	2.6	5.3	26.4	756
Central	20.8	45.7	0.9	4.7	7.0	27.0	845
Sur-Occidente	32.1	59.5	1.0	3.5	7.4	32.9	1,693
Nor-Occidente	41.4	69.9	0.3	2.2	7.6	34.9	1,100
Departamento							
Chimaltenango	30.0	60.9	1.3	6.4	10.1	35.5	341
San Marcos	35.4	63.8	1.0	3.5	8.4	35.4	430
Huehuetenango	42.9	69.9	0.2	1.8	8.3	34.6	684
Quiché	39.0	69.9	0.3	2.8	6.4	35.4	417
Alta Verapaz	21.6	56.2	0.3	3.0	4.9	24.4	580
Resto	18.6	43.0	0.9	3.3	5.2	23.8	5,316
Nivel de educación							
Sin educación	33.8	63.8	0.9	3.6	7.9	34.8	2,970
Primaria	20.9	48.0	0.8	3.1	5.6	24.6	3,791
Secundaria	3.6	15.6	0.0	1.8	1.0	10.2	874
Superior	0.0	8.8	3.0	7.9	3.0	7.6	133
Grupo étnico[3]							
Indígena	36.4	67.8	0.9	3.3	7.9	34.6	3,245
Ladino	14.2	36.7	0.7	3.2	4.5	20.9	4,497
Total	23.5	49.7	0.8	3.3	5.9	26.6	7,768

Nota: Cada índice se expresa en términos de desviaciones estándar (DE) de la mediana de la población de referencia internacional recomendada por NCHS/CDC/WHO. Los niños se clasifican como desnutridos si se encuentran 2 o más desviaciones estándar (-2 DE) por debajo de la mediana de la población de referencia.

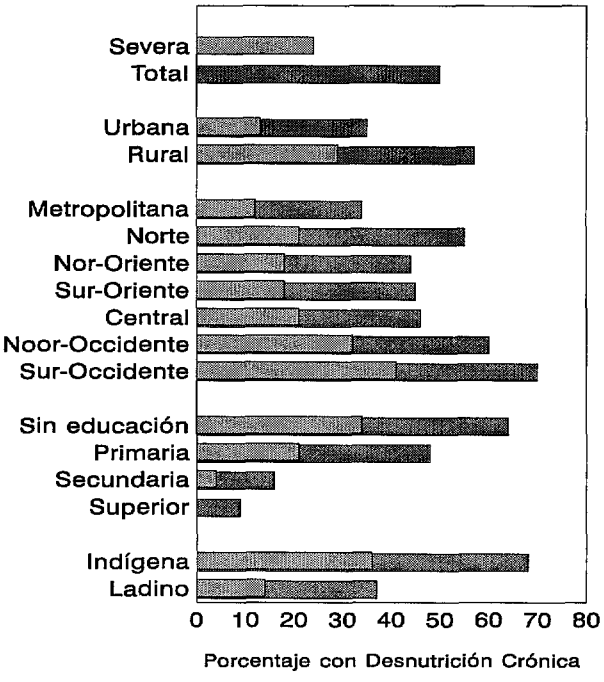
[1] Desnutrición moderada o severa.

[2] Total de desnutridos.

Desnutrición leve: total menos moderada o severa

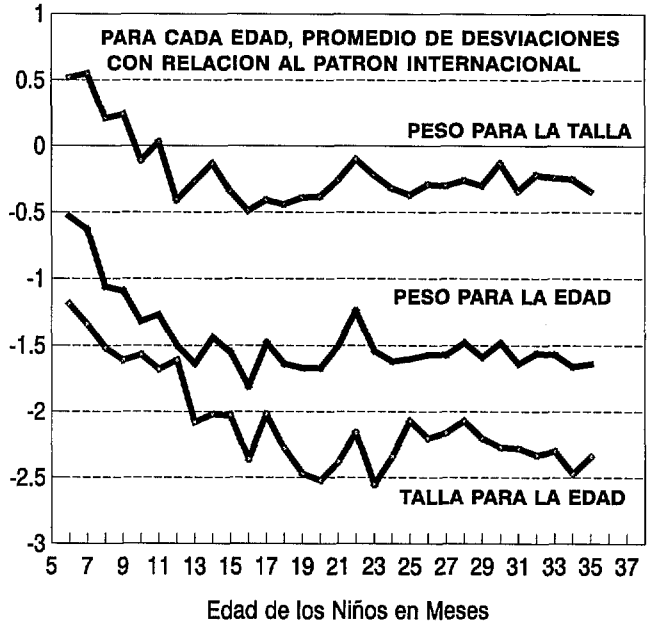
[3] Se excluyen 25 casos sin información.

Gráfico 5.2
Niveles de Desnutrición Crónica por Area, Región, Educación y Grupo Etnico



A pesar de esta disminución, el problema aún es de tal magnitud que amerita acciones concretas y focalizadas para solucionarlo. En el Gráfico 5.3, se compara el promedio de desviaciones de cada indicador con relación al patrón internacional de referencia, para cada edad en meses. Se observa como los indicadores de peso para la talla (P/T) y peso para la edad (P/E), se mantienen muy cerca del patrón hasta los 6 meses de edad del niño; no así la talla para la edad (T/E) que para niños de todas las edades permanece muy por debajo del patrón internacional.

Gráfico 5.3
Indicadores del Estado Nutricional de los Niños Menores de Cinco Años, por edad



B. Desnutrición Aguda o Emaciación

El peso para la talla (P/T) es un indicador de desnutrición aguda el cual refleja la disminución de la masa muscular y la grasa corporal y mide el efecto del deterioro en la alimentación y la presencia de enfermedades en el pasado inmediato. Como se aprecia en los Cuadros 5.8 y 5.9,

el adelgazamiento exagerado para la talla, efecto típico del sometimiento a hambrunas, no es prevalente en Guatemala pues sólo un 3.3 por ciento de los niños menores de 5 años se pueden clasificar con desnutrición aguda. Al igual que en la ENSMI-87, la mayor prevalencia (2 por ciento) se observó en niños entre 1 y 2 años, debido a que a esa edad se acostumbra suspender la lactancia materna.

Es preocupante la alta prevalencia de desnutrición aguda en la región Central y específicamente en el departamento de Chimaltenango, en donde es casi dos veces más frecuente observar niños emaciados que en otros lugares del país.

C. Desnutrición Global o General

El peso para la edad (P/E) es considerado un indicador general de la situación alimentaria y nutricional de la población, porque refleja el estado nutricional actual y el anterior del niño, y es el más utilizado para el monitoreo del crecimiento físico del niño. Es decir, contiene en su definición a la desnutrición crónica, la que se atribuye a factores estructurales de la sociedad, y a la desnutrición aguda, reflejada en la pérdida de peso reciente.

El 27 por ciento de los niños guatemaltecos menores de cinco años tiene un peso deficiente para su edad. La prevalencia es mayor en los niños de 1 y 2 años de edad, de sexo masculino, de familia numerosa, con poco espaciamiento entre hijos, y cuyas madres tienen bajo nivel educación formal. Las regiones Nor-Occidente y Sur-Occidente, así como los departamentos de Quiché, San Marcos y Chimaltenango, son los que presentan mayor prevalencia de desnutrición global. Estos departamentos también son los que contienen mayor porcentaje de población Indígena, en quienes se encontró que la desnutrición global les afecta en 35 por ciento.

III. NUTRICION DE LAS MADRES

El estado de nutrición de las mujeres antes del embarazo y durante todo el período de gestación son determinantes en los riesgos de mortalidad materna y en las posibilidades de desarrollo del feto, la mortalidad intrauterina, la duración del embarazo, las complicaciones del parto, la mortalidad neonatal, post-neonatal e infantil y el bajo peso al nacimiento. El estado de nutrición de una mujer está condicionado, a su vez, por su balance energético (relación entre el consumo de calorías y el gasto de energía), su estado de salud, el tiempo transcurrido desde el último nacimiento, así como de la duración de la lactancia materna en cada uno de los hijos tenidos. Es reconocida la relación existente entre los niveles de fecundidad, mortalidad y el estado de nutrición de las madres, por lo que investigarlo es útil para identificar grupos de riesgo.

En el caso de las mujeres, la ENSMI-95 registró dos medidas antropométricas básicas: estatura y peso de las madres que dieron a luz a un hijo nacido vivo en los cinco años previos a la entrevista.[7] Debido a esta selección, la información de los Cuadros 5.10 a 5.14 no representa completamente a la mujer guatemalteca en su conjunto, pues se utilizó únicamente la información de las mujeres con mayor fecundidad (las de 20 a 34 años).

[7] Para la identificación de los grupos de riesgo se han seguido las recomendaciones de una reunión sobre antropometría materna para la predicción de resultados de embarazos, desarrollada en 1990 (véase K. Krasovec y M.A. Anderson (eds). 1991. *Maternal Nutrition and Pregnancy Outcomes: Anthropometric Assessment.* Scientific Publication No. 529. Washington, D.C.: Pan American Health Organization).

A. Estatura de las Madres

La estatura de la mujer es un indicador indirecto de su situación social, dado que refleja el efecto acumulativo en la vida de la mujer de variables genéticas y ambientales, tales como alimentación, salud, factores psicológicos, educación, ingresos, número y espaciamiento entre hermanos. En las mujeres en edad fértil (15-49 años) la talla es particularmente importante, por ser un indicador asociado, en conjunto con el peso, con el comportamiento reproductivo. Se ha encontrado asociación entre la talla materna y el peso al nacer, la supervivencia infantil, la mortalidad materna, las complicaciones del embarazo y parto, y la duración de lactancia materna.[8] En adultos, por haber finalizado el crecimiento físico, una sola medición de la estatura se considera suficiente para valorar el estado nutricional en lo referente al crecimiento lineal.[9]

Cuadro 5.10 La **talla** como indicador de la situación nutricional de las madres

Para las mujeres con hijos en los cinco años anteriores a la encuesta, distribución porcentual y medidas resumen para la talla, Guatemala 1995

Característica	Excluyendo casos sin información	Incluyendo casos sin información
Promedio de talla	148.0	NA
Desviación estándar	6.3	NA
Distribución de la talla en centímetros		
< 140	9.0	8.6
140-144	23.8	22.7
145-149	31.8	30.3
150-154	23.8	22.7
155-159	9.5	9.1
160-164	3.1	3.0
165-169	0.7	0.6
170-179	0.2	0.2
180+	0.0	0.0
Sin información	-	4.6
Número de mujeres	5,420	5,679

NA: No aplicable

El Cuadro 5.10 muestra que la estatura promedio de la mujer guatemalteca que ha tenido hijos nacidos vivos en los últimos cinco años es de 148.0 cms, con una desviación estándar de 6.3 cms. Una tercera parte de estas mujeres se encontró por debajo del valor crítico de 145 cms y sólo un 4 por ciento supera los 160 cms. El porcentaje de mujeres con hijos en los cinco años que precedieron la ENSMI-95 que están por debajo del punto de corte para la **talla** (145 cms) se presenta en el Cuadro 5.11 por características seleccionadas.

Según los resultados del Cuadro 5.11, la baja estatura es más frecuente entre mujeres mayores de 35 años, con escasa educación formal, residentes el área rural, de la región Nor-Occidente y en los departamentos de Huehuetenango y Quiché. La mayor estatura de las mujeres de las regiones Sur-Oriente (150.5 cms) y Metropolitana (150.0), hace pensar que sus condiciones de vida han sido menos desfavorables en comparación con las de los grupos poblacionales mencionadas en el inicio del parráfo. De igual importancia son las diferencias según el nivel educativo y grupo étnico con 145.7 cms, para aquellas madres sin educación, y 154.9 para las que tenían educación superior. La madres del grupo Ladino presentaron una estatura promedio mayor que las del grupo Indígena (150.1 cms versus 144.7 cms).

[8] Panamerican Health Organization. *Maternal Nutrition and Pregnancy Outcomes: Anthropometric Assessment.* PAHO No. 526. Washington, 1991; y Goodhart R, Shils M.editors. *Modern Nutrition in Health and Disease.* Lea and Febiger. Philadelphia, 1980.

[9] En este informe se considera que el punto de corte para la determinación de los grupos de riesgo fluctúa entre los 140 y los 150 cms, definiendo el valor crítico en 145 cms de talla (o estatura).

Cuadro 5.11 La **talla** como indicador de la situación nutricional materna según características seleccionadas

Para las mujeres con hijos en los cinco años anteriores a la encuesta, promedio y porcentaje por debajo del punto de corte para **talla**, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Promedio para la **talla**	Porcentaje con menos de 145 cms	Número de mujeres
Edad de la madre			
15-19	147.6	36.9	491
20-24	148.1	30.7	1,363
25-29	148.6	29.6	1,262
35-34	148.2	32.0	1,061
35-49	147.2	37.6	1,244
Area			
Urbana	149.8	21.8	1,882
Rural	147.0	38.7	3,538
Región			
Metropolitana	150.0	21.0	1,488
Norte	146.1	42.3	470
Nor-Oriente	148.6	31.3	459
Sur-Oriente	150.5	17.7	517
Central	148.8	27.8	594
Sur-Occidente	146.3	42.8	1,157
Nor-Occidente	144.8	50.9	735
Departamento			
Chimaltenango	146.1	43.0	224
San Marcos	145.8	46.5	288
Huehuetenango	144.8	51.5	459
Quiché	144.9	49.9	276
Alta Verapaz	145.8	43.3	364
Resto	149.1	26.7	3,809
Nivel de educación			
Sin educación	145.7	46.4	1,970
Primaria	148.2	30.5	2,664
Secundaria	152.7	7.8	671
Superior	154.9	1.8	115
Grupo étnico[1]			
Indígena	144.7	52.0	2,143
Ladino	150.1	20.2	3,259
Total	148.0	32.9	5,420

[1] Se excluyen 14 casos sin información y 1 caso de otro grupo étnico

B. Peso y Masa Corporal de las Madres

El estado nutricional de la mujer antes del embarazo es un determinante de las características de la culminación del parto y del peso al nacer de los hijos. Los riesgos de parto prematuro son menores en mujeres con buen peso antes de la gestación. La ganancia de peso durante la gestación es un buen indicador del grado de desarrollo del niño, pero para ello se requiere conocer el peso de base. Este conocimiento también es esencial, debido a que las mujeres muy delgadas necesitan ganar mucho más peso durante la gestación que aquéllas consideradas como normales, para asegurar un embarazo viable y mayores posibilidades de sobrevivencia para los hijos. En general el peso pre-gestacional es un buen pronosticador del bajo peso al nacer y de la mortalidad infantil.

En la ENSMI-95 se registró el peso de las mujeres que habían tenido hijos en los cinco años anteriores a la encuesta y se logró información para el 95 por ciento de las madres. Se encontró que el peso promedio es de 53.3 kgs con una desviación estándar de 10.4 kgs. Como se ve en el Cuadro 5.12 el 45 por ciento de las madres tenía menos de 50 kgs y el 8 por ciento superaba los 70 kgs.

Como el peso es muy sensible a la edad y sobre todo a la estatura, para evaluar adecuadamente su papel como indicador es conveniente controlarlo según la talla. La relación peso/talla es muy usada para medir la desnutrición pero requiere de tablas de referencia que, en el caso de mujeres, aún están en proceso de definición. Una medida alternativa es el ***Indice de Masa Corporal (IMC)***, para el cual hay diferentes fórmulas, de las cuales la más usada es la conocida como el *Indice de Quetelet*, el cual se calcula dividiendo el peso (en kilos) por la talla (en metros, al cuadrado).

Este índice permite medir la delgadez o la obesidad controlando la talla, provee información acerca de las reservas de energía y es una aproximación a la composición corporal ante la falta de los elementos necesarios para medirla. Una de sus ventajas radica en que no requiere de una tabla de referencia, aunque su validez como indicador de riesgo aún está en discusión. Aún así, se ha encontrado relación entre el **IMC** y el bajo peso al nacer y la mortalidad perinatal. El índice está influenciado por la edad de la madre, el tiempo de lactancia materna y el tiempo transcurrido desde el nacimiento anterior. Por esta razón se han excluido de los cálculos a las mujeres embarazadas y a quienes tuvieron un nacimiento en los dos meses anteriores a la encuesta. El International Dietary Energy Consultative Group recomienda utilizar el valor 18.5 como punto de corte, lo que indicaría, a modo de ejemplo, que una mujer de 147 cms de estatura estaría en el grupo de riesgo si

Cuadro 5.12 **Peso y masa corporal** como indicadores de la situación nutricional de las madres

Para las mujeres con hijos en los cinco años anteriores a la encuesta, distribución porcentual y medidas resumen para peso e índice de masa corporal, Guatemala 1995

Característica	Excluyendo casos sin información	Incluyendo casos sin información
Peso		
Promedio	53.3	NA
Desviación estándar	10.4	NA
Distribución del peso en kg.		
< 40	3.9	3.7
40-49	41.0	38.9
50-59	33.4	31.7
60-69	13.8	13.1
70+	7.8	7.4
Sin información	-	5.2
Número de mujeres	4,454	4,698
Indice de masa corporal		
Promedio	24.2	NA
Desviación estándar	4.1	NA
Distribución		
<16.0 (severa)	0.3	0.3
16.0-16.9 (moderada)	0.5	0.5
17.0-18.4 (leve)	2.9	2.8
18.5-20.4 (normal)	11.7	11.1
20.5-22.9 (normal)	28.6	27.3
23.0-24.9 (normal)	21.5	20.5
25.0-26.9 (sobrepeso)	14.6	14.0
27.0-28.9 (sobrepeso)	8.5	8.1
29.0-29.9 (sobrepeso)	3.3	3.2
30.0+ (obesa)	8.1	7.7
Sin información	-	4.5
Número de mujeres	4,484	4,698

NA: No aplicable

su peso fuera menor de 40 kgs y en el caso de quienes midieran 160 cms, estarían en riesgo aquéllas con peso inferior a 47.4 kgs.

En el Cuadro 5.12 se observa que la masa corporal promedio (Indice de Quetelet) de la mujer guatemalteca es de 24.2. Tomando en cuenta el valor de corte (< 18.5), casi el 5 por ciento de las madres guatemaltecas tenían una masa corporal deficiente. Sin embargo, llama la atención que el 26 por ciento de las mujeres tenían sobrepeso (entre 25.0 y 29.9 kgs) y el 8 por ciento obesidad para la talla, más o menos equivalente a pesos mayores de 65 kgs para talla baja.

Como se observa en el Cuadro 5.13, tenían menor masa corporal las mujeres entre 15 y 19 años, las residentes del área rural y de las regiones Norte, Sur-Oriente, Sur-Occidente y Nor-Occidente. A nivel de departamento, son las mujeres de San Marcos quienes presentan los IMC más bajos (22.8). Debe recordarse que las mujeres jóvenes y de la región Sur-Oriente son más altas, motivo por el cual su índice de masa corporal es menor. Los niveles de IMC aumentan con el nivel de educación, pasando de 23.7 para las mujeres sin educación a 26 para aquéllas con educación superior.

En el Cuadro 5.14 se evalúan las mediciones del índice de masa corporal contra el así llamado "estándar DHS". El valor Z de DHS está basado en un estudio de madres élite en diversas encuestas del programa DHS de diferentes países y se utiliza como un punto de referencia. Para una categoría en particular, el valor Z indica el número promedio de desviaciones con relación al promedio DHS. Se incluyen además los porcentajes de madres que están 2 desviaciones estándar por debajo de ese promedio. Según este valor, 3 por ciento de las mujeres guatemaltecas están dos o más desviaciones estándar por debajo del promedio establecido por el programa DHS. Se observan algunas diferencias por grupos poblacionales analizados en el Cuadro 5.14, con un mayor porcentaje de mujeres que tienen un indicador de peso para la talla notablemente por debajo del patrón de referencia entre mujeres mayores de 25 años, de residencia rural, del grupo Ladino, y residentes de las regiones Sur-Oriente, Sur-Occidente (San Marcos), y Metropolitana. En la región Central, por el contrario, sólo 2.1 por ciento de las mujeres están en esta situación.

Cuadro 5.13 El **índice de masa corporal** como indicador de la situación nutricional materna según características

Para las mujeres con hijos en los cinco años anteriores a la encuesta, promedio y porcentaje por debajo del punto de corte para **el índice de masa corporal**, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Valor promedio	Porcentaje con menos de 18.5 cms	Número de mujeres
Edad de la madre			
15-19	22.3	6.5	376
20-24	23.4	5.2	1,086
25-29	24.3	3.5	1,006
35-34	24.6	3.0	899
35-49	25.1	2.1	1,117
Area			
Urbana	25.2	3.0	1,644
Rural	23.6	4.1	2,840
Región			
Metropolitana	25.1	3.7	1,305
Norte	23.4	2.0	370
Nor-Oriente	24.0	3.2	372
Sur-Oriente	23.5	6.8	432
Central	24.7	4.0	492
Sur-Occidente	23.6	4.0	930
Nor-Occidente	23.6	2.2	584
Departamento			
Chimaltenango	23.6	3.6	180
San Marcos	22.8	5.4	231
Huehuetenango	23.8	1.8	365
Quiché	23.3	2.8	219
Alta Verapaz	23.6	1.9	284
Resto	24.5	4.1	3,205
Nivel de educación			
Sin educación	23.7	3.0	1,578
Primaria	24.2	4.1	2,211
Secundaria	25.1	4.5	592
Superior	26.0	3.2	103
Grupo étnico[1]			
Indígena	23.7	2.8	1,717
Ladino	24.5	4.3	2,753
Total	24.2	3.7	4,484

[1] Se excluyen 14 casos sin información y 1 caso de otro grupo étnico.

Cuadro 5.14 El **peso para la talla** como indicador de la situación nutricional materna según características seleccionadas

Para las mujeres con hijos en los cinco años anteriores a la encuesta, promedio de desviaciones con relación al estándar DHS y porcentaje por debajo de 2 desviaciones estándar del promedio, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Valor Z promedio DHS	Porcentaje por debajo de 2 DE del promedio	Número de mujeres
Edad de la madre			
15-19	-0.3	1.4	367
20-24	0.0	1.5	1,062
25-29	-0.1	3.2	983
35-34	-0.2	3.6	858
35-49	-0.3	4.3	1,070
Area			
Urbana	0.2	2.5	1,612
Rural	-0.4	3.2	2,729
Región			
Metropolitana	0.1	3.1	1,279
Norte	-0.4	2.3	354
Nor-Oriente	-0.2	2.7	365
Sur-Oriente	-0.4	4.0	422
Central	-0.0	2.1	480
Sur-Occidente	-0.4	3.5	888
Nor-Occidente	-0.4	2.6	554
Departamento			
Chimaltenango	-0.3	3.1	172
San Marcos	-0.6	4.6	219
Huehuetenango	-0.3	2.6	344
Quiché	-0.5	2.6	210
Alta Verapaz	-0.4	2.5	270
Resto	-0.1	3.0	3,127
Nivel de educación			
Sin educación	-0.4	3.4	1,495
Primaria	-0.1	2.6	2,153
Secundaria	0.2	3.4	590
Superior	0.3	3.2	103
Grupo étnico[1]			
Indígena	-0.4	2.5	1,614
Ladino	-0.1	3.3	2,713
Total	-0.2	3.0	4,341

[1] Se excluyen 14 casos sin información y 1 caso de otro grupo étnico

CAPITULO VI

MORTALIDAD MATERNA

I. INTRODUCCION

En la mortalidad de mujeres en edad fértil, la mortalidad materna es uno de los principales problemas de salud a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima en 500,000 el número de mujeres que fallecen anualmente por problemas relacionados con el embarazo, parto y puerperio. Se ha reconocido a la vez, que la gran mayoría de esas muertes son evitables con intervenciones relativamente sencillas, eficaces y de bajo costo. La mortalidad materna es un indicador que expresa el daño extremo que sufre la mujer durante su vida reproductiva, la baja disponibilidad y calidad de los servicios de salud, las condiciones sociales inapropiadas, alimentación deficiente y las consecuencias de la marginación que vive.

Es de reconocerse que las muertes maternas no son únicamente un problema social y de salud, sino que lo más importante para la sociedad es que cada una de ellas se convierte en una tragedia familiar en determinados grupos sociales. Se considera que las altas tasas de fecundidad van estrechamente relacionadas con altas tasas de mortalidad materna, y que entre las condiciones para cumplir dicha aseveración se encuentran: una alta paridez, gestación precoz, intervalo intergenésico corto, condiciones socio-económicas y culturales deprimentes y limitaciones de recursos en los servicios de salud.

A pesar de su importancia, existen limitaciones para la medición de la mortalidad materna. En la ENSMI-95 se incorporó un módulo para su estudio, pero únicamente para obtener estimaciones de mortalidad materna a nivel del país, a partir de las 12,403 mujeres 15-49 años entrevistadas con el cuestionario individual.[1]

En total se completaron 12,403 cuestionarios de mortalidad materna en los cuales se consignó información para 71,394 hermanos y hermanas. Entre las 25,010 hermanas que cumplieron los 15 años se registraron 769 muertes. De éstas, 164 (21 por ciento) ocurrieron por causas asociadas con la maternidad. El período postparto de 42 días recomendado por la Organización Mundial de la Salud para clasificar las muertes maternas ha sido extendido a 2 meses para reducir las posibilidades de omisiones de muertes ocurridas en el puerperio.

II. METODOS DE ESTIMACION

La medición de la mortalidad materna puede realizarse por medio de una forma indirecta y otra directa. La estimación indirecta se efectúa a partir de la proporción de hermanas sobrevivientes o directamente si se dispone de información adicional sobre edad de las hermanas sobrevivientes, edad a la muerte y fecha de la defunción, al igual que paridez de las hermanas que murieron. A diferencia del método indirecto, el

---

[1] Las preguntas formuladas sobre todos y cada uno de sus hermanos y hermanas de parte de la misma madre biológica, contienen la siguiente información:

- Nombre, sexo, edad en años cumplidos y condición de sobrevivencia.
- Para los fallecidos, edad y año de fallecimiento.
- Para las hermanas fallecidas, se recolectó información sobre paridez, si estaba embarazada cuando murió, si falleció durante un parto o aborto, o si fue durante los dos meses siguientes al parto o aborto, y si el fallecimiento se debió a complicaciones del embarazo o el parto.

método directo permite hacer estimaciones para varios períodos, incluyendo el quinquenio anterior a la encuesta si el tamaño muestral lo permite, lo cual es el caso de la ENSMI-95. Por estas y otras razones, se prefieren aquí las estimaciones realizadas con el método directo.[2]

A. Estimación Indirecta

El método de sobrevivencia de hermanas utiliza la proporción de hermanas que han muerto durante un embarazo, parto, o puerperio de 2 meses, para estimar los niveles de mortalidad. La estimación se hace a partir de preguntas relativamente sencillas: el número de hermanas de la entrevistada que cumplieron 15 años, cuántas viven todavía, cuántas murieron por causas asociadas con la maternidad y si murieron durante el embarazo, parto o puerperio. En el Cuadro 6.1 se detallan los cálculos mediante el método indirecto. Las estimaciones se basan en el total de 164 muertes asociadas con causas maternas.

Los riesgos de mortalidad materna de la última columna del Cuadro 6.1 no son tasas anuales sino tasas para toda la vida de las respectivas cohortes. El riesgo promedio *de por vida* de mortalidad materna se estimó en 13 muertes por cada 1,000 mujeres, lo cual se traduce en un riesgo de morir de 1 en 74 por causas maternas. Con esta información y la tasa global de fecundidad para el período al cual corresponde la

Cuadro 6.1 Estimaciones de mortalidad materna con el método indirecto

Porcentaje de mujeres que murieron de causas asociadas con la maternidad y riesgos de mortalidad materna por edad de las mujeres, Guatemala 1995

Edad actual	Personas entrevistadas	Hermanas que cumplieron 15 años: Informadas	Hermanas que cumplieron 15 años: Ajustadas[1]	Factor para ajustar duración de riesgo[2]	Unidades de riesgo[3]	Hermanas que murieron después de los 15 años	Muertes por causas maternas[4]	Porcentaje de muertes por causas maternas	Riesgo de por vida de mortalidad materna[5]
15-19	2,933	3,872	6,981	0.107	747	60	15	24.5	0.01956
20-24	2,284	4,201	5,435	0.206	1,120	57	14	24.6	0.01263
25-29	1,781	4,066	4,239	0.343	1,454	60	18	30.6	0.01253
30-34	1,607	3,835	3,835	0.503	1,929	95	24	25.1	0.01236
35-39	1,539	3,714	3,714	0.664	2,466	161	45	27.8	0.01819
40-44	1,239	2,995	2,995	0.802	2,402	157	23	14.7	0.00963
45-49	1,019	2,327	2,327	0.900	2,094	179	25	14.1	0.01206
Total	**12,403**	**25,010**	**29,526**		**12,212**	**769**	**164**	**24.3**	**0.02205**

Nota: Los cálculos originales se han hecho con varias cifras decimales por lo cual pueden existir ligeras discrepancias si se trata de replicar las estimaciones con las cifras redondeadas aquí presentadas

[1] Los informantes en los grupos 15-29 años tienen hermanas menores de 15 años que algún día llegarán a esa edad. Para ajustar por este hecho se utiliza el factor 1.9105, calculado de las dos primeras columnas para los grupos 30-49 años.

[2] Estos factores de ajuste son estándar y reflejan, para cada grupo, la proporción de vida reproductiva que las mujeres de cada grupo han estado expuestas al riesgo de mortalidad materna.

[3] Los factores de ajuste de la columna anterior permiten convertir el número de hermanas que cumplieron 15 años en *unidades de riesgo*

[4] Para 205 defunciones (del total de 769), no se tiene información sobre la causa de la muerte. Para cada grupo de edad se estimó una proporción atribuible a causas maternas lo cual resultó en 35 muertes adicionales. Para estas muertes no se conoce, por supuesto, el momento de ocurrencia de la defunción (embarazo, parto o puerperio)

[5] Riesgo de muerte calculado como muertes maternas divididas por unidades de riesgo

[2] Los procedimientos de estimación de la mortalidad adulta y materna se detallan en A. M. Marckwardt. 1994. *Illustrative Analysis: Maternal Mortality in Peru.* DHS Illustrative Analysis Series, próximo a publicarse. Véase el Apéndice C para algunos indicadores de la calidad de la información utilizada para las estimaciones.

estimación de mortalidad con el método indirecto (12 años antes de la encuesta) se puede calcular un indicador más apropiado de mortalidad materna si se expresa el riesgo en términos de nacidos vivos. Este indicador es la *razón de mortalidad materna*. La estimación resultante es un nivel de mortalidad materna de 221 muertes por 100,000 nacidos vivos para el año 1982-1983 aproximadamente.[3]

La penúltima columna del Cuadro 6.1 muestra el porcentaje de todas las muertes informadas que se debieron a causas maternas. Un poco más de una de cada cinco del total de muertes de hermanas fueron por causas maternas, con algunas variaciones por edad. Este nivel es relativamente alto para el grupo de mujeres de 25-29 años y relativamente bajo para las mujeres de 40 o más años. No se aprecia un patrón consistente en el porcentaje de muertes por edad o en los riesgos específicos de mortalidad materna.

B. Estimación Directa

Con información adicional sobre edad de las hermanas sobrevivientes, edad a la muerte, y fecha de la defunción, se pueden estimar los niveles de mortalidad materna para varios períodos. Los cálculos detallados se presentan en el Cuadro 6.2 para dos períodos quinquenales que precedieron la ENSMI-95 y para el total de 10 años antes de la encuesta, aproximadamente el período 1985-1995. En la columna 4 del Cuadro 6.2 se presentan las tasas de mortalidad materna específicas por edad, expresadas por cada 100,000 mujeres. Las estimaciones del método directo son tasas anuales a partir de las cuales se puede calcular la tasa de mortalidad materna para las mujeres 15-49 años, para lo cual es aconsejable estandarizar las tasas específicas utilizando la distribución por edad de los informantes. Parecería que entre los dos períodos quinquenales hubo un incremento en la tasa de mortalidad materna desde un nivel de 19 muertes maternas por 100,000 mujeres en edad fértil en el período 1985-1990 a 31 en el período 1990-1995. Es posible que este cambio se deba al menor número de muertes maternas captadas para el período 5-9 años antes de la ENSMI-95, lo cual está relacionado con el tamaño muestral usado. Se deben mencionar aquí los casos de los grupos 35-39 y 45-49 años de edad los cuales aparecen sin muertes maternas comparado con las frecuencias y tasas que se observan en el período más reciente.

Para expresar el nivel de mortalidad materna estimado por el método directo en términos de nacidos vivos, basta dividir la tasa de mortalidad materna por 100,000 mujeres por la tasa general de fecundidad (por 1,000 mujeres) y multiplicar luego por 1,000, obteniendo así la *razón de mortalidad materna*. La tasa general de fecundidad (estandarizada por edad) disminuyó de 177 nacimientos por mil mujeres en el período 1985-1990 a 161 en el período 1990-1995. De nuevo se observa un incremento en la mortalidad materna, medida por la razón de mortalidad, de 105 a 190 muertes por 100,000 nacidos vivos entre los dos períodos, niveles inferiores al proveniente de la estimación indirecta para el período 1982-1983 calculada a partir de la información en el Cuadro 6.1 (221 muertes por 100,000 nacidos vivos). Dadas las limitaciones de la información mencionadas anteriormente se puede concluir que las estimaciones de la razón de mortalidad materna directa para el período más reciente (1990-1995) y la estimación indirecta para 1982-1983 son las más aceptables con valores alrededor de 200 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos, coincidiendo con el encontrado en 1989 por el Ministerio de Salud de 20.1/10,000 nacidos vivos y de 24.8/10,000 nacidos vivos, pero con la estimación de un subregistro de 44 por ciento.[4]

---

[3] *Razón de mortalidad materna* = $100{,}000*[1 - (1 - RVMM)^{1/TGF}]$, donde RVMM es el riesgo de por vida de mortalidad materna por mujer, en este caso 0.01343 y TGF (la tasa global de fecundidad) se estimó en 6.12 hijos para el período 10-14 años antes de la encuesta en el Cuadro 3.4 más adelante.

[4] Medina Haroldo: Estudio de mortalidad materna en Guatemala. 1989. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Cuadro 6.2 Estimaciones de mortalidad materna con el método directo

Tasas de mortalidad materna por edad y razón de mortalidad materna para tres períodos que precedieron la encuesta, Guatemala 1995

Edad	Muertes maternas	Años de esposición	Tasa de mortalidad por 100,000 mujeres	Distribución actual por edad	Fecundidad para el período por 1,000 mujeres[1]	Razón de mortalidad por 100,000 nacimientos
PERÍODO 1990-1995						
15-19	5	20,465	21,9	23.7	127	172
20-24	11	21,562	50,7	18.4	261	194
25-29	7	19,796	34,5	14.4	240	144
30-34	4	17,432	22,3	13.0	194	115
35-39	6	14,271	40,5	12.4	136	298
40-44	1	9,401	13,4	10.0	57	236
45-49	1	5,525	23,7	8.2	12	1,992
15-49	35	108,442	31,8	100.0	169	
Indicadores estandarizados			**30,7**		**161**	**190**
PERÍODO 1985-1990						
15-19	5	21,710	21,9	23.7	145	151
20-24	6	19,918	29,2	18.4	283	103
25-29	2	17,540	11,9	14.4	256	47
30-34	5	14,390	32,0	13.0	203	158
35-39	0	9,492	97,4	12.4	148	0
40-44	1	5,615	104,2	10.0	85	253
45-49	0	2,624	82,8	8.2	12	0
15-49	19	91,290	20,2	100.0	201	
Indicadores estandarizados			**18,6**		**177**	**105**
PERÍODO 1985-1995						
15-19	9	42,174	21,9	23.7	135	330
20-24	17	41,480	40,4	18.4	271	244
25-29	9	37,336	23,9	14.4	248	247
30-34	9	31,822	26,7	13.0	198	389
35-39	6	23,764	24,3	12.4	141	690
40-44	3	15,016	16,4	10.0	65	1,062
45-49	1	8,140	16,2	8.2	12	2,454
15-49	54	199,732	26,5	100.0	183	
Indicadores estandarizados			**25,5**		**168**	**152**

[1] Las tasas provienen del Cuadro 3.4

CAPITULO VII

FECUNDIDAD

I. INTRODUCCION

La fecundidad es una variable demográfica utilizada para evaluar la tendencia de crecimiento de la población, la que tiene relación con la situación social, económica y de salud del país. En la ENSMI-95 se recolectó información sobre el comportamiento reproductivo de la mujer. Se dispone de datos sobre la historia de nacimientos: el número de hijos nacidos vivos, el sexo y la fecha de nacimiento, su condición de supervivencia al momento de la entrevista y la edad al morir de los fallecidos. Esta información permite obtener estimaciones de los niveles actuales y las tendencias de la fecundidad y la mortalidad.

En este capítulo se describe la fecundidad actual, sus diferenciales según características de la entrevistada y la tendencia durante los últimos veinte años (1975-1995). Se analiza la fecundidad acumulada, en términos del promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes de todas las mujeres y de aquéllas alguna vez unidas. Además se examinan dos variables claves en el estudio de la fecundidad: intervalos entre nacimientos y la edad al primer nacimiento. Finalmente se describen las características más importantes relacionadas con la fecundidad de las adolescentes.

II. NIVELES, DIFERENCIALES Y TENDENCIAS DE LA FECUNDIDAD

La ENSMI-95 presenta una estimación del nivel de fecundidad más reciente para el período de tres años precedentes a la encuesta. Es conveniente el empleo de un período de referencia de tres años para atenuar las fluctuaciones aleatorias que pueden afectar los valores anuales, reducir los errores muestrales al tener una muestra de mayor tamaño, y evitar los sesgos por el olvido de hechos ocurridos más atrás en el tiempo. Como el trabajo de campo de la encuesta se desarrolló entre el 19 de junio y el 15 de diciembre de 1995, los tres años de referencia comprenden desde finales de 1992 a finales de 1995 (aproximadamente los años calendario 1993-1995) por lo que los resultados así obtenidos estarán centrados hacia comienzos o mediados del año 1994.

En el Cuadro 7.1 se presentan las tasas de fecundidad para el período 1993-1995 por edad y por área de residencia. Un indicador sintético del nivel de fecundidad que facilita las comparaciones es la *tasa global de fecundidad (TGF).* Este indicador combina las tasas específicas de fecundidad calculadas para cada uno de los grupos de edad para el período seleccionado y puede ser interpretada como el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad por edad obtenidas para el período bajo estudio se mantuviesen invariables en el tiempo. La

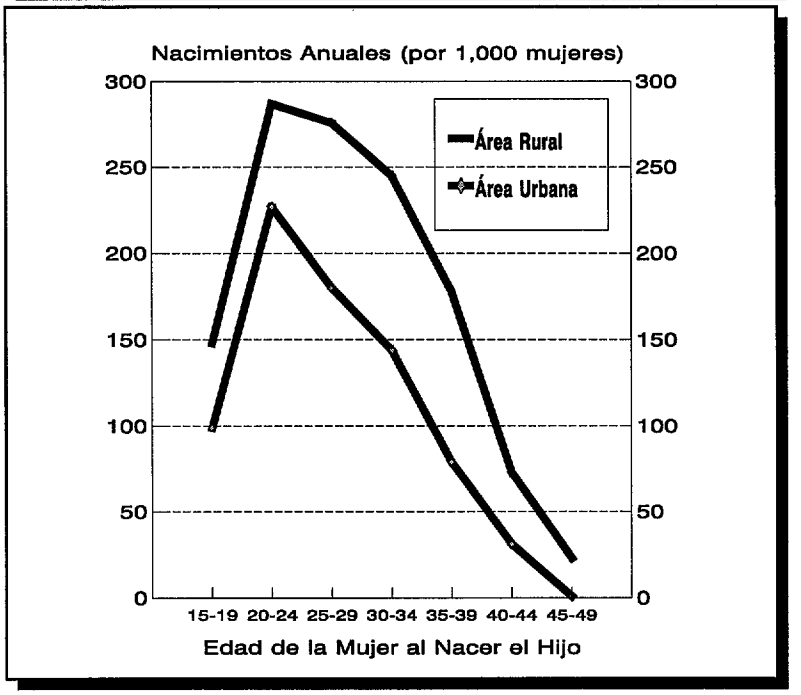
Cuadro 7.1 Tasas específicas de fecundidad para los tres años anteriores a la encuesta

Tasas específicas de fecundidad para los tres años anteriores a la encuesta, tasa global de fecundidad (TGF), la tasa de fecundidad general (TFG), la tasa bruta de natalidad (TBN) y el número promedio de hijos nacidos vivos por mujer, según zona de residencia, Guatemala 1995

Edad de la madre	Tasas específicas de fecundidad		
	Urbana	Rural	Total
15-19	99	148	126
20-24	227	287	262
25-29	180	276	235
30-34	144	245	200
35-39	79	178	136
40-44	31	73	54
45-49	1	23	13
TGF 15-49	3.8	6.2	5.1
TFG	132	209	176
TBN	31.6	40.3	37.0

Nota: La tasa de fecundidad general (TFG) se calcula como el cuociente de nacimientos y mujeres 15-49; y la tasa bruta de natalidad (TBN) dividiendo los nacimientos por el total de población en los hogares entrevistados.
NA : No aplicable

Gráfico 7.1
Tasas Específicas de Fecundidad según Area de Residencia



tasa global de fecundidad se calcula como la suma de las tasas específicas de fecundidad para los grupos quinquenales multiplicada por cinco.

Según el Cuadro 7.1, la tasa global de fecundidad para Guatemala para el período 1993-1995 es de 5.1 hijos por mujer. Las diferencias urbano-rural de la fecundidad son apreciables, tanto en el nivel como en la estructura por edad (véase el Gráfico 7.1). Se puede concluir que si se mantienen las actuales tasas de fecundidad por edad, las mujeres de las zonas rurales tendrían al final de su vida reproductiva casi 2.5 hijos más que las mujeres de residencia urbana.

Otros indicadores calculados en el Cuadro 7.1 son la *tasa de fecundidad general* (en promedio 176 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 49 años), y la *tasa bruta de natalidad* (en promedio 37 nacimientos por cada mil habitantes).

La ENSMI-95 muestra importantes diferenciales en los niveles de fecundidad por lugar de residencia, grupo étnico y nivel de educación, presentados en el Cuadro 7.2. En general, existen subgrupos poblacionales con niveles de fecundidad considerablemente elevados, especialmente las mujeres del grupo Indígena (6.8 hijos), sin educación (7.1 hijos) y las residentes de el área rural (6.2 hijos). Las regiones Nor-Occidente y Norte presentan tasas globales de fecundidad que se estiman en 6.7, casi el cuádruple que para las mujeres con educación superior y casi el doble de las residentes de la región Metropolitana. Las tasas de fecundidad calculadas para las otras regiones (alrededor de 5.3 hijos), excluyendo la región Metropolitana (con 3.9 hijos), también se consideran elevadas. Los cinco departamentos sobremuestreados tienen niveles de fecundidad mayores que el promedio nacional y alrededor de 6.5 hijos por mujer.

Cuadro 7.2 Fecundidad y paridez por características seleccionadas

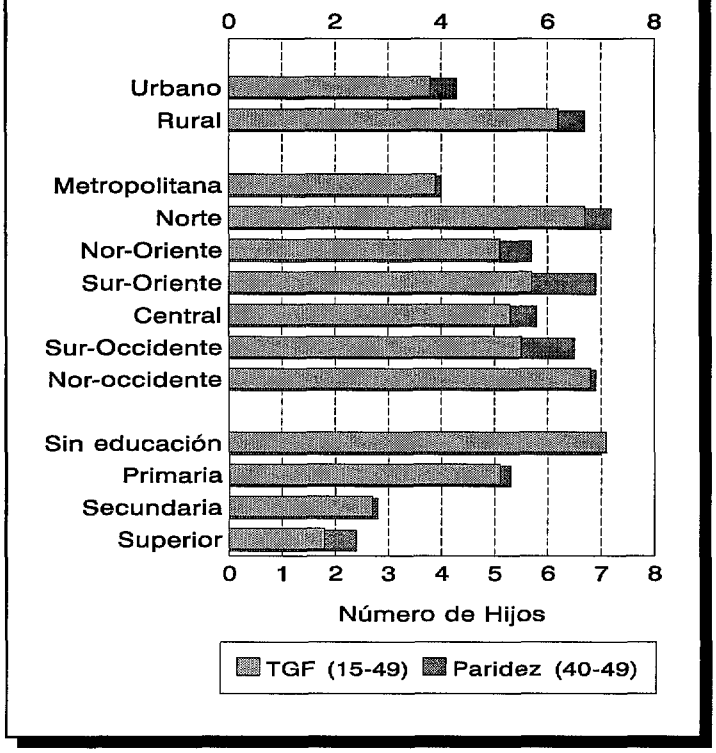
Tasa global de fecundidad por lugar de residencia, porcentaje de mujeres embarazadas y número promedio de hijos nacidos vivos a mujeres de 40-49 años, por características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Tasa global de fecundidad	Porcentaje actualmente embarazada	Nacidos vivos a mujeres 40-49
Area			
Urbana	3.8	5.0	4.3
Rural	6.2	9.7	6.7
Región			
Metropliitana	3.9	5.1	4.0
Norte	6.7	10.2	7.2
Nor-Oriente	5.1	8.1	5.7
Sur-Oriente	5.7	9.7	6.9
Central	5.3	8.1	5.8
Sur-Occidente	5.5	8.4	6.5
Nor-Occidente	6.8	10.0	6.9
Departamento			
Chimaltenango	6.6	8.3	6.6
San Marcos	6.4	8.1	7.2
Huehuetenango	6.9	10.3	7.1
Quiché	6.6	9.5	6.7
Alta Verapaz	6.9	10.5	7.2
Resto	4.6	7.0	5.2
Nivel de educación			
Sin educación	7.1	10.0	7.0
Primaria	5.1	8.3	5.3
Secundaria	2.7	3.8	2.8
Superior	1.8	3.0	2.4
Grupo étnico			
Indígena	6.8	9.5	6.9
Ladino	4.3	6.7	5.0
Total	5.1	7.6	5.6

Nota: Las tasas se refieren al período de tres años que precedieron la encuesta

En el Cuadro 7.2 también se compara la tasa global de fecundidad con la paridez promedio de las mujeres entre 40-49 años y en el Gráfico 7.2 se contrastan las diferencias por región. De esta forma es posible identificar grupos poblacionales en los cuales hay evidencia de reducciones importantes en los niveles de fecundidad (regiones Sur-Occidente y Sur-Oriente), al igual que grupos en los cuales la fecundidad no ha comenzado a descender (Nor-Occidente y Norte, por ejemplo). La información que suministra la ENSMI-95 de la evolución de la fecundidad en Guatemala es coherente a la luz de información adicional sobre los cambios en la anticoncepción y las preferencias reproductivas de la población guatemalteca.

Gráfico 7.2
Tasa Global de Fecundidad (TGF) y Paridez por Area, Región y Educación



La evolución de la fecundidad en Guatemala también se puede analizar comparando las estimaciones para varios períodos a partir de varias encuestas. En el Cuadro 7.3 se comparan las estimaciones provenientes de las historias de nacimientos de la ENSMI-87 y la ENSMI-95. A pesar de la no coincidencia de las estimaciones para antes de los años ochentas, la comparación confirma que la fecundidad ha estado disminuyendo en Guatemala. Los resultados de la ENSMI-95 confirman un descenso en el nivel de la fecundidad, el que parece haberse iniciado hacia el final de los años 70 y el comienzo de los 80.

La evidencia de la disminución de la fecundidad en Guatemala proviene del análisis de la historia de nacimientos recolectada en la ENSMI-95, la cual permite calcular tasas de fecundidad para diferentes períodos anteriores a la misma tal como lo muestran el Gráfico 7.3 y el Cuadro 7.4 en los cuales se pueden apreciar los cambios ocurridos en los niveles de fecundidad a través del tiempo. Debe señalarse que las tasas

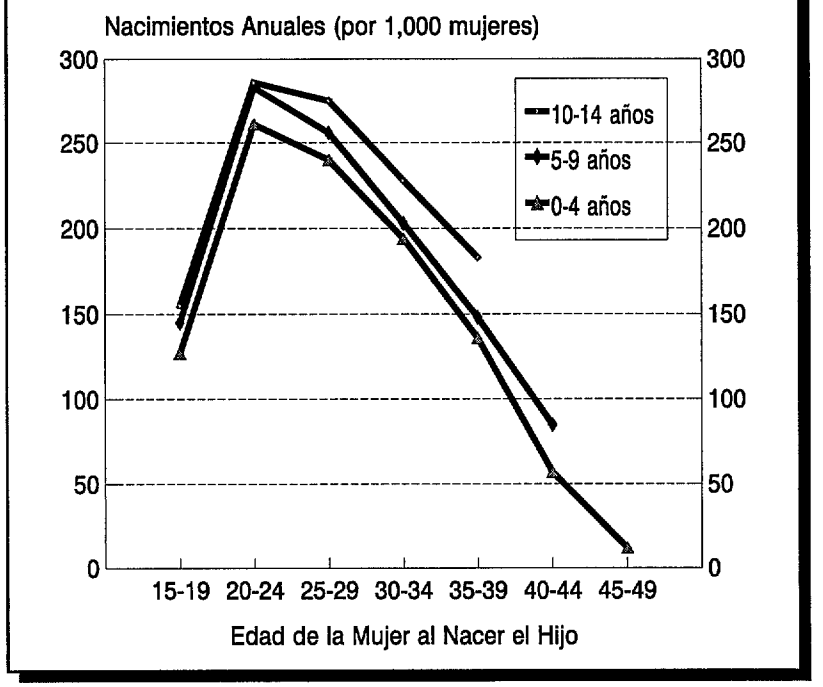
Cuadro 7.3 Evolución de la fecundidad según dos encuestas

Tasa global de fecundidad para varios quinquenios según la ENSMI-95 y la ENSMI-87

Quinquenio	ENSMI-95[1]	ENSMI-87[2]
1991-1995	5.1	ND
1986-1990	5.6	ND
1983-1987		5.6
1981-1985	6.1	
1978-1982		6.6
1976-1980	6.2	
1973-1977		6.6
1968-1972		6.4

ND: No disponible
[1] Las tasas provienen del Cuadro 7.1. Para los grupos de edad no disponibles se utilizó la estimación del período más reciente
[2] Tasas calculadas del informe para la ENSMI-87 (Cuadro 4.2, p. 36), con el mismo procedimiento

Gráfico 7.3
Tasas Específicas de Fecundidad para Quinquenios anteriores a la Encuesta



Cuadro 7.4 Fecundidad por edad para períodos seleccionados

Tasas específicas de fecundidad para varios períodos quinquenales, por edad de la mujer y años transcurridos desde la primera unión, Guatemala 1995

Edad de la mujer	Años antes de la encuesta			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	127	145	155	157
20-24	261	283	286	285
25-29	240	256	275	284
30-34	194	203	228	[249]
35-39	136	148	[183]	NA
40-44	57	[85]	NA	NA
45-49	[12]	NA	NA	NA

Nota: Tasas de fecundidad por mil mujeres
[ ] Tasas truncadas parcialmente
NA: No aplicable

Años desde la unión	Años antes de la encuesta			
	0-4	5-9	10-14	15-19
0-4	378	378	379	380
5-9	275	286	298	322
10-14	208	226	266	295
15-19	154	188	224	261
20-24	98	126	[220]	[281]
25-29	44	[129]	[215]	NA

Nota: Tasas de fecundidad por mil mujeres alguna vez unidas
[ ] Menos de 1,000 años-mujer de exposición
NA: No aplicable

entre corchetes son parcialmente completas, pues no reflejan la experiencia de todas las mujeres en esos grupos de edad en los quinquenios señalados. Para observar la experiencia completa del grupo de 45-49 en los cinco años anteriores a la encuesta hubiese sido necesario incluir en la ENSMI-95 mujeres de 50-54 años.

Como se puede apreciar, la fecundidad ha disminuido en todos los grupos de edad pero con mayor importancia entre las mujeres de 15-19 y 35-39 años de edad. Si se analizan únicamente las mujeres en unión, puede concluirse que la fecundidad ha estado descendiendo durante los últimos 10 años, y los cambios se observan en todos los grupos de duración matrimonial exceptuando quizás los de más reciente duración matrimonial (0-4 años).

III. FECUNDIDAD ACUMULADA

En esta sección se examina el número promedio de hijos tenidos por mujer, indicador frecuentemente usado en el análisis del comportamiento reproductivo de una población. En las mujeres de mayor edad, este promedio indica la fecundidad acumulada en los últimos 20 o 25 años, así como también la descendencia completa promedio.

El Cuadro 7.5 presenta la distribución porcentual de todas las mujeres entrevistadas y de aquéllas actualmente en unión, por el número de hijos tenidos según la edad actual. Para comprender mejor la evolución de la fecundidad acumulada se presta mayor atención a la información de las mujeres que actualmente viven en unión conyugal, el 64 por ciento del total. Estas mujeres han tenido en promedio 4.0 hijos nacidos vivos, de los cuales 3.6 estan actualmente vivos. El promedio de hijos tenidos por quienes están concluyendo su vida fértil (45-49 años) es de 6.4, de los cuales 5.4 viven aún.

Cuadro 7.5 Número de nacidos vivos y sobrevivientes

Distribución porcentual de todas las mujeres entrevistadas y las mujeres en unión por número de hijos nacidos vivos y promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes, según edad, Guatemala 1995

Edad	Número de hijos nacidos vivos											Total	Número de mujeres	Promedio de nacidos vivos	Promedio de hijos vivos
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+				
TODAS LAS MUJERES															
15-19	82.5	13.0	3.8	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	2,933	0.23	0.22
20-24	35.1	20.8	23.0	13.2	5.9	1.9	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	2,284	1.40	1.30
25-29	14.0	13.3	21.0	18.9	14.5	10.8	4.3	2.5	0.5	0.1	0.0	100.0	1,781	2.73	2.52
30-34	5.9	7.7	12.8	18.0	14.5	13.7	12.8	7.9	4.7	1.6	0.4	100.0	1,607	4.02	3.66
35-39	5.4	5.8	9.8	14.3	13.6	11.4	9.1	9.6	8.2	7.1	5.8	100.0	1,539	4.91	4.38
40-44	3.5	4.0	9.4	13.8	12.0	13.4	9.8	8.0	8.3	6.4	11.3	100.0	1,239	5.44	4.76
45-49	4.5	4.9	10.4	10.1	10.0	8.7	8.6	10.6	8.3	7.5	16.3	100.0	1,019	5.82	4.90
Total	30.1	11.3	12.8	11.6	8.8	7.1	5.1	4.3	3.2	2.4	3.2	100.0	12,403	2.86	2.55
MUJERES EN UNIÓN															
15-19	30.8	49.4	16.9	2.7	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	622	0.92	0.87
20-24	9.1	25.5	33.2	19.8	9.1	2.9	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	100.0	1,420	2.04	1.89
25-29	3.0	11.1	23.4	22.3	17.6	13.2	5.3	3.2	0.6	0.2	0.0	100.0	1,398	3.22	2.98
30-34	1.8	5.9	13.1	18.6	15.9	15.0	13.3	8.8	5.3	1.8	0.5	100.0	1,411	4.32	3.93
35-39	1.5	3.1	10.2	14.2	14.3	12.6	9.6	10.9	9.1	7.8	6.8	100.0	1,296	5.34	4.76
40-44	1.2	2.8	9.4	14.3	12.0	13.1	9.9	8.9	8.6	6.8	13.1	100.0	1,051	5.74	5.03
45-49	1.7	3.1	7.6	10.5	9.7	9.7	9.6	11.3	9.3	8.9	18.6	100.0	785	6.36	5.39
Total	5.4	12.6	17.3	16.1	12.4	10.2	7.1	6.2	4.6	3.4	4.7	100.0	7,984	4.01	3.58

IV. INTERVALOS ENTRE NACIMIENTOS

Otro aspecto relacionado con los niveles y tendencias en la fecundidad, al igual que con la salud infantil, tiene que ver con el tiempo transcurrido entre cada nacimiento, definido también como espaciamiento de los embarazos o período intergenésico. Períodos intergenésicos de mayor duración no sólo pueden significar menor número promedio de hijos, sino además la probabilidad de un mejor nivel de salud de los niños. El Cuadro 7.6 presenta la distribución de nacimientos para los cinco años anteriores a la ENSMI-95 clasificados según la duración del intervalo desde el nacido vivo anterior y características demográficas de las madres.

La sexta parte de los nacimientos en los cinco años anteriores a la ENSMI-95 ocurrieron con intervalos superiores a los cuatro años. La mediana del intervalo, es decir, el valor por debajo del cual ha ocurrido el 50 por ciento de los nacimientos es de casi dos años y medio (29 meses), valor que aumenta directamente con la edad.[1] Una proporción considerable de nacimientos de las mujeres de 15-19 años tiene lugar sin un espaciamiento adecuado (29 por ciento entre 7 y 17 meses luego del nacimiento anterior), gestaciones que se pueden calificar como de alto riesgo reproductivo. Por otro lado, parecería que los nacimientos de orden 2-3 y la defunción de un niño hace que sea más próximo el nacimiento del siguiente hijo.

A nivel de área y región de residencia, existe uniformidad respecto al espaciamiento de los nacimientos alrededor de la mediana de 29 meses (véase el Cuadro 7.6). Sin embargo, las regiones Metropolitana y Central, y los departamento de Chimaltenango y San Marcos presentan medianas inferiores al promedio del país. A pesar de que el grupo indígena presenta una proporción menor de nacimientos en el intervalo 7-17 meses después del nacimiento anterior que la observada para el grupo ladino, su duración mediana del intervalo intergenésico es menor debido al bajo porcentaje de intervalos de 48 meses y más.

El espaciamiento del nacimiento de los hijos tampoco varía substancialmente según la educación de las madres, exceptuando las madres con educación superior: el 43 por ciento de las mujeres con nivel superior tienen intervalos de cuatro años en comparación con 15 meses para aquéllas con primaria o sin educación. Al mismo tiempo, nótese la mayor proporción de nacimientos con intervalos 7-17 y 18-23 meses entre mujeres con educación secundaria o aún primaria, nacimientos estos que como se dijo anteriormente provienen de gestaciones con alto riesgo reproductivo.

[1] En este caso es preferible el empleo de la mediana como medida de tendencia central, por la presencia de intervalos abiertos que limitan el cálculo de los promedios.

Cuadro 7.6 Intervalos entre nacimientos según características demográficas

Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años anteriores a la encuesta por número de meses desde el nacimiento anterior, según características demográficas seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Número de meses desde el nacimiento anterior					Total	Número de nacimientos	Médiana del intervalo (en meses)
	7-17	18-23	24-35	36-47	48+			
Edad								
15-19	29.3	35.1	29.3	4.8	1.5	100.0	154	21.8
20-29	13.7	23.4	38.9	15.0	9.0	100.0	3,428	26.6
30-39	8.6	13.9	38.9	16.4	22.2	100.0	2,933	31.3
40+	5.9	11.4	30.0	20.5	32.1	100.0	694	36.9
Orden de nacimiento								
2-3	14.5	21.5	32.1	14.6	17.3	100.0	3,063	27.9
4-6	8.4	16.1	41.8	16.5	17.2	100.0	2,539	30.0
7+	9.4	17.1	42.4	17.5	13.7	100.0	1,607	29.3
Género								
Masculino	12.2	18.1	37.6	15.7	16.5	100.0	3,645	29.1
Femenino	10.2	19.2	38.1	16.1	16.4	100.0	3,563	28.9
Sobrevivencia anterior nacimiento								
Si	9.8	18.5	38.5	16.2	17.0	100.0	6,662	29.4
No	28.7	19.6	29.8	12.5	9.4	100.0	547	24.3
Area								
Urbana	13.5	18.1	31.5	14.5	22.4	100.0	2,125	29.6
Rural	10.3	18.8	40.5	16.5	13.9	100.0	5,084	28.8
Región								
Metropliitana	15.2	19.8	31.2	14.2	19.6	100.0	1,761	28.7
Norte	7.3	18.9	44.5	15.6	13.6	100.0	676	29.2
Nor-Oriente	7.9	17.3	41.0	15.1	18.7	100.0	615	29.9
Sur-Oriente	11.2	17.8	39.6	16.4	15.0	100.0	716	29.2
Central	13.3	17.9	37.5	14.1	17.2	100.0	746	28.2
Sur-Occidente	9.8	18.4	38.6	17.9	15.3	100.0	1,603	29.2
Nor-Occidente	9.8	18.7	40.4	17.3	13.8	100.0	1,092	29.2
Departamento								
Chimaltenango	11.9	21.5	38.6	15.7	12.4	100.0	307	27.4
San Marcos	9.0	18.5	42.1	17.3	13.1	100.0	435	28.5
Huehuetenango	9.5	19.0	41.8	16.3	13.4	100.0	659	29.1
Quiché	10.1	18.4	38.4	18.9	14.3	100.0	432	29.5
Alta Verapaz	6.6	19.0	46.8	15.2	12.5	100.0	549	29.2
Resto	12.2	18.4	35.8	15.6	18.0	100.0	4,826	29.1
Nivel de educación								
Sin educación	9.9	17.2	41.1	16.5	15.2	100.0	3,140	29.5
Primaria	11.7	19.9	37.2	15.9	15.3	100.0	3,360	28.4
Secundaria	16.1	19.1	26.6	13.6	24.6	100.0	622	29.3
Superior	7.3	16.5	22.7	11.0	42.6	100.0	87	43.2
Grupo étnico[1]								
Indígena	9.4	19.4	41.9	16.4	12.9	100.0	3,230	28.8
Ladino	12.7	17.9	34.5	15.6	19.3	100.0	3,956	29.3
Total	11.2	18.6	37.8	15.9	16.4	100.0	7,209	29.0

Nota: Se excluyen los nacimientos de primer orden. El intervalo para los nacimientos múltiples es el número de meses transcurridos desde el último embarazo que terminó en nacido vivo.
[1] Se excluyen 23 casos sin información y 1 de otro grupo étnico

V. EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO

La edad en la cual las mujeres comienzan su vida reproductiva constituye uno de los factores demográficos determinantes de la fecundidad de una población y de consecuencias importantes para la salud de la madre y el niño. La edad al primer nacimiento se presenta en el Cuadro 7.7 para distintas cohortes, al igual que la edad mediana. En el Cuadro 7.8 se resume la edad mediana al inicio de la procreación para diferentes cohortes y subgrupos poblacionales (lugar de residencia, grupo étnico y nivel de educación).

Cuadro 7.7 Edad al primer nacimiento

Distribución porcentual de las mujeres entrevistadas por edad al primer nacimiento, según edad actual, Guatemala 1995

Edad actual	Mujeres sin hijos	Edad al primer nacimiento						Total	Número de mujeres	Edad mediana al primer nacimiento
		<15	15-17	18-19	20-21	22-24	25+			
15-19	82.5	1.7	11.6	4.3	NA	NA	NA	100.0	2,933	ND
20-24	35.1	4.0	22.4	20.3	13.1	5.1	NA	100.0	2,284	ND
25-29	14.0	4.4	21.5	22.6	16.7	15.5	5.3	100.0	1,781	20.2
30-34	5.9	3.4	26.1	22.7	15.2	14.2	12.5	100.0	1,607	19.8
35-39	5.4	5.6	21.2	25.3	17.6	12.5	12.3	100.0	1,539	19.8
40-44	3.5	3.5	19.0	23.4	18.1	17.3	15.2	100.0	1,239	20.4
45-49	4.5	3.6	19.3	19.9	17.8	15.8	19.1	100.0	1,019	20.7

NA: No aplicable
ND: No disponible pues menos del 50 por ciento de las mujeres han tenido un nacimiento antes de la edad inferior del intervalo

La edad mediana para el primer nacimiento es de 20.1 años (21.1 años en el área urbana y 19.5 en la rural). En la región Metropolitana el promedio es de 21.4 años, en tanto que en el resto de regiones va de 19 en la Norte a 20 años en la Central. Comparado con el grupo Indígena, el Ladino tiene una edad mediana para el primer nacimiento ligeramente mayor (20.5 años comparado con 19.4). La edad del primer nacimiento aumenta con el nivel educativo, desde 19.2 años entre las mujeres sin educación a 22.6 años para las mujeres con nivel de secundaria.

VI. FECUNDIDAD DE ADOLESCENTES

La conducta reproductiva de las adolescentes (para este informe, aquéllas de 15 a 19 años) es un tópico de reconocida importancia, no sólo en lo concerniente con embarazos no deseados y abortos, sino también con relación a las consecuencias económicas y de salud. Los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las ciudades grandes generalmente no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común, o tienen lugar en situaciones de unión consensual, lo que generalmente termina con el abandono de la mujer y del hijo, configurando así el problema social de la "madre soltera" como es conocido en Guatemala. Muchos de estos embarazos terminan en abortos practicados por personas empíricas y en condiciones sanitarias inadecuadas, ya que los servicios médicos especializados son escasos y costosos porque el aborto es ilegal en Guatemala.

Cuadro 7.8 Edad mediana al primer nacimiento por características seleccionadas

Edad mediana al primer nacimiento entre las mujeres de 25-49 años por edad actual, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Edad actual						Mujeres 25-49
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Area							
Urbana	21.7	21.1	21.3	20.2	21.4	22.0	21.1
Rural	19.6	19.6	19.0	19.5	19.8	20.1	19.5
Región							
Metropliitana	ND	21.4	21.6	20.8	21.5	22.2	21.4
Norte	19.2	19.1	17.9	18.9	19.9	19.6	19.0
Nor-Oriente	19.7	19.2	19.4	19.5	20.0	20.0	19.6
Sur-Oriente	19.2	20.1	19.2	19.5	19.9	20.4	19.7
Central	ND	19.8	19.9	20.3	19.6	20.5	20.0
Sur-Occidente	20.0	19.7	19.3	19.8	20.2	20.1	19.8
Nor-Occidente	19.3	19.1	18.7	18.6	19.5	20.5	19.1
Departamento							
Chimaltenango	19.9	19.9	19.4	20.1	19.9	19.9	19.8
San Marcos	19.8	20.1	18.8	20.0	19.8	20.1	19.7
Huehuetenango	19.1	18.8	18.6	18.2	19.7	20.5	19.0
Quiché	19.6	19.4	18.8	19.2	19.1	20.6	19.3
Alta Verapaz	19.0	18.6	17.8	18.9	20.0	19.7	19.0
Resto	ND	20.5	20.2	20.1	20.7	20.8	20.4
Nivel de educación							
Sin educación	18.5	18.7	18.7	18.9	19.6	20.2	19.2
Primaria	19.8	19.8	19.6	19.9	20.0	20.5	19.9
Secundaria	ND	22.2	22.7	22.4	23.1	22.9	22.6
Superior	ND	ND	26.1	23.0	26.8	27.9	ND
Grupo étnico							
Indígena	19.3	19.2	18.9	19.4	19.9	20.0	19.4
Ladino	ND	20.7	20.3	20.1	20.6	21.1	20.5
Total	ND	20.2	19.8	19.8	20.4	20.7	20.1

ND: No disponible pues menos del 50 por ciento de las mujeres han tenido un nacimiento antes de la edad inferior del intervalo
Nota: Las medianas para los grupos 15-19 y 20-24 no se calcularon porque menos de la mitad de las mujeres han tenido un hijo antes de cumplir 20 y 25 años, respectivamente.

El Cuadro 7.9 detalla el porcentaje de adolescentes con al menos un hijo nacido vivo o que estaban embarazadas por primera vez al momento de la encuesta, por años simples, lugar de residencia, nivel de educación, y grupo étnico. Los resultados por lugar de residencia, educación y grupo étnico se comparan en el Gráfico 7.4.

Si a quienes ya son madres (17 por ciento) se agregan las mujeres que están esperando su primer hijo (4 por ciento), se tendría que en Guatemala el 21 por ciento de las mujeres entre 15 y 19 años han comenzado la maternidad (cerca del 45 por ciento entre las jóvenes de 19 años). El porcentaje más bajo se observa en la región Metropolitana donde 15 por ciento de las adolescentes ha empezado la maternidad en comparación con alrededor de 25 por ciento en las otras regiones. De nuevo, el diferencial más importante se encuentra cuando se tiene en cuenta el nivel educativo de las mujeres: el 37 por ciento de las adolescentes menores de

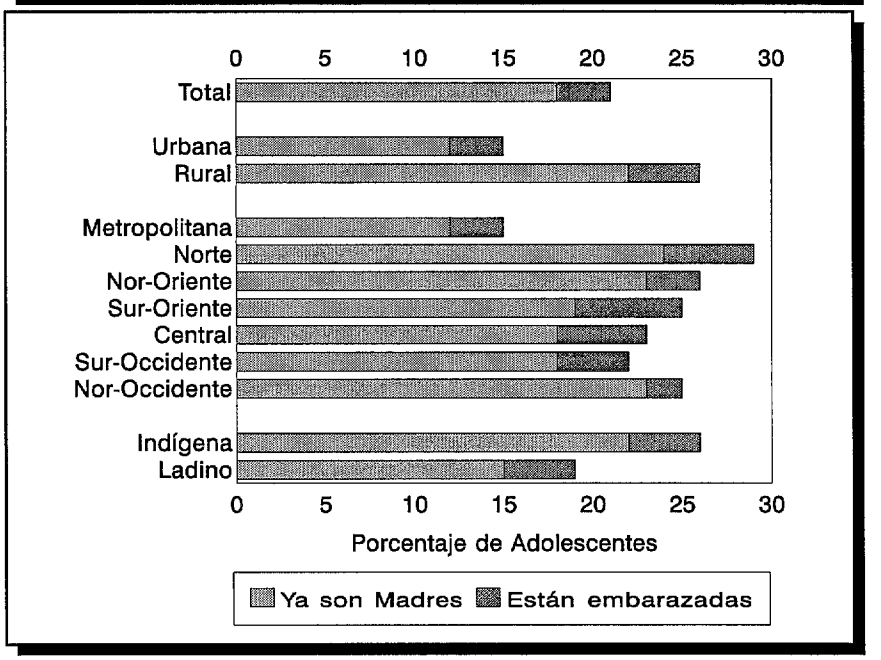
Cuadro 7.9 Fecundidad de adolescentes

Porcentaje de adolescentes (15-19 años) que son madres o están embarazadas por primera vez, por características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Porcentaje que son madres o que están embarazadas por primera vez			Número de adolescentes
	Ya son madres	Están esperando el primer hijo	Total alguna vez embarazadas	
Edad				
15	2.7	2.4	5.1	597
16	6.8	3.2	10.0	627
17	15.3	3.6	18.9	658
18	27.8	4.9	32.7	559
19	40.4	4.1	44.5	492
Area				
Urbana	12.1	2.6	14.7	1,291
Rural	21.8	4.4	26.1	1,643
Región				
Metropliitana	11.5	3.2	14.7	1,016
Norte	24.3	4.2	28.5	243
Nor-Oriente	23.0	3.1	26.2	235
Sur-Oriente	19.4	5.9	25.3	239
Central	19.2	3.6	22.8	307
Sur-Occidente	18.3	3.9	22.2	588
Nor-Occidente	22.8	2.4	25.3	306
Departamento				
Chimaltenango	21.5	2.8	24.2	111
San Marcos	18.2	3.9	22.1	129
Huehuetenango	26.1	2.2	28.3	184
Quiché	17.9	2.8	20.7	123
Alta Verapaz	23.6	4.7	28.3	184
Resto	16.0	3.7	19.7	2,203
Nivel de educación				
Sin educación	33.4	4.0	37.4	422
Primaria	20.7	4.6	25.3	1,532
Secundaria	5.5	1.9	7.4	950
Superior	11.2	0.0	11.2	29
Grupo étnico[1]				
Indígena	22.2	3.8	26.1	976
Ladino	15.0	3.5	18.5	1,947
Total	17.5	3.6	21.1	2,933

[1] Se excluyen 10 casos sin información.

Gráfico 7.4
Adolescentes que Son Madres o que Están Embarazadas por Primera Vez por Area, Región, Educación y Grupo Etnico



20 años sin educación ya ha empezado la maternidad en comparación con apenas el 7 por ciento entre quienes tienen educación secundaria (véase el Cuadro 7.9).

La proporción de adolescentes actualmente embarazadas por primera vez (4 por ciento), contrasta con la proporción de mujeres embarazadas para la población en general (8 por ciento en el Cuadro 7.2) y con la proporción entre las mujeres actualmente unidas (11 por ciento).

Según el Cuadro 7.10, el 13 por ciento de adolescentes tiene ya un hijo y otro 5 por ciento dos o más. Sin embargo, entre las mujeres de 18 y 19 años, casi una de cada cinco ya tiene un hijo y el 14 por ciento de las adolescentes de 19 años dos o más.

Cuadro 7.10 Número de hijos de adolescentes

Distribución porcentual de adolescentes de 15 a 19 años por número de hijos, según edades simples, Guatemala 1995

Edad	Número de hijos			Total	Número promedio de hijos	Número mujeres 15-19
	0	1	2+			
15	97.3	2.7	0.0	100.0	0.03	597
16	93.2	6.2	0.6	100.0	0.07	627
17	84.7	13.3	2.0	100.0	0.18	658
18	72.2	19.8	8.0	100.0	0.37	559
19	59.6	26.0	14.4	100.0	0.58	492
Total	82.5	13.0	4.5	100.0	0.23	2,933

CAPITULO VIII

PLANIFICACION FAMILIAR: CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS

I. INTRODUCCION

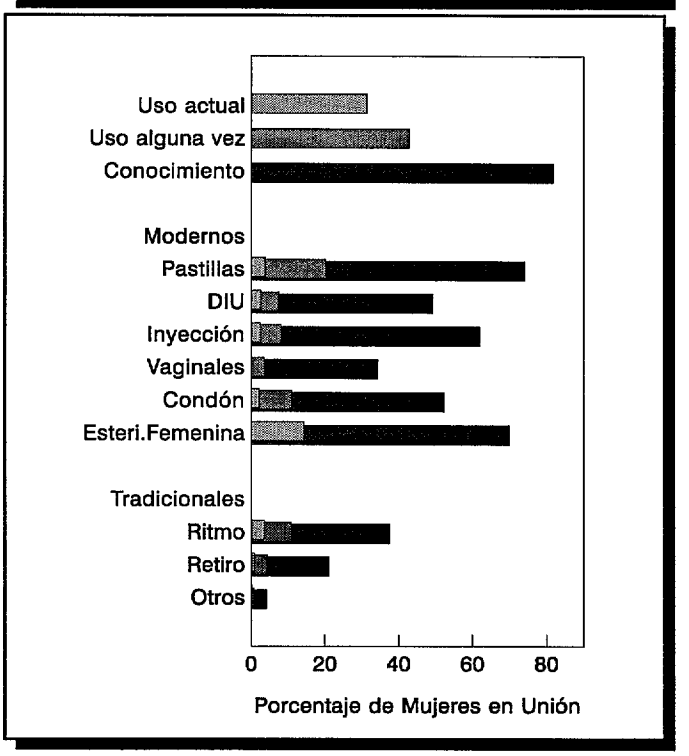
El estudio de los niveles de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos es importante, porque el uso de los mismos es el determinante próximo más importante de la fecundidad, y por la utilización práctica que pueden hacer de dicha información los administradores de los programas de salud materno infantil, planificación familiar, salud reproductiva y los específicos de salud de la mujer, así como los responsables de la formulación de políticas de población y salud del país. El adecuado conocimiento del nivel de uso y de los métodos empleados permite evaluar la efectividad de los programas desarrollados e identificar grupos con bajo acceso a los servicios clínicos, de orientación y comercialización o distribución.

En este capítulo se analizan las condiciones previas para el uso de alguna forma de planificación familiar como es el caso del conocimiento de los métodos anticonceptivos. Luego se analiza el uso en el pasado y el uso actual de métodos. Finalmente se estudia la discontinuación del uso y la falla de métodos, los factores de no uso, las intenciones futuras de uso y las actitudes hacia la planificación familiar.

II. CONOCIMIENTO DE METODOS

El cuestionario de la ENSMI-95 incluyó una sección completa sobre el conocimiento, el uso pasado y el uso actual de métodos de planificación familiar. La medición del conocimiento se hizo preguntando a la entrevistada que métodos conocía o había oído hablar para demorar o evitar un embarazo. Para cada uno de los métodos no mencionados por la entrevistada se le leía el nombre del método, se hacia una breve descripción y se indagaba nuevamente si había oído hablar de él. De esta manera, "conocer un método" no significa necesariamente que la mujer tenga un buen nivel de información sobre dicho método; es decir, que sepa qué es el método, cómo se usa correctamente, cuáles son sus posibles contraindicaciones, etc.; basta con que por lo menos lo conozca de nombre o tenga una idea de cómo se emplea. Los niveles de conocimiento de métodos específicos de planificación familiar se resumen en el Gráfico 8.1 para las mujeres en unión y se amplían en los Cuadros 8.1 y 8.2 para incluir a todas las mujeres.

Gráfico 8.1
Conocimiento y Uso de Métodos de Planificación Familiar



Cuadro 8.1 Conocimiento de métodos anticonceptivos específicos

Porcentaje de todas las mujeres y de las mujeres actualmente unidas que conocen por lo menos un método, según métodos específicos, Guatemala 1995

Método	Todas las mujeres	Actualmente unidas	No en unión sexualmente activas	Sin experiencia sexual
Algún método	78.6	81.8	98.3	70.0
Algún método moderno	78.2	81.2	98.3	70.0
Pastillas	70.8	74.1	97.0	61.7
DIU	44.5	49.3	82.4	29.8
Inyecciones	56.8	62.0	83.1	41.6
Métodos vaginales[1]	32.5	34.4	67.7	25.7
Condón	51.8	52.4	84.5	48.2
Esterilización femenina	66.3	70.0	86.9	56.2
Esterilización masculina	49.7	53.1	73.4	40.0
Implantes	3.2	3.1	9.5	3.0
Algún método tradicional	36.4	40.0	68.1	25.1
Abstinencia periódica	33.8	37.5	67.3	22.6
Retiro	19.1	21.1	47.4	11.6
Otros métodos	3.5	4.2	9.5	1.5
Algún método tradicional o folclórico	37.4	41.2	68.1	25.6
Número de mujeres	12,403	7,984	108	3,219
Promedio de métodos	4.3	4.6	7.1	3.4

[1] Incluye espuma, jalea y diafragma

Según esos resultados, el conocimiento que tienen actualmente las mujeres guatemaltecas sobre los métodos de planificación familiar es moderado: el 70 por ciento de las mujeres que no tienen relaciones sexuales tienen conocimiento de por lo menos un método anticonceptivo moderno. Los métodos modernos más conocidos por las mujeres actualmente unidas son las pastillas, la esterilización femenina y la inyección; mientras que la esterilización masculina o vasectomía es conocida por la mitad de las mujeres actualmente unidas. El método moderno menos conocido por estas mismas mujeres es el Norplant o implante subdérmico con el 3 por ciento, resultado aceptable dado que es un método relativamente nuevo en Guatemala.

Al desagregar el conocimiento por características sociodemográficas, el de métodos modernos es mayor entre las mujeres de 25-44 años de edad (82-85 por ciento), en las residentes del área urbana (92 por ciento), en la región Metropolitana (92 por ciento), en el Nor-Oriente (87 por ciento), Sur-Oriente y la región Central (85 por ciento), las mujeres del grupo Ladino (92 por ciento) y entre las mujeres con mayores niveles de educación (100 por ciento entre las mujeres con educación secundaria o más). Los niveles mas bajos de conocimiento de métodos modernos fueron identificados entre las mujeres en unión residentes en el departamento de Alta Verapaz (58 por ciento) y pertenecientes al grupo Indígena (61 por ciento).

Cuadro 8.2 Conocimiento de métodos modernos por caracteríticas sociodemográficas

Porcentaje de mujeres actualmente unidas que conocen al menos un método moderno por características sociodemográficas, Guatemala 1995

Característica	Conocimiento de anticonceptivo		Número de mujeres
	Algún método	Método moderno	
Edad			
15-19	68.5	68.1	622
20-24	79.1	78.3	1,420
25-29	84.5	83.9	1,398
30-34	85.5	85.1	1,411
35-39	82.9	82.4	1,296
40-44	85.8	85.1	1,051
45-49	78.2	78.0	785
Area			
Urbana	92.4	91.9	3,178
Rural	74.7	74.2	4,806
Región			
Metropolitana	92.9	92.2	2,539
Norte	63.0	62.5	593
Nor-Oriente	87.4	87.2	678
Sur-Oriente	85.4	85.1	706
Central	84.8	84.5	839
Sur-Occidente	76.3	75.8	1,657
Nor-Occidente	64.1	63.3	971
Departamento			
Chimaltenango	69.3	68.9	283
San Marcos	67.4	67.2	385
Huehuetenango	63.3	62.3	597
Quiché	65.3	65.0	373
Alta Verapaz	58.7	58.3	456
Resto	88.0	87.5	5,888
Nivel de educación			
Sin educación	65.4	64.7	2,784
Primaria	87.1	86.5	3,810
Secundaria	99.8	99.8	1,153
Superior	100.0	100.0	236
Grupo étnico[2]			
Indígena	62.1	61.3	2,807
Ladino	92.5	92.1	5,144
Total	81.8	81.2	7,984

[1] Se excluyen 31 casos sin información y 2 de otro grupo étnico

III. USO DE METODOS

Con el propósito de evaluar la práctica pasada y la actual de los métodos anticonceptivos en la ENSMI-95, a todas las mujeres que manifestaron conocer algún método se les preguntó si lo habían usado alguna vez y si lo estaban usando actualmente. Con esta información es posible medir el uso pasado y actual de la anticoncepción.

A. El Uso Pasado

El Cuadro 8.3 muestra que el uso de anticoncepción en Guatemala es bajo, ya que sólo 31 por ciento de todas las mujeres en edad fértil han usado alguna vez en su vida un método de planificación familiar; el 27 por ciento ha usado métodos modernos y el 10 por ciento alguna vez ha usado métodos tradicionales. El método moderno más usado alguna vez por todas las mujeres fueron las pastillas (15 por ciento). La esterilización femenina fue usada por el 10 por ciento, el condón y el ritmo, 8 por ciento y el DIU e inyecciones por cerca del 6 por ciento de las mujeres solamente.

Cuadro 8.3 Uso alguna vez de métodos

Porcentaje de todas las mujeres, de las mujeres actualmente unidas y de las mujeres no unidas sexualmente activas que alguna vez han usado un método anticonceptivo, por método específico y edad, Guatemala 1995

		Métodos modernos								Métodos tradicionales				Total folcló-	
Grupos de edad	Cual- quier método	Total moder- nos	Pas- tillas	DIU	Inyec- ción	Vagi- nales	Con- dón	Ester. feme- nina	Ester. mas- culina	Total tradi- cionales	Ritmo	Retiro	Otros métodos	ricos o tradi- cionales	Número de mujeres
TODAS LAS MUJERES															
15-19	4.4	3.9	1.9	0.2	1.4	0.2	1.5	0.0	0.0	1.2	0.5	0.8	0.1	1.3	2,933
20-24	24.1	21.2	11.9	3.0	8.5	1.5	9.1	1.4	0.0	7.5	5.0	4.0	0.3	7.8	2,284
25-29	39.7	33.6	18.7	6.6	8.7	3.3	13.6	6.7	0.4	15.2	13.0	5.3	0.6	15.8	1,781
30-34	46.0	41.3	21.3	9.5	8.4	4.5	12.8	17.0	1.7	14.8	12.7	5.2	0.8	15.5	1,607
35-39	47.8	44.0	22.9	11.0	6.4	3.8	10.2	21.2	2.9	12.9	11.3	3.7	0.7	13.3	1,539
40-44	45.4	39.7	21.1	8.9	5.1	4.8	7.9	24.1	1.7	13.3	11.9	2.8	0.8	13.5	1,239
45-49	36.6	34.1	18.7	4.4	3.8	3.1	5.7	18.4	2.1	10.1	8.6	2.5	0.5	10.3	1,019
Total	30.6	27.3	14.6	5.4	5.8	2.6	8.2	10.0	1.0	9.5	7.8	3.3	0.5	9.9	12,403
MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS															
15-19	16.9	14.6	7.6	0.8	5.5	0.7	4.5	0.0	0.0	4.8	2.1	2.9	0.5	5.3	622
20-24	34.9	30.6	17.1	4.7	12.6	2.1	12.2	2.2	0.0	11.2	7.4	5.9	0.4	11.6	1,420
25-29	46.3	39.5	21.7	7.4	10.0	3.7	16.0	8.1	0.5	17.3	15.1	5.8	0.7	18.0	1,398
30-34	49.3	44.3	22.2	10.2	9.0	5.0	14.0	18.6	1.9	16.1	13.7	5.6	0.9	16.9	1,411
35-39	51.3	47.4	24.3	11.4	6.4	4.2	10.9	22.6	3.3	13.7	12.3	3.6	0.7	14.0	1,296
40-44	48.1	42.1	22.1	9.8	5.5	4.9	7.7	26.6	2.0	13.8	12.2	2.4	0.9	14.0	1,051
45-49	39.2	36.8	20.2	4.9	3.9	2.9	4.2	20.3	2.8	9.5	7.9	2.5	0.7	9.8	785
Total	42.9	38.2	20.2	7.6	8.2	3.6	11.0	14.3	1.5	13.2	10.9	4.4	0.7	13.7	7,984
NO UNIDAS PERO ACTIVAS SEXUALMENTE															
Total	65.8	60.3	42.6	14.7	12.9	12.2	35.6	13.9	0.0	29.2	20.1	19.5	0.0	29.2	108

Entre las mujeres actualmente unidas, el 43 por ciento ha usado alguna vez un método de planificación familiar, el 38 por ciento ha usado métodos modernos y el 13 por ciento ha usado métodos tradicionales. Las pastillas han sido usadas por el 20 por ciento de estas mujeres, seguida por la esterilización femenina (14 por ciento), el condón y el ritmo (11 por ciento). El DIU y las inyecciones han sido usados por el 8 por ciento en este grupo de mujeres.

El uso pasado de métodos en las mujeres que no están casadas o unidas, pero que son activas sexualmente, es considerablemente mayor que el observado para las mujeres actualmente unidas, con variaciones a nivel de métodos específicos: los métodos modernos más usados por estas mujeres son las pastillas (43 por ciento), la esterilización femenina (14 por ciento), el ritmo y el retiro (20 por ciento), y el DIU (15 por ciento).

B. Prevalencia Actual del Uso de Métodos

A todas las mujeres que habían usado métodos alguna vez, pero que no estaban embarazadas en el momento de la entrevista, se les preguntó si ellas o su esposo o compañero usaban actualmente algún método para evitar quedar embarazada. Con esta información se puede evaluar el uso actual de la anticoncepción. Los cambios en el uso de métodos entre 1987 y 1995 se pueden apreciar en el Cuadro 8.4 y en el Gráfico 8.2.

El uso actual de métodos anticonceptivos muestra un incremento del 28 por ciento entre 1987 y 1995; en este último año, el 32 por ciento de las mujeres casadas o unidas se encontraban usando métodos de planificación familiar, cuando en 1987 este porcentaje fue de 23 por ciento.

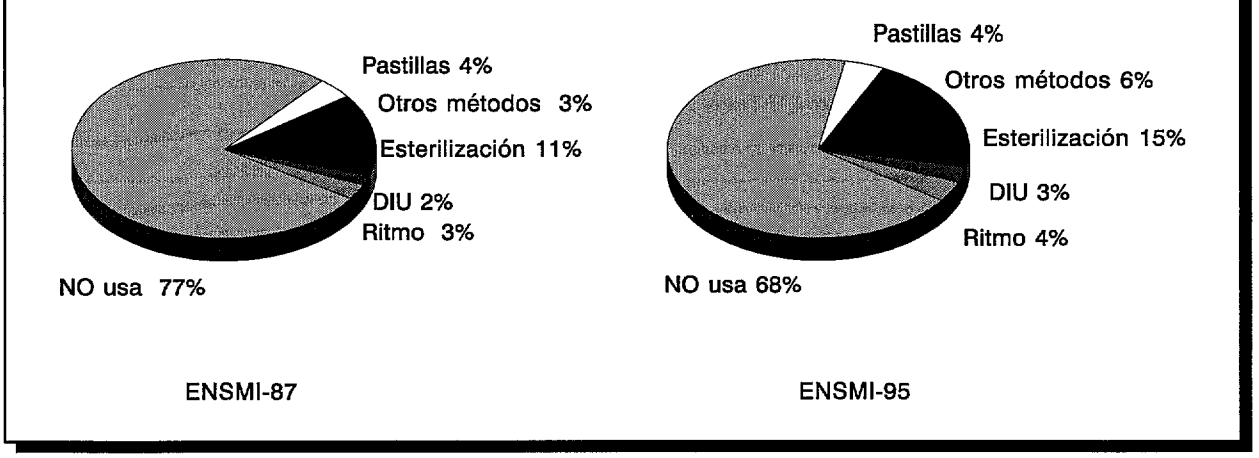
Cuadro 8.4 Cambios en el uso de métodos

Distribución porcentual de las mujeres en unión 15-44 años de edad por método usado según varias encuestas

Método	ENMSI-87	ENMSI-95
Métodos modernos	**19.1**	**27.2**
Pastillas	3.9	4.2
DIU	1.8	2.8
Esterilización	11.3	14.9
Otros modernos	2.1	5.3
Otros Métodos	**4.1**	**4.7**
Ritmo	2.8	3.7
Retiro	1.2	0.9
Folclóricos	0.1	0.1
Uso total	**23.2**	**31.9**

A excepción del método del retiro, todos los demás han incrementado su uso en el período entre las dos encuestas. En 1995, la esterilización es el método más usado entre las mujeres unidas: cerca de una de cada siete usuarias de métodos lo es de la esterilización femenina. Las pastillas y el ritmo son los métodos que siguen en importancia con 4 por ciento de uso respectivamente, mientras que el DIU es usado por solamente 3 por ciento de las mujeres.

Gráfico 8.2
Cambios en el Uso de Métodos de Planificación Familiar entre 1987 y 1995



El uso de métodos tradicionales permanece casi constante desde 1987: entre el 4 y el 5 por ciento de las mujeres unidas usan estos métodos de planificación familiar.

C. Diferenciales en los Niveles de Uso según Situación Marital

El Cuadro 8.5 muestra los diferenciales en los niveles de uso actual de métodos, según la edad y el método usado, para todas las mujeres, para las mujeres actualmente unidas y para las mujeres no unidas pero que están activas sexualmente.

Cuadro 8.5 Uso actual de métodos por grupos de edad según situación marital

Distribución porcentual de las mujeres en unión por método usado actualmente, según edad y situación marital, Guatemala 1995

		Métodos modernos								Métodos tradicionales						
Grupos de edad	Cualquier método	Total modernos	Pastillas	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Ester. femenina	Ester. masculina	Total tradicionales	Ritmo	Retiro	Otros métodos	No usan actualmente	Total	Número de mujeres
							TODAS LAS MUJERES									
15-19	2.8	2.3	0.9	0.2	1.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.4	0.3	0.1	0.0	97.2	100.0	2,933
20-24	14.4	12.0	4.0	1.7	3.4	0.0	1.6	1.4	0.0	2.3	1.8	0.5	0.1	85.6	100.0	2,284
25-29	25.2	19.8	4.1	3.1	2.2	0.1	3.2	6.7	0.4	5.4	4.2	1.2	0.1	74.8	100.0	1,781
30-34	34.9	30.7	3.6	3.1	2.3	0.0	3.0	17.0	1.7	4.1	2.9	1.1	0.1	65.1	100.0	1,607
35-39	37.4	33.3	3.7	3.4	0.7	0.0	1.6	21.2	2.7	4.1	3.8	0.3	0.0	62.6	100.0	1,539
40-44	34.2	29.5	1.1	1.2	0.5	0.0	0.9	24.1	1.6	4.7	3.8	1.0	0.0	65.8	100.0	1,239
45-49	22.6	21.0	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	18.4	2.1	1.5	1.2	0.3	0.0	77.4	100.0	1,019
Total	21.4	18.4	2.6	1.7	1.6	0.0	1.5	10.0	0.9	2.9	2.3	0.6	0.0	78.6	100.0	12,403
							MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS									
15-19	12.1	10.2	3.5	0.8	4.7	0.0	1.2	0.0	0.0	1.9	1.3	0.6	0.0	87.9	100.0	622
20-24	22.6	18.7	6.4	2.7	5.3	0.0	2.1	2.2	0.0	3.7	2.9	0.9	0.1	77.4	100.0	1,420
25-29	30.9	24.0	5.1	3.6	2.8	0.1	3.8	8.1	0.5	6.8	5.3	1.5	0.1	69.1	100.0	1,398
30-34	38.8	34.1	4.1	3.5	2.6	0.0	3.4	18.6	1.9	4.6	3.3	1.3	0.1	61.2	100.0	1,411
35-39	41.0	36.2	4.0	3.6	0.8	0.0	1.9	22.6	3.2	4.9	4.6	0.3	0.0	59.0	100.0	1,296
40-44	37.7	32.5	1.0	1.4	0.6	0.1	1.0	26.6	1.9	5.2	4.4	0.8	0.0	62.3	100.0	1,051
45-49	25.8	23.8	0.3	0.1	0.1	0.0	0.2	20.3	2.8	2.0	1.6	0.4	0.0	74.2	100.0	785
Total	31.4	26.9	3.8	2.6	2.5	0.0	2.2	14.3	1.5	4.5	3.6	0.9	0.1	68.6	100.0	7,984
							MUJERES NO UNIDAS PERO ACTIVAS SEXUALMENTE									
Total	41.7	35.4	9.8	4.8	1.5	0.0	5.4	13.9	0.0	6.2	2.7	3.5	0.0	58.3	100.0	102

Un poco más de una quinta parte de las mujeres en en edad fértil (21 por ciento) usan en la actualidad métodos de planificación familiar. El uso se incrementa desde 3 por ciento en las mujeres de 15 a 19 años, hasta 37 por ciento en el grupo de 35 a 39 años.

Entre las mujeres actualmente unidas, el porcentaje de uso pasa del 12 por ciento entre las mujeres de 15 a 19 años de edad, al 41 por ciento entre las de 35 a 39 y luego desciende a 26 por ciento entre aquéllas de 45 a 49.

En el período de 1987 a 1995 se presentaron incrementos en el uso de cualquier método en las mujeres en unión de todos los grupos de edad, especialmente entre las mujeres de 15 a 19 años al pasar del 5 al 12 por ciento. La pastilla es más usada entre las mujeres de 20-24 años (6 por ciento) y empieza a descender hasta menos de 1 por ciento entre las de 45 a 49 años. El DIU es más usado entre las mujeres de

25 a 39 años, mientras que la esterilización es el método preferido por las mujeres de 30 o más años de edad. Con relación a los métodos tradicionales, los niveles de uso del ritmo por edad son similares, aunque en un menor porcentaje en las mujeres más jóvenes (15-19), o las de mayor edad (45-49), mientras que el retiro es más usado por las mujeres entre 25 y 34 años de edad.

D. Diferencias en el Uso de Métodos entre las Mujeres en Unión

El Cuadro 8.6, presenta la distribución porcentual de las mujeres casadas o unidas por método usado actualmente, según algunas características seleccionadas. Las mujeres que no tienen ningún hijo son las que menos planifican (7 por ciento). El nivel de uso aumenta rápidamente hasta alcanzar el 48 por ciento entre las mujeres que tienen tres hijos.

Cuadro 8.6 Uso actual de métodos por características seleccionadas

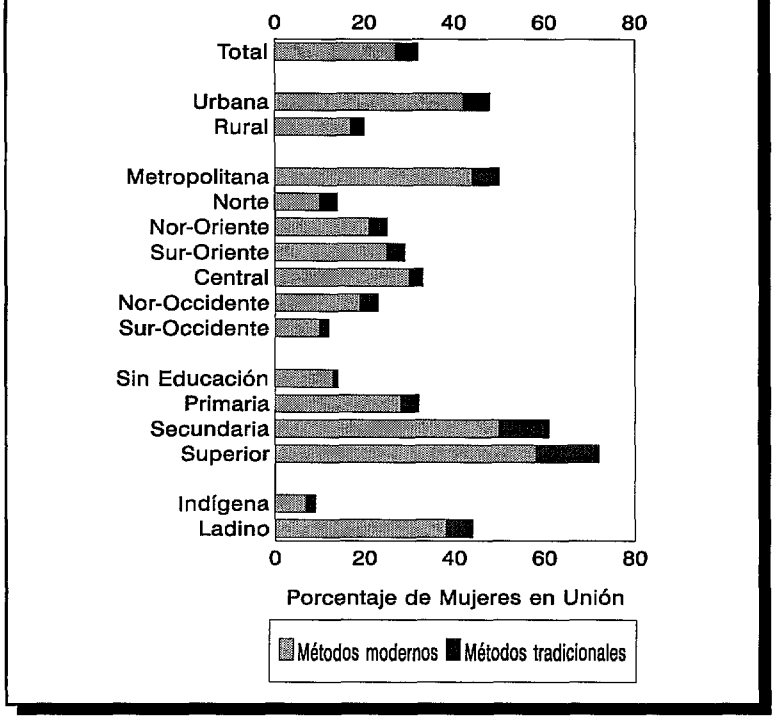
Distribución porcentual de las mujeres en unión por método usado actualmente, según características seleccionadas, Guatemala 1995

		Métodos modernos								Métodos tradicionales						
Característica	Cualquier método	Total modernos	Pastillas	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Ester. femenina	Ester. masculina	Total tradicionales	Ritmo	Retiro	Otros métodos	No usan actualmente	Total	Número de mujeres
Hijos vivos																
Ninguno	6.8	3.9	1.8	0.0	0.5	0.0	1.4	0.1	0.1	3.0	3.0	0.0	0.0	93.2	100.0	464
1	23.7	17.0	5.0	1.4	6.3	0.0	3.0	1.0	0.3	6.7	4.8	1.9	0.0	76.3	100.0	1,120
2	38.1	32.1	6.8	5.6	4.4	0.1	5.3	8.7	1.4	6.0	4.9	1.1	0.0	61.9	100.0	1,513
3	47.7	42.6	3.0	4.5	2.3	0.1	2.3	27.2	3.3	4.9	3.6	1.4	0.2	52.3	100.0	1,366
4+	27.9	24.7	2.8	1.3	0.8	0.0	0.7	17.8	1.3	3.1	2.7	0.4	0.1	72.1	100.0	3,521
Area																
Urbana	48.9	42.4	6.1	4.1	4.0	0.1	4.4	20.9	2.8	6.4	5.3	1.1	0.0	51.1	100.0	3,178
Rural	19.8	16.5	2.4	1.6	1.4	0.0	0.7	9.9	0.6	3.2	2.5	0.7	0.1	80.2	100.0	4,806
Región																
Metropolitana	50.1	43.7	5.6	5.4	4.7	0.0	5.0	19.5	3.5	6.4	5.1	1.3	0.0	49.9	100.0	2,539
Norte	13.7	9.8	1.4	0.7	0.6	0.1	0.9	5.4	0.7	3.7	3.6	0.1	0.2	86.3	100.0	593
Nor-Oriente	25.7	21.1	3.8	0.9	1.9	0.1	0.9	13.4	0.2	4.4	3.2	1.3	0.2	74.3	100.0	678
Sur-Oriente	29.1	24.7	4.7	2.2	1.2	0.1	0.6	15.7	0.3	4.4	2.7	1.8	0.0	70.9	100.0	706
Central	32.8	29.7	5.5	1.8	1.8	0.0	1.2	18.0	1.4	3.0	2.7	0.4	0.1	67.2	100.0	839
Sur-Occidente	23.1	19.1	2.4	1.5	1.6	0.0	1.1	12.1	0.5	4.0	3.5	0.5	0.1	76.9	100.0	1,657
Nor-Occidente	11.8	9.7	1.2	0.4	1.1	0.0	0.6	6.1	0.3	2.1	1.6	0.5	0.0	88.2	100.0	971
Departamento																
Chimaltenango	15.7	12.0	1.1	0.8	1.5	0.1	0.7	6.8	1.1	3.7	3.2	0.4	0.0	84.3	100.0	283
San Marcos	17.4	14.6	2.0	1.1	1.5	0.0	0.2	9.8	0.0	2.8	2.8	0.0	0.0	82.6	100.0	385
Huehuetenango	13.2	10.7	1.5	0.7	1.1	0.0	0.3	6.9	0.3	2.4	1.8	0.7	0.0	86.8	100.0	597
Quiché	9.5	8.1	0.7	0.0	1.1	0.0	1.1	4.8	0.4	1.5	1.3	0.2	0.0	90.5	100.0	373
Alta Verapaz	12.0	8.6	1.2	0.7	0.7	0.1	1.0	4.1	0.7	3.1	3.1	0.0	0.3	88.0	100.0	456
Resto	37.8	32.6	4.7	3.3	2.9	0.0	2.8	17.1	1.8	5.1	4.0	1.1	0.1	62.2	100.0	5,888
Nivel de educación																
Sin educación	14.1	12.7	1.8	0.8	0.3	0.0	0.3	9.0	0.4	1.4	1.2	0.2	0.0	85.9	100.0	2,784
Primaria	32.5	28.3	4.3	2.2	3.1	0.0	1.7	15.3	1.6	4.1	3.3	0.8	0.1	67.5	100.0	3,810
Secundaria	61.2	49.8	6.6	7.0	5.5	0.1	5.7	21.6	3.3	11.3	8.9	2.5	0.0	38.8	100.0	1,153
Superior	72.1	58.0	6.4	7.1	2.2	0.0	15.0	23.9	3.5	14.1	11.3	2.8	0.0	27.9	100.0	236
Grupo étnico[1]																
Indígena	9.6	7.3	1.1	0.6	0.7	0.0	0.4	4.1	0.5	2.2	2.1	0.2	0.1	90.4	100.0	2,807
Ladino	43.3	37.5	5.3	3.6	3.4	0.0	3.2	19.8	2.0	5.7	4.4	1.3	0.1	56.7	100.0	5,144
Total	31.4	26.9	3.8	2.6	2.5	0.0	2.2	14.3	1.5	4.5	3.6	0.9	0.1	68.6	100.0	7,984

[1] Se excluyen 31 casos sin información y 2 de otro grupo étnico

En el Gráfico 8.3 se ilustran las diferencias por área, región, grupo étnico y educación para las mujeres en unión.En cuanto al área de residencia, la tasa de prevalencia de uso anticonceptivo en el área rural fue de sólo 20 por ciento, y para el área urbana de 49 por ciento; el incremento de uso de anticonceptivos fue mayor en el área rural (43 por ciento) que en la urbana (14 por ciento). Aunque moderadamente, se observa la tendencia a disminuir la diferencia que existía anteriormente entre estas dos áreas. Sin embargo, la prevalencia de anticoncepción en el área urbana es más del doble de la tasa observada en el área rural. Por métodos específicos, las diferencias más importantes están en el uso de la esterilización femenina (21 por ciento urbano vs 10 por ciento rural), inyecciones (4 por ciento urbano vs 1 por ciento rural) y las pastillas (6 por ciento urbano vs 2 por ciento rural).

Gráfico 8.3
Uso de Métodos entre Mujeres en Unión por Area, Región, Educación y Grupo Étnico



La región del país con la tasa de prevalencia de uso anticonceptivo más alta es la Metropolitana (50 por ciento) y la más baja es la región Nor-Occidente (12 por ciento). De 1987 a 1995, todas las regiones (menos la región Nor-Oriente) incrementaron el uso de métodos anticonceptivos, particularmente la Nor-Occidente.

Los departamentos sobremuestrados presentan baja prevalencia de uso anticonceptivo. La más baja prevalencia de uso anticonceptivo se observa en Quiché (10 por ciento), seguido por el departamento de Alta Verapaz (12 por ciento). El método más utilizado fue la esterilización femenina, siendo usada por un poco más de la mitad de las usuarias de anticoncepción.

Es importante destacar algunos diferenciales en el uso de métodos específicos por región. La **esterilización** es el método más usado en todas las regiones, pero sobresalen las regiones Metropolitana y Central (23 y 19 por ciento), mientras que en la región Norte solamente llega al 6 por ciento. En la región Metropolitana, las **pastillas**, el **DIU**, las **inyecciones**, el **condón,** y el **ritmo** son usados cada uno por 5 por ciento de las mujeres en unión. Las **pastillas** son usadas por un 5 por ciento de las mujeres en unión en las regiones Central y Sur-Oriente del país. El mayor uso del **condón** se observó en la región Metropolitana (5 por ciento).

Existe una relación directa entre el nivel de educación y el uso de métodos de planificación familiar: el uso pasa del 14 por ciento en las mujeres sin ninguna educación al 72 por ciento en las que tienen educación superior. La esterilización femenina es el método preferido en todos los niveles de educación, pero también el uso de métodos modernos aumenta con el nivel educativo.

Según grupo étnico, el grupo Ladino presenta una mayor prevalencia de anticoncepción (43 por ciento) comparado con sólo 10 por ciento para el grupo Indígena. Al igual que en las anteriores desagregaciones, casi la mitad de esta tasa corresponde al uso de esterilización. Esta diferencia en el uso de anticoncepción entre el grupo Ladino y el grupo Indígena es más notoria por método, observándose los bajos niveles de uso de métodos modernos entre el grupo Indígena (menos de 1 por ciento para DIU, inyecciones y condón).

E. Número de Hijos al Iniciar el Uso de Anticonceptivos

El análisis de la relación entre el número de hijos vivos que tenían las mujeres cuando usaron por primera vez un método anticonceptivo, para distintas cohortes, permite conocer cuán temprano en la vida reproductiva de las mujeres se adopta la planificación familiar, y si esta se hace para limitar o para espaciar los hijos. Al analizar esta información debe recordarse que para las cohortes jóvenes, el proceso aún no ha concluido. La información sobre el número de hijos sobrevivientes al usar la anticoncepción por primera vez se presenta en el Cuadro 8.7 para las distintas cohortes de mujeres alguna vez unidas. Los resultados muestran cierta motivación de las mujeres guatemaltecas por el espaciamiento de los nacimientos y por la limitación del tamaño de la familia.

Cuadro 8.7 Número de hijos al usar anticoncepción por primera vez

Distribución porcentual de mujeres alguna vez unidas por número de hijos sobrevivientes al usar anticoncepción por primera vez, según edad actual, Guatemala 1995

Edad actual	Nunca han usado métodos	Número de hijos sobrevivientes al usar anticoncepción por primera vez					Sin infor-macion	Total	Número de mujeres	Mediana de hijos
		Sin hijos	Uno	Dos	Tres	Cuatro y más				
15-19	82.3	4.3	11.9	1.5	0.0	0.0	0.1	100.0	679	1.4
20-24	65.3	7.9	16.7	5.8	2.5	1.3	0.5	100.0	1,554	1.6
25-29	54.5	7.0	19.6	7.4	5.9	5.2	0.4	100.0	1,539	1.8
30-34	51.7	5.5	16.3	9.6	6.8	9.9	0.2	100.0	1,525	2.2
35-39	49.9	3.7	14.3	8.9	6.8	15.9	0.5	100.0	1,467	2.8
40-44	53.3	4.7	11.3	6.9	6.1	17.0	0.6	100.0	1,201	3.0
45-49	61.5	1.4	9.9	6.6	4.9	15.7	0.0	100.0	967	3.3
Total	57.9	5.2	14.9	7.1	5.1	9.4	0.4	100.0	8,931	2.1

Se puede apreciar que en Guatemala sólo un 5 por ciento de todas las mujeres empieza a usar la anticoncepción sin tener ningún hijo. Entre las mujeres jóvenes (de 20 a 29 años) cerca de 8 por ciento inician el uso de métodos de planificación familiar sin haber tenidos hijos, mientras que en el grupo de 15 a 19 años 4 por ciento lo habían hecho. De igual manera, cerca de una de cada seis mujeres inicia el uso de anticonceptivos cuando tienen un hijo y otro tanto cuando tienen tres o más hijos. Según la edad actual de la mujer, hay un aumento sostenido en el porcentaje de mujeres usando anticoncepción por primera vez para edades superiores a los 25 años y con 2 hijos o más.

F. Edad al Momento de la Esterilización

Al relacionar la edad de la mujer al momento de la operación con el tiempo transcurrido hasta la fecha de la entrevista, es posible estudiar tendencias en la adopción de la esterilización; es decir, si ha habido cambios en la edad de las mujeres a la aceptación del método; específicamente en qué medida la edad a la esterilización ha estado aumentando o disminuyendo.

En el Cuadro 8.8 se clasifican las mujeres según la edad en el momento de la esterilización y de acuerdo con el número de años transcurridos desde la operación. Para cada uno de estos subgrupos se ha calculado la edad mediana a la operación; es decir, la edad a la cual se había hecho operar el 50 por ciento de las mujeres. La ENSMI-95 no dispone de información de las mujeres que se esterilizaron a los 40 o más años de edad hace más de 10 años, puesto que ellas tendrían 50 años o más al momento de la encuesta, por lo cual para evitar sesgos, se excluyen de los cálculos en el Cuadro 8.8 todas las mujeres entrevistadas que fueron esterilizadas después de los 40 años.

La edad mediana de la esterilización es de 29.5 años. La edad promedio para la operación ha permanecido constante, alrededor de los 30 años de edad.

Cuadro 8.8 Edad al momento de la esterilización

Distribución porcentual de mujeres por edad en el momento de la esterilización, según el número de años desde la operación, Guatemala 1995

Años desde la operación	Edad al momento de la esterilización					Total	Número de mujeres	Edad mediana[1]
	<25	25-29	30-34	35-39	40-44			
<2	14.2	33.1	33.7	16.6	2.5	100.0	205	30.2
2-3	10.2	35.0	31.5	15.8	7.4	100.0	177	30.1
4-5	17.1	27.9	32.8	15.2	6.9	100.0	159	30.2
6-7	9.8	38.2	32.9	11.6	7.4	100.0	154	29.8
8-9	8.5	36.1	32.1	22.0	1.3	100.0	127	30.8
10+	20.0	42.9	31.2	5.8	0.0	100.0	414	NC
Total	14.8	36.9	32.2	12.6	3.4	100.0	1,237	29.5

NC: No comparable
[1] La edad mediana se calculó únicamente para mujeres esterilizadas antes de los 40 años

G. Conocimiento del Período Fértil

La información sobre el conocimiento del período fértil en el ciclo ovulatorio es de particular importancia en Guatemala, dado el nivel de uso del ritmo (abstinencia periódica) y el retiro. En la ENSMI-95 se preguntó a las mujeres que declararon estar usando el ritmo, en qué momento del ciclo menstrual creían que existe mayor riesgo de quedar embarazada.

El Cuadro 8.9 resume los resultados sobre el conocimiento del ciclo reproductivo por parte de las mujeres que estaban usando el ritmo. Los resultados indican que un poco

Cuadro 8.9 Conocimiento del periodo fértil

Distribución porcentual de las mujeres por conocimiento del periodo fértil, duración de ciclo ovulatorio, para todas las mujeres y uso de la abstinencia periódica según el tipo de abstinencia periódica, Guatemala 1995

Período fértil	Todas las usuarias	Usuarias según tipo de abstinencia		Todas las mujeres
		Con base calen-dario	Con base en tempe-ratura	
Durante el período	0.3	0.2	0.0	1.5
Después que termina período	25.9	28.7	6.4	16.6
En mitad de ciclo	43.4	43.2	45.1	10.6
Antes que empieza el período	6.6	4.5	16.5	3.5
En cualquier momento	5.5	4.6	11.6	24.7
Otros	6.6	5.3	17.5	1.5
No conoce	10.7	12.1	3.0	41.2
Sin informacion	1.1	1.4	0.0	0.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	290	230	40	12,403

más de 2 de cada 5 usuarias de el ritmo (43 por ciento) respondieron que la mitad del ciclo es el momento de mayor riesgo para que una mujer pueda quedar embarazada, es decir que el 57 por ciento de usuarias están utilizando el método del ritmo en forma incorrecta dadas las respuestas erróneas sobre el período más fértil del ciclo ovulatorio.

Es importante señalar que cerca del 90 por ciento de todas las mujeres entrevistadas en Guatemala no conocen el momento de mayor riesgo para que una mujer pueda quedar embarazada.

H. Fuentes de Suministro

El Cuadro 8.10 muestra las diferentes fuentes de suministros referidas por las mujeres que en el momento de la encuesta se encontraban usando métodos modernos. En el caso de los métodos tradicionales, se preguntó dónde habían conseguido la información sobre su uso.

En Guatemala, es el sector privado quien tradicionalmente ha desempeñado el papel predominante del suministro de métodos de planificación familiar. La cobertura de este sector en el ofrecimiento de métodos modernos es del 70 por ciento. Los lugares más mencionados como fuente de suministros de anticonceptivos son APROFAM, los hospitales del sector público, y las farmacias. Las farmacias son las principales proveedoras de condones, pastillas y en menor medida de inyecciones.

Cuadro 8.10 Fuentes de suministro de métodos modernos

Distribución porcentual de usuarias actuales de métodos modernos por fuente de suministro, según método, Guatemala 1995

Fuente de suministro	Total métodos modernos[1]	Pastillas	DIU	Inyecciones	Condón	Esteril. femenina	Esteril. masculina
Sector público	27.1	25.2	11.1	7.2	8.5	38.0	10.8
Hospital público	14.2	0.5	2.0	0.0	0.0	25.2	5.2
Centro de salud	2.5	10.5	7.0	0.0	4.6	0.0	0.0
Puesto de salud	0.7	4.2	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0
IGSS	8.2	0.3	2.2	5.2	3.5	12.8	5.5
Promotora de salud	1.4	9.8	0.0	0.4	0.4	0.0	0.0
Sector privado	70.4	65.3	88.9	92.4	84.9	60.8	89.0
Hospital privado	9.0	0.1	0.5	0.9	0.0	15.9	4.7
Clínica privada	6.4	1.8	14.9	8.0	0.6	6.3	11.5
Consultorio médico	1.6	1.0	11.7	4.4	0.0	0.0	0.0
APROFAM	40.3	29.0	61.5	55.0	10.5	38.6	72.8
Distribución comunitaria	1.2	6.3	0.0	1.2	2.1	0.0	0.0
Farmacia	11.6	25.7	0.3	22.8	71.7	0.0	0.0
Otro privado	0.2	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Otros privados	1.9	9.3	0.0	0.4	2.4	0.6	0.0
Familiar, amiga	0.6	2.9	0.0	0.4	1.8	0.0	0.0
Otras	1.3	6.4	0.0	0.0	0.7	0.6	0.0
No sabe/sin información	0.6	0.3	0.0	0.0	4.2	0.6	0.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	2,279	320	216	200	186	1,237	118

[1] Incluye 2 casos de usarias de vaginales

Las instituciones del sector público promueven el uso de algunos métodos, pero no como parte de una política oficial, sino que cuando se realiza es con el apoyo de entidades privadas o instituciones no Gubernamentales por medio de proyectos específicos. Así también, los médicos que trabajan en estas mismas instituciones, en algunas ocasiones trabajan en proyectos de esta naturaleza en su práctica privada, aspecto que podría explicar la identificación que hacen las usuarias con determinada entidad, porque identifican al profesional como que si se tratase de la institución pública.

A las usuarias de métodos modernos se les pidió opinar sobre la atención e información recibida en la fuente de suministro del método más reciente, así como las razones para usar dichos métodos. Los resultados se detallan en el Cuadro 8.11. Menos de la mitad de las usuarias actuales manifestaron estar usando

Cuadro 8.11 Satisfacción con la fuente de suministro o información

Distribución porcentual de las usarias actuales de métodos modernos por satisfacción con la fuente de servicio o de información más reciente, según características seleccionadas y razones para usar un método, Guatemala 1995

		Razones de aceso		Razones del servicio						Otras razones					
Característica	No conce otra fuente	Cerca del hogar	Cerca del mercado o del trabajo	Perso-nal compe-tente	Lim-pieza	Más priva-cidad	Menos tiempo espera	Mayor tiempo servicio	Otros servi-cios	Menores costos	Deseo ano-nimato	Otras razo-nes	No sabe o sin o infor-mación	Total	Número de mujeres
Area															
Urbana	35.4	8.9	0.5	15.4	0.4	3.9	1.1	0.2	6.5	15.5	0.5	9.3	1.5	100.0	1,452
Rural	52.0	9.2	0.5	12.9	0.0	1.5	1.2	0.5	2.6	12.5	0.2	6.2	0.4	100.0	827
Región															
Metropolitana	33.4	9.5	0.3	14.8	0.3	2.5	1.4	0.0	7.5	15.6	0.6	11.1	1.1	100.0	1,169
Norte	57.3	5.6	1.1	16.3	0.0	7.6	1.1	0.0	0.0	5.6	0.0	3.2	0.0	100.0	62
Nor-Oriente	50.0	13.2	0.3	13.5	0.0	0.7	0.0	0.3	8.3	10.4	0.2	2.6	0.2	100.0	154
Sur-Oriente	59.3	8.1	0.0	14.0	0.0	1.3	1.3	2.3	1.5	8.5	0.0	3.8	0.0	100.0	184
Central	46.5	10.2	0.7	13.4	0.8	4.3	1.1	0.1	1.8	14.5	0.0	6.3	0.1	100.0	269
Sur-Occidente	45.6	6.1	1.1	14.1	0.0	4.9	0.9	0.6	2.0	17.1	0.8	6.7	0.2	100.0	341
Nor-Occidente	50.3	8.7	0.8	17.5	0.0	3.9	0.8	0.0	0.7	13.1	0.0	3.5	0.7	100.0	100
Departamento															
Chimaltenango	52.2	4.3	0.0	14.1	0.0	5.4	0.0	1.1	3.3	14.1	0.0	2.2	1.1	100.0	35
San Marcos	67.6	5.6	0.0	5.6	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6	8.5	0.0	7.0	0.0	100.0	59
Huehuetenango	49.4	10.8	1.2	16.9	0.0	4.8	1.2	0.0	0.0	14.5	0.0	1.2	0.0	100.0	67
Quiché	52.1	4.2	0.0	18.7	0.0	2.1	0.0	0.0	2.1	10.4	0.0	8.3	2.1	100.0	33
Alta Verapaz	54.1	3.3	1.6	19.7	0.0	9.8	1.6	0.0	0.0	3.3	0.0	4.9	0.0	100.0	41
Resto	39.8	9.4	0.5	14.5	0.3	2.9	1.2	0.3	5.4	14.8	0.5	8.6	0.7	100.0	2,044
Nivel de educación															
Sin educación	62.6	4.2	0.4	8.8	0.9	0.2	0.2	0.1	1.7	14.5	0.0	5.4	0.1	100.0	369
Primaria	45.5	9.1	0.5	12.3	0.0	1.9	1.1	0.5	4.3	15.2	0.4	7.6	0.6	100.0	1,161
Secundaria	26.6	9.6	0.7	19.4	0.4	6.2	1.6	0.1	8.7	14.4	0.8	9.2	1.2	100.0	599
Superior	16.9	18.1	0.0	26.0	0.0	6.0	2.2	0.0	5.2	7.8	0.0	15.7	0.0	100.0	151
Grupo étnico[1]															
Indígena	65.8	3.7	0.6	13.1	0.0	0.5	2.3	0.0	3.0	6.1	0.0	3.2	0.2	100.0	214
Ladino	39.0	9.6	0.5	14.5	0.3	3.3	1.0	0.3	5.3	15.3	0.5	8.8	0.7	100.0	2,055
Razón de uso															
Para espaciar	42.0	18.4	0.7	12.0	0.0	3.1	2.4	1.2	3.2	9.0	1.0	6.9	0.1	100.0	449
Para limitar	41.2	6.7	0.4	15.1	0.3	3.0	0.8	0.1	5.5	15.7	0.3	8.5	0.8	100.0	1,831
Total	41.4	9.0	0.5	14.5	0.2	3.0	1.1	0.3	5.1	14.4	0.4	8.2	1.1	100.0	2,279

[1] Se excluyen 11 casos sin información.

la fuente de servicios o de información referida, unicamente porque no conocen otra diferente. El 9 por ciento manifestó que usaban la fuente actual por estar situada cerca del hogar. El 15 por ciento de las usuarias acuden a una determinada fuente por contar ésta con personal competente, mientras que 14 por ciento respondió que eran las tarifas más económicas la razón para buscar dicha fuente.

De acuerdo con las características sociodemográficas, el 46 por ciento de las usuarias sin ninguna educación formal manifestaron que no conocían otra fuente; entre las usuarias que tienen educación superior el 17 por ciento expresaron la misma razón. Así mismo, dentro del bajo porcentaje de utilización de métodos modernos anticonceptivos en el grupo Indígena, un 66 por ciento indicó no conocer otra fuente, casi el doble del grupo Ladino.

IV. DISCONTINUACION DEL USO DE METODOS DE ANTICONCEPCION

El calendario de eventos incluido en la entrevista individual permitió registrar para cada mujer, a partir de enero de 1990, la duración de los períodos o segmentos de uso continuo para cada método y la razón para su interrupción, tales como: cambio a otro método, comienzo de un embarazo o por abandono del método (para buscar quedar embarazada o por otras razones).[1]

A. Tasas de Discontinuación

Las tasas del Cuadro 8.12 se basan en tablas de vida de decremento múltiple. A menudo se llaman tasas netas pues las diferentes razones de discontinuación se tratan como riesgos competitivos y las tasas se pueden sumar. Según el Cuadro 8.12, el 36 por ciento de las mujeres discontinuaron los anticonceptivos

Cuadro 8.12 Tasas de discontinuación de anticoncepción durante el primer año

Porcentaje de segmentos de uso de métodos que fueron discontinuados durante los primeros 12 meses de uso, según razón para discontinuar, Guatemala 1995

	Razón para discontinuar método				
Método	Falla del método	Para quedar embarazada	Efectos colate-rales[1]	Otras razones[2]	Total
Métodos modernos					
Pastillas	5.3	6.1	21.4	13.9	46.6
DIU	0.0	3.8	8.1	6.5	18.5
Inyecciones	2.5	4.2	19.7	29.5	56.0
Condón	10.7	8.3	5.6	26.0	50.6
Métodos tradicionales					
Ritmo	14.4	11.5	0.6	9.4	35.8
Retiro	9.5	6.3	3.0	21.2	40.0
Todos los metodos[3]	6.3	5.7	9.8	14.1	35.8

Nota: Las tasas se refieren al período 3-63 meses antes de la encuesta. El mes de la entrevista y los dos meses previos se ignoran para evitar el sesgo que se presentaría al incluir mujeres que podrían estar embarazadas sin saberlo.
[1] Incluye "efectos secundarios" y "preocupaciones por la salud" (véase el Cuadro 8.13)
[2] Véase el Cuadro 8.13 para el detalle de las otras razones para cada método
[3] Incluye todos los métodos del Cuadro 8.5.

[1] El calendario de eventos en la vida reproductiva de la mujer comprende de enero de 1990 a diciembre de 1995. Incluía cuatro columnas, en la primera de las cuales se anotaban las fechas relacionadas con nacimientos, embarazos y uso de anticonceptivos. En la segunda columna se anotaban las relacionadas con la interrupción del uso de anticonceptivos. En la tercera lo relacionado con matrimonios y/o uniones. En la cuarta las fechas de cambios en los lugares de residencia. Es de señalar que este calendario no se incluyó en la ENSMI-87.

durante el primer año de uso. Entre las causas especificadas, los efectos colaterales fueron la razón principal (10 por ciento) para la discontinuación del uso del método.

Si se toma en cuenta el método utilizado, más de la mitad (56 por ciento) de los segmentos de inyección y la mitad de los de las pastillas y condón terminaron durante los primeros doce meses de uso, en comparación con el 19 por ciento de los segmentos de DIU.

Las mayores tasas de falla de método corresponden a el ritmo (14 por ciento) y entre los métodos modernos sobresale la tasa de falla del condón (11 por ciento). Los otros métodos modernos como son las inyecciones y la píldora presentan tasas de falla menores del 6 por ciento.

B. Razones de Discontinuación

Con el fin de conocer en forma detallada las razones que llevaron a las mujeres a suspender el uso de los métodos anticonceptivos, se elaboró el Cuadro 8.13 el cual permite analizar la importancia de las razones de terminación. Debe recordarse que la distribución no es de *mujeres* sino de *segmentos* de uso. Este grupo de razones es representativo de la experiencia de los últimos 5 años en el uso de métodos.

Cuadro 8.13 Razones de discontinuación de métodos anticonceptivos

Distribución porcentual de discontinuaciones de métodos anticonceptivos a partir de enero de 1990 por razón de discontinuación, según método, Guatemala 1995

Razón	Pastillas	DIU	Inyección	Métodos vaginales	Condón	Ritmo	Retiro	Folclóricos	Todos los métodos[1]
Quedó embarazada	10.6	4.2	6.9	30.0	19.0	37.5	25.9	26.6	17.8
Para embarazarse	22.9	33.2	13.2	5.0	22.1	29.5	22.5	4.3	23.0
Compañero no aprobaba	2.9	0.5	0.8	1.9	6.9	3.2	0.6	0.0	2.9
Efectos colaterales	23.8	19.9	20.2	4.8	3.4	0.4	0.8	0.0	13.2
Problemas de salud	12.1	12.9	10.9	10.8	6.0	1.3	4.5	0.0	8.4
Acceso/disponibilidad	0.9	0.0	3.5	0.0	2.9	0.0	0.0	23.4	1.4
Quería método más efectivo	5.5	5.5	7.6	16.9	13.7	6.8	26.0	0.0	8.9
Uso inconveniente	2.2	1.2	3.9	9.9	8.2	1.6	1.4	14.2	3.3
Sexo poco frecuente	2.9	5.0	2.7	1.3	3.4	4.7	3.3	0.0	3.4
Costos	0.8	0.0	2.6	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7
Menopáusica	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.2
Por disolución matrimonial	0.1	0.0	0.3	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.1
Otros	3.9	3.8	9.9	5.0	4.8	2.3	2.6	7.7	4.4
Sin información/No sabe	10.9	13.8	17.5	12.6	9.1	12.6	12.4	23.9	12.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	739	160	264	47	319	402	143	14	2,091

Nota: Los segmentos de uso iniciados antes de enero de 1990 no se incluyen en el análisis
[1] Incluye 4 casos de esterilización femenina

El 23 por ciento de los segmentos de uso de anticoncepción terminaron debido a que la mujer deseaba embarazarse, mientras que en el 18 por ciento de las discontinuaciones se señaló como razón la falla del método. El porcentaje de segmentos en los cuales la mujer quedó embarazada varía entre 26 y 38 por ciento para los métodos tradicionales y entre el 4 y 30 por ciento para los métodos modernos. En el 13 por ciento de los casos, la razón de terminación se debió a efectos colaterales, con un alto porcentaje para las usuarias de pastillas (24 por ciento), inyecciones (20 por ciento), y DIU (20 por ciento). En el 9 por ciento de los casos

la razón de la terminación se debió a que la mujer quería un método más efectivo, mientras que para 8 por ciento de los segmentos se indicaron problemas de salud con el método. Como era de esperar, el deso de un método más efectivo fué mencionado en un gran porcentaje por usuarias del retiro, métodos vaginales y condón.

V. INTENCIONES DE USO EN EL FUTURO

A las mujeres que conocían o habían oído hablar de los métodos, pero que en ese momento no estaban usando ninguno, se les preguntó sobre sus intenciones futuras en el uso de métodos anticonceptivos. Si la respuesta era afirmativa se les preguntó si lo pensaban usar en los próximos 12 meses o después, y cuál sería ese método. En el Cuadro 8.14 se presentan los resultados sobre intenciones de uso futuro para las mujeres que no usaban, según el número de hijos. En la parte inferior del Cuadro 8.14 se presenta la distribución de intenciones para el total de mujeres que no usaban. En la parte superior se comparan las mismas intenciones de uso para dos grupos de no usuarias: quienes nunca usaron con las de aquellas mujeres que usaron métodos previamente. En el Cuadro 8.15 se detalla el método preferido para las que manifestaron su intención de usar en el futuro, y en el Cuadro 8.16 las razones aducidas por las mujeres que manifestaron que no intentaban usar.

Cuadro 8.14 Uso futuro de anticoncepción

Distribución porcentual de mujeres en unión que no usan actualmente métodos por intención de uso futuro, según número de hijos sobrevivientes y uso previo de anticoncepción, Guatemala 1995

	Número de hijos sobrevivientes[1]					
Intención de uso futuro	Sin hijos	Uno	Dos	Tres	Cuatro y más	Total
Nunca usó métodos						
Intenta usar próximos 12 meses	3.0	20.5	14.9	17.1	16.7	16.4
Intenta usar más tarde	11.3	8.3	4.8	4.4	3.5	5.0
Intenta, no sabe cuando	1.6	0.5	0.8	0.2	0.7	0.6
Indecisa a intentar	7.0	5.4	4.8	3.5	4.1	4.5
No intenta usar	66.3	51.2	46.0	52.2	62.1	56.5
Sin información	0.0	0.5	0.3	0.3	0.3	0.3
Usó métodos previamente						
Intenta usar próximos 12 meses	2.2	5.7	14.1	12.6	6.1	8.1
Intenta usar más tarde	3.4	2.6	1.8	1.7	0.4	1.3
Intenta, no sabe cuando	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1
Indecisa a intentar	0.0	0.3	1.0	0.3	0.3	0.4
No intenta usar	5.1	5.0	10.1	7.2	5.2	6.3
Sin información	0.0	0.2	1.4	0.2	0.5	0.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Total de no usuarias						
Intenta usar próximos 12 meses	5.2	26.2	29.0	29.7	22.8	24.5
Intenta usar más tarde	14.8	10.9	6.6	6.1	3.9	6.3
Intenta, no sabe cuando	1.6	0.5	0.8	0.4	0.8	0.7
Indecisa a intentar	7.0	5.7	5.8	3.9	4.4	4.9
No intenta usar	71.5	56.2	56.1	59.5	67.3	62.8
Sin información	0.0	0.7	1.7	0.5	0.8	0.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de usuarias	264	852	924	776	2,661	5,477

[1] Incluye el embarazo actual

Cerca de una tercera parte de las mujeres en unión y que no practican la anticoncepción manifestaron su intención de hacerlo en el futuro y en un 25 por ciento en los próximos 12 meses. En términos relativos, el porcentaje que no desea usar o no intenta usar en el futuro es mucho mayor entre las mujeres que nunca han usado un método de planificación familiar que entre aquéllas que ya tienen experiencia anticonceptiva.

La información del Cuadro 8.15 sobre preferencias de método para las mujeres que manifestaron intenciones de uso futuro, indica que la gran mayoría, cerca de cuatro de cada cinco, piensan usar un método moderno, entre los que sobresalen la esterilización femenina, las pastillas y las inyecciones. Sólo el 7 por ciento desean usar el ritmo y 4 por ciento el DIU.

Cuadro 8.15 Método preferido para uso futuro

Distribución porcentual de mujeres en unión que no están usando métodos anticonceptivos pero que intentan usar en el futuro, por método preferido, según tiempo en el que empezarían a usar, Guatemala 1995

Método preferido de anticoncepción	Intenta usar: Próximos 12 meses	Después de 12 meses	No sabe cuando	Total
Métodos modernos				
Pastillas	21.9	22.2	24.1	22.0
DIU	4.4	3.1	8.2	4.2
Inyecciones	22.3	18.7	20.8	21.6
Métodos vaginales[1]	0.3	0.3	0.0	0.3
Condón	3.6	2.2	1.3	3.2
Esterilización femenina	24.0	23.1	19.3	23.7
Esterilización masculina	0.9	2.8	0.0	1.3
Métodos tradicionales				
Ritmo	6.8	6.6	1.5	6.6
Retiro	0.4	0.4	0.0	0.4
Folclóricos	3.5	3.8	3.4	3.6
Sin información	11.8	16.8	21.4	13.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	1,341	344	40	1,725

[1] Tabletas, espumas y diafragma

Cuadro 8.16 Razones para no usar métodos anticonceptivos

Distribución de las mujeres que no están usando métodos anticonceptivos y que no intentan usar en el futuro por principal razón para para no hacedo según grupos de edad, Guatemala 1995

Razón para no usar anticoncepción	Grupos de edad: <30	30-49	Total
Sexo poco frecuente	1.3	2.3	1.9
Menopáusica, histerectomizada	0.7	17.0	10.6
Subfecunda/infertil	1.3	7.0	4.8
Desea hijos	10.4	5.0	7.1
Opuesta a planificación familiar	10.8	9.3	9.9
Compañero se opone	6.4	4.2	5.1
Otros desaprueban	0.4	0.0	0.2
Prohibición religiosa	16.8	14.9	15.7
No conoce método/fuente	22.9	15.3	18.3
Problemas de salud	17.4	13.8	15.2
Miedo a efectos colaterales	4.4	3.4	3.8
Interfiere organismo	0.3	1.2	0.8
Otra	5.4	5.7	5.5
No sabe/sin información	2.0	0.7	1.2
Total	100.0	100.0	100.0
Número	1,338	2,101	3,439

El Cuadro 8.16 presenta las razones para no desear usar métodos de planificación familiar en el futuro entre las mujeres que no estaban usando en el momento de la entrevista, para dos grandes grupos de edad: menores de 30 y de 30 a 49 años. Las mujeres más jóvenes mencionan cinco razones para el no uso de métodos: 1) no conocer un método o fuente, 23 por ciento; 2) tener problemas de salud, 17 por ciento; 3) prohibición religiosa, 17 por ciento; 4) oposición de ella a la planificación familiar, 11 por ciento; 5) desea más hijos, 10 por ciento. En las mujeres de mayor edad, las cinco razones más importantes mencionadas son: 1) están en menopausia o histerectomizadas, 17 por ciento; 2) no conocer un método o fuente, 15 por ciento; 3) prohibición religiosa, 15 por ciento; 4) problemas de salud, 14 por ciento; 5) opuesta a planificación familiar, 9 por ciento.

A. Mensajes sobre Planificación Familiar

En relación con los mensajes de planificación familiar escuchados en los 6 meses antes de la entrevista y el medio a través del cual fueron escuchados, en el Cuadro 8.17 se presentan los resultados por lugar de residencia, grupo étnico, y nivel de educación. El 54 por ciento de las mujeres entrevistadas reportaron haber escuchado o visto mensajes de planificación familiar: por la radio y la televisión (31 por ciento), por la radio únicamente (17 por ciento) y el 6 por ciento manifestó que había escuchado los mensajes únicamente por la televisión. Las mujeres del área rural, del grupo Indígena, y las de los más bajos niveles de educación fueron en mayores proporciones las que reportaron no haber escuchado los mensajes sobre planificación familiar.

Cuadro 8.17 Mensajes de planificación familiar en la radio o televisión

Distribución porcentual de mujeres entrevistadas de acuerdo a si han escuchado mensajes de planificación familiar en la radio o en la televisión en los 6 meses anteriores a la encuesta, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	No ha escuchado	Única-mente por radio	Única-mente por televisión	Por radio y tele-visión	Sin información	Total	Número de mujeres
Area							
Urbana	33.1	11.0	10.2	45.6	0.1	100.0	5,379
Rural	56.5	20.8	3.4	19.1	0.1	100.0	7,024
Región							
Metropolitana	33.6	11.3	10.8	44.2	0.2	100.0	4,238
Norte	63.4	26.3	0.8	9.5	0.1	100.0	892
Nor-Oriente	42.1	21.8	5.2	30.6	0.4	100.0	1,032
Sur-Oriente	50.9	21.2	3.9	24.1	0.0	100.0	1,033
Central	42.9	13.9	8.0	35.1	0.1	100.0	1,324
Sur-Occidente	51.8	18.8	4.2	25.1	0.0	100.0	2,525
Nor-Occidente	68.1	17.4	1.7	12.7	0.1	100.0	1,358
Departamento							
Chimaltenango	55.6	19.6	2.3	22.4	0.1	100.0	446
San Marcos	62.8	16.1	2.8	18.2	0.0	100.0	588
Huehuetenango	69.9	15.9	1.6	12.6	0.0	100.0	817
Quiché	65.6	19.7	1.8	12.8	0.1	100.0	541
Alta Verapaz	67.4	25.0	0.7	6.8	0.1	100.0	676
Resto	40.2	15.7	7.9	36.1	0.1	100.0	9,335
Nivel de educación							
Sin educación	64.7	20.9	1.9	12.3	0.1	100.0	3,516
Primaria	46.6	18.3	5.2	29.9	0.1	100.0	5,850
Secundaria	26.4	8.1	14.1	51.3	0.1	100.0	2,600
Superior	14.8	8.7	12.1	63.6	0.7	100.0	437
Grupo étnico[1]							
Indígena	67.1	19.8	2.0	11.1	0.1	100.0	4,068
Ladino	36.2	14.9	8.6	40.1	0.1	100.0	8,292
Total	46.4	16.5	6.4	30.6	0.1	100.0	12,403

[1] Se excluyen 41 casos sin información y 2 de otro grupo étnico

B. Aceptabilidad de los Mensajes de Planificación Familiar

En relación a los mensajes de planificación familiar en los medios de comunicación social, también se indagó si les parecía aceptable su difusión por prensa escrita, por radio y/o por televisión. Los resultados se presentan en el Cuadro 8.18.

Cuadro 8.18 Aceptabilidad de mensajes de planificación familiar por la radio y la televisión

Distribución porcentual de mujeres por aceptabilidad de los mensajes de planificación familiar en la radio y en la televisión, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	No es aceptable	Si es aceptable	No está segura	Total	Número de mujeres
Edad					
15-19	18.2	68.8	13.0	100.0	2,933
20-24	15.8	76.6	7.6	100.0	2,284
25-29	15.9	77.2	6.9	100.0	1,781
30-34	16.0	75.9	8.1	100.0	1,607
35-39	16.5	74.8	8.7	100.0	1,539
40-44	19.9	70.7	9.4	100.0	1,239
45-49	22.1	67.7	10.1	100.0	1,019
Area					
Urbana	9.7	85.7	4.6	100.0	5,379
Rural	23.3	63.7	13.0	100.0	7,024
Región					
Metropolitana	8.8	86.9	4.4	100.0	4,238
Norte	39.0	43.7	17.3	100.0	892
Nor-Oriente	17.1	71.9	11.0	100.0	1,032
Sur-Oriente	16.2	72.0	11.9	100.0	1,033
Central	17.9	75.1	6.9	100.0	1,324
Sur-Occidente	21.7	66.7	11.5	100.0	2,525
Nor-Occidente	22.8	62.1	15.1	100.0	1,358
Departamento					
Chimaltenango	32.0	55.6	12.4	100.0	446
San Marcos	12.5	71.8	15.7	100.0	588
Huehuetenango	19.1	71.8	9.1	100.0	817
Quiché	28.4	47.5	24.2	100.0	541
Alta Verapaz	42.3	38.5	19.2	100.0	676
Resto	14.4	78.3	7.3	100.0	9,335
Nivel de educación					
Sin educación	29.4	52.5	18.0	100.0	3,516
Primaria	17.0	74.4	8.6	100.0	5,850
Secundaria	5.0	94.0	1.0	100.0	2,600
Superior	0.2	99.8	0.0	100.0	437
Grupo étnico[1]					
Indígena	31.6	50.8	17.6	100.0	4,068
Ladino	10.4	84.2	5.3	100.0	8,292
Total	17.4	73.2	9.4	100.0	12,403

[1] Se excluyen 41 casos sin información y 2 de otro grupo étnico

El 73 por ciento de las mujeres consideró aceptable la difusión de mensajes de planificación familiar por radio, televisión y prensa escrita. El 39 por ciento de las mujeres residentes en la región Norte indicaron que estos mensajes no son aceptables, con similar respuesta en el departamento de Alta Verapaz (42 por ciento). En el área rural un 23 por ciento que opina de la misma manera, al igual que las mujeres sin educación, 29 por ciento.

C. Mensajes Impresos sobre Planificación Familiar

También se preguntó si en los últimos 6 meses las mujeres encuestadas habían oído o leído sobre planificación familiar. El 64 por ciento de las mujeres no indicó la fuente de recepción de mensajes de planificación familiar y en porcentajes aún más altos las del área rural, la región Norte, el departamento de Alta Verapaz, las mujeres sin educación y el grupo Indígena (Cuadro 8.19).

Cuadro 8.19 Mensajes impresos sobre planificación familiar

Porcentaje de todas las mujeres según si han recibido un mensaje sobre planificación familiar por un medio escrito durante el mes anterior a la encuesta, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Sin fuente	Periódico, revista	Afiches	Volante, panfleto	Número de mujeres
Area					
Urbana	44.3	39.8	35.9	39.4	5,379
Rural	78.2	14.4	13.3	13.9	7,024
Región					
Metropolitana	43.2	40.6	35.9	39.8	4,238
Norte	89.7	7.8	5.8	6.2	892
Nor-Oriente	69.2	22.3	20.6	22.3	1,032
Sur-Oriente	64.9	22.3	21.7	21.4	1,033
Central	61.7	26.8	24.7	25.7	1,324
Sur-Occidente	74.3	16.9	16.3	17.7	2,525
Nor-Occidente	86.3	8.8	8.5	8.4	1,358
Departamento					
Chimaltenango	78.7	15.1	14.8	15.5	446
San Marcos	81.6	13.1	11.7	12.5	588
Huehuetenango	84.9	9.0	9.1	9.0	817
Quiché	88.4	8.5	7.7	7.5	541
Alta Verapaz	92.4	5.8	4.3	4.3	676
Resto	56.3	30.5	27.7	30.1	9,335
Nivel de educación					
Sin educación	92.5	3.9	4.2	4.1	3,516
Primaria	65.4	23.1	21.7	23.0	5,850
Secundaria	28.8	52.2	45.5	51.1	2,600
Superior	11.5	70.0	60.1	63.1	437
Grupo étnico[1]					
Indígena	89.4	6.3	5.9	6.0	4,068
Ladino	50.9	34.7	31.5	34.2	8,292
Total	63.5	25.4	23.1	24.9	12,403

[1] Se excluyen 41 casos sin información y 2 de otro grupo étnico

Los periódicos/revistas, los volantes/panfletos y los afiches fueron mencionados cada uno por un 25 por ciento de las mujeres como fuentes de mensajes impresos sobre planificación familiar. En las áreas urbanas y en la región Metropolitana, los periódicos/revistas y los afiches son mencionadas por el 40 por ciento de las mujeres y los volantes por el 36 por ciento.

Por nivel de educación se observa que a un mayor grado educativo, el mensaje de planificación familiar por medio escrito es más elevado, de 60 a 70 por ciento en educación superior. El grupo ladino recibe esos mensajes por medios escritos en un 35 por ciento, casi cinco veces más que el grupo Indígena.

VI. CONTACTO DE LAS NO-USUARIAS CON LOS PROVEEDORES DE PLANIFICACION FAMILIAR

En los 12 meses anteriores a la encuesta, 86 por ciento de las mujeres no-usuarias indicaron no haber recibido visitas de trabajadores en planificación familiar, ni visitaron instituciones de salud para discutir sobre métodos anticonceptivos (véase el Cuadro 8.20). En la región Nor-Occidental y en los departamentos de

Cuadro 8.20 Contacto de las no-usarias con los proveedores de planificación familiar

Distribución porcentual de no-usuarias según si han sido visitadas por un trabajador en planificación familiar (PF) o han hablado con personal médico sobre métodos de planificación familiar durante los 12 meses anteriores a la encuesta, según características seleccionadas, Guatemala 1995

	Recibió visita de trabajador en PF									
	Si			No						
	Visitó inst. de salud			Visitó inst. de salud						
	Si			Si						
	Discutió PF[1]			Discutió PF[1]						
Característica	Si	No	No	Si	No	No	Sin infor-mación	No recibió visita de trabajador en PF, no discutió PF en la institut. de salud[2]	Total	Número
Area										
Urbana	0.4	0.5	0.7	5.7	19.0	63.0	10.8	82.0	100.0	3,716
Rural	0.7	0.5	1.2	4.5	15.7	72.4	5.0	88.1	100.0	6,037
Región										
Metropolitana	0.6	0.4	0.1	5.8	19.8	61.4	11.8	81.3	100.0	2,904
Norte	0.4	0.8	2.0	2.9	17.0	70.7	6.2	87.7	100.0	807
Nor-Oriente	0.3	0.7	2.5	5.0	15.8	68.7	6.9	84.5	100.0	845
Sur-Oriente	2.1	0.7	0.6	7.3	18.7	65.4	5.2	84.2	100.0	818
Central	0.5	0.6	1.1	5.3	20.3	65.6	6.5	86.0	100.0	1,027
Sur-Occidente	0.4	0.3	1.2	4.4	12.0	76.3	5.4	88.3	100.0	2,116
Nor-Occidente	0.7	0.1	1.1	3.1	15.3	77.3	2.4	92.6	100.0	1,237
Departamento										
Chimaltenango	0.0	0.4	0.8	2.3	20.6	70.4	5.6	91.0	100.0	400
San Marcos	0.0	0.5	0.3	4.7	11.7	77.0	5.8	88.7	100.0	517
Huehuetenango	1.0	0.1	1.2	3.0	15.0	77.4	2.3	92.4	100.0	734
Quiché	0.3	0.0	1.0	3.3	15.8	77.1	2.6	92.9	100.0	503
Alta Verapaz	0.4	0.9	2.0	2.5	15.4	73.3	5.5	88.7	100.0	620
Resto	0.7	0.5	0.9	5.6	17.6	66.2	8.4	83.8	100.0	6,980
Nivel de educación										
Sin educación	0.5	0.4	1.0	3.3	14.4	73.1	7.3	87.5	100.0	3,106
Primaria	0.8	0.4	1.2	5.3	16.7	70.1	5.5	86.8	100.0	4,527
Secundaria	0.5	0.7	0.6	6.0	20.0	62.3	9.9	82.3	100.0	1,869
Superior	0.0	1.4	0.0	10.2	29.9	41.8	16.7	71.7	100.0	252
Grupo étnico[3]										
Indígena	0.3	0.2	1.0	2.6	14.4	76.6	4.8	91.0	100.0	3,786
Ladino	0.8	0.6	0.9	6.4	18.6	63.9	8.7	82.5	100.0	5,937
Total	0.6	0.5	1.0	4.9	16.9	68.8	7.2	85.8	100.0	9,754

[1] Hablo con personal médico sobre métodos de planificación familiar
[2] No fue visitada por un trabajador en PF, y tampoco visitó una institución en salud en los 12 meses anteriores a la encuesta, o visitó una institución pero no habló con personal de la institución sobre PF.
[3] Se excluyen 30 casos sin información y 1 caso de otro grupo étnico

Huehuetenango y Quiché no hubo contacto para el 93 por ciento de las mujeres. El grado de información y contacto mejora con el nivel de educación, descendiendo la falta de contacto al 72 por ciento entre las mujeres con educación superior. Asímismo, el grupo Ladino presenta un mayor nivel de contacto con los proveedores que el grupo Indígena.

A. Diálogo sobre Planificación Familiar con el Esposo o Compañero

Como se observa en el Cuadro 8.21, el 41 por ciento de las mujeres actualmente unidas que no están esterilizadas y que conocen un método anticonceptivo han dialogado una o dos veces, durante el año pasado, sobre planificación familiar con el esposo o compañero. Sin embargo, 37 por ciento nunca discute con su compañero sobre este tema.

Cuadro 8.21 Dialogo sobre planificación familiar con el esposo o compañero

Distribución porcentual de las mujeres actualmente unidas que no están esterilizadas que conocen un método anticonceptivo por el número de de veces que han dialogado sobre planificación familiar con el esposo o compañero, durante el año pasado, según edad actual, Guatemala 1995

Edad actual	Discutió PF con compañero					
	Nunca	Una o dos veces	Más a menudo	Sin infor-mación	Total	Número
15-19	41.6	41.4	16.7	0.2	100.0	426
20-24	29.3	42.6	27.3	0.8	100.0	1,092
25-29	30.1	41.8	27.3	0.7	100.0	1,059
30-34	30.5	44.3	24.2	1.0	100.0	916
35-39	38.1	39.7	21.4	0.8	100.0	740
40-44	49.2	35.1	14.4	1.3	100.0	603
45-49	57.1	32.4	8.8	1.7	100.0	432
Total	36.5	40.5	22.1	0.9	100.0	5,270

B. Actitudes de la Pareja hacia la Planificación Familiar

Según la información del Cuadro 8.22, de las parejas compuestas por mujeres no esterilizadas que conocen un método anticonceptivo, el 53 por ciento aprueban la planificación familiar y el 11 por ciento la reprueban. En lo individual, es mayor la aprobación de la planificación familiar por parte del esposo (69 por ciento) que de la entrevistada (59 por ciento).

La planificación familiar es más aceptada en las parejas del grupo de edad 25-29 (62 por ciento), así como en las residentes en el área urbana, la región Metropolitana y las mujeres pertenecientes al grupo Ladino, con porcentajes superiores al 61 por ciento. Según el nivel de educación, el porcentaje de aprobación pasa de 32 por ciento en las mujeres sin educación hasta 97 por ciento en las mujeres con educación superior.

Cuadro 8.22 Actitudes de la pareja hacia la planificación familiar

Para mujeres actualmente unidas no esterilizadas que conocen un método anticonceptivo, el porcentaje que aprueba la planificación familiar por la percepción de la actitud de su esposo o compañero, según características sociodemográficas, Guatemala 1995

Característica	Ambos aprueban	Entrev. aprueba esposo desaprueba	No se conoce actitud del esposo	Entrevisitada desaprueba: Esposo aprueba	Entrevisitada desaprueba: Ambos desaprueban	No se conoce actitud del esposo	Entrevist. insegura	Sin información	Total	Total: Entrevistada aprueba	Total: Esposo aprueba	Número
Edad												
15-19	48.3	12.1	7.2	3.0	11.1	6.1	11.6	0.5	100.0	53.1	67.9	426
20-24	58.2	9.5	8.4	1.5	8.9	3.2	9.4	0.9	100.0	62.4	77.0	1,092
25-29	62.1	7.3	6.9	2.5	8.6	3.0	8.6	1.1	100.0	67.0	77.0	1,059
30-34	53.8	8.0	5.2	2.9	11.6	4.2	13.2	1.0	100.0	60.4	67.6	916
35-39	49.5	9.4	8.6	1.5	12.1	3.1	15.1	0.8	100.0	54.4	67.9	740
40-44	41.8	7.8	6.8	4.2	17.2	4.8	16.2	1.2	100.0	50.1	57.6	603
45-49	41.2	5.4	8.3	4.0	15.2	8.8	16.3	0.8	100.0	48.7	55.0	432
Area												
Urbana	68.1	6.2	5.3	2.4	8.1	1.7	6.2	1.8	100.0	72.6	81.0	2,184
Rural	42.2	10.0	8.7	2.7	13.7	5.9	16.4	0.3	100.0	48.7	61.1	3,087
Región												
Metropolitana	69.6	5.9	4.8	2.0	8.4	1.1	6.4	1.8	100.0	73.6	81.5	1,777
Norte	32.2	9.5	7.0	2.2	24.5	7.2	15.9	1.4	100.0	37.9	49.6	337
Nor-Oriente	39.3	11.1	8.4	3.8	13.1	5.7	17.8	0.8	100.0	48.1	59.3	501
Sur-Oriente	43.2	12.6	9.3	4.5	13.7	5.3	11.2	0.2	100.0	50.9	65.3	490
Central	53.9	13.2	7.3	1.6	8.8	4.3	10.4	0.6	100.0	58.0	74.9	549
Sur-Occidente	46.4	8.4	8.9	2.6	12.2	6.1	15.2	0.3	100.0	52.4	63.8	1,056
Nor-Occidente	44.6	5.5	9.9	3.0	10.4	6.0	20.5	0.0	100.0	51.5	60.0	560
Departamento												
Chimaltenango	43.2	15.9	7.5	1.8	10.8	5.7	15.0	0.2	100.0	46.7	66.5	174
San Marcos	49.1	7.5	14.3	2.6	4.5	4.9	17.0	0.0	100.0	54.7	70.9	222
Huehuetenango	53.6	6.6	10.4	3.2	8.0	4.4	13.8	0.0	100.0	60.4	70.6	335
Quiché	31.1	4.0	9.1	2.7	14.0	8.5	30.5	0.0	100.0	38.1	44.2	225
Alta Verapaz	28.3	7.9	7.3	3.0	29.1	7.3	16.3	0.8	100.0	35.3	43.7	246
Resto	56.2	8.6	6.5	2.5	10.9	3.6	10.5	1.2	100.0	61.7	72.2	4,069
Nivel de educación												
Sin educación	32.0	9.1	9.0	3.6	17.8	8.1	19.8	0.5	100.0	40.0	50.4	1,559
Primaria	52.5	10.3	8.3	2.4	11.3	3.3	10.7	1.2	100.0	57.3	71.9	2,676
Secundaria	83.2	3.1	2.0	1.8	2.3	0.7	5.7	1.1	100.0	88.3	89.4	863
Superior	96.8	1.3	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	96.8	100.0	172
Grupo étnico[1]												
Indígena	34.1	8.4	8.6	3.3	18.4	6.7	20.1	0.4	100.0	41.2	51.3	1,616
Ladino	61.2	8.5	6.7	2.3	8.3	3.1	8.8	1.2	100.0	66.3	77.3	3,636
Total	52.9	8.5	7.3	2.6	11.4	4.2	12.2	0.9	100.0	58.6	69.3	5,270

[1] Se excluyen 16 casos sin información y 2 de otro grupo étnico

C. Efectos Anticonceptivos de la Lactancia

La lactancia materna puede tener efectos anticonceptivos siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos (método de lactancia-amenorrea): que la mujer continúe en amenorrea de postparto, que el niño tenga menos de 6 meses de edad y que el niño reciba la lactancia exclusiva, permitiendo que sólo reciba además agua con azúcar. En la ENSMI-95 se preguntó a las mujeres si sabían cuál era el efecto de la lactancia sobre los riesgos de embarazo y si habían confiado o estaban confiando actualmente en la lactancia para no quedar embarazadas. Los resultados se presentan en el Cuadro 8.23.

Cuadro 8.23 Efecto anticonceptivo de la lactancia

Distribución porcentual de las mujeres actualmente unidas según efecto percibido de la lactancia en el riesgo de embarazo, porcentaje de las mujeres actualmente unidas que han usado o que actualmente están usando la lactancia para evitar el embarazo y porcentaje que estaría usando el método lactancia-amenorrea, según características seleccionadas, Guatemala 1995

	Riesgo de embarazo percibido por las usuarias actuales de la lactancia							Método lactancia-amenorrea			
Característica	No se afectan	Au-mentan	Dismi-nuyen	Depende	No sabe	Sin infor-mación	Total	Ha con-fiado	Confía	Criterios método LAM	Total
Edad											
15-19	84.0	6.7	7.7	0.4	1.2	0.1	100.0	1.4	0.6	9.4	622
20-24	76.9	9.3	12.2	0.4	1.0	0.2	100.0	1.7	1.0	8.7	1,420
25-29	72.6	8.9	15.7	1.2	1.1	0.4	100.0	4.0	1.2	5.8	1,398
30-34	72.9	8.3	16.5	0.4	1.3	0.6	100.0	4.2	1.3	4.8	1,411
35-39	74.3	8.1	13.6	0.8	0.9	2.3	100.0	3.6	1.4	4.0	1,296
40-44	63.8	8.4	16.9	0.6	1.7	8.6	100.0	3.6	0.8	1.1	1,051
45-49	56.2	7.4	8.2	1.1	0.3	26.9	100.0	1.6	0.0	0.3	785
Area											
Urbana	67.7	9.3	15.7	0.9	1.1	5.2	100.0	3.7	0.7	2.6	3,178
Rural	74.6	7.7	12.3	0.5	1.0	3.8	100.0	2.7	1.2	6.5	4,806
Región											
Metropolitana	67.3	9.7	16.2	0.6	1.2	5.0	100.0	3.2	0.9	2.7	2,539
Norte	82.5	4.7	6.6	0.9	0.3	4.9	100.0	3.0	1.9	9.1	593
Nor-Oriente	65.9	10.6	14.9	1.0	1.3	6.3	100.0	3.0	1.2	4.5	678
Sur-Oriente	61.0	12.8	19.5	0.3	2.8	3.6	100.0	5.2	1.9	5.7	706
Central	70.6	9.2	14.7	0.9	1.2	3.4	100.0	5.5	2.1	4.4	839
Sur-Occidente	74.3	7.1	12.6	1.0	0.7	4.3	100.0	2.2	0.4	6.1	1,657
Nor-Occidente	86.0	3.5	7.4	0.1	0.5	2.6	100.0	0.5	0.1	6.6	971
Departamento											
Chimaltenango	79.8	2.4	13.1	0.1	0.4	4.1	100.0	6.6	3.7	6.0	283
San Marcos	76.7	8.9	7.2	0.9	0.2	6.1	100.0	0.7	0.2	8.7	385
Huehuetenango	86.4	3.8	6.9	0.1	0.4	2.3	100.0	0.4	0.1	5.0	597
Quiché	85.3	3.1	8.1	0.0	0.6	2.9	100.0	0.6	0.0	9.0	373
Alta Verapaz	82.4	4.7	7.2	1.2	0.4	4.1	100.0	4.0	2.5	9.5	456
Resto	68.0	9.7	15.7	0.8	1.3	4.6	100.0	3.4	1.0	4.0	5,888
Nivel de educación											
Sin educación	77.8	6.2	8.9	0.4	0.7	5.8	100.0	2.6	1.3	6.8	2,784
Primaria	69.1	9.7	15.7	0.9	1.5	3.1	100.0	3.4	1.2	5.0	3,810
Secundaria	68.0	9.3	16.5	0.9	0.7	4.6	100.0	3.2	0.1	1.2	1,153
Superior	63.1	6.1	22.8	0.3	0.0	7.7	100.0	2.0	0.2	1.2	236
Grupo étnico[1]											
Indígena	83.1	3.4	8.0	0.5	1.1	3.9	100.0	2.6	1.4	8.0	2,807
Ladino	65.7	11.1	16.7	0.8	1.1	4.6	100.0	3.3	0.8	3.3	5,144
Total	71.8	8.4	13.7	0.7	1.1	4.4	100.0	3.1	1.0	5.0	7,984

[1] Se excluyen 31 casos sin información y 2 de otro grupo étnico.

Sólo 14 por ciento de las mujeres aseguran que la lactancia disminuye los riesgos de embarazo, mientras 3 por ciento han confiado alguna vez en la lactancia como método y apenas el 1 por ciento confía actualmente. En las regiones Sur-Oriente y Central, las mujeres del área urbana, del grupo Ladino, sin educación o con educación secundaria han confiado más en la lactancia para evitar quedar embarazadas. Apenas el 5 por ciento de las mujeres cumplen los criterios requeridos para ser consideradas usuarias del método lactancia-amenorrea.

CAPITULO IX

NUPCIALIDAD Y EXPOSICION AL RIESGO DE EMBARAZO

I. INTRODUCCION

En este capítulo se analizan otros determinantes próximos de la fecundidad, diferentes de la anticoncepción, como son la nupcialidad, la actividad sexual, la duración de la amenorrea postparto, la abstinencia postparto y la no susceptibilidad al riesgo de embarazo asociada con la amenorrea y la abstinencia.

En el tema de la nupcialidad se analiza la formación de uniones legales o consensuales, lo cual se considera como un indicador básico de la exposición al riesgo de embarazo y cuyas características tienen implicaciones sobre el curso de la fecundidad. Así también, el tipo de unión y la edad a la primera unión como una primera indicación del comienzo de la vida reproductiva; el concepto de exposición al riesgo de embarazo dentro del marco de exposición a las relaciones sexuales y de la capacidad biológica de la mujer de concebir y dar a luz un hijo; los períodos de infertilidad postparto para distintos subgrupos poblacionales, ya sea por amenorrea o por abstinencia de postparto como factores que, en ausencia del uso de la anticoncepción, constituyen el determinante más importante de los intervalos entre nacimientos.

II. ESTADO CONYUGAL ACTUAL

En la ENSMI-95 se preguntó a cada mujer si había estado casada o unida alguna vez y en caso afirmativo, cual era su estado conyugal en el momento de la entrevista. En el Cuadro 9.1 y el Gráfico 9.1 se presenta la distribución de mujeres en edad reproductiva según estado conyugal, por edad de la mujer.

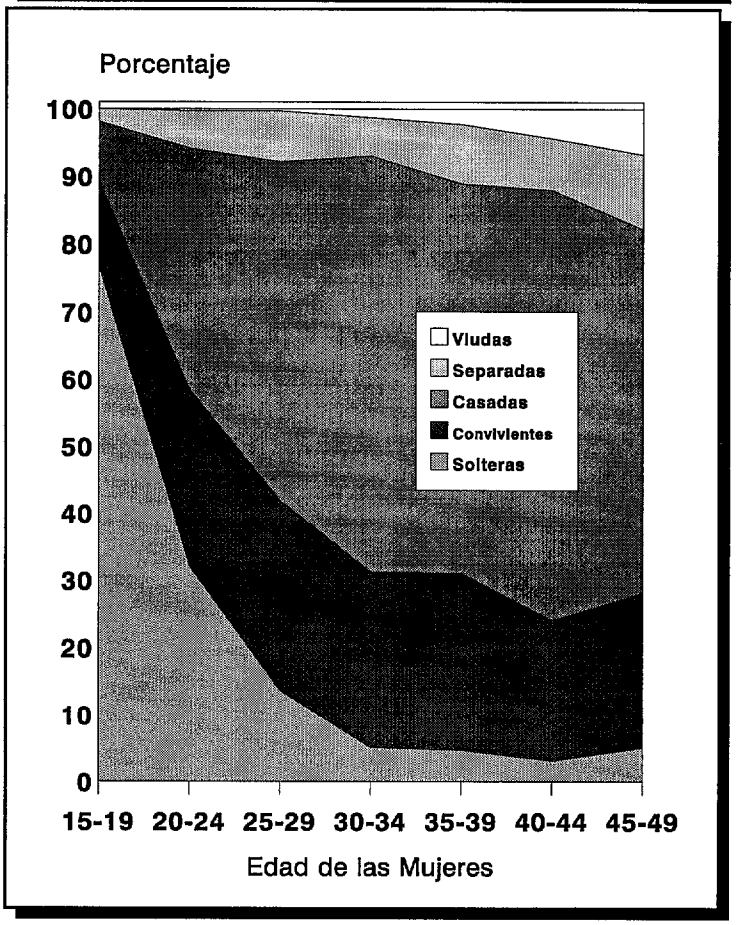
Cuadro 9.1 Estado conyugal actual

Distribución porcentual de mujeres por estado conyugal actual, según edad, Guatemala 1995

Edad	Estado conyugal						Total	Número de mujeres
	Soltera	Casada	Unida	Viuda	Divorciada	Separada		
15-19	76.9	9.0	12.3	0.0	0.0	1.9	100.0	2,933
20-24	32.0	35.7	26.4	0.3	0.3	5.2	100.0	2,284
25-29	13.6	50.3	28.2	0.3	0.1	7.5	100.0	1,781
30-34	5.1	61.8	26.1	1.3	0.2	5.5	100.0	1,607
35-39	4.7	57.9	26.3	2.3	0.7	8.2	100.0	1,539
40-44	3.1	63.9	20.9	4.4	0.7	6.9	100.0	1,239
45-49	5.1	54.1	23.0	6.8	1.6	9.3	100.0	1,019
Total	28.0	41.9	22.4	1.6	0.4	5.7	100.0	12,403

El 64 por ciento de las mujeres en edad fértil vivía en estado de unión conyugal. Un poco más de una quinta parte de ellas (el 22 por ciento) no tienen el vínculo matrimonial formal y por tanto viven en situación de convivencia. Entre la mujeres de 15 a 19 años, casi 8 de cada 10 son solteras, pero al concluir los 24 años, dos terceras partes de las mujeres ya han formado pareja. Después de los 30 años sólo 1 de cada 20 permanece soltera. Las separaciones se presentan desde temprana edad, pero con baja prevalencia y muy constante a través de todos los grupos de edad: entre los 20 y los 24 años hay 5 por ciento de mujeres separadas, incrementándose a 9 por ciento en el grupo de 45-49. El divorcio todavía no es muy común en Guatemala, siendo reportado menos de un 1 por ciento de mujeres.

Gráfico 9.1
Estado Civil de las Mujeres en Edad Fértil según Grupos de Edad



Cuadro 9.2 Tipo de unión por duración

Porcentaje de mujeres casadas y convivientes según duración de la unión, Guatemala 1995

Duración de la unión	Casadas	En union	Total	Número de mujeres
<1 año	53	47	100.0	292
1	56	44	100.0	313
2	51	50	100.0	341
3	63	37	100.0	297
4	57	43	100.0	335
5	61	39	100.0	353
6	54	46	100.0	300
7	67	33	100.0	349
8	60	41	100.0	305
9+ años	69	31	100.0	5,097
Total	65	35	100.0	7,984

Se observa en el Cuadro 9.1 que a partir de los 25 años el porcentaje de mujeres casadas es mayor que aquel de mujeres en unión consensual, resultado que puede indicar que un porcentaje importante de mujeres inician la vida de pareja fuera del matrimonio. Esto lo confirma la composición de las uniones en el Cuadro 9.2, según la duración de la unión en años transcurridos, pues se observa que las uniones consensuales representan un porcentaje importante entre las mujeres recientemente unidas (menos de 3 años de unión).

Al comparar los resultados de la ENSMI-87 y la ENSMI-95, en el Cuadro 9.3, el porcentaje de solteras ha aumentado ligeramente, incremento que alcanza 3 puntos porcentuales en el grupo de 15-19 años y 6 puntos en el grupo 20-24.

Cuadro 9.3 Evolución del porcentaje de solteras 1987-1995

Porcentaje de mujeres solteras por grupos de edad según dos encuestas

Edad	ENMSI-87	ENMSI-95
15-19	73.8	76.9
20-24	29.4	35.7
25-29	17.1	13.6
30-34	6.4	5.1
35-39	5.0	4.7
40-44	2.8	3.1
45-49	---	5.1
Total 20-44	12.7	13.8
Mujeres	5,160	12,403

Con el calendario de eventos se puede calcular, para los cinco años anteriores a la encuesta, los años-persona de exposición marital. La información del Cuadro 9.4, muestra por grupos de edad la exposición marital. La exposición marital de las mujeres entrevistadas fue en promedio de 3 años (36 meses), en los cinco años inmediatamente anteriores a la encuesta (60 por ciento del total de posibles meses). Dicho nivel de exposición depende en gran medida de la edad de la mujer: apenas 6 meses entre las menores de 20 años y más de 45 meses entre las de 25-49 años. En cada grupo de edad existen diferencias importantes en los niveles de exposición marital dependiendo del grupo étnico, el nivel de educación de la mujer y el lugar de residencia. El porcentaje de meses en unión de las mujeres menores de 25 años se reduce a medida que aumenta el nivel de educación. Por ejemplo, las mujeres de 20-24 años con educación superior estuvieron expuestas durante 6 meses, en promedio, en comparación con 40 para aquéllas sin educación. Tendencia similar se observa según el grupo étnico donde las mujeres jóvenes del grupo Indígena pasaron en promedio más tiempo en unión que las del grupo Ladino.

En los diferenciales por lugar de residencia, las mujeres en el área urbana han estado unidas 33 meses de un total posible de 60 meses. En el área rural la duración promedio de la exposición sobrepasa los tres años (38 meses). Por región se observan variaciones extremas entre la región Metropolitana y la región Nor-Occidente en el tiempo que las mujeres pasaron en unión durante los cinco años que precedieron la ENSMI-95, pero principalmente entre las mujeres menores de 40 años. Así, para el grupo 20-24 años de edad, la duración media en unión fue de 38 meses para los residentes de la región Nor-Occidental comparado con 25 meses en la región Metropolitana. Las otras regiones tienen duraciones similares, alrededor de 30 meses.

Cuadro 9.4 Exposición marital

Porcentaje de meses en unión marital en los cinco años que precedieron la encuesta, por edad y características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Edad al momento de la entrevista							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Área								
Urbana	5.5	42.5	70.4	83.0	82.6	86.0	72.6	54.7
Rural	12.8	57.2	80.7	91.7	87.2	85.9	84.8	63.5
Región								
Metropolitana	5.0	42.2	70.9	87.1	81.2	87.9	75.4	55.2
Norte	14.6	59.7	79.9	85.4	87.5	89.1	79.0	61.1
Nor-Oriente	12.9	53.0	78.9	85.4	85.1	80.3	79.7	60.7
Sur-Oriente	11.7	57.5	78.3	91.1	88.8	84.2	87.3	63.7
Central	10.9	50.9	76.5	84.3	84.9	83.3	75.3	59.0
Sur-Occidente	10.2	52.7	78.9	89.4	85.7	86.6	82.8	61.4
Nor-Occidente	14.0	63.1	83.1	92.8	91.0	85.2	83.8	66.4
Departamento								
Chimaltenango	11.5	56.4	74.7	88.2	83.0	75.1	73.4	58.2
San Marcos	10.1	52.4	76.7	87.8	91.3	85.9	89.3	62.3
Huehuetenango	15.7	65.4	82.2	93.9	92.8	87.8	85.3	67.8
Quiché	11.5	59.5	84.3	91.1	88.0	81.1	81.7	64.3
Alta Verapaz	14.7	58.2	83.0	87.0	89.2	87.4	80.5	61.9
Resto	8.4	48.3	75.1	87.4	83.5	86.5	78.2	58.4
Nivel de educación								
Sin educación	21.5	67.1	86.5	91.3	87.2	85.5	84.1	76.5
Primaria	11.2	55.9	79.5	89.3	86.9	87.7	75.6	59.4
Secundaria	1.8	33.1	65.3	83.2	73.2	85.9	71.9	39.7
Superior	7.5	10.5	31.6	71.9	86.0	72.3	90.9	47.6
Grupo étnico[1]								
Indígena	13.3	60.5	82.3	89.6	89.3	87.2	81.6	64.2
Ladino	7.7	46.5	73.7	87.2	82.7	85.3	77.9	57.4
Total	9.6	50.9	76.5	88.0	85.1	85.9	79.2	59.7

Nota: Las cifras indican el porcentaje de meses-mujer transcurridos en unión con respecto al máximo total de meses-mujer en los 5 años anteriores a la **ENMSI-95** (60 meses por mujer), para cada grupo de análisis.
[1] Se excluyen 42 casos sin información y 2 de otro grupo étnico

III. EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL

La edad de la primera unión no necesariamente coincide con el comienzo de las relaciones sexuales. La proporción de mujeres que han tenido relaciones antes de ciertas edades exactas (15, 18, 20, 22 y 25) se presenta en el Cuadro 9.5 según la edad al momento de la entrevista. Debe tenerse presente que, en algunos grupos de edades, la experiencia es incompleta al momento de la encuesta. Para ciertas cohortes se ha calculado además la edad mediana a la primera relación, es decir, edad a la cual el 50 por ciento de la cohorte ya ha tenido relaciones. Se han excluido de los cálculos los grupos de edad 15-19 y 20-24 en los cuales menos de la mitad de las mujeres en el grupo tuvo relaciones antes de cumplir la edad inferior del grupo respectivo (15 y 20 años respectivamente).

Cuadro 9.5 Edad a la primera relación sexual

Porcentaje de mujeres que tuvieron su primera relación antes de los 15, 18, 20, 22, y 25 años, y edad mediana a la primera relación, según edad actual, Guatemala 1995

Edad actual	Porcentaje de mujeres que tuvieron su primera relación sexual antes de los:					Porcentaje que no han tenido relaciones	Número de mujeres	Edad mediana a la primera relación
	15	18	20	22	25			
15-19	7.2	NA	NA	NA	NA	75.0	2,933	ND
20-24	13.6	43.6	60.5	NA	NA	28.3	2,284	ND
25-29	14.3	45.7	65.2	76.0	84.8	11.2	1,781	18.4
30-34	15.6	52.0	70.3	79.0	88.1	3.9	1,607	17.8
35-39	16.8	50.6	68.9	79.4	85.5	3.8	1,539	17.9
40-44	12.2	43.8	66.4	76.2	86.9	2.2	1,239	18.5
45-49	13.3	45.2	62.4	73.6	84.6	2.4	1,019	18.5
20-49	14.4	46.7	65.4	75.0	82.5	10.8	9,470	18.3
25-49	14.6	47.7	67.0	77.1	86.0	5.2	7,186	18.2

NA: No aplicable
ND: No disponible, pues menos del 50 por ciento de las mujeres han tenido su primera relación antes de cumplir los 15 años

La edad mediana a la primera relación sexual es de 18 años y parece además que esta diferencia ha cambiado poco en los últimos años. Casi 1 de cada 7 mujeres reportaron haber tenido la primera relación antes de los 15 años, casi la mitad antes de los 18 años y un poco más de dos terceras partes antes de los 20 años.

La edad mediana a la primera relación por edad de la mujer según lugar de residencia, grupo étnico, y nivel de educación se presenta en el Cuadro 9.6. Sólo hay un año de diferencia en la edad mediana a la primera relación sexual entre los grupos Indígena y Ladino (18 y 19 años respectivamente). La diferencia entre las mujeres sin educación y aquéllas con educación superior es alrededor de 7 años (17 vs 24 años) y es similar para todas las cohortes de mujeres. En la regiones Metropolitana y Central se encuentran las edades más altas. Con estos resultados por edad y por región es difícil obtener conclusiones sobre cambios en el tiempo, debido a que las cifras en todos los casos presentan escasa variación. Sin embargo, en las regiones Metropolitana y Central, a medida que aumenta el nivel de educación se observa una tendencia a una edad más tardía para la primera relación.

Cuadro 9.6 Edad mediana a la primera relación sexual por características seleccionadas

Edad mediana a la primera relación sexual entre las mujeres de 20 a 49 años, por edad actual y según seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Edad actual						Total mujeres 20-49	Total mujeres 25-49
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Área								
Urbana	19.7	19.3	18.9	18.4	19.4	20.0	19.2	19.1
Rural	17.9	17.8	17.2	17.5	17.8	17.5	17.6	17.6
Región								
Metropolitana	19.9	19.5	18.9	18.9	19.5	20.4	19.5	19.4
Norte	17.7	17.2	15.7	16.8	17.9	17.0	17.0	16.8
Nor-Oriente	17.8	17.2	17.1	17.5	18.5	17.7	17.6	17.5
Sur-Oriente	17.7	18.1	17.3	17.1	17.6	17.6	17.6	17.6
Central	18.8	18.3	18.2	18.5	17.8	18.2	18.3	18.2
Sur-Occidente	18.4	18.0	17.6	18.0	18.2	17.6	18.0	17.9
Nor-Occidente	17.7	17.3	16.7	16.4	17.6	18.1	17.2	17.1
Departamento								
Chimaltenango	18.5	18.8	18.4	18.3	18.4	18.5	18.5	18.5
San Marcos	18.1	18.1	17.3	17.9	17.8	18.3	17.9	17.8
Huehuetenango	17.5	17.2	16.6	16.0	17.9	18.0	17.1	16.9
Quiché	18.1	17.7	16.8	17.3	17.2	18.1	17.5	17.4
Alta Verapaz	17.6	16.5	15.6	16.8	18.0	17.2	16.9	16.7
Resto	19.0	18.6	18.1	18.3	18.7	18.7	18.6	18.5
Nivel de educación								
Sin educación	16.5	17.0	16.6	16.8	17.4	17.7	17.0	17.0
Primaria	18.2	18.0	17.7	18.0	18.4	18.3	18.1	18.0
Secundaria	ND	20.2	20.3	20.5	21.0	21.3	ND	20.5
Superior	ND	24.6	23.7	21.5	25.0	26.4	ND	24.3
Grupo étnico								
Indígena	17.7	17.6	17.2	17.3	17.8	17.7	17.5	17.5
Ladino	19.2	18.8	18.1	18.3	18.8	18.8	18.7	18.6
Total	18.7	18.4	17.8	17.9	18.5	18.5	18.3	18.2

ND: No disponible pues menos de la mitad de las mujeres habían tenido la primera relación antes de los 20 años

IV. EDAD A LA PRIMERA UNION

La edad a la primera unión constituye una primera aproximación al comienzo de la exposición al riesgo de embarazo y al inicio de la vida reproductiva y tiene por lo tanto un efecto importante sobre la fecundidad porque cuanto más jóven forma pareja la mujer, mayor será su tiempo de exposición y mayor su potencial de hijos a lo largo de su vida. En condiciones extremas hipotéticas se ha estimado como promedio una tasa de *fecundidad natural* de 15 hijos por mujer. La prolongación de la soltería y el celibato reducen este potencial e influyen en la disminución de los niveles de fecundidad en una población.

El porcentaje de mujeres que se han casado o entrado en convivencia antes de las edades exactas 15, 18, 20, 22 y 25 se presenta en el Cuadro 9.7 según la edad al momento de la entrevista. En el cuadro también se incluye la edad mediana a la primera unión. Consideraciones similares a las planteadas para el cálculo de la edad mediana a la primera relación se aplican en este caso.

Cuadro 9.7 Edad a la primera unión

Porcentaje de mujeres que se unieron antes de los 15, 18, 20, 22 y 25 años y edad mediana a la primera unión, por grupos de edad actual, Guatemala 1995

Edad actual	Porcentaje de mujeres que se unieron antes de cumplir: 15	18	20	22	25	Porcentaje que nunca han estado en unión	Número de mujeres	Edad mediana a la primera unión
15-19	5.4	NA	NA	NA	NA	76.9	2,933	ND
20-24	10.4	38.6	56.1	NA	NA	32.0	2,284	19.2
25-29	11.4	39.1	59.6	73.1	82.8	13.6	1,781	19.1
30-34	11.6	45.4	63.2	74.3	86.1	5.1	1,607	18.5
35-39	11.9	43.3	61.7	76.4	85.1	4.7	1,539	18.6
40-44	8.8	34.8	58.5	71.7	84.8	3.1	1,239	19.2
45-49	9.8	34.6	53.1	67.2	80.1	5.1	1,019	19.7
20-49	10.7	39.7	58.9	71.0	80.1	12.9	9,470	19.0
25-49	10.9	40.0	59.7	73.0	84.0	6.8	7,186	19.0

NA: No aplicable
ND: No disponible, pues menos del 50 por ciento de las mujeres se han unido antes de cumplir la edad inferior del intervalo

La comparación de las proporciones acumuladas a cada edad permite hacer inferencias sobre posibles tendencias en la edad a la primera unión entre las distintas cohortes. La edad mediana a la primera unión, estimada en 19 años en 1995, parece haber permanecido constante durante los últimos 20 años cuando se comparan las medianas de los diferentes grupos de edad. La falta de cambio puede deberse a que no ha habido una disminución en la proporción de mujeres que se unen antes de las edades analizadas, para todas las cohortes, especialmente entre las más jóvenes.

Para estudiar los diferenciales socioeconómicos en la edad a la primera unión se presenta la mediana según diversas características en el Cuadro 9.8. *A priori*, se espera que tanto el nivel de educación como el grupo étnico, y el lugar de residencia generen diferencias importantes en la edad mediana a la primera unión. En el caso de Guatemala, sin embargo, solamente el nivel de educación, el cual parece estar aumentando para las cohortes más jóvenes, genera una diferencia notable. En efecto, la diferencia en la edad a la primera unión entre las mujeres más educadas y menos educadas de 40-44 años es de casi nueve años y la diferencia entre los mismos grupos educacionales entre las mujeres de 30-34 años es de ocho años.

En lo que respecta a las diferencias por lugar de residencia, en el área urbana la mitad de las mujeres se ha unido a los 20 años, casi dos años más tarde que las del área rural (18.2 años). En la región Norte y Nor-Occidente se unen siendo más jóvenes (17.5 y 17.7 años respectivamente), mientras en la región Metropolitana la edad mediana a la unión es 20.3 años. Según grupo étnico, las mujeres del grupo Ladino tienen una edad mediana a la primera unión (19.5) que es 1.4 años mayor que la observada entre el grupo Indígena (18.1).

Cuadro 9.8 Edad mediana a la primera unión por caracterí1sticas seleccionadas

Edad mediana a la primera unión entre las mujeres de 20 a 49 años por edad actual, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Edad actual						Total mujeres 20-49	Total mujeres 25-49
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Área								
Urbana	ND	19.9	20.1	19.2	20.3	20.8	ND	20.0
Rural	18.4	18.4	17.7	18.2	18.5	18.8	18.3	18.2
Región								
Metropolitana	ND	20.0	20.3	20.1	20.3	21.6	ND	20.3
Norte	17.9	17.5	16.3	17.7	18.2	18.5	17.6	17.5
Nor-Oriente	18.5	17.7	17.8	18.1	19.2	18.9	18.3	18.2
Sur-Oriente	18.1	18.8	18.1	17.7	18.2	19.4	18.3	18.3
Central	19.2	18.7	18.7	19.7	18.6	19.2	19.0	18.9
Sur-Occidente	18.9	18.8	18.2	18.6	18.9	18.4	18.6	18.6
Nor-Occidente	18.1	17.8	17.2	16.9	17.9	19.1	17.8	17.7
Departamento								
Chimaltenango	18.5	18.9	18.6	18.3	18.4	18.7	18.6	18.6
San Marcos	18.6	19.2	17.9	18.6	18.8	18.7	18.6	18.6
Huehuetenango	17.9	17.6	17.1	16.6	18.4	18.9	17.6	17.6
Quiché	18.3	18.2	17.2	18.0	17.4	19.4	18.0	17.9
Alta Verapaz	17.8	17.0	16.0	17.6	18.3	18.5	17.5	17.4
Resto	19.6	19.4	18.8	19.0	19.5	20.0	19.4	19.3
Nivel de educación								
Sin educación	17.1	17.4	17.3	17.5	18.3	19.0	17.7	17.8
Primaria	18.7	18.7	18.1	18.7	19.0	19.4	18.7	18.7
Secundaria	ND	20.9	21.7	22.4	21.9	22.4	ND	21.7
Superior	ND	ND	25.3	21.9	26.8	27.7	ND	ND
Grupo étnico								
Indígena	17.9	17.9	17.6	18.0	18.6	18.7	18.0	18.1
Ladino	19.9	19.6	18.9	19.1	19.6	20.2	19.6	19.5
Total	19.2	19.1	18.5	18.6	19.2	19.7	19.0	19.0

ND: No disponible
Nota: Los medianas para las grupos 15-19 y 20-24 no se calcularon porque menos de la mitad de las mujeres se habían unido antes de cumplir 15 y 20 años, respectivamente.

V. ACTIVIDAD SEXUAL PREVIA Y RECIENTE

La probabilidad de que una mujer quede embarazada está en función de la frecuencia de relaciones sexuales en ausencia de protección anticonceptiva. En esta sección se discuten los resultados con relación a la actividad sexual reciente de las mujeres en edad fértil, como refinamiento de la medición de la exposición al riesgo de embarazo. La información de los Cuadros 9.9 y 9.10 está basada en la pregunta sobre cuándo fue la última relación sexual y permite establecer el nivel de actividad sexual según la edad, la duración de la unión y el uso de métodos (Cuadro 9.9) y los diferenciales según residencia y nivel de educación (Cuadro 9.10). Los cuadros se han elaborado sobre la base de mujeres que han tenido experiencia sexual y presentan la proporción global sexualmente activa en las últimas cuatro semanas; y para aquellas mujeres sin actividad sexual, la duración de la abstinencia, según sea de postparto o no. Los comentarios que siguen están referidos solamente a las mujeres que alguna vez han tenido relaciones sexuales.

Cuadro 9.9 Actividad sexual reciente por características demográficas

Distribución porcentual de mujeres que alguna vez han tenido relaciones sexuales por actividad sexual en las 4 semanas que precedieron la encuesta y entre aquéllas no activas sexualmente, tipo y duración de la abstinencia, según características demográficas, Guatemala 1995

Característica	Sexual-mente activa en últimas 4 semanas	Sin actividad sexual en las últimas 4 semanas				Sin infor-mación	Sin relaciones sexuales	Total	Número de mujeres
		En abstención (postparto)		En abstención (otras razones)[1]					
		0-1 años	2+ años	0-1 años	2+ años				
Edad									
15-19	16.2	4.4	0.2	3.5	0.3	0.4	75.0	100.0	2,933
20-24	49.1	8.6	2.0	9.5	1.7	0.7	28.3	100.0	2,284
25-29	62.1	8.6	1.8	11.7	3.9	0.7	11.2	100.0	1,781
30-34	70.0	6.8	2.1	11.5	4.4	1.2	3.9	100.0	1,607
35-39	69.5	5.3	1.6	10.6	8.1	1.0	3.8	100.0	1,539
40-44	68.2	1.7	1.2	14.9	10.7	1.2	2.2	100.0	1,239
45-49	55.9	0.9	0.6	17.0	21.3	2.0	2.4	100.0	1,019
Años en unión									
Nunca unida	0.7	2.4	1.0	1.0	2.1	0.1	92.7	100.0	3,472
0-4	71.4	12.6	0.9	12.6	1.2	1.2	0.0	100.0	1,723
5-9	70.1	8.4	2.6	13.2	4.5	1.1	0.0	100.0	1,802
10-14	72.5	6.5	1.2	13.6	5.2	1.0	0.0	100.0	1,505
15-19	73.3	6.2	1.4	11.4	5.9	1.7	0.0	100.0	1,540
20-24	71.0	3.1	1.4	12.2	10.9	1.4	0.0	100.0	1,233
25-29	64.4	1.4	0.6	17.5	15.4	0.7	0.0	100.0	792
30+	56.7	1.5	1.0	22.4	17.5	1.0	0.0	100.0	337
Método anticonceptivo									
Ningún metodo	41.0	6.9	1.7	10.5	6.0	1.0	33.0	100.0	9,754
Pastillas	94.3	0.2	0.0	5.1	0.0	0.5	0.0	100.0	320
DIU	94.4	0.0	0.0	4.0	1.5	0.0	0.0	100.0	216
Esterilización	81.5	1.4	0.2	10.5	5.6	1.0	0.0	100.0	1,354
Ritmo	92.7	0.2	0.1	5.5	0.2	1.4	0.0	100.0	290
Otro	92.6	0.4	0.0	6.8	0.2	0.0	0.0	100.0	469
Total	50.9	5.6	1.3	10.0	5.3	0.9	26.0	100.0	12,403

[1] Razones diferentes a un nacimiento reciente, como separación o enfermedad, por ejemplo.

En la ENSMI-95 se encontró que tres de cada cuatro (74 por ciento) mujeres en edad fértil han tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida, el 25 por ciento entre quienes tienen menos de 20 años. La mitad de las mujeres estuvieron sexualmente activas en las cuatro semanas que precedieron a la encuesta, en comparación con una de cada seis en el grupo de las más jovenes (15-19 años). El nivel de actividad aumenta rápidamente a partir de los 20 años y disminuye ligeramente a partir de los 44 años. Dos de cada cinco mujeres que no reportaron uso de métodos anticonceptivos y menos de uno por ciento de las nunca unidas tuvieron actividad sexual en el mes anterior a la ENSMI-95.

La actividad sexual reciente entre las mujeres unidas tiene similar prevalencia para uniones de menos de 25 años de duración (entre el 70 y el 73 por ciento) y disminuye ligeramente pasado este tiempo. Se debe tener presente que esta información no toma en cuenta la frecuencia de relaciones en el período reportado. Como era de esperarse, la gran mayoría de las mujeres que usan métodos son activas sexualmente (más del 80 por ciento). La mayor parte de las mujeres que no tuvieron actividad sexual en las últimas 4 semanas se encontraba en abstención no relacionada con el postparto.

Cuadro 9.10 Actividad sexual reciente por características seleccionadas

Distribución porcentual de mujeres que alguna vez han tenido relaciones sexuales, por actividad sexual en las 4 semanas que precedieron la encuesta; y entre aquéllas no activas sexualmente, tipo y duración de la abstinencia, según características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Sexual-mente activa en últimas 4 semanas	Sin actividad sexual en las últimas 4 semanas				Sin infor-mación	Sin relaciones sexuales	Total	Número de mujeres
		En abstención (postparto)		En abstención (otras razones)[1]					
		0-1 años	2+ años	0-1 años	2+ años				
Área									
Urbana	48.0	4.5	1.3	9.2	6.3	1.0	29.7	100.0	5,379
Rural	53.1	6.5	1.4	10.5	4.6	0.8	23.1	100.0	7,024
Región									
Metropolitana	49.3	4.1	1.2	8.7	5.2	1.5	30.0	100.0	4,238
Norte	52.7	8.7	1.7	5.8	4.3	1.4	25.4	100.0	892
Nor-Oriente	49.7	7.3	1.4	10.6	6.2	0.7	24.0	100.0	1,032
Sur-Oriente	54.6	5.3	2.2	10.5	3.8	0.2	23.4	100.0	1,033
Central	50.1	6.0	1.2	10.5	6.3	0.6	25.3	100.0	1,324
Sur-Occidente	49.7	6.3	1.1	12.1	5.5	0.7	24.5	100.0	2,525
Nor-Occidente	55.8	5.6	1.1	11.1	5.6	0.3	20.5	100.0	1,358
Departamento									
Chimaltenango	49.0	7.4	1.2	8.8	7.0	0.3	26.4	100.0	446
San Marcos	50.0	7.0	2.0	12.3	3.6	0.6	24.6	100.0	588
Huehuetenango	57.0	6.5	1.4	11.0	5.3	0.2	18.6	100.0	817
Quiché	53.9	4.3	0.6	11.3	6.1	0.4	23.4	100.0	541
Alta Verapaz	53.0	9.2	1.9	5.9	4.2	1.3	24.6	100.0	676
Resto	50.2	5.2	1.3	10.0	5.4	1.0	26.9	100.0	9,335
Nivel de educación									
Sin educación	59.9	7.1	1.5	12.9	6.4	1.4	10.9	100.0	3,516
Primaria	51.3	6.1	1.5	10.3	4.7	0.9	25.2	100.0	5,850
Secundaria	38.2	3.0	0.8	5.9	5.4	0.2	46.5	100.0	2,600
Superior	49.4	3.3	0.8	5.2	4.3	1.8	35.2	100.0	437
Grupo étnico[2]									
Indígena	52.1	7.0	1.4	10.5	4.7	1.0	23.2	100.0	4,068
Ladino	50.3	5.0	1.3	9.7	5.6	0.8	27.3	100.0	8,292
Total	50.9	5.6	1.3	10.0	5.3	0.9	26.0	100.0	12,403

[1] Razones diferentes a un nacimiento reciente, como separación o enfermedad, por ejemplo.
[2] Se excluyen 41 casos sin información y 2 casos de otro grupo étnico.

Se observan algunas asociaciones importantes entre los niveles de actividad sexual y el nivel de educación o sitio de residencia, como se aprecia en el Cuadro 9.10. La actividad sexual reciente es más prevalente entre las mujeres con menor educación y entre las residentes de las regiones Nor-Occidente y Sur-Oriente. Los menores niveles se encuentran en las regiones Metropolitana, Nor-Oriente, y Sur-Occidente. Según departamento sobremuestreado, es mayor en Huehuetenango con 57 por ciento y menor en Chimaltenango con 49 por ciento.

VI. INFERTILIDAD POSTPARTO

El riesgo de embarazo inmediatamente después del nacimiento de un hijo depende en parte de la práctica de la lactancia y de la duración de la abstinencia sexual postparto. En la ENSMI-95 se preguntó a todas las mujeres que habían tenido un hijo después de enero de 1990, si continuaban amamantando al último hijo, si habían reiniciado las relaciones sexuales y si habían tenido su menstruación, al igual que la duración de la lactancia materna, de la abstinencia y de la amenorrea. Con esta información es posible realizar estimaciones de la duración promedio de la amenorrea, de la abstinencia postparto, y del período de no susceptibilidad al riesgo de embarazo, según el tiempo transcurrido, en meses, desde el nacimiento del último hijo. El Cuadro 9.11 y el Gráfico 9.2 presentan, para distintas duraciones desde el nacimiento, la proporción de niños cuyas madres están en cada uno de los estados mencionados.

El *promedio directo* del Cuadro 9.11 se obtuvo ponderando las duraciones con la proporción de mujeres correspondientes. Se presenta también el promedio calculado mediante el método de *Prevalencia/Incidencia*, de uso frecuente en Epidemiología para estimar la duración de una enfermedad. Dicho promedio se presenta con el fin de facilitar la comparación con resultados de otras encuestas en las cuales se utilizó esa metodología.

Cuadro 9.11 Amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto

Porcentaje de niños con madres en amenorrea, abstinencia, o insusceptibilidad de postparto, por meses desde el nacimiento, Guatemala 1995

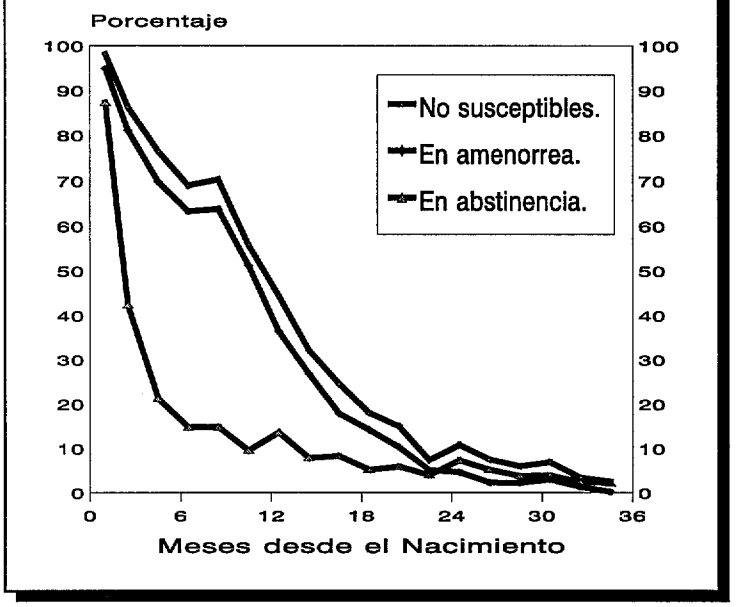
Meses desde el nacimiento	Porcentaje de niños cuyas madres están en: Amenorrea	Abstinencia	Insusceptibilidad	Número de nacimientos
< 2	94.9	87.3	98.2	282
2-3	81.1	42.3	86.3	343
4-5	69.8	21.2	76.5	312
6-7	63.3	14.8	69.0	319
8-9	63.8	14.8	70.3	321
10-11	51.2	9.6	55.8	338
12-13	36.4	13.6	44.4	367
14-15	26.8	7.9	32.2	320
16-17	17.9	8.3	24.5	336
18-19	14.2	5.2	18.0	271
20-21	10.3	5.9	15.0	289
22-23	5.1	4.0	7.4	298
24-25	4.6	7.3	10.8	293
26-27	2.3	5.2	7.5	288
28-29	2.2	3.8	6.0	312
30-31	3.0	3.9	6.9	303
32-33	1.3	2.4	3.4	308
34-35	0.2	2.2	2.5	310
Total	31.1	14.4	36.0	5,609
Mediana	10.5	2.4	11.6	NA
Promedio	11.2	5.5	13.0	NA
Prevalencia/ Incidencia	11.1	5.1	12.8	NA

NA: No aplicable

Para la abstinencia, por ejemplo, la *prevalencia* se define como el número de niños cuyas madres están en abstinencia en el momento de la encuesta y la *incidencia* como el número promedio de nacimientos por mes. Este promedio se obtuvo de los nacimientos en el período de 1-36 meses anteriores a la encuesta para evitar problemas de estacionalidad y posibles errores en el período de referencia. Para el cálculo de la *mediana* primero se suaviza la distribución y se asume que ella equivale a la función de sobrevivencia l_x de una tabla de mortalidad.

Al momento de la entrevista 31 por ciento de las madres de niños menores de cinco años estaba en amenorrea de postparto y 14 por ciento en abstinencia. Estas categorías no son excluyentes y, por lo tanto, las madres que están en amenorrea, en abstinencia o en ambas, no son susceptibles al riesgo de embarazo (36 por ciento). La amenorrea dura en promedio 11.2 meses y a la mitad de las madres les vuelve la menstruación antes de los 11 meses. La abstinencia postparto dura alrededor de 6 meses, aunque la mitad de las madres reanuda su actividad sexual a los 72 días (2.4 meses). La categoría de "no

Gráfico 9.2
Madres en Amenorrea, Abstinencia e Insusceptibilidad de Postparto, según Meses



susceptibilidad al riesgo de embarazo" contiene al 36 por ciento de las madres, pero casi una de cada siete a partir del tercer mes queda expuesta al riesgo de embarazo.

La duración mediana para la amenorrea, la abstinencia de postparto y el período de infertilidad postparto se ha estimado también según lugar de residencia, nivel de educación y grandes grupos de edad (véase el Cuadro 9.12).

La duración mediana de la abstinencia de postparto es bastante uniforme por edad, área de residencia, grupo étnico, y nivel de educación. En cambio, existen diferencias apreciables en la duración mediana de la amenorrea por región de residencia, grupo étnico, y educación: de apenas 4 meses para las mujeres con educación secundaria o superior hasta 12 meses para las mujeres sin educación. La amenorrea tiene una duración un poco mayor entre las mujeres del grupo Indígena, en el área rural y en la región Norte. La no susceptibilidad, que depende sobre todo de la duración de la amenorrea, es menor de un año solamente en la región Metropolitana, y en las residentes del área urbana. Entre aquéllas con educación secundaria o más es un poco mayor.

Cuadro 9.12 Condición de postparto por características seleccionadas

Duración mediana en meses de la amenorrea, abstinencia, e insusceptibilidad de postparto, por características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Condición de postparto			Número de mujeres
	Amenorrea	Abstinencia	Insuscep-tibilidad	
Edad				
<30	10.2	2.5	11.4	3,562
30+	10.9	2.4	11.9	2,047
Área				
Urbana	6.3	2.4	9.7	1,810
Rural	11.6	2.5	12.3	3,799
Región				
Metropolitana	5.3	2.3	9.7	1,501
Norte	13.4	3.4	13.8	503
Nor-Oriente	11.9	3.7	12.7	477
Sur-Oriente	11.0	2.1	12.2	515
Central	9.8	2.5	11.3	611
Sur-Occidente	11.2	2.7	11.6	1,195
Nor-Occidente	11.8	2.0	12.3	807
Departamento				
Chimaltenango	12.3	2.8	13.0	248
San Marcos	11.9	2.8	11.9	324
Huehuetenango	11.1	2.1	11.8	495
Quiché	12.6	1.8	12.9	312
Alta Verapaz	13.8	3.3	14.2	393
Resto	9.3	2.5	10.9	3,837
Nivel de educación				
Sin educación	12.4	2.5	13.0	2,142
Primaria	9.6	2.5	10.7	2,757
Secundaria	4.0	2.3	8.7	622
Superior	4.3	2.3	4.3	89
Grupo étnico[1]				
Indígena	12.5	2.4	13.1	2,374
Ladino	8.4	2.5	10.2	3,216
Total	10.5	2.4	11.6	5,609

[1] Se excluyen 19 casos sin información.

VII. EXPOSICION AL RIESGO DE EMBARAZO ENTRE LAS MUJERES DE 30 AÑOS Y MAS

A partir de cierta edad, la exposición al riesgo de embarazo disminuye rápidamente. El Cuadro 9.13 presenta indicadores de tres aspectos de la infertilidad para las mujeres de 30 años y más:

- *Menopausia*, definida para este análisis como la ausencia del período menstrual durante 6 meses, entre mujeres que no están ni embarazadas ni en amenorrea de postparto. El 18

por ciento de las mujeres de 30 o más años serían clasificadas como menopáusicas. La proporción de mujeres en estas condiciones aumenta rápidamente a partir de los 35 años: desde el 7 por ciento entre las mujeres de 35-39 hasta el 65 por ciento entre las mujeres de 48-49 años.

- *Infertilidad terminal*, definida para este análisis como la ausencia de nacimientos vivos en los últimos cinco años entre mujeres que estuvieron continuamente en unión y que no usaron alguna forma de anticoncepción. Según este criterio, 42 por ciento de las mujeres mayores de 30 años serían infértiles. En el grupo de mujeres de 44-45 casi dos de cada tres mujeres se considerarían con infertilidad terminal.

- *Abstinencia prolongada*, definida como la ausencia de relaciones sexuales en los últimos tres años entre mujeres en unión. Como puede observarse, el porcentaje es relativamente bajo y a nivel de grupos de edad, variable. En las mujeres de 44-45 años llega al 2 por ciento y entre las de mayor edad (48-49 años) es de 6 por ciento.

Cuadro 9.13 Terminación de exposición al riesgo de embarazo

Indicadores de menopausia, infertilidad terminal y abstinencia prolongada entre mujeres en unión de 30 y más años de edad, Guatemala 1995

	Menopausia[1]		Infertilidad terminal[2]		Abstinencia prolongada[3]	
Edad	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número
30-34	3.6	935	17.3	725	1.4	1,411
35-39	6.6	996	26.2	685	1.2	1,296
40-41	11.0	397	40.9	245	1.4	449
42-43	20.9	345	56.2	232	2.4	383
44-45	30.6	428	66.2	288	1.9	449
46-47	44.2	257	78.3	182	5.2	265
48-49	64.9	286	93.8	210	6.4	290
Total	17.7	3,644	41.5	2,568	2.0	4,543

[1] Porcentaje de mujeres en unión que no están ni embarazadas ni amenorréicas y cuyo último período menstrual ocurrió 6 meses o más antes de la encuesta, o que reportaron ser menopáusicas;
[2] Porcentaje de mujeres que a pesar de estar en unión continua durante los 5 años anteriores a la encuesta y no haber usado métodos anticonceptivos, no quedaron embarazadas durante este período;
[3] Porcentaje de mujeres en unión que no tuvieron relaciones sexuales en los 3 años anteriores a la encuesta.

CAPITULO X

PREFERENCIAS SOBRE FECUNDIDAD

I. INTRODUCCION

En este capítulo se presenta la información recolectada en la ENSMI-95 sobre preferencias de fecundidad. Se indagó en las mujeres entrevistadas sobre el *deseo de (más) hijos* y el tiempo que les gustaría esperar antes de tener otro hijo, lo cual permite clasificar a las mujeres en dos grupos: quienes desean *espaciar* y quienes desean *limitar* los nacimientos. Esta información es relevante para el estudio de la demanda total e insatisfecha de servicios de planificación familiar. También se preguntó sobre el *tamaño ideal de la familia*, o el promedio ideal de hijos, que al compararse con el promedio de nacidos vivos permite obtener una primera idea del exceso de fecundidad prevalente en el país. Finalmente se recogió información sobre la *fecundidad deseada* en los años inmediatamente anteriores a la encuesta, como indicador del grado de cumplimiento de las preferencias reproductivas. El complemento, la **fecundidad no deseada,** permite estimar el posible impacto que la prevención de esos nacimientos podría tener sobre las necesidades de planificación familiar y las tasas de fecundidad.

II. EL DESEO DE MAS HIJOS

Hasta hace muy poco los administradores de programas de planificación familiar se habían preocupado por las mujeres que deseaban **limitar** la fecundidad, prestando muy poca atención a las que deseaban **espaciar** los nacimientos. Se reconoce que hay un grupo importante de mujeres que quieren espaciar, especialmente si se tiene en cuenta que los nacimientos muy seguidos inciden en la salud y bienestar de la madre y de los hijos. En la ENSMI-95 se preguntó a aquellas mujeres que deseaban más hijos cuánto tiempo les gustaría esperar para tener otro (o tener el primero para aquéllas sin hijos). A las nulíparas se les preguntó si deseaban tener hijos; a las demás, si deseaban más hijos. En ambos grupos se preguntó el tiempo deseado para embarazarse. El análisis de la información, junto con los datos referentes al uso o no de anticonceptivos, permite estudiar la necesidad insatisfecha de planificación familiar tanto para espaciar como para limitar el número de embarazos.

En el Cuadro 10.1, se presenta la distribución de las mujeres en unión de acuerdo con el deseo o no de más hijos según el número de hijos sobrevivientes. En el Cuadro 10.2 se presentan por grupos de edad. Los resultados a nivel general constituyen apenas una primera aproximación a la estimación de la necesidad potencial de métodos anticonceptivos. A la pregunta sobre el deseo de más hijos en el futuro, el 37 por ciento de las mujeres guatemaltecas en unión indicaron que no deseaban tener más hijos. Si se agregan las usuarias de esterilización, la proporción asciende al 53 por ciento. Entre quienes desean más hijos (42 por ciento del total), más de la mitad (51 por ciento) desea esperar por lo menos dos años. El deseo de no tener más hijos aumenta con el número de hijos sobrevivientes y con la edad de la mujer. El 2 por ciento de las mujeres nulíparas manifestaron no desear hijos, aumentando al 44 por ciento entre aquéllas que ya tienen dos hijos y al 67 por ciento entre aquéllas que tienen 6 hijos o más (véase el Cuadro 10.1 y el Gráfico 10.1). Entre las jóvenes de 20-24 años, el deseo de no tener hijos es ya manifestado por el 32 por ciento y asciende rápidamente hasta 70 por ciento para las mujeres mayores de 40 años.

Las mujeres que desean un hijo dentro de los próximos dos años representan el 10 por ciento del total de casadas o unidas, pero representan el 62 por ciento entre las mujeres nulíparas. Entre las mujeres que ya tienen un hijo, 18 por ciento manifestaron desear otro hijo dentro de los próximos 2 años, mientras que un poco más de la mitad de estas mujeres manifestó desear esperar hasta más tarde para tener otro hijo. Más de

Cuadro 10.1 Preferencias reproductivas según número de hijos sobrevivientes

Distribución porcentual de mujeres en unión por preferencias reproductivas, según número de hijos sobrevivientes, Guatemala 1995

Condición	Número de hijos sobrevivientes[1]							Total
	0	1	2	3	4	5	6+	
No desea más/Esterilizada								
No desea más	2.2	15.2	34.3	35.8	39.2	44.3	55.8	37.0
Esterilizada	0.2	1.3	10.1	29.2	25.6	23.8	11.2	15.7
Desea más hijos								
Desea otro hijo pronto[2]	61.5	18.0	12.4	5.2	4.2	3.7	2.6	9.6
Desea otro más tarde[3]	8.5	52.8	29.4	16.7	15.0	11.2	9.4	21.5
Desea otro, indecisa cuando	4.3	4.3	2.8	2.8	2.6	2.8	1.6	2.8
Indecisa si desea o nó	6.6	4.8	6.1	7.0	8.5	7.9	12.8	8.0
Se declaró infértil	16.4	3.3	4.0	3.4	4.2	6.2	6.4	5.0
Sin información	0.2	0.3	0.8	0.0	0.8	0.2	0.2	0.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	296	1,118	1,500	1,427	1,117	826	1,700	7,984

[1] Incluye el embarazo actual [2] Desea otro hijo antes de dos años [3] Desea esperar dos años o más

Cuadro 10.2 Preferencias reproductivas según edad de las mujeres

Distribución porcentual de mujeres en unión por preferencias reproductivas, según edad, Guatemala 1995

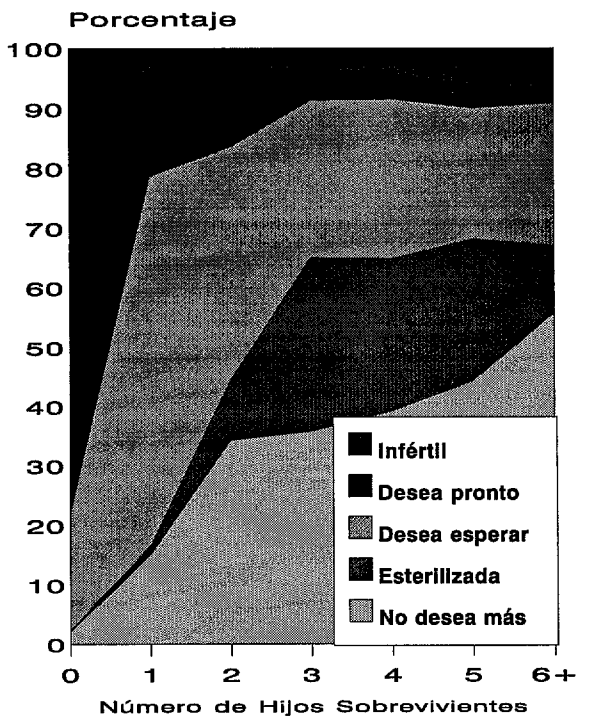
Condición	Edad actual							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
No desea más/Esterilizada								
No desea más hijos	12.9	30.1	37.7	39.6	41.3	43.5	46.5	37.0
Esterilizada	0.0	2.2	8.7	20.5	25.8	28.4	23.1	15.7
Desea más hijos								
Desea otro hijo pronto[1]	15.2	12.1	11.7	11.0	7.7	5.7	2.5	9.6
Desea otro más tarde[2]	57.7	42.8	27.9	14.7	8.4	3.0	1.4	21.5
Desea otro, no sabe cuando	4.9	4.5	3.7	2.6	1.3	1.2	1.0	2.8
Indecisa si desea o nó	8.8	7.8	8.8	9.4	9.4	7.4	2.8	8.0
Se declaró infértil	0.4	0.5	1.5	2.1	5.6	9.9	21.2	5.0
Sin información	0.1	0.1	0.1	0.0	0.5	0.9	1.4	0.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	622	1,420	1,398	1,411	1,296	1,051	785	7,984

[1] Desea otro hijo antes de dos años. [2] Desea esperar dos años o más

la mitad de las adolescentes jóvenes casadas o unidas (58 por ciento) declararon desear más hijos después de dos años, pero el porcentaje desciende con la edad (véase el Cuadro 10.2).

Los resultados de la ENSMI-95 confirman lo observado en otras encuestas sobre una actitud favorable, entre las mujeres guatemaltecas, hacia la limitación de los nacimientos desde edades tempranas. Las mujeres de 25 y más años entrevistadas en la ENSMI-95 manifestaron una preferencia mayor por limitar la familia en comparación con las entrevistadas en 1987 (véase el Cuadro 10.3).

Gráfico 10.1
Preferencias de Fecundidad entre las Mujeres en Unión según Paridez



En el Cuadro 10.4 se presentan los porcentajes de mujeres actualmente en unión que no desean tener más hijos o que están esterilizadas, de acuerdo con el nivel de paridez según lugar de residencia, grupo étnico, y nivel de educación. Para el total de mujeres, el deseo de no tener más hijos es mayor en el área urbana (59 por ciento) que en la rural (49 por ciento). Según paridez, las proporciones que no quieren más hijos son de nuevo mayores en el área urbana que en la rural. La región Metropolitana y Central presentan las mayores proporciones de mujeres que no desean más hijos (58 por ciento), en tanto que la región Nor-Occidente alcanza el 35 por ciento. La proporción de mujeres que no desean más hijos es mayor en el grupo Ladino que en el grupo Indígena (59 por ciento versus 41 por ciento), con diferencias mucho mayores entre el grupo de mujeres con paridez 2-4.

Cuadro 10.3 Mujeres que no desean más hijos por paridez y edad de las mujeres, 1987 y 1995

Porcentaje de mujeres unidas que no desean más hijos o que están esterilizadas, por número de hijos nacidos vivos y edad, Guatemala 1987 y 1995

	Número de hijos nacidos vivos[1]						
Año	0	1	2	3	4	5	6+
1987	5.9	13.4	35.0	52.6	62.1	60.1	63.7
1995	**2.5**	**15.0**	**43.5**	**64.0**	**64.1**	**67.0**	**66.0**

	Edad de las mujeres						
Año	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
1987	17.1	28.9	42.0	55.8	63.0	66.3	----
1995	**12.9**	**32.3**	**46.4**	**60.1**	**67.1**	**71.9**	**69.6**

[1] Mujeres unidas, 15-44 años de edad

Cuadro 10.4 Mujeres que no desean más hijos por caracterí1sticas seleccionadas

Porcentaje de mujeres en unión que no desean más hijos o que están esterilizadas por número de hijos sobrevivientes y características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Número de hijos sobrevivientes[1]							Total
	0	1	2	3	4	5	6+	
Area								
Urbana	3.0	19.9	50.8	77.4	76.8	80.7	75.5	58.6
Rural	2.1	13.4	37.9	54.5	56.7	61.6	64.5	48.9
Región								
Metropliitana	3.7	20.4	51.3	78.4	77.4	83.1	71.4	58.2
Norte	[0.0]	19.5	41.3	51.0	43.8	64.6	63.5	48.7
Nor-Oriente	(6.2)	14.7	51.9	61.1	73.5	61.4	74.7	55.9
Sur-Oriente	[0.0]	17.3	41.3	63.6	70.3	72.7	74.3	57.7
Central	(3.9)	22.4	47.0	71.9	72.9	68.9	76.0	58.2
Sur-Occidente	1.0	10.8	37.4	55.5	61.0	66.6	64.7	50.0
Nor-Occidente	(0.0)	3.7	18.8	39.6	30.3	45.4	54.7	35.2
Departamento								
Chimaltenango	[3.6]	(14.4)	32.3	42.7	(43.8)	(39.3)	63.7	40.6
San Marcos	[0.0]	(13.0)	30.2	61.1	55.6	70.0	61.0	50.2
Huehuetenango	[0.0]	1.2	20.6	42.3	34.4	47.4	55.0	36.6
Quiché	[0.0]	(7.7)	16.0	34.7	23.9	42.9	54.1	32.8
Alta Verapaz	[0.0]	22.6	48.1	55.8	38.3	61.4	64.3	49.9
Resto	3.1	18.0	48.2	69.6	73.3	74.8	71.8	56.6
Nivel de educación								
Sin educación	2.0	13.3	34.8	47.2	52.5	62.5	64.8	51.3
Primaria	1.8	17.8	39.5	64.6	69.2	70.2	69.9	52.4
Secundaria	4.8	15.9	54.0	86.5	83.3	90.4	[96.2]	55.8
Superior	[0.0]	19.5	75.9	84.2	[62.9]	[100.0]	-	60.0
Grupo étnico								
Indígena	1.9	9.6	24.8	41.1	41.0	52.9	60.2	40.7
Ladino	2.7	19.8	51.3	73.9	77.9	78.1	74.0	59.4
Total	2.4	16.5	44.5	65.0	64.8	68.1	67.0	52.7

[1] Incluye el embarazo actual
( ): Porcentaje basado en 25-49 casos sin ponderar
[ ]: Porcentaje basado en menos de 25 casos sin ponderar

Las mayores diferencias entre subgrupos poblacionales se encuentran según el nivel de educación. Entre las mujeres sin educación el 51 por ciento de ellas no desean más hijos, en contraste con el 60 por ciento entre las que tienen nivel superior de educación. El efecto de la educación sobre el deseo de limitar la familia es mayor entre las mujeres con 2 o 3 hijos. Entre las mujeres con dos hijos, una de cada tres (35 por ciento) de aquéllas sin educación no desea más hijos en comparación con tres de cada cuatro (76 por ciento) entre quienes tienen educación superior.

III. LA DEMANDA DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

El análisis precedente de las proporciones de mujeres que desean limitar o espaciar los nacimientosen la sección anterior revelan apenas en parte los niveles de necesidad insatisfecha de planificación familiar en el país. Una mejor aproximación al análisis de la necesidad de planificación familiar se presenta en los Cuadros 10.5 y 10.6. Primero se calcula la llamada *necesidad insatisfecha* de planificación familiar, tanto para *espaciar* como para *limitar embarazos*, a la cual se le agrega la estimación de mujeres que en la actualidad usan métodos, para obtener así la **demanda total** de planificación familiar en el país.

Cuadro 10.5 Necesidad y demanda de servicios de planificació;n familiar para mujeres **no unidas**, por características seleccionadas

Porcentaje de mujeres **no unidas** con necesidad insatisfecha y necesidad satisfecha de planificación familiar y demanda total de planificación familiar, por características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Necesidad insatisfecha			Necesidad satisfecha (Uso de métodos)[1]			Falla de métodos[2]			Demanda total			Porcentaje de demanda satis-fecha[3]	Número de mujeres
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total		
Edad														
15-19	0.0	0.1	0.2	0.1	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0	0.2	0.3	0.5	62.6	2,311
20-24	0.3	1.4	1.6	0.8	0.1	0.9	0.3	0.0	0.3	1.3	1.5	2.8	42.0	864
25-29	0.1	0.3	0.5	1.4	3.1	4.5	0.0	0.5	0.5	1.5	3.9	5.4	91.5	384
30-34	0.0	2.4	2.4	0.4	6.0	6.4	0.0	0.0	0.0	0.4	8.4	8.8	73.0	196
35-39	0.3	0.7	1.0	2.6	15.2	17.8	0.0	0.2	0.2	2.9	16.1	19.0	94.7	243
40-44	0.7	1.7	2.4	0.0	14.7	14.7	0.0	0.0	0.0	0.7	16.4	17.1	85.8	188
45-49	0.0	1.9	1.9	0.0	11.8	11.8	0.0	0.0	0.0	0.0	13.7	13.7	86.3	234
Area														
Urbana	0.1	0.8	0.8	0.9	4.0	5.0	0.0	0.0	0.0	1.0	4.8	5.8	85.5	2,202
Rural	0.2	0.6	0.8	0.1	1.5	1.5	0.1	0.1	0.2	0.4	2.1	2.5	68.5	2,218
Región														
Metropolitana	0.0	1.1	1.1	0.6	3.1	3.6	0.0	0.0	0.0	0.6	4.2	4.8	76.0	1,699
Norte	0.2	0.2	0.5	0.0	1.4	1.4	0.0	0.2	0.2	0.2	1.9	2.1	78.0	299
Nor-Oriente	0.1	0.4	0.6	0.7	2.7	3.4	0.6	0.1	0.8	1.4	3.3	4.7	87.6	354
Sur-Oriente	0.0	0.7	0.7	0.6	2.5	3.1	0.0	0.0	0.0	0.6	3.2	3.8	81.2	327
Central	0.2	0.5	0.7	1.3	3.2	4.5	0.0	0.0	0.0	1.6	3.6	5.2	86.4	486
Sur-Occidente	0.3	0.4	0.7	0.2	2.9	3.0	0.0	0.2	0.2	0.5	3.4	3.9	81.3	868
Nor-Occidente	0.2	0.0	0.2	0.0	1.8	1.8	0.0	0.0	0.0	0.2	1.8	2.0	89.3	387
Departamento														
Chimaltenango	0.0	0.2	0.2	0.2	0.7	0.9	0.0	0.0	0.0	0.2	0.9	1.2	80.0	163
San Marcos	0.0	0.8	0.8	0.4	1.7	2.1	0.0	0.0	0.0	0.4	2.5	2.9	71.4	203
Huehuetenango	0.4	0.0	0.4	0.0	1.9	1.9	0.0	0.0	0.0	0.4	1.9	2.2	83.3	219
Quiché	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	1.6	100.0	168
Alta Verapaz	0.3	0.0	0.3	0.0	0.6	0.6	0.0	0.0	0.0	0.3	0.6	0.9	66.7	220
Resto	0.1	0.8	0.9	0.6	3.1	3.7	0.1	0.1	0.1	0.8	4.0	4.8	80.5	3,447
Nivel de educación														
Sin educación	0.0	0.9	0.9	0.1	2.2	2.4	0.0	0.0	0.0	0.1	3.1	3.2	72.6	732
Primaria	0.2	0.8	1.1	0.5	3.6	4.2	0.1	0.1	0.2	0.9	4.6	5.4	80.3	2,040
Secundaria	0.1	0.4	0.5	0.1	1.7	1.8	0.0	0.0	0.0	0.2	2.1	2.3	77.6	1,447
Superior	0.0	0.0	0.0	4.2	2.9	7.1	0.0	0.4	0.4	4.2	3.3	7.5	100.0	201
Grupo étnico[4]														
Indígena	0.1	0.2	0.3	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.1	1.2	1.3	74.9	1,261
Ladino	0.1	0.9	1.0	0.7	3.5	4.1	0.1	0.1	0.1	0.9	4.4	5.3	80.9	3,148
Total	0.1	0.7	0.8	0.5	2.7	3.2	0.0	0.1	0.1	0.7	3.5	4.2	80.4	4,419

[1] *La necesidad satisfecha para espaciar* se refiere a las mujeres que usan algún método de planificación familiar y que respondieron que desean tener más hijos o están indecisas al respecto. *La necesidad satisfecha para limitar* se refiere a aquellas mujeres que están usando y que no desean más hijos.

[2] La *demanda total* incluye mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas que quedaron embarazadas mientras usaban un método (falla de método)

[3] [(Necesidad satisfecha)+(falla de método)]÷[demanda total]

[4] Se excluyen 10 casos sin información.

Cuadro 10.6 Necesidad y demanda de servicios de planificació;n familiar para **mujeres en unión**, por características seleccionadas

Porcentaje de **mujeres en unión** con necesidad insatisfecha y necesidad satisfecha de planificación familiar y demanda total de planificación familiar, por características seleccionadas, Guatemala 1995

	Necesidad insatisfecha			Necesidad satisfecha (Uso de métodos)[1]			Falla de métodos[2]			Demanda total			Porcentaje de demanda satis-fecha[3]	Número de mujeres
Característica	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total		
Edad														
15-19	24.7	4.1	28.8	9.9	2.2	12.1	0.4	0.0	0.4	35.0	6.3	41.3	30.2	622
20-24	23.1	7.6	30.6	13.1	9.5	22.6	1.2	0.2	1.4	37.3	17.3	54.6	43.9	1,420
25-29	16.1	12.8	28.9	12.0	19.0	30.9	1.2	0.3	1.5	29.3	32.0	61.3	52.8	1,398
30-34	9.8	14.8	24.6	6.9	31.9	38.8	0.2	0.2	0.4	17.0	46.9	63.8	61.5	1,411
35-39	6.5	16.4	22.9	5.8	35.2	41.0	0.3	0.6	1.0	12.7	52.2	64.9	64.7	1,296
40-44	4.8	15.1	19.8	1.7	36.0	37.7	0.0	0.8	0.8	6.5	51.9	58.3	66.0	1,051
45-49	0.9	8.3	9.2	0.5	25.3	25.8	0.0	0.0	0.0	1.4	33.5	35.0	73.8	785
Area														
Urbana	8.6	8.8	17.4	13.2	35.7	48.9	0.8	0.4	1.2	22.6	44.9	67.5	74.2	3,178
Rural	14.9	14.1	28.9	4.0	15.8	19.8	0.4	0.3	0.7	19.2	30.2	49.4	41.5	4,806
Región														
Metropolitana	8.5	8.5	16.9	14.1	36.0	50.1	0.5	0.5	1.0	23.1	45.0	68.1	75.1	2,539
Norte	15.8	16.8	32.7	2.5	11.1	13.7	0.6	0.2	0.8	19.0	28.2	47.1	30.7	593
Nor-Oriente	11.9	14.7	26.7	4.9	20.9	25.7	1.0	0.4	1.4	17.9	35.9	53.8	50.4	678
Sur-Oriente	12.0	17.5	29.6	6.1	23.0	29.1	0.4	0.0	0.4	18.5	40.5	59.0	49.9	706
Central	13.9	13.1	27.0	6.3	26.5	32.8	0.4	0.3	0.7	20.6	39.9	60.5	55.4	839
Sur-Occidente	13.9	11.6	25.5	4.6	18.5	23.1	0.6	0.3	0.8	19.1	30.4	49.5	48.4	1,657
Nor-Occidente	16.9	11.9	28.8	3.3	8.5	11.8	0.4	0.2	0.6	20.6	20.6	41.2	30.1	971
Departamento														
Chimaltenango	20.7	10.4	31.1	4.7	11.0	15.7	0.1	0.0	0.1	25.6	21.4	47.0	33.7	283
San Marcos	9.8	15.0	24.8	2.6	14.8	17.4	0.4	0.0	0.4	12.8	29.8	42.6	41.8	385
Huehuetenango	16.9	12.5	29.4	4.1	9.1	13.2	0.5	0.3	0.8	21.5	21.9	43.4	32.3	597
Quiché	17.1	10.8	27.9	2.0	7.5	9.5	0.2	0.2	0.4	19.3	18.5	37.8	26.2	373
Alta Verapaz	16.3	18.3	34.6	2.0	10.0	12.0	0.3	0.3	0.6	18.6	28.6	47.1	26.7	456
Resto	11.1	11.4	22.4	9.3	28.5	37.8	0.6	0.4	1.0	20.9	40.3	61.2	63.3	5,888
Nivel de educación														
Sin educación	12.6	17.1	29.8	1.8	12.3	14.1	0.2	0.3	0.5	14.7	29.6	44.3	32.9	2,784
Primaria	14.6	11.2	25.8	7.3	25.2	32.5	0.5	0.4	0.8	22.4	36.7	59.1	56.4	3,810
Secundaria	6.6	4.3	10.9	20.2	41.0	61.2	1.7	0.5	2.1	28.5	45.7	74.2	85.3	1,153
Superior	1.3	1.4	2.7	20.0	52.1	72.1	0.0	0.0	0.0	21.3	53.5	74.7	96.4	236
Grupo étnico[4]														
Indígena	17.4	14.3	31.6	2.8	6.8	9.6	0.2	0.2	0.4	20.4	21.3	41.7	24.1	2,807
Ladino	9.7	10.7	20.4	10.2	33.0	43.3	0.7	0.4	1.1	20.6	44.2	64.8	68.5	5,144
Total	12.4	12.0	24.3	7.6	23.8	31.4	0.5	0.3	0.9	20.5	36.1	56.6	57.0	7,984

[1] *La necesidad satisfecha para espaciar* se refiere a las mujeres que usan algún método de planificación familiar y que respondieron que desean tener más hijos o están indecisas al respecto. *La necesidad satisfecha para limitar* se refiere a aquellas mujeres que están usando y que no desean más hijos.

[2] La *demanda total* incluye mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas que quedaron embarazadas mientras usaban un método (falla de método)

[3] [(Necesidad satisfecha)+(falla de método)]÷[demanda total]

[4] Se excluyen 31 casos sin información y 2 casos de otro grupo étnico.

A. La Necesidad Insatisfecha de Planificación Familiar

Se consideran con necesidad insatisfecha para *limitar embarazos* las siguientes mujeres:

- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo *no fue deseado*
- Mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas y que manifestaron que no desean más hijos.

Las siguientes mujeres se clasifican con necesidad insatisfecha para *espaciar embarazos*:

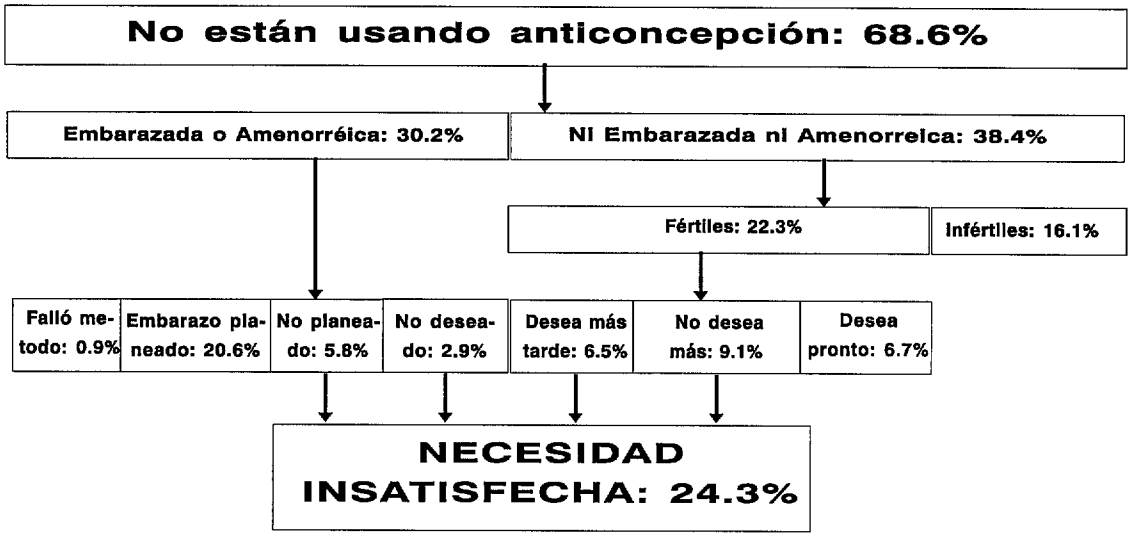
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo *sí fue deseado, pero más tarde*
- Mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas y que manifestaron que sí desean más hijos pero prefieren esperar por lo menos dos años.

De acuerdo a las categorías anteriores, para los cálculos de esta sección, las siguientes mujeres *no* se consideran con necesidad insatisfecha de planificación familiar:

- Mujeres que *no están* actualmente en unión
- Mujeres que están practicando la planificación familiar
- Mujeres fértiles que desean un hijo en los próximos 2 años
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas que estaban empleando alguna forma de anticoncepción cuando quedaron embarazadas. Estas mujeres no están con necesidad de anticoncepción en sentido completo, sino en necesidad de *mejor* anticoncepción por lo cual no se incluyen en la presente estimación.
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo fue deseado
- Mujeres que reportaron ser menopáusicas, o mujeres clasificadas como infértiles, es decir, aquéllas sin hijos nacidos vivos en los últimos cinco años a pesar de haber estado en unión y no haber usado la anticoncepción (véase el Cuadro 9.12).

El Gráfico 10.2 ilustra el cálculo y la composición de la necesidad insatisfecha. Los resultados del Cuadro 10.5 indican que menos del 1 por ciento de las mujeres que no están unidas tiene necesidad insatisfecha de planificación familiar. La falla de los métodos es menos de 0.1 por ciento. Entre las mujeres en unión actual, la necesidad insatisfecha de métodos es de 24 por ciento, (12 por ciento para limitar y 12 por ciento para espaciar). El uso actual de métodos es de 31 por ciento, con 24 por ciento de métodos para limitar y sólo 7 por ciento para espaciar. La falla de los métodos se estima en 1 por ciento.

Gráfico 10.2
Componentes de la Necesidad Insatisfecha de Planificación Familiar



Nota: Los recuadros no están a escala exacta

La necesidad insatisfecha de métodos para espaciar es mayor entre las mujeres menores de 30 años, en tanto que la de limitar es importante entre las mujeres de 25-35 años. El 30 por ciento de las mujeres menores de 30 años tienen necesidad insatisfecha. Según el lugar de residencia, casi el 30 por ciento de las mujeres del área rural y de la región Norte tienen necesidad insatisfecha de planificación familiar, en comparación con 17 por ciento en el área urbana y en la región Metropolitana. El grupo Indígena tiene 32 por ciento de necesidad insatisfecha comparado con 20 por ciento para el grupo Ladino.

B. La Demanda Total de Planificación Familiar

La información de la ENSMI-95 permite estimar la **demanda total** de servicios de planificación familiar, tanto para espaciar como para limitar embarazos. La demanda total está constituida por los siguientes grupos de mujeres:

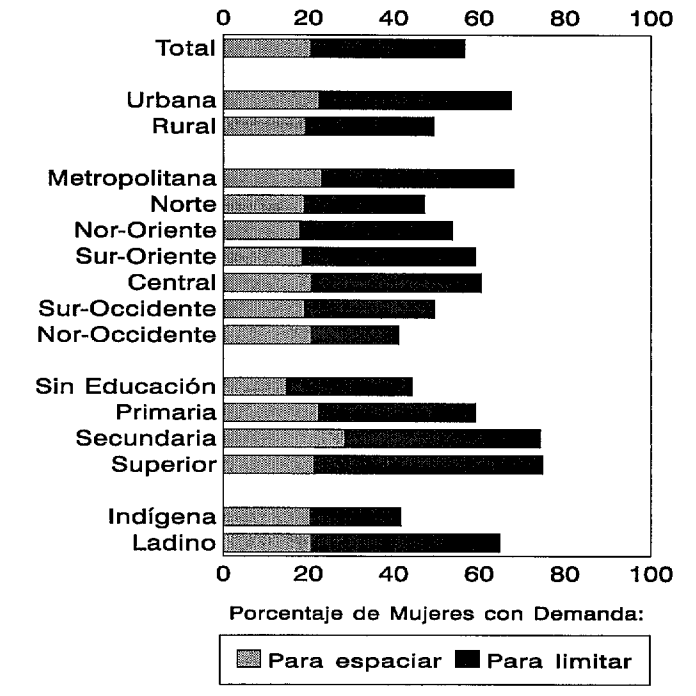
- Las mujeres con necesidad insatisfecha de planificación familiar;
- Las mujeres que actualmente están usando métodos anticonceptivos; y
- Las mujeres embarazadas o amenorréicas que quedaron embarazadas mientras usaban un método (falla de método).

En general, tanto la *necesidad insatisfecha* como el *uso de métodos* en Guatemala, se orientan hacia la limitación del número de nacimientos, mostrando diferencias según el grupo de edad (de esta tendencia se excluye al grupo 15-19). El uso de métodos para espaciar, al igual que la necesidad insatisfecha, disminuye con la edad, pero a mayor edad aumenta el uso para limitar los embarazos. El resultado final es que la *demanda total* de planificación familiar en Guatemala comprende el 57 por ciento de las mujeres unidas, con 36 por ciento para limitar y 21 por ciento para espaciar.

El menor nivel de demanda de 41 por ciento, se encuentra entre las mujeres de menor edad (15-19 años), casi en su totalidad con propósitos de espaciar la familia. Solamente entre las jóvenes de 15 a 24 años la demanda para espaciar supera a aquélla para limitar. En el Gráfico 10.3 se resumen los diferenciales en la demanda total de planificación familiar. La demanda de servicios no es muy uniforme a nivel de regiones o departamentos. Así, mientras la demanda total para la región Metropolitana es de 68 por ciento, en la región Nor-Occidente el porcentaje es 41 por ciento, y 38 por ciento en el departamento de Quiché.

Un indicador grueso del éxito alcanzado por los programas de planificación familiar se obtiene calculando el porcentaje de demanda satisfecha con respecto a la demanda total. En el Cuadro 10.6 se observa que el 57 por ciento de la demanda total está satisfecha. El menor nivel de demanda satisfecha se encuentra en las regiones Norte y Nor-Occidente, 30 por ciento de las mujeres en unión.

Gráfico 10.3
Demanda Total de Planificación Familiar por Area, Región, Educación y Grupo Etnico



IV. NÚMERO IDEAL DE HIJOS

En las secciones anteriores se analizó el deseo futuro de más hijos, el cual obviamente, esta influenciado por el número de hijos ya tenidos. En la entrevista se preguntó además a cada mujer por el número ideal de hijos, independientemente de su situación actual; es decir, cuál sería el número de hijos que le gustaría tener si ella pudiera comenzar de nuevo su vida reproductiva.

Usualmente existe una alta asociación entre el número ideal y el real de hijos tenidos, especialmente cuando se analizan las respuestas de las mujeres de mayor edad. Por una parte, las parejas que desean familias numerosas terminan con buen número de hijos; por otra, al responder en la encuesta a la pregunta correspondiente, las mujeres pueden ajustar su descendencia ideal a la real, en un proceso de racionalización.

Es posible también que las mujeres con alta paridez sean, en promedio, de más edad que las que tienen familia pequeña; ésto no sólo debido al menor tiempo de exposición al riesgo del embarazo, sino también a los cambios en las actitudes en las generaciones más jóvenes con respecto a la planificación familiar y a los roles de los miembros del hogar. En el Cuadro 10.7 se observa que en los 5 años anteriores a la ENSMI-95 el promedio del ideal de hijos no ha cambiado mucho (continúa

Cuadro 10.7 Número ideal de hijos

Distribución porcentual de mujeres[1] por número ideal de hijos, Guatemala 1987 y 1995

Número ideal	ENSMI-87	ENSMI-95
Ninguno	1.8	1.2
1 hijo	2.7	3.1
2 hijos	18.9	24.0
3 hijos	23.5	24.5
4 hijos	14.9	15.3
5 hijos	9.0	6.8
6+ hijo	13.5	11.6
No especificado	16.1	13.4
Total	100.0	100.0

[1] Mujeres 15-44 años de edad.

concentrada en 3 hijos), preferencia declarada por 25 por ciento de las mujeres. Sin embargo, en 1995 se observa un incremento en el porcentaje de mujeres que prefieren 2 hijos (de 19 a 24 por ciento), información que muestra como se va acentuando la preferencia por la familia menos numerosa.

Según los resultados del Cuadro 10.8, el promedio ideal de hijos para todas las mujeres en edad fértil en Guatemala es de 3.6, mientras que para las mujeres en unión es de 4. Los promedios aumentan con el número de hijos sobrevivientes, incluyendo el actual embarazo, desde alrededor de 2.9 para todas las mujeres sin hijos o con un hijo, hasta 5.7 para las que tienen 6 o más hijos.

Cuadro 10.8 Número ideal y promedio ideal de hijos

Distribución porcentual de mujeres entrevistadas por número ideal de hijos y promedio ideal para todas las mujeres y para las actualmente en unión, según número de hijos sobrevivientes, Guatemala 1995

Número ideal y promedio ideal	Número de hijos sobrevivientes[1]							Total
	0	1	2	3	4	5	6+	
Número ideal								
0	1.2	0.9	1.6	0.9	0.9	1.1	1.4	1.2
1	3.0	9.6	2.9	2.1	1.7	0.8	0.5	3.0
2	36.7	32.6	31.1	10.1	13.0	11.1	5.5	23.3
3	25.2	28.0	29.8	40.4	11.4	13.7	13.2	24.2
4	12.3	10.6	15.7	21.5	32.4	9.1	10.6	15.3
5	3.5	4.6	4.7	7.9	8.9	22.9	7.8	6.9
6+	3.6	4.8	5.7	7.5	17.4	24.7	38.9	12.6
Respuesta no numérica	14.5	8.8	8.5	9.6	14.3	16.6	22.0	13.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	3,597	1,565	1,713	1,581	1,238	886	1,824	12,403
Todas las mujeres								
Promedio ideal[2]	2.9	2.8	3.1	3.6	4.2	4.6	5.7	3.6
Número de mujeres	3,075	1,427	1,568	1,430	1,061	739	1,422	10,723
Actualmente unidas								
Promedio ideal[2]	3.1	3.0	3.1	3.6	4.2	4.6	5.7	4.0
Número de mujeres	236	1,007	1,373	1,289	956	688	1,320	6,868

[1] Incluye el embarazo actual
[2] Excluye las mujeres que dieron respuestas no numéricas

Los diferenciales en el promedio ideal de hijos por lugar de residencia, nivel de educación, y grupo étnico se presentan en el Cuadro 10.9 por edad de la mujer. En general, los promedios ideales aumentan con la edad de la mujer y disminuyen con el mayor nivel educativo. En el total para el país existe una diferencia de más de un hijo entre las mujeres jóvenes y las de mayor edad (3.0 y 4.5 respectivamente), así como entre las mujeres del grupo Indígena y del Ladino. Las mujeres de las regiones Nor-Occidente y Norte reportan los promedios ideales de hijos más altos en todas las edades.

Cuadro 10.9 Promedio ideal de hijos por características seleccionadas

Promedio ideal de hijos para todas las mujeres entrevistadas, según edad y características seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Edad actual							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Area								
Urbana	2.6	2.8	3.1	3.2	3.6	3.7	3.8	3.1
Rural	3.3	3.5	3.8	4.4	4.8	5.1	5.2	4.1
Región								
Metropolitana	2.6	2.8	3.2	3.2	3.5	3.5	3.5	3.1
Norte	3.5	3.6	3.9	4.5	4.7	5.3	5.7	4.2
Nor-Oriente	2.8	3.0	3.4	4.0	4.2	4.7	4.7	3.6
Sur-Oriente	2.8	3.2	3.4	4.1	4.7	4.8	(5.6)	3.8
Central	2.9	3.1	3.4	3.8	4.1	4.4	4.8	3.6
Sur-Occidente	3.3	3.4	3.7	4.1	4.4	4.9	5.1	3.9
Nor-Occidente	3.9	4.0	4.5	5.2	5.4	6.1	5.6	4.7
Departamento								
Chimaltenango	3.4	3.7	4.2	(4.8)	(4.9)	(5.2)	(6.4)	4.4
San Marcos	3.5	3.4	3.7	4.0	4.5	(5.5)	(4.8)	4.0
Huehuetenango	4.1	3.9	4.5	4.9	5.2	6.0	(5.2)	4.6
Quiché	3.5	4.3	4.6	(5.6)	(5.6)	(6.1)	(6.0)	4.9
Alta Verapaz	3.5	3.7	3.9	4.4	4.6	5.1	(5.6)	4.1
Resto	2.8	3.0	3.3	3.6	3.9	4.1	4.2	3.4
Nivel de educación								
Sin educación	3.6	3.7	4.2	4.7	4.9	5.5	5.6	4.6
Primaria	3.2	3.3	3.6	3.9	4.2	4.2	4.1	3.6
Secundaria	2.5	2.5	2.8	3.0	3.0	2.7	3.0	2.7
Superior	(2.4)	2.6	2.5	2.3	2.5	2.8	(2.6)	2.5
Grupo étnico								
Indígena	3.6	3.9	4.2	4.8	5.0	5.4	5.9	4.4
Ladino	2.7	2.8	3.2	3.5	3.8	4.0	3.9	3.3
Total	3.0	3.2	3.5	3.8	4.2	4.4	4.5	3.6

Nota: Los valores en paréntesis están basados en 25-49 casos sin ponderar

V. PLANIFICACION DE LA FECUNDIDAD

Para cada hijo nacido desde enero de 1990 y para el embarazo actual, cuando era aplicable, se preguntó a la mujer si ese embarazo, en particular, fue planeado, o lo hubiera deseado para algún tiempo posterior, o definitivamente fue un embarazo no deseado. A diferencia de la información ya presentada sobre deseo futuro de más hijos o tamaño ideal de la familia, las preguntas sobre fecundidad deseada se refieren al pasado y por lo tanto conllevan riesgos de memoria y de veracidad o de racionalización de la respuesta frente a hechos ya consumados y de trascendencia afectiva. A pesar de estas limitaciones, es posible obtener un indicador del grado de éxito logrado por la pareja en el control reproductivo en los años recientes. La información también es útil para medir el efecto sobre la fecundidad de la prevención de los nacimientos no deseados, aunque éstos probablemente estén subestimados. En el Cuadro 10.10 se presenta la distribución de todos los nacimientos ocurridos durante los cinco años antes de la encuesta, más los embarazos actuales, de acuerdo a las intenciones reproductivas de la mujer al momento de embarazarse, según edad de la madre y orden del nacimiento.

Cuadro 10.10 Planificación de la fecundidad

Distribución porcentual de embarazos actuales y de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por intenciones reproductivas de la madre, según edad de la madre y orden de nacimiento, Guatemala 1995

Edad de la madre y orden de nacimiento	Intención reproductiva al momento del embarazo				Total	Número de casos
	Lo quería entonces	Lo quería después	No quería más	Sin información		
Edad						
15-19	75.5	19.0	4.9	0.6	100.0	1,818
20-24	70.9	21.7	6.6	0.8	100.0	2,920
25-29	69.9	17.9	11.4	0.8	100.0	2,299
30-34	68.9	14.1	16.6	0.4	100.0	1,677
35-39	63.5	13.7	22.5	0.3	100.0	992
40-44	62.4	8.3	28.1	1.3	100.0	360
45-49	62.1	5.5	32.4	0.0	100.0	30
Orden de nacimiento[1]						
1	82.9	12.6	3.6	1.0	100.0	2,112
2	69.6	25.5	4.6	0.3	100.0	1,882
3	68.2	21.6	10.1	0.1	100.0	1,527
4+	65.1	15.7	18.4	0.8	100.0	4,575
Total	70.1	17.8	11.5	0.7	100.0	10,096

[1] El embarazo actual se tiene en cuenta para la clasificación según el orden de nacimiento

Se observa, a nivel global, que 12 por ciento de los nacimientos no fue deseado y que aumenta rápidamente con la edad (más de 20 por ciento de las mujeres mayores de 35 años) o cuando se trata de un embarazo o un nacimiento de orden 4 y mayor. Más de dos terceras partes (70 por ciento) de las mujeres que tuvieron hijos durante los cinco años anteriores a la encuesta desearon tener su hijo en ese momento y al 18 por ciento le hubiera gustado tenerlo más tarde. Por otro lado, cerca de uno de cada seis de los primogénitos (nacimientos de orden 1) fueron concebidos involuntariamente, es decir, la mujer no quería hijos o los deseaba pero más tarde. Si a los nacimientos ocurridos en madres que ya no querían más hijos se les suman aquéllos que hubieran querido más tarde, el 29 por ciento de los nacimientos de los cinco años anteriores a la encuesta no fueron deseados en el momento de la concepción, lo cual es consistente con los resultados sobre preferencias de fecundidad antes discutidos.

VI. TASAS DE FECUNDIDAD DESEADA

Con el fin de medir el impacto de los nacimientos no planeados sobre el nivel de la fecundidad, se puede calcular una tasa de fecundidad total considerando solamente los nacimientos deseados.[1] Las tasas de *fecundidad deseada* están basadas en los nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta, excluyendo el mes de la entrevista y se pueden interpretar como el nivel de fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos *no deseados* pudiesen ser prevenidos.

[1] Un nacimiento se considera deseado si el número de hijos sobrevivientes en el momento del embarazo era menor que el número ideal de hijos tal como lo informó la entrevistada (véase R. E. Lightbourne. 1985. Desired Number of Births and Prospects for Fertility Decline in 40 Countries. *International Family Planning Perspectives* 11(2):34-39).

Cuadro 10.11 Tasas de fecundidad deseada y observada

Tasa de fecundidad total deseada y observada para los tres años que precedieron la encuesta, por características seleccionadas, Guatemala 1995

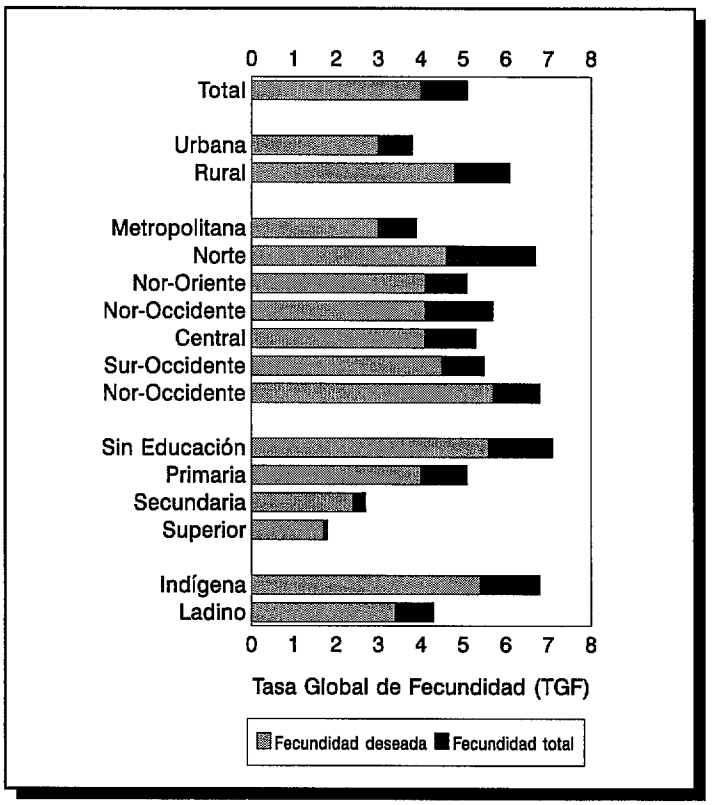
Característica	Tasa de fecundidad total	
	Deseada	Observada
Area		
Urbana	3.0	3.8
Rural	4.8	6.2
Región		
Metropolitana	3.0	3.9
Norte	4.6	6.7
Nor-Oriente	4.1	5.1
Sur-Oriente	4.1	5.7
Central	4.1	5.3
Sur-Occidente	4.5	5.5
Nor-Occidente	5.7	6.8
Departamento		
Chimaltenango	5.6	6.6
San Marcos	5.3	6.4
Huehuetenango	5.5	6.9
Quiché	5.9	6.6
Alta Verapaz	4.6	6.9
Resto	3.6	4.6
Nivel de educación		
Sin educación	5.6	7.1
Primaria	4.0	5.1
Secundaria	2.4	2.7
Superior	1.7	1.8
Grupo étnico		
Indígena	5.4	6.8
Ladino	3.4	4.3
Total	4.0	5.1

Nota: Las tasas se calcularon a partir de los nacimientos ocurridos a las mujeres de 15-49 años durante el período de 1-36 meses antes de la encuesta. Las tasas de fecundidad observadas son las mismas presentadas en el Cuadro 7.2.

De ser así, la tasa de fecundidad total del país se reduciría en 22 por ciento (de 5.1 a 4.0 hijos por mujer) como se aprecia en el Cuadro 10.11. Las reducciones más notables ocurrirían entre las mujeres sin educación (de 7.1 a 5.6) y entre las residentes de las regiones Norte (de 6.7 a 4.6) y Sur-Oriente (de 5.7 a 4.1). Igualmente, se obtendrían reducciones importantes en el departamento de Alta Verapaz (de 6.9 a 4.6) equivalente a un 33 por ciento.

El Gráfico 10.4 permite apreciar mejor las diferencias entre regiones. En ambas áreas de residencia la tasa de fecundidad total es 21 por ciento mayor que la deseada. La región Norte presenta las mayores diferencias (31 por ciento mayor la tasa observada que la deseada), cuando en la región Nor-Occidente la diferencia es de 16 por ciento. Las tasas observadas también son considerablemente mayores que la deseada regiones Sur-Oriente (5.7 versus 4.1) y Metropolitana (3.9 verus 3.0). El único caso en donde las diferencias son mínimas, es el de las mujeres con educación superior.

Gráfico 10.4
Fecundidad Observada y Deseada por Area, Región, Educación y Grupo Etnico



CAPITULO XI

CONOCIMIENTOS SOBRE EL SIDA Y FORMAS DE PREVENCION

I. INTRODUCCION

Este capítulo contiene la información sobre el conocimiento general que poseían las mujeres entrevistadas acerca del SIDA, las principales fuentes de información, si habían escuchado hablar de la enfermedad, que debía hacerse para evitar contraer el SIDA, los síntomas visibles de la enfermedad en una persona aunque parezca saludable, si la consideraba como una enfermedad mortal y si después de haber escuchado mensajes sobre la enfermedad cambió su conducta sexual.

II. INFORMACION SOBRE EL SIDA

En el Cuadro 11.1 se observa que 71 por ciento de las mujeres habían escuchado hablar del SIDA, con la menor proporción entre las residentes de la región Norte (24 por ciento), los departamentos de Alta Verapaz (20 por ciento) y Quiché (37 por ciento), las mujeres sin educación (41 por ciento). Asímismo, es el grupo Ladino quien presenta un mayor porcentaje de conocimiento del SIDA, 88 por ciento versus el 36 por ciento de las mujeres del grupo Indígena. Como es de esperarse, el nivel educativo esta asociado con el porcentaje de mujeres que conocen el SIDA, pasando de 41 por ciento entre las mujeres sin educación a casi el 100 por ciento de las mujeres con educación superior. Sin embargo, como se verá en la sección III a continuación no todas las mujeres saben que el SIDA es una enfermedad fatal o que una persona que parezca saludable pueda tener la enfermedad.

La principal fuente de información fue la radio y la televisión (32 por ciento y 31 por ciento), seguida por la prensa escrita (13 por ciento), los amigos o parientes (8 por ciento), la escuela y panfletos (7 por ciento) y las reuniones comunitarias (5 por ciento). La televisión y la radio han llegado a un poco más de 4 de cada diez mujeres urbanas respectivamente y a sólo dos de cada diez de las rurales. Los demás medios han tenido mayor receptividad en las zonas urbanas.

III. FORMAS DE PREVENCION

A la pregunta, de cómo se puede evitar el SIDA, 11 por ciento respondió que no se puede hacer nada, mientras 37 por ciento de las mujeres dijeron que no saben que hacer (Cuadro 11.2). Tres de cada diez mujeres contestaron que usando el condón y casi una cuarta parte (24 por ciento) que teniendo un solo compañero sexual. Otro porcentaje significativo es el de las mujeres que indicaron evitar sexo con prostitutas (17 por ciento). En una menor proporción pero todavía importante se menciona el evitar inyecciones (9 por ciento) y las transfusiones de sangre (7 por ciento). Esto quizás se debe a que en Guatemala se han presentado algunos casos de SIDA en personas que han recibido sangre contaminada en algunos hospitales. Nadie habló de tener "sexo seguro."

Una de cada dos mujeres rurales y una de cada 4 de las del área urbana, dijeron no saber qué hacer para evitar el SIDA. El desconocimiento es mayor en las regiones Nor-Occidente (59 por ciento) y Sur-Oriente (54 por ciento), en los departamentos de San Marcos, Huehuetenango y Quiché, pero disminuye con el aumento del nivel educativo.

Cuadro 11.1 Conocimiento de SIDA

Porcentaje de entrevistadas por conocimiento de sida por fuente de conocimiento, según caracteristicas seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Conoce SIDA	Fuente de conocimiento											Número de mujeres	Promedio de fuentes
		Radio	TV	Periódico/ Revista	Panfletos	Trabajador de salud	Iglesia	Escuela	Reunión comunitaria	Amigos/Parientes	Lugar de trabajo	Otras fuentes		
Edad														
15-19	67.5	28.4	27.7	11.1	6.1	2.7	1.6	16.2	5.4	7.4	0.5	2.3	2,933	1.1
20-24	71.6	32.6	32.1	12.2	5.9	2.3	1.9	7.7	5.2	7.1	1.5	2.2	2,284	1.1
25-29	75.3	34.5	31.9	12.8	7.2	2.4	2.4	3.5	3.3	8.6	1.1	2.2	1,781	1.1
30-39	72.2	33.0	33.5	12.8	8.4	4.1	2.9	3.6	6.2	7.5	2.1	1.7	3,146	1.2
40-49	70.1	34.1	31.4	14.3	6.0	3.6	2.4	3.9	6.1	8.1	1.0	1.6	2,259	1.1
Estado marital actual														
Soltera no tuvo sexo	72.8	33.3	34.1	15.3	8.1	3.0	2.0	18.6	6.3	8.0	1.1	3.0	3,218	1.3
Soltera tuvo sexo	79.5	33.0	35.6	18.9	7.4	6.6	1.5	9.5	6.8	11.0	2.8	2.8	254	1.4
Actualmente unida	69.7	31.5	29.6	11.3	6.3	3.0	2.4	3.2	4.9	7.1	1.2	1.6	7,984	1.0
Alguna vez unida	74.1	34.6	34.4	12.1	5.9	3.2	1.9	3.5	5.8	10.1	2.0	2.2	947	1.2
Area														
Urbana	88.9	42.6	48.5	21.7	11.2	4.5	3.6	11.6	7.6	10.0	2.3	2.9	5,379	1.7
Rural	57.4	24.3	18.0	5.5	3.4	2.0	1.2	4.2	3.7	5.9	0.5	1.3	7,024	0.7
Región														
Metropolitana	90.5	44.2	51.6	24.1	12.5	3.6	3.8	11.8	8.1	10.1	2.4	3.5	4,238	1.8
Norte	24.0	14.3	9.1	4.7	2.4	1.7	0.5	2.8	1.5	3.6	0.6	0.5	892	0.4
Nor-Oriente	73.3	32.6	23.9	6.1	4.5	3.0	1.6	7.8	6.5	8.1	0.5	0.8	1,032	1.0
Sur-Oriente	75.0	29.0	19.1	4.2	3.8	2.1	0.8	5.6	6.0	6.6	0.1	1.2	1,033	0.8
Central	81.8	35.5	34.4	13.0	7.1	4.4	1.8	8.3	4.7	8.3	1.5	2.2	1,324	1.2
Sur-Occidente	63.6	27.4	22.4	6.4	3.4	3.1	2.0	4.7	3.7	6.9	0.8	1.3	2,525	0.8
Nor-Occidente	40.0	14.8	10.5	3.6	1.8	2.0	0.8	1.9	2.1	4.0	0.5	1.1	1,358	0.4
Departamento														
Chimaltenango	66.3	27.5	21.0	6.2	4.1	2.9	1.5	4.7	3.1	7.6	1.2	1.5	446	0.8
San Marcos	50.3	11.4	11.5	3.3	1.1	1.3	1.0	2.7	2.4	4.6	0.3	0.6	588	0.4
Huehuetenango	41.7	14.6	11.4	3.7	1.7	1.8	0.7	1.3	2.1	4.2	0.7	1.0	817	0.4
Quiché	37.3	14.9	9.1	3.5	1.9	2.4	0.9	2.9	2.2	3.7	0.1	1.1	541	0.4
Alta Verapaz	19.8	11.3	7.1	4.4	2.2	1.4	0.4	2.1	1.2	1.9	0.1	0.4	676	0.3
Resto	80.8	37.8	37.8	15.3	8.3	3.5	2.7	9.0	6.5	8.8	1.5	2.4	9,335	1.3
Nivel de educación														
Sin educación	40.8	14.0	8.5	0.7	0.2	1.2	0.6	0.7	2.0	5.2	0.3	0.7	3,516	0.3
Primaria	74.8	30.8	27.5	8.1	3.6	2.1	1.9	3.1	4.5	7.2	0.7	1.1	5,850	0.9
Secundaria+	98.8	56.2	64.9	34.8	20.5	7.1	4.8	23.4	11.0	11.5	3.4	5.2	3,037	2.4
Grupo étnico[1]														
Indígena	36.4	13.4	8.7	3.0	1.1	1.3	0.7	2.0	1.8	3.9	0.2	0.7	4,068	0.4
Ladino	88.0	41.5	42.4	17.2	9.6	4.0	3.0	10.0	7.2	9.4	1.8	2.6	8,292	1.5
Total	71.0	32.2	31.3	12.5	6.8	3.1	2.2	7.4	5.4	7.7	1.3	2.0	12,403	1.1

[1] Se excluyen 41 casos sin información y 2 de otro grupo étnico

Cuadro 11.2 Conocimiento de formas para evitar el SIDA

Porcentaje de mujeres con conocimiento de formas para evitar el SIDA, según caracteristicas seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	No hay forma evitar	Abstenerse de sexo	Usar condones	Un solo compañero	Evitar sexo prostitutas	Evitar sexo homosexual	Evitar transfusión	Evitar inyecciones	Evitar besos	Evitar picadura de zancudo	Visitar curandero	Otras formas	No sabe que hacer	Desinformación	Número de mujeres
Edad															
15-19	10.2	14.3	28.3	20.8	18.3	2.6	7.5	8.3	1.6	0.2	0.1	4.9	36.8	6.5	1,980
20-24	10.3	14.0	31.7	21.9	16.5	3.0	5.7	8.9	0.8	0.1	0.3	3.3	38.7	4.5	1,635
25-29	12.0	14.0	31.2	25.5	15.7	3.6	6.6	9.1	0.3	0.0	0.0	4.1	35.7	4.4	1,341
30-39	13.1	14.2	29.7	25.4	16.5	2.9	7.5	9.2	1.1	0.1	0.3	3.9	36.4	4.8	2,272
40-49	10.8	14.1	29.3	25.6	16.4	3.3	8.4	10.5	0.7	0.4	0.0	3.6	36.8	4.5	1,583
Estado marital actual															
Soltera no tuvo sexo	9.3	18.2	29.9	22.5	19.0	3.5	8.9	10.3	1.4	0.1	0.1	5.5	31.5	6.8	2,341
Soltera tuvo sexo	8.1	10.5	37.0	21.6	13.4	3.5	10.0	3.1	2.0	0.0	0.4	4.2	32.7	5.0	202
Actualmente unida	12.2	12.3	29.5	24.6	16.3	3.0	6.6	8.9	0.7	0.2	0.2	3.3	39.3	4.1	5,565
Alguna vez unida	12.2	16.0	31.3	21.5	14.3	2.0	5.6	8.8	1.2	0.1	0.1	4.4	36.5	5.7	702
Area															
Urbana	8.0	17.7	40.7	27.8	19.0	4.4	9.6	11.7	1.0	0.3	0.2	4.6	24.5	5.6	4,783
Rural	15.4	9.9	17.2	18.9	14.2	1.5	4.3	6.1	0.9	0.1	0.1	3.3	51.5	4.2	4,028
Región															
Metropolitana	8.0	16.6	42.1	31.7	20.1	4.5	10.5	12.4	1.4	0.2	0.2	4.9	22.2	6.1	3,835
Norte	12.6	12.7	20.2	25.6	25.9	4.8	8.0	9.9	2.2	1.0	0.9	2.5	39.7	5.3	214
Nor-Oriente	9.7	14.4	24.9	18.4	10.2	0.5	2.3	5.7	0.5	0.0	0.0	2.6	47.7	3.1	756
Sur-Oriente	13.6	11.8	18.8	10.5	12.4	0.6	2.5	8.2	1.1	0.0	0.0	2.7	54.3	3.8	775
Central	12.4	13.8	28.2	24.6	14.2	3.8	7.8	8.6	0.7	0.2	0.2	4.8	38.9	5.5	1,083
Sur-Occidente	16.2	11.1	17.7	16.7	15.5	2.0	4.6	5.8	0.3	0.2	0.1	3.2	49.1	3.8	1,607
Nor-Occidente	17.6	10.3	10.1	12.1	13.8	0.6	3.1	2.9	0.1	0.1	0.3	2.9	59.3	3.4	543
Departamento															
Chimaltenango	8.4	15.4	10.0	33.2	10.0	3.5	8.5	8.8	0.4	0.1	0.0	2.2	45.5	2.7	296
San Marcos	17.0	6.8	12.5	17.8	7.6	0.3	1.1	3.1	0.0	0.0	0.0	2.0	64.9	2.0	296
Huehuetenango	19.6	10.7	8.8	7.6	14.8	0.7	3.1	2.9	0.2	0.2	0.2	4.1	59.9	4.5	341
Quiché	14.2	9.5	12.2	19.7	12.2	0.3	3.1	3.1	0.0	0.0	0.3	1.0	58.3	1.4	202
Alta Verapaz	17.5	14.5	17.5	15.5	18.0	4.5	8.5	10.5	3.0	1.0	1.5	3.5	47.0	7.5	134
Resto	10.7	14.6	33.0	24.6	17.6	3.3	7.6	9.8	1.0	0.2	0.1	4.2	33.7	5.2	7,543
Nivel de educación															
Sin educación	16.8	5.3	9.8	11.2	10.1	1.4	2.0	3.1	1.3	0.0	0.2	3.2	65.8	4.4	1,434
Primaria	14.9	10.5	21.6	19.7	15.5	1.9	4.5	5.8	0.7	0.1	0.1	2.7	46.1	3.5	4,376
Secundaria+	3.7	23.7	51.6	35.7	21.8	5.5	13.6	16.9	1.2	0.3	0.2	6.3	9.6	7.4	3,002
Grupo étnico[1]															
Indígena	17.7	7.8	8.2	18.4	12.4	0.9	2.8	2.7	1.1	0.3	0.3	2.7	61.1	4.1	1,480
Ladino	10.1	15.4	34.3	24.9	17.7	3.5	8.0	10.4	0.9	0.1	0.1	4.3	31.9	5.1	7,300
Total	11.4	14.1	29.9	23.8	16.8	3.0	7.2	9.1	0.9	0.2	0.2	4.0	36.9	5.0	8,811

[1] Se excluyen 29 casos sin información y 1 de otro grupo étnico.

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE EL SIDA

A la pregunta sobre si una persona que parece saludable puede padecer el SIDA, 63 por ciento de las mujeres contestó afirmativamente (véase el Cuadro 11.3). Las menos informadas son las mujeres de menor edad; del área rural, de las regiones Sur-Oriente y Nor-Occidente (Huehuetenango y Quiché), del grupo Indígena y las mujeres de menor educación.

Cuadro 11.3 Percepción del riesgo del SIDA

Porcentaje de mujeres que conocen del SIDA y percepcion del riesgo del SIDA según caracteristicas seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Una persona saludable puede tener SIDA			El SIDA es una enfermedad mortal			Chances que tiene de adquirir el SIDA					Número de mujeres
	No	Si	NS/ SI[1]	Casi nunca	Casi siempre	NS/ SI[1]	Ninguna	Pequeñas	Moderado	Grandes	NS/ SI[1]	
Edad												
15-19	23.9	64.0	12.1	2.7	93.9	3.5	83.5	8.0	2.5	5.4	0.5	1,980
20-24	23.4	62.9	13.7	3.5	92.1	4.4	79.5	8.8	2.8	8.8	0.0	1,635
25-29	22.5	60.3	17.2	2.2	92.8	5.0	78.2	8.3	3.3	9.7	0.5	1,341
30-39	22.1	62.9	14.9	3.8	91.6	4.5	72.1	12.7	3.7	11.1	0.4	2,272
40-49	20.8	64.1	15.1	2.9	93.4	3.7	73.7	10.9	3.6	11.6	0.2	1,583
Estado marital actual												
Soltera no tuvo sexo	21.4	68.4	10.1	2.9	94.2	2.9	83.8	8.5	2.5	4.8	0.4	2,341
Soltera tuvo sexo	23.9	63.1	12.9	1.9	94.9	3.2	78.6	6.8	0.0	13.7	0.4	202
Actualmente unida	23.3	60.7	16.0	3.2	91.9	4.9	74.1	10.9	3.6	11.1	0.3	5,565
Alguna vez unida	20.4	62.8	16.8	3.2	93.8	3.0	80.6	7.5	3.4	8.5	0.0	702
Area												
Urbana	17.5	74.0	8.5	2.4	94.8	2.8	71.8	12.9	4.2	10.7	0.4	4,783
Rural	28.6	49.9	21.5	3.8	90.3	5.9	83.8	6.4	1.9	7.6	0.3	4,028
Región												
Metropolitana	16.0	74.6	9.3	2.5	94.6	2.9	68.3	13.8	4.6	13.0	0.4	3,835
Norte	21.1	64.0	14.9	0.9	96.9	2.2	71.0	8.2	6.1	14.8	0.0	214
Nor-Oriente	25.8	57.3	16.9	4.0	92.2	3.8	89.1	6.5	0.4	3.6	0.2	756
Sur-Oriente	34.0	43.8	22.2	4.7	88.1	7.1	88.3	5.3	1.2	5.0	0.3	775
Central	23.1	59.6	17.2	3.4	92.7	4.0	79.4	9.1	4.0	7.3	0.0	1,083
Sur-Occidente	28.0	55.5	16.4	2.8	91.9	5.2	82.6	7.6	1.9	7.5	0.4	1,607
Nor-Occidente	31.4	44.3	24.4	4.0	87.9	8.1	91.2	3.5	1.2	3.9	0.3	543
Departamento												
Chimaltenango	21.0	52.8	26.2	4.3	89.8	6.0	86.3	6.2	6.3	1.2	0.0	296
San Marcos	26.3	54.4	19.3	3.4	89.8	6.8	90.9	5.9	0.8	1.7	0.6	296
Huehuetenango	32.7	45.6	21.7	3.6	89.7	6.7	91.4	3.6	1.4	3.6	0.0	341
Quiché	29.2	42.0	28.8	4.7	84.7	10.5	90.8	3.4	0.7	4.4	0.7	202
Alta Verapaz	21.0	61.0	18.0	1.5	95.5	3.0	62.0	10.5	6.0	21.5	0.0	134
Resto	21.9	65.1	13.0	3.0	93.3	3.8	75.7	10.7	3.3	10.1	0.3	7,543
Nivel de educación												
Sin educación	31.5	35.8	32.7	3.9	85.5	10.6	80.9	7.4	1.3	10.2	0.2	1,434
Primaria	27.8	55.3	16.9	2.8	92.7	4.5	79.6	8.4	2.4	9.3	0.3	4,376
Secundaria+	10.7	87.2	2.1	3.0	96.2	0.7	72.1	13.5	5.2	8.7	0.4	3,002
Grupo étnico[2]												
Indígena	30.4	42.4	27.2	4.3	87.5	8.2	82.8	6.7	1.8	8.4	0.3	1,480
Ladino	21.0	67.1	11.9	2.8	93.8	3.4	76.1	10.6	3.5	9.5	0.3	7,300
Total	22.6	63.0	14.5	3.1	92.7	4.2	77.3	9.9	3.2	9.3	0.3	8,811

[1] No sabe o sin información
[2] Se excluyen 29 casos sin información y 1 de otro grupo étnico.

Al preguntarles si la gente que tiene SIDA puede morir por causa de esta enfermedad, el 93 por ciento contestó que es una enfermedad fatal; un 3 por ciento respondió en forma negativa y 4 por ciento no sabían. La mayor proporción de mujeres que ignoran este hecho se observa entre las mujeres de 20-24 y 30-39 años de edad, actualmente o alguna vez unida, del área rural, del grupo Indígena, sin educación, y de las regiones Sur-Oriente, Nor-Oriente y Nor-Occidente.

V. RIESGO SENTIDO DE CONTRAER EL SIDA

Más de tres de cada cuatro mujeres (77 por ciento) respondió que no tenía ninguna posibilidad de adquirir la enfermedad, el 10 por ciento se siente en riesgo bajo, el 3 por ciento reconoció una probabilidad moderada y sólo el 9 por ciento con una mayor probabilidad. Las que consideran que tienen algún riesgo son mujeres de 30 años y más, actualmente unidas, del área urbana, de la región Metropolitana y Norte, del grupo Ladino, y con educación secundaria o más (véase el Cuadro 11.3).

VI. CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO SEXUAL

A las mujeres que habían tenido relaciones sexuales, se les preguntó si desde que empezaron a escuchar mensajes del SIDA habían cambiado su conducta sexual y qué fue lo que hicieron. A las que no habían tenido relaciones sexuales se les preguntó si el haber escuchado del SIDA había afectado su decisión sobre tener relaciones sexuales.

En el Cuadro 11.4 puede verse que el 67 por ciento de las mujeres con relaciones sexuales no ha cambiado su comportamiento sexual; 1 por ciento dejó de tener relaciones sexuales o empezó a usar condón, o resolvió tener un solo compañero sexual respectivamente y 0.1 por ciento redujo el número de compañeros sexuales. El resto dio otras respuestas.

Quienes más han cambiado son las que se sienten en riesgo grande o moderado sea que sepan o no que el SIDA es fatal; son mujeres menores de 25 años, del área urbana, de la región Metropolitana, del grupo Ladino, y con mayores niveles de educación. Las que dejaron de tener relaciones sexuales son principalmente mujeres solteras con relaciones sexuales (9 por ciento) o alguna vez unidas (5 por ciento).

VII. CONOCIMIENTO Y USO DEL CONDON

En el Cuadro 11.5 se presenta la proporción de mujeres que han tenido relaciones sexuales, que conocen dónde se pueden conseguir los preservativos, la proporción de las que han usado condones y los usaron en su última relación, y la proporción de las que los han usado como métodos de planificación familiar.

Las farmacias son la fuente más importante mencionada por el 34 por ciento de las mujeres. De las que han usado condones, 5 por ciento lo usaron en su última relación y 3 por ciento lo han usado como método de planificación familiar, lo que indica que casi la mitad de las que los usaron lo hicieron para prevenir el SIDA u otras enfermedades transmisibles (ETS).

Cuadro 11.4 Comportamiento para prevenir el SIDA

Porcentaje de mujeres según cambio en el comportamiento para evitar el SIDA, de acuerdo a percepcion del riesgo del SIDA y caracteristicas seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	No cambió comporta-miento	Dejó de tener rela-ciones	Empezó a usar condón	Sexo con un solo compañero	Redujo el número de compañeros sexuales	Otras razones	Número de mujeres
Percepcíon del SIDA							
Cree que el SIDA es fatal							
Sin riesgo o pequeño	66.9	0.9	0.6	0.6	0.0	1.3	7,684
Riesgo moderado/grande	68.2	4.2	2.1	2.5	0.4	7.1	1,099
No sabe/Sin información	47.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28
Edad							
15-19	19.6	0.4	0.4	0.2	0.0	0.6	1,980
20-24	62.1	0.9	1.1	1.1	0.1	2.4	1,635
25-29	81.2	1.3	1.2	1.1	0.0	2.5	1,341
30-39	89.1	1.0	0.9	0.6	0.0	2.7	2,272
40-49	87.7	3.4	0.7	1.6	0.2	2.1	1,583
Estado marital actual							
Soltera, no tuvo sexo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2,341
Soltera, tuvo sexo	81.0	8.8	1.1	2.4	0.3	1.6	202
Actualmente unida	92.5	1.1	0.7	1.0	0.1	2.9	5,565
Alguna vez unida	84.6	4.9	4.4	1.9	0.1	1.9	702
Area							
Urbana	63.4	1.7	1.1	0.9	0.1	2.5	4,783
Rural	71.2	0.9	0.5	0.7	0.0	1.5	4,028
Región							
Metropolitana	62.0	1.9	1.2	1.3	0.1	2.9	3,835
Norte	68.8	1.6	0.9	2.2	0.0	1.3	214
Nor-Oriente	71.4	0.6	0.9	0.3	0.0	0.4	756
Sur-Oriente	71.8	0.3	0.3	0.0	0.0	1.7	775
Central	69.3	0.9	0.9	0.3	0.1	2.3	1,083
Sur-Occidente	70.3	1.3	0.4	0.7	0.0	1.3	1,607
Nor-Occidente	74.6	0.4	0.1	0.9	0.0	0.9	543
Departamento							
Chimaltenango	70.5	0.5	0.0	0.0	0.0	0.5	296
San Marcos	72.5	0.6	0.0	0.3	0.0	0.8	296
Huehuetenango	78.3	0.7	0.2	1.2	0.0	1.2	341
Quiché	68.5	0.0	0.0	0.3	0.0	0.3	202
Alta Verapaz	67.0	2.5	1.5	3.5	0.0	1.5	134
Resto	66.1	1.4	0.9	0.9	0.1	2.2	7,543
Nivel de educación							
Sin educación	85.9	1.3	0.4	0.8	0.1	2.0	1,434
Primaria	72.3	1.6	0.7	0.8	0.0	2.4	4,376
Secundaria+	50.3	0.9	1.1	0.9	0.1	1.6	3,002
Grupo étnico[1]							
Indígena	69.9	0.6	0.3	0.8	0.0	0.5	1,480
Ladino	66.4	1.5	0.9	0.9	0.1	2.4	7,300
Total	67.0	1.3	0.8	0.9	0.1	2.0	8,811

[1] Se excluyen 29 casos sin información y 1 de otro grupo étnico.

Cuadro 11.5 Conocimiento de fuente para condones y uso de ellos

Porcentaje de entrevistadas por conocimiento de fuentes y uso de condones, según la percepcion del riesgo del SIDA y caracteristicas seleccionadas, Guatemala 1995

Característica	Conoce condones	Fuente para condones					Usó condones		Número de mujeres
		Pública	Privada médica	Farmacia	Otra fuente	NS/ SI[1]	Ultima relación	Para planificación familiar	
Percepcíon del SIDA[2]									
Cree que el SIDA es fatal									
Sin riesgo o pequeño	70.4	17.5	2.5	33.1	0.4	46.5	4.2	2.4	5,522
Moderado/Grande	83.1	23.5	4.3	40.7	0.7	30.9	6.3	4.6	930
Cambio en el comportamiento sexual									
No cambió el comportamiento	71.9	18.3	2.6	33.7	0.5	44.9	4.1	2.6	5,904
Dejó de tener las relac. sexuales	78.8	17.3	0.0	48.7	0.0	34.0	4.5	0.0	115
Empezó a usar condón	100.0	32.4	23.0	44.6	0.0	0.0	49.8	23.3	73
Sexo con un sólo compañero	83.6	15.6	0.0	51.0	0.0	33.4	0.9	0.0	75
Redujo los compañeros sexuales	100.0	68.7	12.5	0.0	0.0	18.9	12.5	12.5	5
Otras respuestas	86.4	23.5	4.1	46.6	0.0	25.8	4.8	3.6	180
Edad									
15-19	59.1	11.7	1.6	27.0	0.9	58.7	3.3	1.3	424
20-24	69.4	17.8	3.4	33.5	0.1	45.3	4.6	3.1	1,129
25-29	72.3	19.7	4.2	31.0	0.7	44.4	6.8	4.3	1,185
30-39	75.6	20.5	3.1	35.2	0.6	40.5	4.3	3.3	2,188
40-49	73.1	16.8	0.8	37.8	0.3	44.3	3.4	0.8	1,543
Estado marital actual									
Soltera, tuvo sexo	70.9	19.8	2.9	36.9	0.0	40.4	7.9	3.4	202
Actualmente unida	72.1	18.7	3.0	33.3	0.6	44.5	4.0	3.0	5,565
Alguna vez unida	74.0	16.2	0.7	40.9	0.0	42.2	7.9	0.5	702
Area									
Urbana	84.9	18.5	4.0	48.9	0.7	28.0	6.2	4.3	3,364
Rural	58.5	18.3	1.3	18.3	0.3	61.7	2.7	1.0	3,106
Región									
Metropolitana	84.9	18.9	4.2	50.2	0.8	25.8	6.7	4.7	2,689
Norte	54.1	17.1	2.9	21.4	0.4	58.2	3.3	3.3	163
Nor-Oriente	74.8	22.1	1.6	23.8	0.0	52.5	5.2	0.6	569
Sur-Oriente	68.2	22.2	1.0	18.0	0.7	58.2	1.9	0.7	588
Central	68.5	18.6	1.8	31.1	0.4	48.2	3.6	1.6	808
Sur-Occidente	60.5	16.3	1.8	22.9	0.0	59.0	2.4	1.5	1,223
Nor-Occidente	43.0	11.9	1.2	13.0	0.0	73.9	2.3	1.2	430
Departamento									
Chimaltenango	42.1	10.6	0.4	11.0	0.2	77.9	1.1	0.7	217
San Marcos	49.6	15.6	0.7	17.4	0.0	66.3	2.2	0.4	226
Huehuetenango	39.6	11.8	1.2	11.8	0.0	75.1	0.9	0.6	281
Quiché	49.3	12.0	1.4	15.2	0.0	71.4	5.1	2.3	149
Alta Verapaz	51.0	17.8	4.5	20.4	0.0	57.3	4.5	4.5	105
Resto	77.1	19.4	3.0	37.7	0.6	39.3	4.9	3.0	5,492
Nivel de educación									
Sin educación	45.5	13.3	0.8	13.6	0.0	72.3	2.1	0.5	1,348
Primaria	70.5	19.2	2.1	29.2	0.3	49.1	3.5	1.8	3,466
Secundaria+	97.8	20.9	5.5	61.5	1.1	10.9	8.7	6.4	1,656
Grupo étnico[3]									
Indígena	39.0	9.8	0.5	14.0	0.3	75.3	1.5	0.6	1,131
Ladino	79.3	20.3	3.2	38.5	0.5	37.5	5.2	3.2	5,316
Total	72.3	18.4	2.7	34.2	0.5	44.2	4.5	2.7	6,470

[1] No sabe o sin información
[2] Se excluyen 18 casos sin información
[3] Se excluyen 21 casos sin información y 1 de otro grupo étnico

APENDICE A

DISEÑO Y COBERTURA DE LA MUESTRA

APENDICE A

DISEÑO Y COBERTURA DE LA MUESTRA

A.1 Introducción

La muestra utilizada para la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, 1995 (ENSMI-95), es una muestra probabilistica seleccionada en dos etapas, la selección de áreas censales en la primera etapa y la selección de hogares en la segunda etapa. La muestra está constituida por 407 sectores censales, distribuidas proporcionalmente en las zonas urbana y rural de cada departamento. La muestra permite sólidas estimaciones de ciertas variables a nivel de cada una de las siete regiones del país y de cinco departamentos sobremuestreados. Por lo tanto aunque la muestra dentro de cada departamento puede ser auto-ponderada, la muestra no es autoponderada a niveles de agregados mayores tal como regiones o el total del país.

El universo de la muestra estudiada representa aproximadamente el 98 por ciento de la población nacional de las mismas características. Se excluyó el área del Péten (área de gran extensión y poca población), por los costos implicados en el estudio de una muy pequeña fracción de la población del país (2 por ciento).

El tamaño de la muestra mencionada permite sólidas estimaciones (error estándar relativo inferior al 10 por ciento) a nivel nacional, para prácticamente la mayoría de las variables estudiadas para las mujeres en edad fértil (MEF). También se tiene estimaciones consistentes a nivel urbano y rural, de las siete grandes regiones, y a nivel de los departamentos sobremuestreados.

A.2 Diseño y Selección

Unidades de Muestreo

Las Unidades Primarias de Muestreo **(UPM)** son las áreas censales. En promedio cada área censal tiene entre 100 y 200 hogares. Cuando las áreas censales son pequeñas se unieron con una contigua del mismo departamento. Dentro de cada área censal, cada hogar localizado en dicha área corresponde a la unidad secundaria de muestreo **(USM)**

Estratificación

Para una selección optimizada (menor error de muestreo) de las **UPMs**, se agruparon las áreas censales por área de residencia urbana y rural dentro de cada departamento. También se consideró una estratificacion implícita dentro de cada departamento de los distritos en una forma serpentina geográfica (de norte a sur).

Marco Muestral

Se utilizó información básica de viviendas y la cartografía correspondiente al censo de población de 1994 a nivel de las áreas censales para la selección de las UPMs. En unos cuantos departamentos, dentro de cada UPM seleccionada se levantó una actualización de hogares. En general se utilizó el listado de hogares encontradas en el censo como el marco de USMs para la selección final de hogares.

Composición de la muestra

La muestra que se utilizó en la encuesta ENSMI-95 tiene la siguiente composición:

Región	Numero de UPMs
Metropolitana	40
Central	60
Norte	41
Nor-Oriente	50
Sur-Oriente	34
Sur-Occidente	113
Nor-Occidente	69
TOTAL	405

Selección de las UPMs

Se elaboró una frecuencia acumulada de viviendas para cada área censal existente, se calculó un intervalo de muestreo (hogares existentes sobre el número de áreas censales a ser seleccionadas) y se seleccionaron las áreas censales para la muestra aplicando sistemáticamente el intervalo de muestreo a partir de un arranque al azar. Este procedimiento de selección es conocido como una selección sistemática con probabilidad proporcional a su tamaño de viviendas.

Selección de las USMs

Para cada UPM seleccionada se obtuvo su listado censal de hogares o en algunos casos el actualizado recientemente. Bajo la condición de que la muestra dentro de cada departamento es autoponderada, es decir que todo hogar seleccionado en el departamento tiene la misma probabilidad de selección, se calculó un intervalo de selección de hogares y se aplicó una selección sistemática aplicándose el intervalo de selección con un arranque de inicio al azar.

A.3 Probalidades de Selección

Para cada UPM seleccionada su probabilidad de selección es expresada como

$$P_{1i}=\frac{a*m_i}{\sum m_i}$$

donde:

a es el número de áreas censales seleccionadas en el departamento
m_i es el número de hogares en el área censal, y
Σm_i es el número de hogares en el departamento.

Dentro de cada UPM los hogares fueron seleccionados sistemáticamente con la condición de que dentro del departamento la fracción de muestreo es uniforme, esto es

$$P_{1i}*P_{2i}=P_{1i}*\frac{b_i}{L_i}=f$$

donde:

P_{1i} es la probabilidad de selección del área censal,
P_{2i} es la probabilidad de selección del hogar dentro del área censal,
b_i es el número de hogares seleccionados dentro del área censal'
L_i es el total de hogares en el área censal, y
f es la fracción de muestreo en el departamento.

A.4 Rendimiento de la Muestra

En el Cuadro A.1 se presentan las tasas de respuesta por región y por zona de residencia. De los 14,615 hogares que fueron seleccionados, un poco más del 18 por ciento no estaban disponibles por encontrarse la vivienda desocupada, destruidas u otras razones. En un 11,297 se logró completar la entrevista, para una tasa de respuesta del 96.1 por ciento, al excluir del cálculo los hogares no disponibles para entrevistas por las razones enunciadas. De un total de 13,388 mujeres elegibles se logró entrevistar 12,403, obteniéndose una tasa de respuesta de 92.6 por ciento.

La tasa de respuesta combinada de hogares y mujeres fue del 89 por ciento, bastante satisfactoria para este tipo de encuesta, sobre todo tomando en cuenta las difíciles condiciones que presentan algunos departamentos en Guatemala para el trabajo de campo. La mejor tasa de cobertura se lograron en la Región Norte y Nor-Oriente (94.1 y 91.7 por ciento) y la peor en la Región Metropolitana (79.6 por ciento).

Cuadro A.1 Tasas de respuesta en la **ENSMI-95** por región y zona de residencia

Tasas de respuesta en la encuesta de hogares y en la encuesta individual por región y zona de residencia, Guatemala 1995

	Región							Area de residencia		
Resultado	Metro-politana	Norte	Nor-Oriente	Sur-Oriente	Central	Sur-Occi-dente	Nor-Occi-dente	Urbano	Rural	Total
Hogares potenciales										
Entrevista completa	81.9	81.7	79.3	81.4	85.6	73.8	66.7	81.1	75.7	77.3
No respond adecuad	0.3	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	0.5	0.2	0.2	0.2
Rechazo	4.0	1.2	0.3	0.9	1.1	1.9	4.6	2.4	1.9	2.1
Vivienda no encontra	1.2	0.4	0.8	2.2	0.7	0.6	1.0	0.7	0.9	0.9
Ausente	4.9	0.9	0.8	1.2	1.1	1.3	0.7	2.3	1.1	1.4
Vivienda vacía	7.0	9.9	14.9	11.1	10.2	18.2	24.4	12.2	16.4	15.1
Vivienda destruida	0.3	5.6	2.2	2.1	0.9	3.5	1.7	0.7	3.2	2.4
Otro	0.4	0.4	1.6	1.1	0.4	0.4	0.4	0.5	0.7	0.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de hogares	1,460	1,357	1,791	1,208	2,222	4,220	2,357	4,396	10,219	14,615
Mujeres elegibles										
Entrevista completa	84.9	95.9	93.0	95.0	94.7	92.9	92.1	90.0	93.9	92.6
Ausente	7.4	2.0	3.8	2.0	1.8	3.1	2.7	4.8	2.4	3.2
Postpuesta	0.5	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1
Rechazo	4.6	1.0	1.8	1.1	1.5	2.5	3.5	3.0	2.1	2.4
Incompleta	0.4	0.0	0.1	0.0	0.1	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2
Incapacitada	1.0	0.6	1.1	1.5	0.9	1.1	1.3	1.0	1.1	1.1
Otro	1.2	0.4	0.2	0.4	1.0	0.2	0.1	0.8	0.3	0.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de mujeres	1,534	1,373	1,629	1,065	2,208	3,629	1,950	4,318	9,070	13,388
Tasas de respuesta										
Hogares	93.7	98.1	98.6	96.2	97.9	96.5	91.7	96.1	96.1	96.1
Mujeres	84.9	95.9	93.0	95.0	94.7	92.9	92.1	90.0	93.9	92.6
Total	79.6	94.1	91.7	91.4	92.7	89.6	84.4	86.6	90.2	89.0

APENDICE B

LA PRECISION DE LOS RESULTADOS: LOS ERRORES DE MUESTREO

APENDICE B

LA PRECISION DE LOS RESULTADOS: LOS ERRORES DE MUESTREO

Por tratarse de una encuesta por muestreo, los resultados de la **ENSMI-95** que se incluyen en el presente informe son estimaciones que están afectadas por dos tipos de errores: aquellos que se producen durante las labores de recolección y procesamiento de la información (que se denominan usualmente **errores no muestrales**) y los llamados **errores de muestreo**, que resultan del hecho de haberse entrevistado sólo una muestra y no la población total.

El primer tipo de error incluye la falta de cobertura de todas las mujeres seleccionadas, errores en la formulación de las preguntas y en el registro de las respuestas, confusión o incapacidad de las mujeres para dar la información y errores de codificación o de procesamiento. En el presente estudio se trató de reducir a un mínimo este tipo de errores a través de una serie de procedimientos que se emplean en toda encuesta bien diseñada y ejecutada, como son: el diseño cuidadoso y numerosas pruebas del cuestionario, intensa capacitación de las entrevistadoras, supervisión intensa y permanente del trabajo de campo, revisión de los cuestionarios en el campo por parte de las críticas, supervisión apropiada en la etapa de codificación, y procesamiento de los datos y limpieza cuidadosa del archivo con retroalimentación a las supervisoras, críticas y entrevistadoras a partir de los cuadros de control de calidad. Los elementos de juicio disponibles señalan que este tipo de errores se mantuvo dentro de márgenes razonables en la ENSMI-95. En lo que sigue no se hará más referencia a los errores ajenos al muestreo sino únicamente a los llamados **errores de muestreo**.

La muestra de mujeres estudiadas en la **ENSMI-95** no es sino una de la gran cantidad de muestras del mismo tamaño que sería posible seleccionar de la población de interés utilizando el diseño empleado. Cada una de ellas habría dado resultados en alguna medida diferentes de los arrojados por la muestra usada. La variabilidad que se observaría entre todas las muestras posibles constituye el **error de muestreo**, el cual no se conoce pero puede ser estimado a partir de los datos suministrados por la muestra realmente seleccionada. El **error de muestreo** se mide por medio del **error estándar.** El **error estándar** de un promedio, porcentaje, diferencia o cualquier otra estadística calculada con los datos de la muestra se define como la raíz cuadrada de la **varianza** de la estadística y es una medida de su variación en todas las muestras posibles. En consecuencia, el **error estándar** mide el grado de precisión con que el promedio, porcentaje, o estadística basado en la muestra, se aproxima al resultado que se habría obtenido si se hubiera entrevistado a todas las mujeres de la población bajo las mismas condiciones.

El **error estándar** puede ser usado para calcular intervalos dentro de los cuales hay una determinada confianza de que se encuentra el valor poblacional. Así, si se toma cierta estadística calculada de la muestra (un porcentaje, por ejemplo) y se le suma y resta dos veces su **error estándar**, se obtiene un intervalo al cual se le asigna una confianza de 95 por ciento de que contiene, en este caso, el porcentaje poblacional.

Si las mujeres incluidas en la muestra hubieran sido seleccionadas en forma simple al azar, podrían utilizarse directamente las fórmulas muy conocidas que aparecen en los textos de estadística para el cálculo de **errores estándar** y **límites de confianza** y para la realización de pruebas de hipótesis. Sin embargo, como se ha señalado, el diseño empleado es complejo, por lo cual se requiere utilizar fórmulas especiales que consideran los efectos de la estratificación y la conglomeración.

Ha sido posible realizar estos cálculos para un cierto grupo de variables de interés especial, empleando la metodología, actualmente incorporada en ISSA, apropiado para el análisis estadístico de

muestras complejas como la de la **ENSMI-95**. Este subprograma maneja el porcentaje o promedio de interés como una razón estadística **r = y/x**, en donde tanto el numerador [**y**] como el denominador [**x**] son variables aleatorias. El cálculo de la varianza de **r** lo hace utilizando una aproximación lineal de Taylor con la fórmula que seguidamente se indica y el **error estándar** tomando la raíz cuadrada de esa varianza:

$$var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

en donde $z_{hi} = y_{hi} - r \cdot x_{hi}$ y en forma análoga $z_h = y_h - r \cdot x_h$, el subíndice **h** representa los estratos y varía de **1** a **H**, m_h es el número de conglomerados en el estrato **h**, las cantidades y_{hi} y x_{hi} son la suma de los valores de la variable y el número de casos (mujeres) en el conglomerado **i** del estrato **h**, respectivamente. Finalmente, **f** representa la fracción de muestreo, la cual es ignorada por este subprograma.

Además del **error estándar**, el subprograma calcula el **efecto del diseño, EDIS**, el cual se define como la razón entre el **error estándar** correspondiente al diseño empleado (**EE**) y el **error estándar** que se obtiene tratando la muestra como si hubiera sido aleatoria simple (**EEmas**):

EDIS= EE / EEmas.

Un valor de **EDIS** igual a 1.0 indicaría que el diseño utilizado es tan eficiente como uno simple al azar del mismo tamaño, mientras que un valor superior a 1.0 indicaría que el uso de conglomerados produjo una varianza superior a la que se habría obtenido con una muestra simple al azar del mismo tamaño.

En el Cuadro B.1 se listan las variables para las cuales se han calculado los errores de muestreo. Se indica allí el tipo de estimador utilizado y la población de referencia. Los errores de muestreo para las estimaciones de las variables seleccionadas por zona de residencia, región y departamentos sobremuestreados se presentan en los Cuadros B.2.1 a B.2.14. Para cada variable se incluye el correspondiente valor estimado **V** (sea un promedio o un porcentaje), el **error estándar** y el número de casos (sin ponderar y ponderados) para los cuales se investigó la característica considerada. Además del error estándar, en el cuadro aparecen también el efecto del diseño (**EDIS**), el error relativo (**EE/V**) y el intervalo con 95 por ciento de confianza que contenga el verdadero valor.

El examen de los cuadros revela que, en general, los **errores estándar** son pequeños y que por ello la muestra puede calificarse como bastante precisa; ésto es especialmente claro en la antepenúltima columna donde aparecen los **errores relativos**. Nótese que los efectos del diseño tienden a aumentar para las clasificaciones geográficas y a disminuir para clasificaciones que cruzan toda la muestra, como es la edad.

Para ilustrar el uso de las cifras en este Apéndice, considérese la variable *residencia urbana*, que tiene un valor estimado de 0.434 con un **error estándar** de 0.011 para la población total en el Cuadro B.2.1. Si se desea un intervalo de confianza del 95 por ciento, lo que se hace es sumarle y restarle al promedio dos veces el **error estándar**: $0.434 \pm (2 \times 0.011)$, lo que produce el intervalo de 0.411 a 0.457 de las dos últimas columnas. Esto significa que se tiene una confianza de 95 por ciento de que el valor de la proporción de la población con residencia urbana en la población total se encuentra entre esos valores que arroja la muestra.

Las estimaciones de las tasas de fecundidad y de mortalidad en este apéndice fueron calculados de acuerdo al proceso de estimación de Jackknife, el cual consiste de obtener un número de replicaciones igual

al número de áreas censales. Una replicación hace uso de todos las 405 áreas censales menos uno, es decir 404 en total y cada vez la replicación usa toda menos una esta siendo diferente de la usada en las replicaciones anteriores. El error standard de r se calcula como la raíz cuadrada de la varianza expresada como

$$var(r)=\frac{1}{k(k-1)}\sum (r_i-r)^2$$

y en dicha relación se define

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

donde

r es la estimación de la tasa usando las 405 áreas censales,
$r_{(i)}$ es la estimación de la tasa usando 404 áreas censales de la replicación i-esima, y
k es el número total de áreas censales.

Cuadro B.1 Variables seleccionadas para el cálculo de los errores de muestreo

Variables, tipo de estimación y población base para el cálculo de los errores de muestreo, Guatemala 1995

Variable	Estimación	Población base
Residencia urbana	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Sin instrucción	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Educación secundaria o más	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Nunca en unión	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Actualmente unida	Proporción	Mujeres de 15-49 años
Casada antes de los 20 años	Proporción	Mujeres de 20-49 años
Primera relación antes de 18 años	Proporción	Mujeres de 20-49 años
Nacidos vivos en mujeres 15-49	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Nacidos vivos en mujeres 40-49	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Conoce método anticonceptivo	Proporción	Actualmente unida
Conoce método moderno	Proporción	Actualmente unida
Alguna vez usó método	Proporción	Actualmente unida
Usa cualquier método	Proporción	Actualmente unida
Usa método moderno	Proporción	Actualmente unida
Usa actualmente píldora	Proporción	Actualmente unida
Usa actualmente DIU	Proporción	Actualmente unida
Usa actualmente inyección	Proporción	Actualmente unida
Usa actualmente condón	Proporción	Actualmente unida
Usa esterilización femenina	Proporción	Actualmente unida
Usa esterilización masculina	Proporción	Actualmente unida
Usa actualmente ritmo	Proporción	Actualmente unida
Sector público como fuente	Proporción	Actualmente unida usando método moderno
No desea más hijos	Proporción	Actualmente unida
Desea esperar dos años o más	Proporción	Actualmente unida
Tamaño ideal de familia	Promedio	Mujeres de 15-49 años
Vacuna antitetánica	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Atención médica al parto	Proporción	Nacidos en los últimos 5 años
Niños con diarrea últimas 2 semanas	Proporción	Sobrevivientes en los últimos 5 años
Recibió tratamiento de SRO	Proporción	Menores de 5 con diarrea en últimas 2 semanas
Recibió tratamiento médico	Proporción	Menores de 5 con diarrea en últimas 2 semanas
Niños con tarjeta	Proporción	Niños de 12-23 meses
Niños que recibieron BCG	Proporción	Niños de 12-23 meses
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	Proporción	Niños de 12-23 meses
Niños que recibieron polio (3 dosis)	Proporción	Niños de 12-23 meses
Recibieron vacuna contra el sarampión	Proporción	Niños de 12-23 meses
Recibieron todas las vacunas	Proporción	Niños de 12-23 meses
Peso para la talla	Proporción	Niños de 0-35 meses
Talla para la edad	Proporción	Niños de 0-35 meses
Peso para la edad	Proporción	Niños de 0-35 meses
Fecundidad	Tasa	Mujeres de 15 a 49 años
Mortalidad neonatal	Tasa	Nacidos en los últimos 10 años
Mortalidad infantil (${}_1q_0$)	Tasa	Nacidos en los últimos 10 años
Mortalidad postinfantil (${}_4q_1$)	Tasa	Nacidos en los últimos 10 años
Mortalidad en la niñez (${}_5q_0$)	Tasa	Nacidos en los últimos 10 años
Mortalidad post-neonatal	Tasa	Nacidos en los últimos 10 años

Cuadro B.2.1 Errores de muestreo para la población total

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.434	0.011	12403	12403	2.568	.026	0.411	0.457
Sin instrucción	0.283	0.008	12403	12403	2.082	.030	0.267	0.300
Educación secundaria o más	0.245	0.014	12403	12403	3.727	.059	0.216	0.274
Nunca en unión	0.280	0.007	12403	12403	1.642	.024	0.267	0.293
Actualmente unida	0.644	0.006	12403	12403	1.464	.010	0.631	0.656
Casada antes de los 20 años	0.589	0.009	9454	9470	1.767	.015	0.571	0.606
Primera relación antes de 18 años	0.467	0.009	9454	9470	1.744	.019	0.450	0.485
Nacidos vivos en mujeres 15-49	2.857	0.043	12403	12403	1.620	.015	2.772	2.942
Nacidos vivos en mujeres 40-49	5.610	0.110	2276	2257	1.634	.020	5.390	5.831
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	2.546	0.037	12403	12403	1.612	.015	2.472	2.620
Conoce método anticonceptivo	0.818	0.009	8156	7984	2.031	.011	0.800	0.835
Conoce método moderno	0.812	0.009	8156	7984	1.971	.010	0.795	0.829
Alguna vez usó método	0.429	0.014	8156	7984	2.640	.034	0.400	0.458
Usa cualquier método	0.314	0.013	8156	7984	2.505	.041	0.288	0.340
Usa método moderno	0.269	0.012	8156	7984	2.424	.044	0.245	0.292
Usa actualmente píldora	0.038	0.003	8156	7984	1.439	.080	0.032	0.045
Usa actualmente DIU	0.026	0.003	8156	7984	1.428	.097	0.021	0.031
Usa actualmente inyección	0.025	0.003	8156	7984	1.774	.123	0.019	0.031
Usa actualmente condón	0.022	0.003	8156	7984	1.668	.123	0.017	0.027
Usa esterilización femenina	0.143	0.007	8156	7984	1.869	.051	0.128	0.157
Usa esterilización masculina	0.015	0.003	8156	7984	2.021	.183	0.009	0.020
Usa actualmente ritmo	0.036	0.003	8156	7984	1.563	.090	0.029	0.042
Sector público como fuente	0.271	0.016	1698	2280	1.482	.059	0.239	0.303
No desea más hijos	0.370	0.009	8156	7984	1.594	.023	0.353	0.387
Desea esperar dos años o más	0.215	0.007	8156	7984	1.571	.033	0.200	0.229
Tamaño ideal de familia	3.607	0.041	10170	10723	2.028	.011	3.526	3.688
Vacuna antitetánica	0.554	0.010	9952	9150	1.585	.018	0.534	0.575
Atención médica al parto	0.348	0.015	9952	9150	2.458	.044	0.317	0.379
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.209	0.008	9360	8629	1.682	.039	0.192	0.225
Recibió tratamiento de SRO	0.215	0.015	1842	1800	1.423	.071	0.184	0.245
Recibió tratamiento médico	0.258	0.013	1842	1800	1.173	.051	0.232	0.285
Niños con tarjeta	0.542	0.016	1960	1811	1.372	.030	0.510	0.575
Niños que recibieron BCG	0.782	0.012	1960	1811	1.222	.015	0.758	0.806
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.594	0.018	1960	1811	1.536	.030	0.558	0.629
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.559	0.017	1960	1811	1.462	.031	0.525	0.594
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.751	0.015	1960	1811	1.506	.021	0.720	0.782
Recibieron todas las vacunas	0.426	0.016	1960	1811	1.350	.037	0.394	0.457
Peso para la talla	0.033	0.003	8509	7768	1.305	.083	0.027	0.038
Talla para la edad	0.497	0.010	8509	7768	1.589	.020	0.478	0.517
Peso para la edad	0.266	0.007	8509	7768	1.254	.025	0.252	0.279
Fecundidad	5.134	0.162	12403	12403	2.461	.031	4.811	5.457
Mortalidad neonatal	28.821	1.847	19224	17597	1.336	.064	25.127	32.514
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	57.238	2.415	19224	17597	1.270	.042	52.408	62.069
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	23.313	1.551	19224	17597	1.206	.067	20.211	26.415
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	79.217	2.903	19224	17597	1.295	.037	73.410	85.024
Mortalidad post-neonatal	28.418	1.531	19224	17597	1.158	.054	25.355	31.481

Cuadro B.2.2 Errores de muestreo para el área urbana de Guatemala

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	1.000	0.000	3888	5379	NA	.000	1.000	1.000
Sin instrucción	0.142	0.009	3888	5379	1.682	.066	0.123	0.161
Educación secundaria o más	0.430	0.025	3888	5379	3.111	.057	0.381	0.480
Nunca en unión	0.322	0.013	3888	5379	1.675	.039	0.297	0.347
Actualmente unida	0.591	0.011	3888	5379	1.442	.019	0.568	0.613
Casada antes de los 20 años	0.492	0.017	2971	4089	1.826	.034	0.458	0.525
Primera relación antes de 18 años	0.370	0.017	2971	4089	1.889	.045	0.337	0.404
Nacidos vivos en mujeres 15-49	2.225	0.070	3888	5379	1.816	.031	2.085	2.364
Nacidos vivos en mujeres 40-49	4.257	0.164	730	1007	1.666	.039	3.929	4.585
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	2.041	0.062	3888	5379	1.796	.030	1.916	2.165
Conoce método anticonceptivo	0.924	0.010	2317	3178	1.878	.011	0.904	0.945
Conoce método moderno	0.919	0.009	2317	3178	1.634	.010	0.900	0.937
Alguna vez usó método	0.657	0.024	2317	3178	2.397	.036	0.610	0.704
Usa cualquier método	0.489	0.022	2317	3178	2.126	.045	0.445	0.533
Usa método moderno	0.424	0.019	2317	3178	1.894	.046	0.386	0.463
Usa actualmente píldora	0.061	0.007	2317	3178	1.309	.107	0.048	0.074
Usa actualmente DIU	0.041	0.005	2317	3178	1.101	.110	0.032	0.050
Usa actualmente inyección	0.040	0.007	2317	3178	1.688	.171	0.026	0.054
Usa actualmente condón	0.044	0.006	2317	3178	1.515	.146	0.031	0.057
Usa esterilización femenina	0.209	0.012	2317	3178	1.387	.056	0.186	0.233
Usa esterilización masculina	0.028	0.006	2317	3178	1.663	.204	0.017	0.039
Usa actualmente ritmo	0.053	0.007	2317	3178	1.451	.127	0.040	0.067
Sector público como fuente	0.250	0.022	917	1452	1.525	.087	0.206	0.294
No desea más hijos	0.348	0.014	2317	3178	1.365	.039	0.321	0.375
Desea esperar dos años o más	0.192	0.012	2317	3178	1.452	.062	0.169	0.216
Tamaño ideal de familia	3.111	0.061	3580	5080	2.161	.020	2.989	3.233
Vacuna antitetánica	0.541	0.020	2297	2963	1.574	.037	0.502	0.581
Atención médica al parto	0.634	0.032	2297	2963	2.431	.051	0.569	0.699
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.199	0.017	2189	2829	1.709	.085	0.165	0.233
Recibió tratamiento de SRO	0.216	0.024	406	564	1.089	.110	0.168	0.264
Recibió tratamiento médico	0.292	0.028	406	564	1.120	.095	0.236	0.348
Niños con tarjeta	0.523	0.035	440	601	1.442	.068	0.452	0.593
Niños que recibieron BCG	0.810	0.023	440	601	1.189	.028	0.764	0.856
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.566	0.032	440	601	1.337	.056	0.502	0.630
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.486	0.037	440	601	1.521	.077	0.411	0.561
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.776	0.036	440	601	1.744	.046	0.704	0.847
Recibieron todas las vacunas	0.350	0.028	440	601	1.201	.079	0.295	0.405
Peso para la talla	0.027	0.005	1974	2505	1.393	.196	0.016	0.037
Talla para la edad	0.353	0.022	1974	2505	1.749	.063	0.309	0.397
Peso para la edad	0.182	0.012	1974	2505	1.266	.068	0.158	0.207
Fecundidad	3.803	0.221	3888	5379	2.201	.058	3.361	4.245
Mortalidad neonatal	22.416	3.061	4457	5707	1.290	.137	16.294	28.538
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	45.364	4.459	4457	5707	1.283	.098	36.446	54.283
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	15.827	3.243	4457	5707	1.466	.205	9.341	22.313
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	60.473	5.922	4457	5707	1.451	.098	,48.628	72.318
Mortalidad post-neonatal	22.948	2.811	4457	5707	1.121	.122	17.326	28.571

[1] No aplicable

Cuadro B.2.3 Errores de muestreo para el área rural de Guatemala

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.000	0.000	8515	7024	NA	NA	0.000	0.000
Sin instrucción	0.392	0.012	8515	7024	2.271	.031	0.368	0.416
Educación secundaria o más	0.103	0.015	8515	7024	4.577	.146	0.073	0.133
Nunca en unión	0.248	0.006	8515	7024	1.320	.025	0.236	0.260
Actualmente unida	0.684	0.007	8515	7024	1.316	.010	0.671	0.697
Casada antes de los 20 años	0.662	0.008	6483	5381	1.358	.012	0.646	0.678
Primera relación antes de 18 años	0.541	0.009	6483	5381	1.416	.016	0.524	0.559
Nacidos vivos en mujeres 15-49	3.341	0.044	8515	7024	1.261	.013	3.254	3.428
Nacidos vivos en mujeres 40-49	6.700	0.123	1546	1252	1.499	.018	6.454	6.946
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	2.934	0.036	8515	7024	1.212	.012	2.861	3.006
Conoce método anticonceptivo	0.747	0.012	5839	4806	2.088	.016	0.723	0.771
Conoce método moderno	0.742	0.012	5839	4806	2.096	.016	0.718	0.766
Alguna vez usó método	0.278	0.015	5839	4806	2.614	.055	0.247	0.308
Usa cualquier método	0.198	0.013	5839	4806	2.578	.068	0.171	0.225
Usa método moderno	0.165	0.014	5839	4806	2.783	.082	0.138	0.193
Usa actualmente píldora	0.024	0.002	5839	4806	1.236	.104	0.019	0.028
Usa actualmente DIU	0.016	0.003	5839	4806	1.844	.192	0.010	0.021
Usa actualmente inyección	0.014	0.002	5839	4806	1.184	.128	0.011	0.018
Usa actualmente condón	0.007	0.001	5839	4806	1.153	.178	0.005	0.010
Usa esterilización femenina	0.099	0.009	5839	4806	2.306	.091	0.081	0.117
Usa esterilización masculina	0.006	0.002	5839	4806	2.140	.363	0.002	0.010
Usa actualmente ritmo	0.025	0.003	5839	4806	1.351	.111	0.019	0.030
Sector público como fuente	0.307	0.023	781	827	1.379	.074	0.262	0.353
No desea más hijos	0.384	0.011	5839	4806	1.695	.028	0.363	0.406
Desea esperar dos años o más	0.230	0.009	5839	4806	1.622	.039	0.212	0.247
Tamaño ideal de familia	4.053	0.043	6590	5643	1.593	.011	3.968	4.139
Vacuna antitetánica	0.560	0.011	7655	6187	1.589	.020	0.538	0.583
Atención médica al parto	0.211	0.015	7655	6187	2.550	.070	0.181	0.240
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.213	0.009	7171	5800	1.648	.041	0.196	0.231
Recibió tratamiento de SRO	0.214	0.019	1436	1236	1.627	.090	0.176	0.253
Recibió tratamiento médico	0.243	0.015	1436	1236	1.207	.060	0.214	0.272
Niños con tarjeta	0.552	0.017	1520	1210	1.284	.030	0.519	0.586
Niños que recibieron BCG	0.768	0.014	1520	1210	1.242	.018	0.740	0.796
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.607	0.022	1520	1210	1.682	.035	0.564	0.650
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.596	0.018	1520	1210	1.426	.031	0.559	0.633
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.739	0.015	1520	1210	1.263	.020	0.710	0.769
Recibieron todas las vacunas	0.463	0.020	1520	1210	1.494	.042	0.424	0.503
Peso para la talla	0.035	0.003	6535	5263	1.284	.088	0.029	0.041
Talla para la edad	0.566	0.009	6535	5263	1.367	.016	0.548	0.584
Peso para la edad	0.306	0.008	6535	5263	1.293	.026	0.290	0.322
Fecundidad	6.149	0.175	8515	7024	1.954	.028	5.799	6.499
Mortalidad neonatal	31.894	2.275	14767	11890	1.394	.071	27.344	36.444
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	62.939	2.754	14767	11890	1.257	.044	57.432	68.447
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	26.979	1.659	14767	11890	1.127	.061	23.661	30.297
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	88.220	3.030	14767	11890	1.183	.034	82.159	94.281
Mortalidad post-neonatal	31.046	1.791	14767	11890	1.186	.058	27.463	34.628

[1] No aplicable

Cuadro B.2.4 Errores de muestreo para la región Metropolitana

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.769	0.020	1302	4238	1.685	.026	0.729	0.808
Sin instrucción	0.139	0.013	1302	4238	1.323	.091	0.114	0.164
Educación secundaria o más	0.439	0.035	1302	4238	2.541	.080	0.369	0.508
Nunca en unión	0.325	0.016	1302	4238	1.264	.051	0.292	0.358
Actualmente unida	0.599	0.014	1302	4238	1.064	.024	0.570	0.628
Casada antes de los 20 años	0.465	0.022	990	3223	1.397	.048	0.420	0.509
Primera relación antes de 18 años	0.340	0.021	990	3223	1.420	.063	0.298	0.383
Nacidos vivos en mujeres 15-49	2.148	0.086	1302	4238	1.330	.040	1.977	2.319
Nacidos vivos en mujeres 40-49	4.008	0.223	240	781	1.358	.056	3.563	4.454
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	1.983	0.076	1302	4238	1.298	.038	1.832	2.134
Conoce método anticonceptivo	0.929	0.016	780	2539	1.751	.017	0.897	0.962
Conoce método moderno	0.922	0.015	780	2539	1.574	.016	0.892	0.952
Alguna vez usó método	0.663	0.032	780	2539	1.899	.049	0.598	0.727
Usa cualquier método	0.501	0.030	780	2539	1.695	.061	0.441	0.562
Usa método moderno	0.437	0.028	780	2539	1.599	.065	0.380	0.494
Usa actualmente píldora	0.056	0.008	780	2539	0.962	.141	0.041	0.072
Usa actualmente DIU	0.054	0.007	780	2539	0.860	.129	0.040	0.068
Usa actualmente inyección	0.047	0.008	780	2539	1.089	.175	0.031	0.064
Usa actualmente condón	0.050	0.008	780	2539	1.047	.163	0.034	0.066
Usa esterilización femenina	0.195	0.017	780	2539	1.215	.088	0.160	0.229
Usa esterilización masculina	0.035	0.008	780	2539	1.212	.229	0.019	0.050
Usa actualmente ritmo	0.051	0.009	780	2539	1.090	.168	0.034	0.069
Sector público como fuente	0.251	0.027	359	1169	1.168	.107	0.197	0.304
No desea más hijos	0.353	0.020	780	2539	1.190	.058	0.312	0.393
Desea esperar dos años o más	0.199	0.018	780	2539	1.276	.092	0.162	0.235
Tamaño ideal de familia	3.053	0.078	1250	4069	1.687	.026	2.897	3.209
Vacuna antitetánica	0.534	0.026	747	2432	1.191	.048	0.483	0.585
Atención médica al parto	0.651	0.044	747	2432	1.941	.068	0.562	0.739
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.244	0.023	709	2308	1.230	.093	0.199	0.289
Recibió tratamiento de SRO	0.254	0.037	173	563	0.980	.144	0.181	0.328
Recibió tratamiento médico	0.295	0.028	173	563	0.723	.095	0.239	0.351
Niños con tarjeta	0.542	0.044	155	505	1.069	.082	0.453	0.631
Niños que recibieron BCG	0.813	0.027	155	505	0.819	.033	0.758	0.867
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.561	0.048	155	505	1.180	.085	0.466	0.657
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.503	0.046	155	505	1.103	.091	0.411	0.595
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.748	0.043	155	505	1.196	.058	0.662	0.835
Recibieron todas las vacunas	0.329	0.039	155	505	1.028	.119	0.251	0.407
Peso para la talla	0.033	0.008	612	1992	1.130	.246	0.017	0.049
Talla para la edad	0.335	0.024	612	1992	1.088	.071	0.287	0.383
Peso para la edad	0.183	0.016	612	1992	0.982	.089	0.151	0.215
Fecundidad	3.912	0.332	1302	4238	1.914	.085	3.247	4.577
Mortalidad neonatal	18.759	4.176	1388	4518	1.095	.223	10.406	27.112
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	43.047	6.433	1388	4518	1.081	.149	30.181	55.913
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	12.318	4.244	1388	4518	1.223	.345	3.830	20.805
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	54.834	8.297	1388	4518	1.256	.151	38.241	71.428
Mortalidad post-neonatal	24.288	4.508	1388	4518	0.948	.186	15.272	33.304

Cuadro B.2.5 Errores de muestreo para la región Norte

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.163	0.008	1317	892	0.828	.052	0.146	0.180
Sin instrucción	0.556	0.030	1317	892	2.217	.055	0.496	0.617
Educación secundaria o más	0.078	0.022	1317	892	2.911	.276	0.035	0.121
Nunca en unión	0.259	0.011	1317	892	0.941	.044	0.237	0.282
Actualmente unida	0.665	0.010	1317	892	0.762	.015	0.645	0.685
Casada antes de los 20 años	0.700	0.021	959	650	1.422	.030	0.658	0.742
Primera relación antes de 18 años	0.595	0.025	959	650	1.601	.043	0.544	0.646
Nacidos vivos en mujeres 15-49	3.464	0.062	1317	892	0.659	.018	3.341	3.588
Nacidos vivos en mujeres 40-49	7.165	0.209	224	152	0.947	.029	6.748	7.583
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	2.978	0.055	1317	892	0.690	.019	2.868	3.089
Conoce método anticonceptivo	0.630	0.029	876	593	1.798	.047	0.571	0.689
Conoce método moderno	0.625	0.029	876	593	1.795	.047	0.567	0.684
Alguna vez usó método	0.191	0.024	876	593	1.818	.127	0.142	0.239
Usa cualquier método	0.137	0.020	876	593	1.710	.145	0.097	0.176
Usa método moderno	0.098	0.016	876	593	1.632	.168	0.065	0.130
Usa actualmente píldora	0.014	0.006	876	593	1.431	.409	0.003	0.025
Usa actualmente DIU	0.007	0.003	876	593	1.002	.408	0.001	0.012
Usa actualmente inyección	0.006	0.002	876	593	0.778	.349	0.002	0.010
Usa actualmente condón	0.009	0.004	876	593	1.110	.392	0.002	0.016
Usa esterilización femenina	0.054	0.010	876	593	1.337	.189	0.034	0.075
Usa esterilización masculina	0.007	0.003	876	593	1.001	.408	0.001	0.012
Usa actualmente ritmo	0.036	0.007	876	593	1.119	.197	0.022	0.050
Sector público como fuente	0.378	0.050	91	62	0.985	.133	0.278	0.479
No desea más hijos	0.426	0.022	876	593	1.336	.052	0.381	0.470
Desea esperar dos años o más	0.225	0.013	876	593	0.941	.059	0.198	0.251
Tamaño ideal de familia	4.193	0.052	1189	806	0.839	.012	4.090	4.297
Vacuna antitetánica	0.525	0.027	1209	817	1.564	.052	0.470	0.580
Atención médica al parto	0.196	0.026	1209	817	1.795	.132	0.144	0.247
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.233	0.021	1139	770	1.522	.089	0.192	0.274
Recibió tratamiento de SRO	0.143	0.019	265	179	0.813	.135	0.105	0.182
Recibió tratamiento médico	0.201	0.032	265	179	1.173	.158	0.137	0.264
Niños con tarjeta	0.577	0.037	255	173	1.178	.063	0.504	0.651
Niños que recibieron BCG	0.568	0.038	255	173	1.206	.066	0.493	0.643
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.559	0.049	255	173	1.560	.087	0.461	0.657
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.602	0.043	255	173	1.412	.072	0.515	0.689
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.751	0.042	255	173	1.565	.057	0.666	0.836
Recibieron todas las vacunas	0.364	0.037	255	173	1.229	.102	0.290	0.439
Peso para la talla	0.027	0.005	1096	741	0.934	.178	0.018	0.037
Talla para la edad	0.553	0.019	1096	741	1.172	.034	0.516	0.591
Peso para la edad	0.249	0.017	1096	741	1.193	.069	0.215	0.284
Fecundidad	6.672	0.311	1317	892	1.416	.047	6.051	7.294
Mortalidad neonatal	32.563	3.464	2288	1546	0.941	.106	25.635	39.491
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	63.320	5.148	2288	1546	1.014	.081	53.024	73.616
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	43.021	4.991	2288	1546	1.072	.116	33.040	53.003
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	103.618	7.548	2288	1546	1.137	.073	88.521	118.714
Mortalidad post-neonatal	30.757	3.265	2288	1546	0.925	.106	24.227	37.287

Cuadro B.2.6 Errores de muestreo para la región Nor-Oriente

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.222	0.034	1515	1032	3.196	.154	0.153	0.290
Sin instrucción	0.301	0.035	1515	1032	2.993	.117	0.230	0.371
Educación secundaria o más	0.174	0.033	1515	1032	3.349	.187	0.109	0.240
Nunca en unión	0.258	0.010	1515	1032	0.889	.039	0.238	0.278
Actualmente unida	0.657	0.014	1515	1032	1.179	.022	0.629	0.686
Casada antes de los 20 años	0.656	0.017	1167	797	1.248	.026	0.621	0.690
Primera relación antes de 18 años	0.548	0.024	1167	797	1.638	.044	0.500	0.596
Nacidos vivos en mujeres 15-49	2.974	0.113	1515	1032	1.484	.038	2.748	3.200
Nacidos vivos en mujeres 40-49	5.659	0.296	290	190	1.501	.052	5.067	6.250
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	2.658	0.088	1515	1032	1.329	.033	2.482	2.834
Conoce método anticonceptivo	0.874	0.021	976	678	1.981	.024	0.832	0.916
Conoce método moderno	0.872	0.021	976	678	1.991	.024	0.829	0.915
Alguna vez usó método	0.392	0.046	976	678	2.930	.117	0.300	0.484
Usa cualquier método	0.257	0.029	976	678	2.047	.111	0.200	0.315
Usa método moderno	0.211	0.024	976	678	1.857	.115	0.162	0.259
Usa actualmente píldora	0.038	0.006	976	678	0.909	.147	0.026	0.049
Usa actualmente DIU	0.009	0.004	976	678	1.203	.397	0.002	0.017
Usa actualmente inyección	0.019	0.006	976	678	1.381	.315	0.007	0.032
Usa actualmente condón	0.009	0.004	976	678	1.351	.465	0.001	0.017
Usa esterilización femenina	0.134	0.017	976	678	1.558	.127	0.100	0.167
Usa esterilización masculina	0.002	0.001	976	678	0.620	.505	-0.000	0.003
Usa actualmente ritmo	0.032	0.006	976	678	1.084	.192	0.019	0.044
Sector público como fuente	0.277	0.070	215	154	2.273	.251	0.138	0.416
No desea más hijos	0.424	0.029	976	678	1.847	.069	0.365	0.482
Desea esperar dos años o más	0.183	0.010	976	678	0.828	.056	0.163	0.204
Tamaño ideal de familia	3.567	0.167	1203	833	2.875	.047	3.234	3.901
Vacuna antitetánica	0.679	0.024	1090	764	1.447	.035	0.631	0.727
Atención médica al parto	0.365	0.058	1090	764	3.259	.160	0.249	0.482
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.186	0.027	1033	726	2.184	.145	0.132	0.240
Recibió tratamiento de SRO	0.150	0.030	192	135	1.076	.198	0.091	0.209
Recibió tratamiento médico	0.192	0.027	192	135	0.970	.142	0.137	0.246
Niños con tarjeta	0.536	0.028	222	153	0.831	.052	0.480	0.591
Niños que recibieron BCG	0.916	0.032	222	153	1.738	.035	0.852	0.981
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.713	0.060	222	153	1.998	.085	0.592	0.834
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.662	0.070	222	153	2.211	.105	0.523	0.802
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.745	0.054	222	153	1.866	.073	0.636	0.853
Recibieron todas las vacunas	0.529	0.067	222	153	1.995	.126	0.396	0.662
Peso para la talla	0.039	0.011	909	640	1.564	.280	0.017	0.061
Talla para la edad	0.439	0.027	909	640	1.541	.063	0.384	0.494
Peso para la edad	0.231	0.023	909	640	1.496	.100	0.185	0.277
Fecundidad	5.114	0.442	1515	1032	2.512	.086	4.230	5.999
Mortalidad neonatal	24.139	5.925	2183	1504	1.567	.245	12.288	35.989
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	52.984	7.151	2183	1504	1.326	.135	38.681	67.287
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	27.819	5.156	2183	1504	1.252	.185	17.507	38.132
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	79.329	8.661	2183	1504	1.333	.109	62.007	96.652
Mortalidad post-neonatal	28.845	5.127	2183	1504	1.355	.178	18.591	39.100

Cuadro B.2.7 Errores de muestreo para la región Sur-Oriente

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.183	0.018	1012	1033	1.472	.098	0.148	0.219
Sin instrucción	0.301	0.033	1012	1033	2.273	.109	0.235	0.366
Educación secundaria o más	0.107	0.026	1012	1033	2.724	.247	0.054	0.160
Nunca en unión	0.245	0.020	1012	1033	1.505	.083	0.204	0.285
Actualmente unida	0.684	0.024	1012	1033	1.656	.035	0.635	0.732
Casada antes de los 20 años	0.673	0.028	770	795	1.664	.042	0.617	0.730
Primera relación antes de 18 años	0.556	0.035	770	795	1.972	.064	0.485	0.627
Nacidos vivos en mujeres 15-49	3.339	0.188	1012	1033	1.935	.056	2.962	3.716
Nacidos vivos en mujeres 40-49	6.865	0.293	170	167	1.262	.043	6.280	7.451
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	2.956	0.152	1012	1033	1.752	.051	2.653	3.260
Conoce método anticonceptivo	0.854	0.023	692	706	1.711	.027	0.809	0.900
Conoce método moderno	0.851	0.024	692	706	1.752	.028	0.804	0.899
Alguna vez usó método	0.392	0.039	692	706	2.103	.100	0.314	0.470
Usa cualquier método	0.291	0.041	692	706	2.352	.140	0.210	0.372
Usa método moderno	0.247	0.045	692	706	2.722	.181	0.157	0.336
Usa actualmente píldora	0.047	0.009	692	706	1.147	.198	0.028	0.065
Usa actualmente DIU	0.022	0.008	692	706	1.522	.389	0.005	0.039
Usa actualmente inyección	0.012	0.006	692	706	1.427	.489	0.000	0.024
Usa actualmente condón	0.006	0.003	692	706	1.035	.528	-0.000	0.011
Usa esterilización femenina	0.157	0.035	692	706	2.502	.220	0.088	0.227
Usa esterilización masculina	0.003	0.003	692	706	1.337	.970	-0.003	0.008
Usa actualmente ritmo	0.027	0.009	692	706	1.420	.327	0.009	0.044
Sector público como fuente	0.299	0.042	136	184	1.076	.142	0.214	0.384
No desea más hijos	0.417	0.035	692	706	1.863	.084	0.347	0.487
Desea esperar dos años o más	0.226	0.030	692	706	1.889	.133	0.166	0.286
Tamaño ideal de familia	3.801	0.121	790	871	1.471	.032	3.559	4.043
Vacuna antitetánica	0.699	0.019	881	867	0.982	.027	0.662	0.737
Atención médica al parto	0.235	0.042	881	867	2.444	.178	0.151	0.318
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.204	0.022	818	800	1.340	.108	0.160	0.248
Recibió tratamiento de SRO	0.238	0.049	152	163	1.311	.206	0.140	0.335
Recibió tratamiento médico	0.274	0.062	152	163	1.468	.225	0.151	0.397
Niños con tarjeta	0.656	0.060	162	153	1.533	.091	0.537	0.775
Niños que recibieron BCG	0.928	0.026	162	153	1.229	.028	0.876	0.980
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.707	0.058	162	153	1.551	.082	0.592	0.823
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.723	0.046	162	153	1.268	.064	0.630	0.816
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.904	0.016	162	153	0.661	.018	0.873	0.936
Recibieron todas las vacunas	0.623	0.056	162	153	1.418	.090	0.510	0.735
Peso para la talla	0.026	0.009	770	756	1.439	.328	0.009	0.043
Talla para la edad	0.454	0.038	770	756	1.979	.083	0.378	0.529
Peso para la edad	0.264	0.031	770	756	1.797	.117	0.203	0.326
Fecundidad	5.716	0.398	1012	1033	1.619	.070	4.920	6.511
Mortalidad neonatal	41.331	8.929	1722	1739	1.542	.216	23.472	59.190
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	72.135	9.480	1722	1739	1.390	.131	53.175	91.096
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	26.228	3.960	1722	1739	1.060	.151	18.308	34.148
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	96.472	8.536	1722	1739	1.097	.088	79.400	113.544
Mortalidad post-neonatal	30.805	4.481	1722	1739	1.046	.145	21.843	39.766

Cuadro B.2.8 Errores de muestreo para la región Central

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.482	0.020	2092	1324	1.817	.041	0.442	0.521
Sin instrucción	0.231	0.016	2092	1324	1.713	.068	0.200	0.263
Educación secundaria o más	0.232	0.024	2092	1324	2.616	.104	0.184	0.280
Nunca en unión	0.269	0.012	2092	1324	1.242	.045	0.245	0.294
Actualmente unida	0.633	0.016	2092	1324	1.487	.025	0.602	0.665
Casada antes de los 20 años	0.585	0.016	1596	1018	1.287	.027	0.553	0.617
Primera relación antes de 18 años	0.470	0.014	1596	1018	1.089	.029	0.443	0.497
Nacidos vivos en mujeres 15-49	2.856	0.086	2092	1324	1.337	.030	2.685	3.028
Nacidos vivos en mujeres 40-49	5.827	0.154	402	254	0.943	.026	5.520	6.134
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	2.523	0.077	2092	1324	1.387	.031	2.369	2.678
Conoce método anticonceptivo	0.848	0.013	1330	839	1.309	.015	0.822	0.874
Conoce método moderno	0.845	0.013	1330	839	1.274	.015	0.820	0.871
Alguna vez usó método	0.454	0.022	1330	839	1.598	.048	0.410	0.497
Usa cualquier método	0.328	0.022	1330	839	1.674	.066	0.285	0.371
Usa método moderno	0.297	0.020	1330	839	1.633	.069	0.256	0.338
Usa actualmente píldora	0.055	0.007	1330	839	1.135	.130	0.040	0.069
Usa actualmente DIU	0.018	0.004	1330	839	1.143	.235	0.009	0.026
Usa actualmente inyección	0.018	0.006	1330	839	1.504	.302	0.007	0.029
Usa actualmente condón	0.012	0.003	1330	839	0.889	.222	0.007	0.017
Usa esterilización femenina	0.180	0.015	1330	839	1.427	.083	0.150	0.210
Usa esterilización masculina	0.014	0.003	1330	839	1.052	.245	0.007	0.020
Usa actualmente ritmo	0.027	0.005	1330	839	1.150	.190	0.017	0.037
Sector público como fuente	0.286	0.024	340	269	0.983	.084	0.238	0.335
No desea más hijos	0.388	0.016	1330	839	1.224	.042	0.355	0.420
Desea esperar dos años o más	0.212	0.010	1330	839	0.866	.046	0.192	0.231
Tamaño ideal de familia	3.578	0.073	1923	1227	1.459	.020	3.433	3.723
Vacuna antitetánica	0.595	0.028	1636	976	1.808	.046	0.539	0.650
Atención médica al parto	0.360	0.024	1636	976	1.593	.068	0.312	0.409
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.191	0.013	1520	911	1.166	.067	0.166	0.217
Recibió tratamiento de SRO	0.292	0.038	280	174	1.301	.132	0.215	0.369
Recibió tratamiento médico	0.325	0.039	280	174	1.301	.119	0.248	0.403
Niños con tarjeta	0.513	0.026	320	199	0.921	.050	0.462	0.565
Niños que recibieron BCG	0.836	0.018	320	199	0.865	.022	0.799	0.872
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.655	0.028	320	199	1.044	.042	0.600	0.711
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.527	0.028	320	199	1.006	.053	0.470	0.583
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.811	0.025	320	199	1.127	.031	0.761	0.861
Recibieron todas las vacunas	0.451	0.028	320	199	1.020	.063	0.394	0.507
Peso para la talla	0.047	0.006	1426	845	0.973	.123	0.035	0.059
Talla para la edad	0.457	0.023	1426	845	1.529	.051	0.411	0.503
Peso para la edad	0.270	0.014	1426	845	1.075	.051	0.243	0.298
Fecundidad	5.255	0.290	2092	1324	1.744	.055	4.675	5.835
Mortalidad neonatal	44.236	4.959	3024	1826	1.152	.112	34.318	54.154
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	73.227	6.163	3024	1826	1.115	.084	60.902	85.553
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	20.203	3.187	3024	1826	1.073	.158	13.829	26.578
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	91.951	6.260	3024	1826	1.003	.068	79.430	104.472
Mortalidad post-neonatal	28.991	3.459	3024	1826	1.045	.119	22.072	35.910

Cuadro B.2.9 Errores de muestreo para la región Sur-Occidente

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.285	0.018	3370	2525	2.316	.063	0.249	0.321
Sin instrucción	0.328	0.019	3370	2525	2.317	.057	0.291	0.366
Educación secundaria o más	0.160	0.022	3370	2525	3.481	.137	0.116	0.204
Nunca en unión	0.272	0.008	3370	2525	1.012	.029	0.256	0.287
Actualmente unida	0.656	0.008	3370	2525	1.032	.013	0.639	0.673
Casada antes de los 20 años	0.627	0.014	2582	1937	1.487	.023	0.599	0.656
Primera relación antes de 18 años	0.501	0.015	2582	1937	1.567	.031	0.470	0.532
Nacidos vivos en mujeres 15-49	3.175	0.074	3370	2525	1.381	.023	3.027	3.322
Nacidos vivos en mujeres 40-49	6.506	0.177	637	479	1.421	.027	6.151	6.861
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	2.818	0.062	3370	2525	1.346	.022	2.693	2.943
Conoce método anticonceptivo	0.763	0.019	2222	1657	2.099	.025	0.725	0.801
Conoce método moderno	0.758	0.019	2222	1657	2.103	.025	0.720	0.797
Alguna vez usó método	0.316	0.021	2222	1657	2.101	.066	0.275	0.357
Usa cualquier método	0.231	0.015	2222	1657	1.685	.065	0.201	0.261
Usa método moderno	0.191	0.014	2222	1657	1.630	.071	0.163	0.218
Usa actualmente píldora	0.024	0.004	2222	1657	1.164	.158	0.016	0.031
Usa actualmente DIU	0.015	0.004	2222	1657	1.562	.272	0.007	0.023
Usa actualmente inyección	0.016	0.003	2222	1657	1.310	.220	0.009	0.023
Usa actualmente condón	0.011	0.003	2222	1657	1.347	.275	0.005	0.017
Usa esterilización femenina	0.121	0.008	2222	1657	1.205	.069	0.104	0.137
Usa esterilización masculina	0.005	0.002	2222	1657	1.280	.394	0.001	0.008
Usa actualmente ritmo	0.035	0.005	2222	1657	1.207	.135	0.025	0.044
Sector público como fuente	0.261	0.033	426	341	1.541	.126	0.195	0.327
No desea más hijos	0.374	0.012	2222	1657	1.148	.032	0.350	0.398
Desea esperar dos años o más	0.201	0.010	2222	1657	1.173	.050	0.181	0.220
Tamaño ideal de familia	3.921	0.063	2563	1964	1.624	.016	3.796	4.047
Vacuna antitetánica	0.554	0.022	2660	1984	1.853	.040	0.509	0.599
Atención médica al parto	0.241	0.026	2660	1984	2.583	.110	0.188	0.293
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.197	0.013	2528	1892	1.542	.066	0.171	0.223
Recibió tratamiento de SRO	0.160	0.026	503	373	1.498	.166	0.107	0.212
Recibió tratamiento médico	0.214	0.025	503	373	1.242	.117	0.164	0.264
Niños con tarjeta	0.477	0.028	501	367	1.242	.059	0.421	0.533
Niños que recibieron BCG	0.752	0.028	501	367	1.426	.037	0.696	0.807
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.548	0.026	501	367	1.153	.047	0.496	0.600
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.517	0.027	501	367	1.204	.053	0.463	0.572
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.709	0.028	501	367	1.373	.040	0.653	0.766
Recibieron todas las vacunas	0.426	0.023	501	367	1.009	.053	0.380	0.471
Peso para la talla	0.035	0.004	2247	1693	0.958	.110	0.027	0.042
Talla para la edad	0.595	0.025	2247	1693	2.235	.042	0.545	0.644
Peso para la edad	0.329	0.015	2247	1693	1.389	.045	0.299	0.358
Fecundidad	5.488	0.223	3370	2525	1.646	.041	5.041	5.934
Mortalidad neonatal	27.353	2.526	5292	3939	1.064	.092	22.301	32.405
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	54.638	3.404	5292	3939	1.060	.062	47.829	61.447
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	21.760	2.274	5292	3939	1.036	.104	17.213	26.308
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	75.210	4.009	5292	3939	1.039	.053	67.192	83.228
Mortalidad post-neonatal	27.285	2.209	5292	3939	0.987	.081	22.866	31.704

Cuadro B.2.10 Errores de muestreo para la región Nor-Oriente

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.147	0.012	1795	1358	1.463	.083	0.122	0.171
Sin instrucción	0.496	0.017	1795	1358	1.464	.035	0.462	0.531
Educación secundaria o más	0.079	0.016	1795	1358	2.528	.204	0.047	0.111
Nunca en unión	0.222	0.014	1795	1358	1.461	.064	0.194	0.251
Actualmente unida	0.715	0.017	1795	1358	1.549	.023	0.682	0.748
Casada antes de los 20 años	0.717	0.014	1390	1052	1.166	.020	0.689	0.745
Primera relación antes de 18 años	0.585	0.016	1390	1052	1.196	.027	0.554	0.617
Nacidos vivos en mujeres 15-49	3.622	0.086	1795	1358	1.121	.024	3.449	3.795
Nacidos vivos en mujeres 40-49	6.937	0.185	313	237	1.064	.027	6.566	7.308
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	3.141	0.074	1795	1358	1.118	.024	2.993	3.290
Conoce método anticonceptivo	0.641	0.023	1280	971	1.701	.036	0.595	0.686
Conoce método moderno	0.633	0.023	1280	971	1.730	.037	0.587	0.680
Alguna vez usó método	0.185	0.018	1280	971	1.638	.096	0.149	0.220
Usa cualquier método	0.118	0.012	1280	971	1.278	.098	0.095	0.141
Usa método moderno	0.097	0.009	1280	971	1.135	.097	0.078	0.116
Usa actualmente píldora	0.012	0.003	1280	971	0.977	.247	0.006	0.018
Usa actualmente DIU	0.004	0.003	1280	971	1.400	.604	-0.001	0.009
Usa actualmente inyección	0.011	0.004	1280	971	1.265	.337	0.004	0.018
Usa actualmente condón	0.006	0.002	1280	971	0.851	.309	0.002	0.010
Usa esterilización femenina	0.061	0.006	1280	971	0.928	.102	0.049	0.073
Usa esterilización masculina	0.003	0.002	1280	971	0.993	.499	0.000	0.006
Usa actualmente ritmo	0.016	0.004	1280	971	1.157	.255	0.008	0.024
Sector público como fuente	0.371	0.047	131	100	1.110	.127	0.277	0.466
No desea más hijos	0.287	0.015	1280	971	1.205	.053	0.257	0.318
Desea esperar dos años o más	0.291	0.014	1280	971	1.070	.047	0.264	0.319
Tamaño ideal de familia	4.723	0.086	1252	953	1.349	.018	4.551	4.895
Vacuna antitetánica	0.412	0.019	1729	1310	1.233	.045	0.375	0.449
Atención médica al parto	0.099	0.012	1729	1310	1.421	.121	0.075	0.123
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.174	0.011	1613	1222	1.125	.065	0.151	0.196
Recibió tratamiento de SRO	0.229	0.026	277	212	0.984	.115	0.176	0.281
Recibió tratamiento médico	0.262	0.018	277	212	0.659	.069	0.226	0.299
Niños con tarjeta	0.570	0.032	345	261	1.214	.057	0.506	0.635
Niños que recibieron BCG	0.702	0.031	345	261	1.265	.044	0.640	0.765
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.559	0.031	345	261	1.170	.056	0.496	0.622
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.568	0.028	345	261	1.044	.049	0.512	0.624
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.685	0.023	345	261	0.930	.034	0.639	0.732
Recibieron todas las vacunas	0.460	0.027	345	261	1.006	.059	0.406	0.514
Peso para la talla	0.022	0.004	1449	1100	1.006	.183	0.014	0.030
Talla para la edad	0.699	0.015	1449	1100	1.240	.021	0.670	0.729
Peso para la edad	0.349	0.013	1449	1100	0.982	.037	0.323	0.375
Fecundidad	6.768	0.284	1795	1358	1.572	.042	6.199	7.336
Mortalidad neonatal	29.765	4.042	3327	2525	1.294	.136	21.682	37.848
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	63.500	5.344	3327	2525	1.195	.084	52.813	74.187
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	30.755	3.325	3327	2525	1.045	.108	24.105	37.404
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	92.302	5.837	3327	2525	1.083	.063	80.627	03.977
Mortalidad post-neonatal	33.735	3.789	3327	2525	1.162	.112	26.157	41.314

Cuadro B.2.11 Errores de muestreo para el departamento de Chimaltenango

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.376	0.019	1164	446	1.307	.049	0.339	0.413
Sin instrucción	0.324	0.023	1164	446	1.666	.071	0.278	0.370
Educación secundaria o más	0.147	0.017	1164	446	1.670	.118	0.112	0.182
Nunca en unión	0.267	0.013	1164	446	0.985	.048	0.242	0.293
Actualmente unida	0.635	0.018	1164	446	1.243	.028	0.600	0.670
Casada antes de los 20 años	0.616	0.017	875	335	1.018	.027	0.583	0.649
Primera relación antes de 18 años	0.448	0.019	875	335	1.134	.043	0.410	0.486
Nacidos vivos en mujeres 15-49	3.211	0.091	1164	446	0.951	.028	3.029	3.393
Nacidos vivos en mujeres 40-49	6.587	0.176	225	86	0.753	.027	6.235	6.938
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	2.751	0.081	1164	446	0.997	.030	2.588	2.913
Conoce método anticonceptivo	0.693	0.019	739	283	1.133	.028	0.654	0.731
Conoce método moderno	0.689	0.019	739	283	1.144	.028	0.650	0.728
Alguna vez usó método	0.214	0.018	739	283	1.171	.083	0.178	0.249
Usa cualquier método	0.157	0.014	739	283	1.033	.088	0.129	0.185
Usa método moderno	0.120	0.011	739	283	0.918	.091	0.098	0.142
Usa actualmente píldora	0.011	0.004	739	283	1.104	.389	0.002	0.019
Usa actualmente DIU	0.008	0.003	739	283	0.832	.338	0.003	0.014
Usa actualmente inyección	0.015	0.004	739	283	0.898	.269	0.007	0.023
Usa actualmente condón	0.007	0.004	739	283	1.170	.522	-0.000	0.014
Usa esterilización femenina	0.068	0.010	739	283	1.085	.148	0.048	0.088
Usa esterilización masculina	0.011	0.003	739	283	0.700	.246	0.005	0.016
Usa actualmente ritmo	0.032	0.009	739	283	1.349	.271	0.015	0.050
Sector público como fuente	0.250	0.038	92	35	0.830	.151	0.175	0.325
No desea más hijos	0.327	0.017	739	283	0.978	.052	0.294	0.361
Desea esperar dos años o más	0.299	0.014	739	283	0.828	.047	0.271	0.327
Tamaño ideal de familia	4.372	0.094	1055	404	1.185	.021	4.184	4.559
Vacuna antitetánica	0.537	0.030	1010	387	1.521	.057	0.476	0.597
Atención médica al parto	0.149	0.016	1010	387	1.191	.109	0.116	0.181
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.169	0.018	931	356	1.391	.106	0.133	0.204
Recibió tratamiento de SRO	0.312	0.037	157	60	0.946	.119	0.238	0.386
Recibió tratamiento médico	0.280	0.051	157	60	1.310	.182	0.178	0.382
Niños con tarjeta	0.573	0.040	185	71	1.084	.069	0.494	0.652
Niños que recibieron BCG	0.827	0.030	185	71	1.095	.037	0.766	0.888
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.724	0.025	185	71	0.748	.034	0.675	0.774
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.519	0.040	185	71	1.082	.077	0.439	0.599
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.805	0.026	185	71	0.886	.032	0.754	0.857
Recibieron todas las vacunas	0.459	0.041	185	71	1.124	.090	0.377	0.542
Peso para la talla	0.064	0.010	890	341	1.095	.150	0.045	0.083
Talla para la edad	0.609	0.019	890	341	1.115	.031	0.571	0.647
Peso para la edad	0.355	0.021	890	341	1.285	.060	0.313	0.397
Fecundidad	6.624	0.403	1164	446	1.659	.061	5.819	7.430
Mortalidad neonatal	65.847	7.392	1830	701	1.119	.112	51.062	80.632
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	89.712	9.135	1830	701	1.191	.102	71.441	107.982
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	22.886	4.609	1830	701	1.204	.201	13.668	32.103
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	110.544	8.907	1830	701	1.054	.081	92.730	128.359
Mortalidad post-neonatal	23.865	3.499	1830	701	0.967	.147	16.868	30.862

Cuadro B.2.12 Errores de muestreo para el departamento de San Marcos

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.145	0.027	702	588	2.019	.185	0.092	0.199
Sin instrucción	0.373	0.032	702	588	1.737	.085	0.310	0.437
Educación secundaria o más	0.115	0.041	702	588	3.357	.351	0.034	0.196
Nunca en unión	0.276	0.019	702	588	1.109	.068	0.239	0.314
Actualmente unida	0.655	0.023	702	588	1.292	.035	0.609	0.702
Casada antes de los 20 años	0.637	0.021	548	459	1.034	.033	0.594	0.679
Primera relación antes de 18 años	0.516	0.023	548	459	1.062	.044	0.471	0.562
Nacidos vivos en mujeres 15-49	3.457	0.155	702	588	1.237	.045	3.147	3.768
Nacidos vivos en mujeres 40-49	7.172	0.226	128	107	0.783	.031	6.720	7.624
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	3.057	0.120	702	588	1.124	.039	2.816	3.298
Conoce método anticonceptivo	0.674	0.050	460	385	2.302	.075	0.573	0.775
Conoce método moderno	0.672	0.051	460	385	2.317	.076	0.570	0.773
Alguna vez usó método	0.237	0.043	460	385	2.155	.181	0.151	0.323
Usa cualquier método	0.174	0.033	460	385	1.847	.188	0.109	0.239
Usa método moderno	0.146	0.031	460	385	1.886	.213	0.084	0.208
Usa actualmente píldora	0.020	0.005	460	385	0.816	.270	0.009	0.030
Usa actualmente DIU	0.011	0.008	460	385	1.593	.709	-0.005	0.026
Usa actualmente inyección	0.015	0.006	460	385	0.973	.365	0.004	0.026
Usa actualmente condón	0.002	0.002	460	385	1.010	.010	-0.002	0.007
Usa esterilización femenina	0.098	0.022	460	385	1.604	.227	0.053	0.142
Usa esterilización masculina	0.000	0.000	460	385	NA	NA	0.000	0.000
Usa actualmente ritmo	0.028	0.010	460	385	1.310	.358	0.008	0.049
Sector público como fuente	0.366	0.068	71	60	1.178	.185	0.231	0.502
No desea más hijos	0.404	0.021	460	385	0.934	.053	0.362	0.447
Desea esperar dos años o más	0.174	0.019	460	385	1.070	.109	0.136	0.212
Tamaño ideal de familia	3.986	0.108	497	416	1.235	.027	3.770	4.202
Vacuna antitetánica	0.644	0.025	630	527	1.048	.039	0.594	0.694
Atención médica al parto	0.129	0.038	630	528	2.412	.294	0.053	0.204
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.219	0.024	606	508	1.324	.111	0.171	0.268
Recibió tratamiento de SRO	0.090	0.025	133	111	0.924	.275	0.041	0.140
Recibió tratamiento médico	0.158	0.030	133	111	0.812	.189	0.098	0.218
Niños con tarjeta	0.400	0.045	115	96	0.977	.112	0.311	0.489
Niños que recibieron BCG	0.800	0.051	115	96	1.378	.064	0.697	0.903
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.643	0.050	115	96	1.109	.077	0.544	0.743
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.635	0.049	115	96	1.092	.077	0.537	0.733
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.748	0.051	115	96	1.252	.068	0.646	0.849
Recibieron todas las vacunas	0.539	0.053	115	96	1.142	.099	0.433	0.645
Peso para la talla	0.035	0.005	514	430	0.638	.156	0.024	0.046
Talla para la edad	0.638	0.028	514	430	1.239	.044	0.582	0.694
Peso para la edad	0.354	0.023	514	430	1.002	.065	0.308	0.400
Fecundidad	6.432	0.590	702	588	2.019	.092	5.252	7.611
Mortalidad neonatal	24.732	3.496	1218	1020	1.324	.141	17.740	31.724
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	48.508	5.644	1218	1020	1.324	.116	37.219	59.796
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	24.511	5.044	1218	1020	1.324	.206	14.422	34.599
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	71.829	6.902	1218	1020	1.324	.096	58.026	85.633
Mortalidad post-neonatal	23.775	3.695	1218	1020	1.324	.155	16.386	31.165

[1] No aplicable

Cuadro B.2.13 Errores de muestreo para el departameto de Huehuetenango

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.165	0.018	1005	817	1.561	.111	0.129	0.202
Sin instrucción	0.463	0.020	1005	817	1.248	.042	0.423	0.502
Educación secundaria o más	0.078	0.021	1005	817	2.526	.275	0.035	0.120
Nunca en unión	0.213	0.016	1005	817	1.238	.075	0.181	0.245
Actualmente unida	0.731	0.020	1005	817	1.395	.027	0.692	0.770
Casada antes de los 20 años	0.720	0.016	779	633	0.995	.022	0.688	0.752
Primera relación antes de 18 años	0.610	0.019	779	633	1.072	.031	0.572	0.647
Nacidos vivos en mujeres 15-49	3.704	0.115	1005	817	1.100	.031	3.474	3.935
Nacidos vivos en mujeres 40-49	7.133	0.277	173	141	1.158	.039	6.579	7.687
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	3.232	0.100	1005	817	1.113	.031	3.032	3.431
Conoce método anticonceptivo	0.633	0.029	735	598	1.633	.046	0.575	0.691
Conoce método moderno	0.623	0.030	735	598	1.694	.049	0.563	0.684
Alguna vez usó método	0.216	0.026	735	598	1.737	.122	0.164	0.269
Usa cualquier método	0.132	0.016	735	598	1.321	.125	0.099	0.165
Usa método moderno	0.107	0.014	735	598	1.217	.129	0.080	0.135
Usa actualmente píldora	0.015	0.004	735	598	0.884	.265	0.007	0.023
Usa actualmente DIU	0.007	0.004	735	598	1.359	.606	-0.001	0.015
Usa actualmente inyección	0.011	0.004	735	598	1.172	.412	0.002	0.020
Usa actualmente condón	0.003	0.002	735	598	0.986	.697	-0.001	0.007
Usa esterilización femenina	0.069	0.009	735	598	0.980	.133	0.051	0.088
Usa esterilización masculina	0.003	0.002	735	598	0.989	.699	-0.001	0.007
Usa actualmente ritmo	0.018	0.006	735	598	1.154	.317	0.006	0.029
Sector público como fuente	0.349	0.060	83	68	1.147	.173	0.229	0.470
No desea más hijos	0.294	0.018	735	598	1.090	.062	0.257	0.331
Desea esperar dos años o más	0.306	0.017	735	598	0.987	.055	0.273	0.340
Tamaño ideal de familia	4.644	0.114	745	606	1.416	.024	4.417	4.871
Vacuna antitetánica	0.399	0.023	984	800	1.152	.058	0.353	0.446
Atención médica al parto	0.115	0.019	984	800	1.561	.164	0.077	0.153
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.191	0.017	917	745	1.212	.088	0.157	0.225
Recibió tratamiento de SRO	0.269	0.036	175	142	1.015	.136	0.196	0.341
Recibió tratamiento médico	0.314	0.024	175	142	0.643	.076	0.266	0.362
Niños con tarjeta	0.593	0.045	194	158	1.277	.076	0.503	0.683
Niños que recibieron BCG	0.711	0.045	194	158	1.390	.064	0.621	0.802
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.557	0.036	194	158	0.997	.064	0.486	0.628
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.567	0.030	194	158	0.846	.053	0.507	0.627
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.727	0.028	194	158	0.868	.038	0.671	0.782
Recibieron todas las vacunas	0.448	0.033	194	158	0.911	.073	0.383	0.514
Peso para la talla	0.018	0.005	841	684	1.105	.301	0.007	0.029
Talla para la edad	0.699	0.021	841	684	1.320	.030	0.658	0.741
Peso para la edad	0.346	0.017	841	684	0.982	.050	0.312	0.380
Fecundidad	6.859	0.427	1005	817	1.702	.062	6.005	7.713
Mortalidad neonatal	28.008	4.998	1920	1561	1.217	.178	18.012	38.005
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	63.421	6.846	1920	1561	1.135	.108	49.729	77.112
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	31.686	4.227	1920	1561	1.029	.133	23.232	40.139
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	93.097	7.511	1920	1561	1.051	.081	78.076	108.118
Mortalidad post-neonatal	35.412	4.759	1920	1561	1.061	.134	25.895	44.929

Cuadro B.2.14 Errores de muestreo para el departamento de Quiché

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.119	0.012	790	541	1.053	.102	0.095	0.143
Sin instrucción	0.547	0.032	790	541	1.795	.058	0.483	0.610
Educación secundaria o más	0.081	0.024	790	541	2.511	.301	0.032	0.130
Nunca en unión	0.237	0.026	790	541	1.736	.111	0.184	0.289
Actualmente unida	0.690	0.029	790	541	1.733	.041	0.633	0.747
Casada antes de los 20 años	0.712	0.026	611	419	1.409	.036	0.660	0.764
Primera relación antes de 18 años	0.548	0.027	611	419	1.346	.049	0.494	0.603
Nacidos vivos en mujeres 15-49	3.497	0.128	790	541	1.133	.037	3.241	3.754
Nacidos vivos en mujeres 40-49	6.650	0.215	140	96	0.855	.032	6.220	7.080
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	3.005	0.108	790	541	1.099	.036	2.789	3.221
Conoce método anticonceptivo	0.653	0.037	545	373	1.816	.057	0.579	0.727
Conoce método moderno	0.650	0.037	545	373	1.790	.056	0.576	0.723
Alguna vez usó método	0.134	0.018	545	373	1.250	.136	0.097	0.170
Usa cualquier método	0.095	0.014	545	373	1.093	.144	0.068	0.123
Usa método moderno	0.081	0.010	545	373	0.824	.119	0.061	0.100
Usa actualmente píldora	0.007	0.004	545	373	1.212	.604	-0.002	0.016
Usa actualmente DIU	0.000	0.000	545	373	NA	NA	0.000	0.000
Usa actualmente inyección	0.011	0.006	545	373	1.413	.574	-0.002	0.024
Usa actualmente condón	0.011	0.004	545	373	0.828	.337	0.004	0.018
Usa esterilización femenina	0.048	0.006	545	373	0.703	.135	0.035	0.061
Usa esterilización masculina	0.004	0.003	545	373	1.008	.712	-0.002	0.009
Usa actualmente ritmo	0.013	0.005	545	373	1.129	.424	0.002	0.024
Sector público como fuente	0.417	0.072	48	33	0.998	.172	0.273	0.560
No desea más hijos	0.277	0.027	545	373	1.388	.096	0.224	0.330
Desea esperar dos años o más	0.268	0.023	545	373	1.213	.086	0.222	0.314
Tamaño ideal de familia	4.860	0.126	507	347	1.204	.026	4.608	5.112
Vacuna antitetánica	0.432	0.031	745	511	1.350	.072	0.370	0.494
Atención médica al parto	0.074	0.010	745	511	0.927	.135	0.054	0.094
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.147	0.011	696	477	0.780	.075	0.125	0.168
Recibió tratamiento de SRO	0.147	0.024	102	70	0.668	.160	0.100	0.194
Recibió tratamiento médico	0.157	0.030	102	70	0.850	.192	0.097	0.217
Niños con tarjeta	0.536	0.044	151	104	1.075	.082	0.448	0.624
Niños que recibieron BCG	0.689	0.037	151	104	0.974	.053	0.615	0.762
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.563	0.058	151	104	1.421	.102	0.448	0.678
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.570	0.053	151	104	1.319	.094	0.463	0.676
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.623	0.039	151	104	0.991	.063	0.544	0.701
Recibieron todas las vacunas	0.477	0.048	151	104	1.168	.100	0.381	0.572
Peso para la talla	0.028	0.006	608	417	0.879	.209	0.016	0.040
Talla para la edad	0.699	0.019	608	417	1.035	.027	0.661	0.737
Peso para la edad	0.354	0.020	608	417	0.969	.055	0.314	0.393
Fecundidad	6.626	0.313	790	541	1.335	.047	5.999	7.253
Mortalidad neonatal	32.613	6.989	1407	964	1.445	.214	18.635	46.590
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	63.624	8.756	1407	964	1.321	.138	46.113	81.136
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	29.205	5.448	1407	964	1.078	.187	18.310	40.101
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	90.971	9.444	1407	964	1.147	.104	72.083	109.860
Mortalidad post-neonatal	31.012	6.364	1407	964	1.356	.205	18.283	43.740

[1] No aplicable

Cuadro B.2.15 Errores de muestreo para el departamento de Alta Verapaz

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.148	0.010	1012	676	0.929	.070	0.127	0.169
Sin instrucción	0.612	0.029	1012	676	1.905	.048	0.553	0.670
Educación secundaria o más	0.067	0.028	1012	676	3.532	.414	0.012	0.123
Nunca en unión	0.250	0.011	1012	676	0.775	.042	0.229	0.271
Actualmente unida	0.675	0.010	1012	676	0.676	.015	0.655	0.695
Casada antes de los 20 años	0.713	0.025	736	491	1.516	.035	0.663	0.764
Primera relación antes de 18 años	0.609	0.029	736	491	1.605	.047	0.551	0.666
Nacidos vivos en mujeres 15-49	3.568	0.059	1012	676	0.549	.017	3.450	3.687
Nacidos vivos en mujeres 40-49	7.161	0.272	168	112	1.053	.038	6.617	7.705
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	3.042	0.057	1012	676	0.621	.019	2.928	3.155
Conoce método anticonceptivo	0.587	0.036	683	456	1.896	.061	0.516	0.659
Conoce método moderno	0.583	0.036	683	456	1.890	.061	0.511	0.654
Alguna vez usó método	0.165	0.030	683	456	2.122	.183	0.105	0.226
Usa cualquier método	0.120	0.024	683	456	1.929	.200	0.072	0.168
Usa método moderno	0.086	0.020	683	456	1.890	.235	0.046	0.127
Usa actualmente píldora	0.012	0.006	683	456	1.508	.531	-0.001	0.024
Usa actualmente DIU	0.007	0.003	683	456	1.001	.446	0.001	0.014
Usa actualmente inyección	0.007	0.003	683	456	0.785	.350	0.002	0.012
Usa actualmente condón	0.010	0.004	683	456	1.127	.424	0.002	0.019
Usa esterilización femenina	0.041	0.012	683	456	1.538	.285	0.018	0.064
Usa esterilización masculina	0.007	0.003	683	456	1.004	.448	0.001	0.014
Usa actualmente ritmo	0.031	0.007	683	456	1.096	.236	0.016	0.045
Sector público como fuente	0.262	0.049	61	41	0.862	.187	0.164	0.360
No desea más hijos	0.451	0.026	683	456	1.382	.058	0.398	0.504
Desea esperar dos años o más	0.205	0.014	683	456	0.916	.069	0.177	0.233
Tamaño ideal de familia	4.140	0.055	904	604	0.792	.013	4.031	4.250
Vacuna antitetánica	0.495	0.030	968	646	1.525	.061	0.434	0.555
Atención médica al parto	0.153	0.026	968	646	1.792	.169	0.101	0.205
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.230	0.015	909	607	0.986	.066	0.200	0.260
Recibió tratamiento de SRO	0.144	0.023	209	140	0.832	.159	0.098	0.189
Recibió tratamiento médico	0.187	0.030	209	140	0.971	.158	0.128	0.246
Niños con tarjeta	0.557	0.043	201	134	1.207	.076	0.472	0.642
Niños que recibieron BCG	0.498	0.033	201	134	0.939	.067	0.431	0.564
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.512	0.057	201	134	1.615	.112	0.398	0.627
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.562	0.051	201	134	1.454	.091	0.460	0.664
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.711	0.052	201	134	1.609	.072	0.608	0.815
Recibieron todas las vacunas	0.289	0.030	201	134	0.942	.105	0.228	0.349
Peso para la talla	0.030	0.006	869	580	0.981	.202	0.018	0.042
Talla para la edad	0.562	0.018	869	580	0.982	.032	0.526	0.597
Peso para la edad	0.244	0.019	869	580	1.196	.079	0.205	0.283
Fecundidad	6.872	0.343	1012	676	1.320	.050	6.187	7.558
Mortalidad neonatal	34.586	4.006	1846	1232	0.957	.116	26.574	42.598
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	65.876	6.153	1846	1232	1.070	.093	53.571	78.182
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	47.277	5.927	1846	1232	1.091	.125	35.423	59.131
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	110.039	8.809	1846	1232	1.162	.080	92.420	127.657
Mortalidad post-neonatal	31.290	3.943	1846	1232	0.970	.126	23.405	39.175

Cuadro B.2.16 Errores de muestreo para el resto de departamentos

Valor estimado, error estándar, efecto del diseño, error relativo e intervalo de confianza para variables seleccionadas, Guatemala 1995

Variable	Valor estimado (V)	Error estándar (EE)	Número de casos: Sin ponderar (SP)	Número de casos: Ponderados (P)	Efecto del diseño (EDIS)	Error relativo (EE/V)	Intervalo de confianza: V-2EE	Intervalo de confianza: V+2EE
Residencia urbana	0.517	0.014	7730	9335	2.421	.027	0.490	0.545
Sin instrucción	0.221	0.010	7730	9335	2.103	.045	0.201	0.241
Educación secundaria o más	0.295	0.018	7730	9335	3.517	.062	0.258	0.331
Nunca en unión	0.291	0.008	7730	9335	1.618	.029	0.275	0.308
Actualmente unida	0.631	0.008	7730	9335	1.415	.012	0.615	0.646
Casada antes de los 20 años	0.557	0.011	5905	7132	1.773	.021	0.534	0.580
Primera relación antes de 18 años	0.438	0.011	5905	7132	1.755	.026	0.415	0.461
Nacidos vivos en mujeres 15-49	2.639	0.053	7730	9335	1.682	.020	2.534	2.744
Nacidos vivos en mujeres 40-49	5.180	0.132	1442	1717	1.624	.026	4.915	5.444
Hijos sobrevivientes en mujeres 15-49	2.382	0.046	7730	9335	1.657	.019	2.290	2.474
Conoce método anticonceptivo	0.880	0.010	4994	5888	2.071	.011	0.861	0.899
Conoce método moderno	0.875	0.009	4994	5888	1.973	.011	0.856	0.893
Alguna vez usó método	0.512	0.018	4994	5888	2.530	.035	0.476	0.548
Usa cualquier método	0.378	0.016	4994	5888	2.375	.043	0.345	0.411
Usa método moderno	0.326	0.015	4994	5888	2.291	.047	0.296	0.356
Usa actualmente píldora	0.047	0.004	4994	5888	1.332	.085	0.039	0.055
Usa actualmente DIU	0.033	0.003	4994	5888	1.321	.102	0.026	0.039
Usa actualmente inyección	0.029	0.004	4994	5888	1.682	.137	0.021	0.037
Usa actualmente condón	0.028	0.004	4994	5888	1.575	.132	0.020	0.035
Usa esterilización femenina	0.171	0.009	4994	5888	1.755	.055	0.152	0.189
Usa esterilización masculina	0.018	0.004	4994	5888	1.900	.197	0.011	0.026
Usa actualmente ritmo	0.040	0.004	4994	5888	1.508	.104	0.032	0.049
Sector público como fuente	0.264	0.018	1343	2044	1.461	.067	0.229	0.299
No desea más hijos	0.377	0.011	4994	5888	1.599	.029	0.355	0.399
Desea esperar dos años o más	0.202	0.009	4994	5888	1.617	.046	0.183	0.220
Tamaño ideal de familia	3.385	0.048	6462	8346	2.045	.014	3.289	3.481
Vacuna antitetánica	0.584	0.014	5615	6278	1.649	.023	0.557	0.611
Atención médica al parto	0.451	0.021	5615	6278	2.429	.047	0.408	0.493
Niños con diarrea últimas 2 semanas	0.215	0.011	5301	5935	1.711	.051	0.193	0.237
Recibió tratamiento de SRO	0.227	0.020	1066	1276	1.408	.089	0.186	0.267
Recibió tratamiento médico	0.273	0.017	1066	1276	1.160	.064	0.238	0.308
Niños con tarjeta	0.544	0.022	1114	1248	1.374	.040	0.501	0.587
Niños que recibieron BCG	0.826	0.015	1114	1248	1.240	.018	0.795	0.856
Niños que recibieron DPT (3 dosis)	0.598	0.024	1114	1248	1.558	.040	0.550	0.646
Niños que recibieron polio (3 dosis)	0.554	0.023	1114	1248	1.490	.042	0.507	0.601
Recibieron vacuna contra el sarampión	0.767	0.021	1114	1248	1.537	.027	0.725	0.808
Recibieron todas las vacunas	0.423	0.021	1114	1248	1.390	.051	0.380	0.466
Peso para la talla	0.033	0.004	4787	5316	1.368	.114	0.025	0.040
Talla para la edad	0.430	0.013	4787	5316	1.630	.031	0.403	0.457
Peso para la edad	0.238	0.009	4787	5316	1.300	.038	0.220	0.256
Fecundidad	4.619	0.186	7730	9335	2.378	.040	4.248	4.991
Mortalidad neonatal	26.243	2.408	11003	12119	1.363	.092	21.426	31.060
Mortalidad infantil ($_1q_0$)	53.903	3.160	11003	12119	1.324	.059	47.583	60.224
Mortalidad postinfantil ($_4q_1$)	19.313	1.903	11003	12119	1.227	.099	15.506	23.120
Mortalidad en la niñez ($_5q_0$)	72.175	3.754	11003	12119	1.324	.052	64.668	79.682
Mortalidad post-neonatal	27.661	2.012	11003	12119	1.158	.073	23.636	31.685

APENDICE C

LOS ERRORES NO MUESTRALES

APENDICE C

LOS ERRORES NO MUESTRALES

Cuadro C.1 Distribución por edad de la población en hogares

Distribución por edades en años simples de la población de facto enumerada en el cuestionario de hogares, por sexo, Guatemala 1995

	Hombres		Mujeres			Hombres		Mujeres	
Edad	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Edad	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
0	1,032	3.6	995	3.3	37	219	0.8	296	1.0
1	932	3.2	935	3.1	38	314	1.1	308	1.0
2	934	3.2	959	3.2	39	192	0.7	304	1.0
3	987	3.4	885	2.9	40	363	1.3	379	1.2
4	914	3.2	889	2.9	41	148	0.5	200	0.7
5	891	3.1	873	2.9	42	246	0.9	292	1.0
6	946	3.3	923	3.0	43	221	0.8	228	0.7
7	893	3.1	869	2.9	44	199	0.7	269	0.9
8	881	3.1	940	3.1	45	312	1.1	309	1.0
9	802	2.8	739	2.4	46	132	0.5	182	0.6
10	909	3.2	857	2.8	47	214	0.7	209	0.7
11	711	2.5	762	2.5	48	262	0.9	226	0.7
12	919	3.2	806	2.6	49	179	0.6	159	0.5
13	795	2.8	798	2.6	50	241	0.8	356	1.2
14	752	2.6	816	2.7	51	110	0.4	175	0.6
15	683	2.4	692	2.3	52	172	0.6	200	0.7
16	613	2.1	692	2.3	53	141	0.5	159	0.5
17	652	2.3	730	2.4	54	119	0.4	129	0.4
18	613	2.1	640	2.1	55	216	0.7	250	0.8
19	486	1.7	562	1.8	56	126	0.4	152	0.5
20	508	1.8	574	1.9	57	106	0.4	114	0.4
21	384	1.3	488	1.6	58	116	0.4	115	0.4
22	498	1.7	498	1.6	59	108	0.4	94	0.3
23	425	1.5	504	1.7	60	235	0.8	276	0.9
24	409	1.4	484	1.6	61	63	0.2	58	0.2
25	392	1.4	465	1.5	62	106	0.4	99	0.3
26	278	1.0	335	1.1	63	89	0.3	116	0.4
27	363	1.3	382	1.3	64	80	0.3	118	0.4
28	325	1.1	387	1.3	65	181	0.6	199	0.7
29	261	0.9	377	1.2	66	85	0.3	101	0.3
30	492	1.7	487	1.6	67	78	0.3	76	0.2
31	225	0.8	267	0.9	68	101	0.3	91	0.3
32	324	1.1	369	1.2	69	47	0.2	48	0.2
33	312	1.1	296	1.0	70+	749	2.6	797	2.6
34	274	1.0	318	1.0	NS/SI	22	0.1	15	0.0
36	266	0.9	325	1.1	Total	28,777	100.0	30,453	100.0

Nota: Cífras ponderadas. La población de facto (de hecho) incluye todos los residentes y no residentes que pasaron en el hogar la noche anterior a la encuesta.
NSI/SI: No sabe/Sin información

Cuadro C.2 Distribución por edad de la mujeres elegibles y entrevistadas

Distribución por grupos quinquenales de edad de mujeres entre 10-54 años listadas en el cuestionario de hogar y de las mujeres entrevistadas con 15-49 años, y porcentaje de mujeres elegibles que fueron entrevistadas, Guatemala 1995

Edad	Mujeres elegibles para entrevista[1]		Mujeres entrevistadas[2]		Porcentaje entrevistado
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	
10-14	4,040	NA	NA	NA	NA
15-19	3,317	24.3	2,951	23.9	89.0
20-24	2,548	18.6	2,273	18.4	89.2
25-29	1,946	14.2	1,771	14.3	91.0
30-34	1,737	12.7	1,592	12.9	91.6
35-39	1,666	12.2	1,552	12.6	93.2
40-44	1,368	10.0	1,233	10.0	90.1
45-49	1,085	7.9	983	8.0	90.6
50-54	1,019	NA	NA	NA	NA
15-49	13,668	NA	12,355	NA	90.4

NA: No aplicable

[1] Mujeres residentes en los hogares; aquéllas entre 15-49 años son elegibles para la entrevista individual. Estas cifras son ligeramente diferentes a las del Cuadro 2.6 pues éstas incluyen residentes y no residentes.

[2] Con fines de comparación, se utiliza únicamente la ponderación de hogares. Por esta razón (y la de la nota 1) las cifras son ligeramente diferentes a las del Cuadro 2.9.

Cuadro C.3 Porcentaje de observaciones sin información en las entrevistas individuales

Porcentaje de observaciones sin información para preguntas demográficas y de salud seleccionadas en las entrevistas individuales, Guatemala 1995

Tipo de información	Grupo de referencia	Porcentaje sin información	Número
Fecha de nacimiento	Ultimos 15 años		
Sólo mes		0.7	24,894
Mes y año		0.0[1]	24,894
Edad al morir	Ultimos 15 años	0.9	2,094
Edad a la primera unión[2]	Mujeres alguna vez unidas	2.4	8,931
Nivel de educación	Todas las mujeres	0.0	12,403
Tamaño del niño al nacer	Niños vivos entre 1-59 meses	1.5	6,851
Antropometría[3]	Niños vivos entre 1-59 meses		
Talla del niño		7.1	8,629
Peso del niño		6.7	8,629
Talla y peso		7.4	8,629
Diarrea en últimas 2 semanas	Niños vivos entre 1-59 meses	0.7	8,629

[1] Apenas el 0.04 por ciento sin información
[2] Sin información para año y edad
[3] No se midió el niño

Cuadro C.4 Nacimientos a mujeres en la encuesta individual por año calendario

Distribución de nacimientos a las mujeres entrevistadas en la encuesta individual de la muestra básica por año calendario, porcentaje con fecha de nacimiento completa, razón de masculinidad al nacer y razones por año calendario, según estado de sobrevivencia, Guatemala 1995

	Número de naciminetos			Porcentaje con fecha de nacimiento completa[1]			Razon de masculinidad al nacer[2]			Razón por año calendario[3]			Número de niños			Número de niñas		
Años	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total	Vivos	Muertos	Total
95	1,880	94	1,975	100.0	100.0	100.0	102.7	133.9	104.0	NA	NA	NA	953	54	1,007	928	40	968
94	1,655	103	1,758	100.0	100.0	100.0	90.4	110.5	91.5	91.2	98.8	91.6	786	54	840	869	49	918
93	1,751	114	1,865	100.0	99.2	100.0	117.4	163.5	119.7	108.6	105.0	108.3	945	71	1,016	805	43	849
92	1,569	115	1,684	100.0	100.0	100.0	106.0	135.4	107.8	94.6	99.9	95.0	808	66	874	762	49	810
91	1,566	115	1,681	100.0	100.0	100.0	103.4	148.1	105.9	94.8	75.6	93.2	796	69	865	770	46	816
90	1,734	190	1,924	98.8	94.3	98.4	102.9	77.5	100.1	111.5	147.4	114.2	879	83	962	855	107	961
89	1,544	143	1,687	99.6	93.9	99.1	98.5	98.4	98.5	95.0	87.9	94.4	766	71	837	778	72	850
88	1,515	135	1,650	98.9	96.0	98.7	103.3	109.3	103.8	103.7	90.2	102.5	770	70	840	745	64	810
87	1,377	156	1,533	99.3	93.9	98.7	103.1	133.5	105.8	92.4	100.2	93.1	699	89	788	678	67	745
86	1,466	177	1,643	99.4	93.2	98.7	102.6	148.0	106.6	NA	NA	NA	742	105	848	724	71	795
91-95	8,422	541	8,963	100.0	99.8	100.0	103.7	137.7	105.5	NA	NA	NA	4,288	313	4,601	4,134	228	4,362
86-90	7,637	800	8,436	99.2	94.2	98.7	102.0	109.8	102.8	NA	NA	NA	3,857	419	4,275	3,780	381	4,161
81-85	6,200	843	7,043	99.5	93.0	98.7	99.0	106.8	99.9	NA	NA	NA	3,084	436	3,520	3,116	408	3,523
76-80	4,455	748	5,203	99.6	93.2	98.7	97.0	123.3	100.3	NA	NA	NA	2,193	413	2,606	2,262	335	2,597
< 76	3,526	858	4,384	98.8	89.0	96.9	109.1	122.8	111.6	NA	NA	NA	1,840	473	2,312	1,686	385	2,072
All	30,239	3,790	34,030	99.5	93.4	98.8	101.9	118.2	103.6	NA	NA	NA	15,261	2,054	17,315	14,978	1,737	16,715

NA: No aplicable

[1] Mes y año de nacimiento disponibles

[2] $(B_h/B_m)*100$, where B_h and B_m son el número de nacimientos masculinos y femeninos, respectivamente.

[3] $[2B_x/(B_{x-1}+B_{x+1})]*100$, en donde B_x ien el número de nacimientos en el año calendario *x*

Cuadro C.5 Edad al fallecimiento en días para menores de 1 mes en la entrevista a mujeres 15-49

Distribución de muertes de menores de 1 mes por edad al fallecimiento en días y porcentaje de muertes neonatales informadas para los primeros 6 días en la entrevista individual, para períodos quinquenales que precedieron la encuesta, Guatemala 1995

Edad al morir (días)	Número de años antes de la encuesta				Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1	92	85	94	77	348
1	49	60	54	34	198
2	13	21	20	6	60
3	10	20	20	9	59
4	7	6	5	2	20
5	13	10	11	7	41
6	0	3	3	4	10
7	4	9	10	6	29
8	5	13	18	8	44
9	3	1	3	3	10
10	3	2	2	2	10
11	1	0	0	0	1
12	1	1	7	0	9
13	0	0	2	0	2
14	1	1	1	1	3
15	10	9	15	15	50
16	1	0	1	0	1
17	3	1	1	0	5
18	1	6	3	2	11
19	1	4	1	0	6
20	5	8	5	13	31
21	1	1	1	1	3
22	3	1	4	1	8
23	0	1	0	1	3
24	2	0	1	1	4
25	3	2	1	0	5
26	0	0	1	0	1
27	0	0	1	0	1
28	1	0	3	0	4
29	0	3	0	3	6
30	3	5	2	0	10
31+	3	0	0	3	7
Sin información	0	2	0	0	2
Total 0-30 días	237	272	287	198	994
Neonatal temprana[1]	78.0	75.4	72.0	70.3	74.0

[1] [0-6 días]÷[0-30 días]

Cuadro C.6 Edad al fallecimiento en meses para menores de 2 años en la entrevista a mujeres 15-49

Distribución de muertes de menores de 2 años por edad al fallecimiento en meses y porcentaje de muertes infantiles informadas para el primer mes en la entrevista individual, para períodos quinquenalesque precedieron la encuesta, Guatemala 1995

Edad al morir (meses)	Número de años antes de la encuesta				Total 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1[1]	237	274	287	198	996
1	40	31	36	35	142
2	21	31	28	27	107
3	26	30	32	15	102
4	25	18	21	11	75
5	11	12	18	15	56
6	10	16	31	19	76
7	11	14	21	23	69
8	12	35	20	24	92
9	26	32	31	32	121
10	10	15	18	10	53
11	14	9	20	32	75
12	19	45	57	51	173
13	9	6	10	7	33
14	6	6	6	9	27
15	3	6	8	7	24
16	7	3	4	9	22
17	1	5	6	3	15
18	10	30	22	30	92
19	1	3	0	3	7
20	1	4	3	4	12
21	0	1	1	0	2
22	1	2	2	1	5
23	0	2	3	1	6
Sin información	0	0	1	0	1
1 año	0	1	7	10	18
Total 0-11	443	517	563	440	1,964
Porcentaje neonatal[2]	53.5	52.9	50.9	45.0	50.7

[1] Incluye la muertes de menores de un mes informadas en días
[2] [Menos de 1 mes]÷[Menos de 1 año)

APENDICE D

CUESTIONARIOS

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA, INE
ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL
ENSMI-95
CUESTIONARIO DE HOGAR

IDENTIFICACION CARTOGRAFICA

Región	Depto.	Munici.	Secc.	Sector

IDENTIFICACION PARA DIGITACION

PAQUETE	HOGAR

JEFE DE HOGAR: _____

DIRECCION DE LA VIVIENDA:

1 URBANO 2 RURAL ☐

DIRECCION: _____

_____

_____

_____

_____

UBICACION GEOGRAFICA:

1. DEPARTAMENTO: _____

_____

2. MUNICIPIO: _____

_____

3. ALDEA/CASERIO/CANTON/FINCA: _____

_____

RESULTADOS DE LAS VISITAS

	1ra.	2da.	3ra.	VISITA FINAL
FECHA.....				DIA.....
				MES.....
ENTREVISTADORA.....				AÑO.....
RESULTADO*.....				ENTREV....
PROXIMA VISITA FECHA				RESULTADO.
HORA				

*CODIGOS DE RESULTADO:
01 COMPLETA
02 HOGAR AUSENTE
03 RECHAZO
04 PARCIALMENTE COMPLETA
05 NO ADULTOS PRESENTES
06 VIVIENDA VACANTE O LA DIRECCION NO ES VIVIEN.
07 VIVIENDA DESTRUIDA
08 VIVIENDA NO ENCONTRADA
96 OTRO _____ (ESPECIFIQUE)

NUMERO TOTAL DE VISITAS... ☐

IDIOMA DE LA ENTREVISTA.. ☐☐
IDIOMA MATERNO..... ☐☐
IDIOMA DEL CUESTIONARIO.. ☐☐
¿SE USO TRADUCTOR? 1 SI..... ☐
2 NO

01 ESPAÑOL 05 MAM
02 KAQCHIQUEL 06 POQOMCHI'
03 Q'EQCHI 07 TZU'UTUJIL
04 K'ICHE 96 OTRO _____

N° LINEA DE ENTREVISTADA... ☐☐
NUMERO DE MIEMBROS EN HOGAR ☐☐
ELEGIBLES PARA INDIVIDUAL.. ☐☐

CONTROL DE OFICINA	SUPERVISADO EN EL CAMPO POR:	CRITICADO EN EL CAMPO POR:	CRITICADO EN LA OFICINA POR:	DIGITADO POR:
NOMBRE...				
FECHA....				
CODIGO...	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐

Ahora nos gustaría tener alguna información sobre las personas que generalmente viven en su hogar o que se alojan ahora con usted.

Nº DE LINEA	RESIDENTES HABITUALES Y VISITANTES	RELACION CON EL JEFE DEL HOGAR*	LUGAR DE RESIDENCIA		SEXO	EDAD	S A L U D	EDUCACION			SUPERVIVENCIA Y RESIDENCIA DE LOS PADRES				ELIGIBILIDAD
								SI TIENE 6 O MAS AÑOS			PARA PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS***				
	Dígame por favor los nombres de las personas que habitualmente viven en su hogar y de los visitantes que pasaron la noche anterior aquí, comenzando por el jefe del hogar.	¿Cuál es la relación de (NOMBRE) con el jefe del hogar?	¿Vive (NOMBRE) permanentemente aquí? (siempre en esta casa)	¿Durmió (NOMBRE) aquí anoche?	¿Es (NOMBRE) hombre o mujer?	¿Cuántos años tiene (NOMBRE)? CUMPLIDOS	¿Cuándo empieza anochecer (NOMBRE) tiene problemas para ver bien?	¿Ha (NOMBRE) asistido alguna vez a la escuela?	SI ASISTIO A LA ESCUELA: ¿Cuál es el último año de estudios que ganó (NOMBRE)?**	PARA TODA PERSONA MENOR DE 25 AÑOS: ¿Está (NOMBRE todavía en la escuela	¿Vive la madre natural de (NOMBRE)?	SI VIVE: ¿Vive aquí la madre natural de (NOMBRE)? SI LA RESPUESTA ES SI: ¿Cuál es su nombre? ENTRE EL NUMERO DE LINEA DE LA MADRE	¿Vive el padre natural de (NOMBRE)?	SI VIVE: ¿Vive aquí el padre natural de (NOMBRE)? SI LA RESPUESTA ES SI: ¿Cuál es su nombre? ENTRE EL NUMERO DE LINEA DEL PADRE	HAGA UN CIRCULO ALREDEDOR DEL NUMERO DE LAS MUJERES ELEGIBLES PARA LA ENTREVISTA.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
			SI NO	SI NO	H M	EN AÑOS	SI NO NS	SI NO	NIVEL GRADO	SI NO	SI NO NS		SI NO NS		
01			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		01
02			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		02
03			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		03
04			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		04
05			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		05
06			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		06
07			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		07
08			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		08
09			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		09
10			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		10

Continuación del Cuestionario del Hogar

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
			SI NO	SI NO	H M	EN AÑOS	SI NO NS	SI NO	NIVEL GRADO	SI NO	SI NO NS		SI NO NS		
11			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		11
12			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		12
13			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		13
14			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		14
15			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		15
16			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		16
17			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		17
18			1 2	1 2	1 2		1 2 8	1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		18

MARQUE AQUI SI CONTINUA EN OTRA HOJA ☐ NUMERO TOTAL DE MUJERES ELEGIBLES ☐☐

Sólo para estar segura que tengo una lista completa:

1) ¿Hay otras personas como niños o bebés que tal vez no hemos listado? SI ☐ → ANOTE A CADA UNO EN EL CUADRO NO ☐

2) ¿Hay otras personas que no son familiares, como empleados domésticos, inquilinos o amigos que viven habitualmente aquí, que no hemos anotado? SI ☐ → ANOTE A CADA UNO EN EL CUADRO NO ☐

3) ¿Tiene usted huéspedes, visitantes temporales, o alguien más que haya dormido aquí anoche? SI ☐ → ANOTE A CADA UNO EN EL CUADRO NO ☐

* CODIGOS PARA LA PREGUNTA 3
RELACION CON EL JEFE DEL HOGAR:
01= JEFE DEL HOGAR
02= ESPOSA/ESPOSO
03= HIJO/HIJA
04= YERNO/NUERA
05= NIETO/NIETA
06= PADRE/MADRE
07= SUEGRO/SUEGRA
08= HERMANO/HERMANA
09= OTRO FAMILIAR
10= HIJO ADOPTADO/H. DE CRIANZA
11= NO HAY PARENTESCO
98= NO SABE

** CODIGOS PARA LA PREGUNTA 10
NIVEL EDUCATIVO:
0= NINGUN NIVEL/PREESCOLAR
1= PRIMARIA
2= SECUNDARIA
3= SUPERIOR/UNIVERSITARIA
8= NO SABE

GRADO:
00 MENOS DE UN AÑO DE EDUCACION
01,02,03,04,05,06= GRADOS PARA NIVELES PRIMARIA Y SECUNDARIA
01,02,03,04,05,06,07,08...=GRADOS PARA NIVEL SUPERIOR
98=NO SABE

*** ESTAS PREGUNTAS SE REFIEREN A LOS PADRES NATURALES DEL NIÑO/A. ANOTE "00" SI EL PADRE Y/O LA MADRE NO SON MIEMBROS DE LA FAMILIA.

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
17	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua potable (para beber) que utilizan los miembros del hogar?	RED PUBLICA ACUEDUCTO..... 11 ⟹ 19 CHORRO PUBLICO..... 12 OTRA FUENTE POR TUBERIA..... 21 ⟹ 19 PILA PUBLICA/TANQUE PUBLICO..... 22 POZO MECANICO/MANUAL (BROCAL)..... 23 ⟹ 19 RIO/ACEQUIA/MANANTIAL..... 31 AGUA DE LLUVIA..... 41 ⟹ 19 CAMION O TANQUE AGUATERO..... 51 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 96	
18	¿Cuánto tiempo toma llegar allá, recoger agua y volver? (A PIE)	MINUTOS..... ☐☐☐ EN EL SITIO..... 996	
19	¿Qué tipo de servicio sanitario tiene su casa ?	INODORO CONECTADO AL ALCANTARILLADO PRIVADO..... 11 COMPARTIDO..... 12 INODORO CONECTADO A FOZA SEPTICA..... 21 LETRINA, POZO CIEGO, ESCUSADO..... 22 NO TIENE SANITARIO..... 31 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 96	
20	¿Tiene en su hogar:	SI NO	
	Luz eléctrica?	LUZ ELECTRICA..... 1 2	
	Radio?	RADIO..... 1 2	
	Televisor?	TELEVISION..... 1 2	
	Teléfono?	TELEFONO..... 1 2	
	Refrigeradora?	REFRIGERADORA..... 1 2	
21	¿Cuántas habitaciones usan en su hogar para dormir?	HABITACIONES..... ☐☐	
22	MATERIAL PRINCIPAL DEL PISO	PISO NATURAL/TIERRA/ARENA..... 11 PISO RUSTICO/TABLAS DE MADERA..... 21 LADRILLO DE CEMENTO..... 22 MADERA LUSTRADA..... 31 MOSAICO..... 32 CERAMICA..... 33 CEMENTO..... 34 LADRILLO DE TIERRA..... 35 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 96	
23	¿Algún miembro de los que viven en su hogar tiene:	SI NO	
	Bicicleta?	BICICLETA..... 1 2	
	Motocicleta?	MOTOCICLETA..... 1 2	
	Carro? (Automóvil)	CARRO..... 1 2	
	Tractor?	TRACTOR..... 1 2	
24	¿La casa donde actualmente viven es propia, alquilada, prestada, o ...?	PROPIA..... 01 ALQUILADA..... 02 PRESTADA..... 03 OTRA _____ (ESPECIFIQUE) 96	
25	¿Que utilizan con más frecuencia para endulzar sus bebidas?	AZUCAR BLANCA..... 01 AZUCAR DE TRAPICHE..... 02 PANELA..... 03 MIEL DE ABEJAS..... 04 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 96	

NO.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
26	¿ Qué utiliza usted con más frecuencia para endulzar sus alimentos	AZUCAR BLANCA..... 01 AZUCAR DE TRAPICHE..... 02 PANELA..... 03 MIEL DE ABEJAS..... 04 OTRA_____ 96 (ESPECIFIQUE)	
26A	VEA 25 Y 26 DIJO QUE USA AZUCAR EN 25 O EN 26, O EN AMBAS ☐ NO MENCIONO QUE UTILIZA AZUCAR NI EN 25 NI EN 26 ☐ → 29		
27	¿En general, cuántas libras de azucar compra regularmente?	☐☐☐.☐	
28	¿Esta cantidad de azucar que usted compra, por cuánto tiempo le dura?	DIA(S).....1 ☐☐ SEMANA(S).....2 ☐☐ MES(ES).....3 ☐☐	
29	¿Quién sazona las comidas en este hogar? o ¿Quién decide la cantidad de sal que se le echa a las comidas? ANOTE EL NUMERO DE LINEA DE LA PERSONA QUE SAZONE LAS COMIDAS, SEGUN EL LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR. ____	LA ENTREVISTADA.....01 LA MADRE DE LA ENTREVISTADA.....02 ABUELA.....03 SUEGRA.....04 OTRA PERSONA_____96 (ESPECIFIQUE)	
30	¿Qué tipo de sal utiliza en su hogar para cocinar sus alimentos?	SAL LOCAL (SAL DE MINA-SAL EN BLOQUE)... 01 SAL EN BOLSAS CON MARCA..... 02 SAL EN BOLSAS SIN MARCA..... 03 SAL PARA GANADO/ANIMALES (GRANULADA).... 04 OTRA SAL_____ 96 (ESPECIFIQUE)	
31	¿Me puede mostrar la sal que utilizó? HAGA LA PRUEBA DE CONTENIDO DE YODO A LA SAL UTILIZADA QUE UTILIZAN PARA COCINAR. SI LA BOLSA DE SAL TIENE MARCA ESCRIBALA: _____	RESULTADO DE LA PRUEBA POSITIVO (MORADO) [1] NEGATIVO (BLANCO) [2] 0 [1] 25 [2] 50 [3] 75 [4] 100 [5] +100 [6] ENCIERRE CON UN CIRCULO EL CODIGO DEL CUADRO SEGUN EL RESULTADO DE LA PRUEBA.	

5

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA, INE
ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL
ENSMI-95
CUESTIONARIO INDIVIDUAL

IDENTIFICACION CARTOGRAFICA

Región	Depto.	Munici.	Secc.	Sector

IDENTIFICACION PARA DIGITACION

PAQUETE	HOGAR

JEFE DE HOGAR: _____
NOMBRE DE LA MUJER ENTREVISTADA: _____

DIRECCION DE LA VIVIENDA:

1 URBANO 2 RURAL [ ]

DIRECCION: _____

UBICACION GEOGRAFICA:

1. DEPARTAMENTO: _____
2. MUNICIPIO: _____
3. ALDEA/CASERIO/CANTON/FINCA: _____

RESULTADOS DE LAS VISITAS

	1ra.	2da.	3ra.	VISITA FINAL
FECHA.....				DIA.....
				MES.....
ENTREVISTADORA.....				AÑO.....
RESULTADO*.....				ENTREV....
PROXIMA VISITA FECHA				RESULTADO.
HORA				

*CODIGOS DE RESULTADO:
01 COMPLETA
02 AUSENTE
03 RECHAZO
04 PARCIALMENTE COMPLETA
05 POSTERGADA
06 INCAPACITADA
96 OTRO _____ (ESPECIFIQUE)

NUMERO TOTAL DE VISITAS... [ ]

IDIOMA DE LA ENTREVISTA.. [ ]
IDIOMA MATERNO..... [ ]
IDIOMA DEL CUESTIONARIO.. [ ]
¿SE USO TRADUCTOR? 1 SI..... [ ]
2 NO

01 ESPAÑOL
02 KAQCHIQUEL
03 Q'EQCHI
04 K'ICHE
05 MAM
06 POQOMCHI'
07 TZUθTUJIL
96 OTRO _____ (ESPECIFIQUE)

CONTROL DE OFICINA	SUPERVISADO EN EL CAMPO POR:	CRITICADO EN EL CAMPO POR:	CRITICADO EN LA OFICINA POR:	DIGITADO POR:
NOMBRE...				
FECHA....				
CODIGO...	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

SECCION 1. ANTECEDENTES DE LA ENTREVISTADA

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
101	ANOTE LA HORA.	HORAS ..... MINUTOS	
102	Para empezar, me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de usted y su hogar. Antes de que usted cumpliera los 12 años, ¿Dónde vivió la mayor parte del tiempo, en la capital, en una cabecera departamental, en un municipio, en una aldea o caserío, finca o en el extranjero? NOMBRE DEL LUGAR:_____	EN LA CAPITAL ..... 1 CABECERA DEPARTAMENTAL..... 2 CABECERA MUNICIPAL..... 3 ALDEA, CASERIO..... 4 FINCA.....5 EN EL EXTRANJERO.....6	
105	¿En qué mes y año nació usted?	MES ..... NO SABE MES ..... 98 AÑO ..... NO SABE AÑO 98	
106	¿Cuántos años cumplidos tiene?	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS	
106A	COMPARE 105 Y 106 Y CORRIJA SI NO COINCIDEN.	SI COINCIDE ☐ NO COINCIDE ☐	
107	¿Asistió usted alguna vez a la escuela o colegio?	SI..... 1 NO.....2	→109A
108	¿Cuál es el último año de estudios que usted ganó?	NINGUN NIVEL/PREESCOLAR..... 0 PRIMARIA..... 1 SECUNDARIA..... 2 SUPERIOR/UNIVERSITARIA..... 3 NO SABE..... 98	
109A	¿Ha asistido o asiste a una escuela/centro de enseñanza técnica para recibir cursos de capacitación? (IFES, INTECAP, CARE, IGLESIAS, OTRAS ORGANIZACIONES, ETC.	SI..... 1 NO..... 2	→110
109B	¿Qué cursos ha recibido en los últimos cinco años o recibe actualmente? SI MENCIONO MAS DE UN CURSO MARQUE CADA CURSO MENCIONADO.	COMPUTACION.....A REPOSTERIA.....B CORTE Y CONFECCION.....C FLORISTERIA.....D BORDADOS.....E CULTORA DE BELLEZA.....F CERAMICA.....G AUXILIAR DE ENFERMERIA.....H COCINA.....I MECANOGRAFIA.....J PINTURA.....K OTRO _____ X (ESPECIFIQUE)	
110	VEA 106: TIENE 24 AÑOS O MENOS: ☐	TIENE 25 AÑOS O MAS: ☐	→113
110A	VEA 107: ASISTIO A LA ESCUELA: ☐	NO ASISTIO A LA ESCUELA: ☐	→113
111	¿Actualmente asiste a algún centro de enseñanza formal: escuela, escuela técnica, instituto, colegio, universidad?	SI..... 1 NO..... 2	→113
111A	Ud dijo que dejó de ir a la escuela, ¿Cuántos años cumplidos tenía usted cuando dejó de ir a estudiar?	EDAD A LA QUE DEJO DE ESTUDIAR.....	

1

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	SASE A
112	¿Cuál fue la principal razón por la cual usted dejó de asistir?	QUEDO EMBARAZADA..... 01 SE CASO..... 02 TENIA QUE CUIDAR LOS NIÑOS..... 03 LA FAMILIA NECESITABA AYUDA..... 04 NO PUDO PAGAR LA CUOTA ..... 05 NECESITABA GANAR DINERO..... 06 SE GRADUO/SUFICIENTE ESCOLARIDAD..... 07 MALAS CALIFICACIONES..... 08 NO LE GUSTABA LA ESCUELA..... 09 ESCUELA NO ACCESIBLE/MUY LEJOS..... 10 POR ENFERMEDAD O RAZON MEDICA..... 11 OTRA RAZON_____ 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98	
113	VEA 108: ☐ ESCUELA PRIMARIA O MENOS: O NO ASISTIO A LA ESCUELA ☐ SECUNDARIA O SUPERIOR →115		
114	¿Puede usted leer una carta o periódico con facilidad, con dificultad o le resulta imposible?	FACILMENTE..... 1 CON DIFICULTAD..... 2 IMPOSIBLE..... 3→116	
115	¿Lee usted un periódico o revista por lo menos una vez a la semana?	SI..... 1 NO..... 2	
116	¿Escucha radio todos los días?	SI..... 1 NO..... 2	
117	¿Mira televisión al menos una vez por semana?	SI..... 1 NO..... 2	
118A	GRUPO ETNICO (OBSERVACION DE LA ENTREVISTADORA)	INDIGENA ..... 01 LADINO ..... 02 OTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
118B	¿Qué idioma (lengua) hablan habitualmente los miembros de su hogar o la mayoría de ellos? INDAGUE: ¿Qué idioma hablan sobre todo a las horas de comida?	ESPAÑOL.....01→118E KAQCHIQUEL.....02 Q'EQCHI.....03 K'ICHE.....04 MAM.....05 POQOMCHI'.....06 TZ'UTUJIL.....07 OTRO_____96 ESPECIFIQUE	
118C	¿Usted puede entender el español?	SI..... 1 NO..... 2	
118D	¿Usted puede hablar el español?	SI.....1 NO.....2 →119A	
118E	¿Además del español, alguien de este hogar habla algún idioma Maya?	SI..... 1 NO..... 2→119A	
118F	¿Qué idioma es? y ¿Quién (quienes) lo habla (n)? ANOTE: # PERSONAS PERSONAS DE 6 A 14 AÑOS..... ☐☐ PERSONAS MAYORES DE 15 AÑOS..... ☐☐	KAQCHIQUEL.....01 Q'EQCHI.....02 K'ICHE.....03 MAM.....04 POQOMCHI'.....05 TZ'UTUJIL.....06 OTRO_____96 (ESPECIFIQUE)	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
119A	¿ Cuál es la religión que profesan en este hogar? (Es decir, que practica la mayoría de miembros de este hogar)	CATOLICA ..... 01 EVANGELICA..... 02 PROTESTANTE..... 03 COSTUMBRISTA (MAYA)..... 04 NINGUNA .... 05 OTRA _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
119B	¿Cuál es la religión que usted profesa? (Practica o comulga)	CATOLICA.....01 EVANGELICA.....02 PROTESTANTE.....03 COSTUMBRISTA (MAYA).....04 NINGUNA.....05 → 120 OTRA_____96 (ESPECIFIQUE)	
119C	¿ Cada cuánto asiste usted a la iglesia o a reuniones religiosas?	DIARIAMENTE ..... 1 2 A 4 VECES POR SEMANA..... 2 UNA VEZ POR SEMANA..... 3 2 A 3 VECES AL MES..... 4 UNA VEZ AL MES ..... 5 UNA VEZ AL AÑO ..... 6 NUNCA 7	
120	VEA LA PREGUNTA 4 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR: ☐ LA MUJER ENTREVISTADA "NO" VIVE PERMANENTEMENTE EN EL HOGAR	☐ LA MUJER ENTREVISTADA VIVE PERMANENTEMENTE EN EL HOGAR → 201	
121	Ahora me gustaría preguntarle acerca del sitio en el cual usted vive permanentemente. ¿Vive permanentemente en la capital, en una cabecera departamentel, en cabecera municipal, en una aldea, en un caserío, en una finca, o en el extranjero? ANOTE NOMBRE DEL LUGAR:_____ _____	EN LA CAPITAL..... 1 CABECERA DEPARTAMENTAL..... 2 CABECERA MUNICIPAL..... 3 ALDEA/ CASERIO..... 4 FINCA..... 5 EN EL EXTRANJERO..... 6 → 123	
122	¿En qué departamento y municipio está localizado? SI ES EN EL EXTRANJERO ANOTE EL NOMBRE DEL PAIS EN "DEPARTAMENTO" Y REGISTRE "00" EN EL CUADRO DE "MUNICIPIO"	DEPARTAMENTO _____ ☐☐ MUNICIPIO _____ ☐☐	
123	Ahora, quisiera hacerle algunas preguntas acerca del hógar en el cual usted vive habitualmente? ¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua que utilizan los miembros de su hogar para beber y cocinar?	RED PUBLICA ACUEDUCTO..... 11 → 125 CHORRO PUBLICO..... 12 OTRA FUENTE POR TUBERIA..... 21 → 125 PILA PUBLICA/TANQUE PUBLICO..... 22 POZO MECANICO/MANUAL (BROCAL)..... 23 → 125 RIO/ACEQUIA/MANANTIAL..... 31 AGUA DE LLUVIA..... 41 → 125 CAMION O TANQUE AGUATERO..... 51 OTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
124	¿Cuánto tiempo toma llegar allá, recoger agua y volver hasta su hogar? (A PIE)	MINUTOS..... ☐☐☐ EN EL SITIO..... 996	

3

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
125	¿Qué tipo de servicio sanitario tiene su casa?	INODORO CONECTADO AL ALCANTARILLADO PRIVADO..... 11 COMPARTIDO..... 12 INODORO CONECTADO A FOSA SEPTICA..... 21 LETRINA, POZO CIEGO, ESCUSADO..... 22 NO TIENE SANITARIO..... 31 OTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
126	¿Tiene en su hogar:	SI NO	
	Luz eléctrica?	LUZ ELECTRICA..... 1 2	
	Radio?	RADIO..... 1 2	
	Televisor?	TELEVISOR..... 1 2	
	Teléfono?	TELEFONO..... 1 2	
	Refrigeradora?	REFRIGERADORA..... 1 2	
127	¿Cuál es el material predominante de los pisos de su hogar?	PISO NATURAL/TIERRA/ARENA..... 11 PISO RUSTICO/TABLAS DE MADERA..... 21 LADRILLO DE CEMENTO..... 22 MADERA LUSTRADA..... 31 MOSAICO..... 32 CERAMICA..... 33 CEMENTO..... 34 LADRILLO DE TIERRA..... 35 OTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
128	¿Algún miembro de los que viven en su hogar tiene:	SI NO	
	Bicicleta?	BICICLETA..... 1 2	
	Motocicleta?	MOTOCICLETA..... 1 2	
	Carro? (Automóvil)	CARRO..... 1 2	
	Tractor?	TRACTOR..... 1 2	
129	¿La casa donde actualmente viven es propia, alquilada, prestada...o?	PROPIA.....01 ALQUILADA.....02 PRESTADA.....03 OTRA_____96 (ESPECIFIQUE)	

4

SECCION 2. REPRODUCCION

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
201	Ahora quisiera preguntarle acerca de todas las hijas e hijos nacidos vivos que usted ha dado a luz. Fíjese que no me refiero a hijos criados o adoptados por usted. ¿Ha tenido alguna hija o hijo que ha nacido viva(o)?	SI..... 1 NO..... 2	→206
202	De los hijos o hijas que tuvo, ¿hay alguno o alguna que esté viviendo con usted?	SI..... 1 NO..... 2	→204
203	¿Cuántos hijos (varones) viven con usted? (ANOTE '00' SI LA RESPUESTA ES 'NINGUNO") ¿Cuántos hijas (mujeres) viven con usted? (ANOTE '00' SI LA RESPUESTA ES 'NINGUNA")	HIJOS EN CASA..... □□ HIJAS EN CASA..... □□	
204	¿De los hijos que tuvo, ¿hay algún hijo o hija que ahora no esté viviendo con usted?	SI..... 1 NO..... 2	→206
205	¿Cuántos hijos (varones) no viven con usted? (ANOTE '00' SI LA RESPUESTA ES 'NINGUNO") ¿Cuántas hijas (mujeres) no viven con usted? (ANOTE '00' SI LA RESPUESTA ES 'NINGUNA")	HIJOS FUERA..... □□ HIJAS FUERA..... □□	
206	¿Dio alguna vez a luz a un niño o niña que nació vivo pero que falleció después? SI LA RESPUESTA ES "NO", INDAGUE: (¿Tuvo algún hijo o hija que lloró o dio alguna señal de vida, pero que sólo sobrevivió por algunas horas o días?)	SI..... 1 NO..... 2	→208
207	¿Cuántos hijos (varones) han muerto? (ANOTE '00' SI LA RESPUESTA ES 'NINGUNO") ¿Cuántos hijas (mujeres) han muerto? (ANOTE '00' SI LA RESPUESTA ES 'NINGUNA")	HIJOS MUERTOS..... □□ HIJAS MUERTAS..... □□	
208	▪SI NUNCA HA DADO A LUZ ('NO' EN 201 Y 206), ANOTE '00'. ▪SUME LAS RESPUESTAS DADAS EN 203, 205, 207 Y ANOTE TOTAL ▪ANOTE '00' SI LA SUMA ES CERO	TOTAL..... □□	
209	VEA 208: Sólo para estar segura de que tengo la información correcta: usted tuvo en TOTAL _____ nacidos durante toda su vida. ¿Está correcto? SI □ NO □ → DE SER NECESARIO INDAGUE Y CORRIJA 201-208		
210	VEA 208: UNO O MAS NACIDOS VIVOS: □ NINGUN NACIDO VIVO: □		→227

5

HISTORIA DE NACIMIENTOS

211 Ahora quisiera hacer una lista completa de todos los hijos nacidos vivos que usted ha tenido, estén vivos o muertos. Empecemos por el primero (el mayor) que tuvo.
ANOTE EN 212 LOS NOMBRES DE TODOS LOS NACIDOS VIVOS Y PROSIGA HASTA LA 220 SEGUN CORRESPONDA.

212 ¿Cuál es el nombre de su (primer, segundo etc.) hijo? ANOTE MELLIZOS EN LINEAS SEPARADAS Y UNALOS CON UNA LLAVE.	213 ¿El nacimiento de (NOMBRE) fue único o múltiple? (mellizos, trillizos, etc.)	214 (NOMBRE) ¿Es hombre o mujer?	215 ¿En qué mes y año nació (NOMBRE)? INDAGUE: ¿Cuál es su fecha de nacimiento?	216 ¿(NOMBRE) esta vivo?	217 SI ESTA VIVO ¿Qué edad tiene (NOMBRE) en años cumplidos?	218 SI ESTA VIVO ¿(NOMBRE) vive con usted?	219 SI FALLECIO ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? ANOTE LO SIGUIENTE: EN 'DIAS' SI EDAD ES MENOS DE 1 MES; EN 'MESES' SI ES DE 1 MES A MENOS 2 AÑOS EN 'AÑOS' SI ES DE 2 O MAS AÑOS. SI DICE 1 AÑO INDAGUE POR MESES	220 DEL AÑO DE NACIMIENTO DE(NOMBRE) RESTE EL AÑO DE NACIMIENTO DEL HIJO ANTERIOR. ¿ES LA DIFERENCIA 4 O MAS?	221 ¿Hubo algún otro nacimiento entre (NOMBRE) y (NOMBRE)?
01	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. AÑO.	SI.... 1 NO.... 2 (PASE A 219)	EDAD	SI... 1 NO... 2 (PROXIMO HIJO)	DIAS.... 1 MESES... 2 AÑOS.... 3		
02	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. AÑO.	SI.... 1 NO.... 2 (PASE A 219)	EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
03	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. AÑO.	SI.... 1 NO.... 2 (PASE A 219)	EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
04	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. AÑO.	SI.... 1 NO.... 2 (PASE A 219)	EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
05	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. AÑO.	SI.... 1 NO.... 2 (PASE A 219)	EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
06	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. AÑO.	SI.... 1 NO.... 2 (PASE A 219)	EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
07	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. AÑO.	SI.... 1 NO.... 2 (PASE A 219)	EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
08	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. AÑO.	SI.... 1 NO.... 2 (PASE A 219)	EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2

SI ES SOLO UN NIÑO VIVO, PASE A PREG. 223.

6

212 ¿Cuál es el nombre de su (primer,segundo etc.) hijo? ANOTE MELLIZOS EN LINEAS SEPARADAS Y CON UNA LLAVE	213 ¿El nacimiento de (NOMBRE) fue único o múltiple? (mellizos, trillizos, etc.)	214 (NOMBRE) ¿Es hombre o mujer?	215 ¿En qué mes, y año nació (NOMBRE)? INDAGUE:¿Cuál es su fecha de nacimiento?	216 ¿(NOMBRE) esta vivo?	217 SI ESTA VIVO ¿Qué edad tiene (NOMBRE) en años cumplidos?	218 SI ESTA VIVO ¿(NOMBRE) vive con usted?	219 SI FALLECIO ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? ANOTE LO SIGUIENTE: EN 'DIAS' SI EDAD ES MENOS DE 1 MES; EN 'MESES' SI ES DE 1 MES A MENOS 2 AÑOS EN 'AÑOS' SI ES DE 2 O MAS AÑOS. SI DICE 1 AÑO INDAGUE POR MESES	220 DEL AÑO DE NACIMIENTO DE(NOMBRE) RESTE EL AÑO DE NACIMIENTO DEL HIJO ANTERIOR. ¿ES LA DIFERENCIA 4 O MAS?	221 ¿Hubo algún otro nacimiento entre (NOMBRE) y (NOMBRE)?
0 9	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. ☐☐ AÑO. ☐☐	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE A 219)	☐☐ EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 ☐☐ MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
1 0	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. ☐☐ AÑO. ☐☐	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE A 219)	☐☐ EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 ☐☐ MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
1 1	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. ☐☐ AÑO. ☐☐	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE A 219)	☐☐ EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 ☐☐ MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
1 2	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. ☐☐ AÑO. ☐☐	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE A 219)	☐☐ EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 ☐☐ MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
1 3	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. ☐☐ AÑO. ☐☐	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE A 219)	☐☐ EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 ☐☐ MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2
1 4	UNICO..1 MULT...2	HOMBRE..1 MUJER...2	MES. ☐☐ AÑO. ☐☐	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE A 219)	☐☐ EDAD	SI... 1 NO... 2 (PASE A 220)	DIAS.... 1 ☐☐ MESES... 2 AÑOS.... 3	SI.... 1 NO.... 2 ▼ (PASE AL SIGUIENTE)	SI.... 1 NO.... 2

222 CALCULE EL INTERVALO PARA EL ULTIMO NACIMIENTO RESTANDO EL AÑO DE NACIMIENTO DEL AÑO DE LA ENTREVISTA. ¿Es la diferencia 4 o más años?

SI..... 1 →PASE A 223
NO..... 2 →PASE A 224

223 ¿Hubo otros nacidos vivos desde el nacimiento de (ULTIMO NACIDO VIVO)?

SI.....1
NO.....2

224 COMPARE 208 CON EL NUMERO DE NACIDOS VIVOS EN LA HISTORIA DE NACIMIENTOS DE MAS ARRIBA Y MARQUE CON UNA "X":

NUMERO ES EL MISMO ☐ ▼

NUMERO ES DIFERENTE ☐ → (INDAGUE Y CORRIJA INCONSISTENCIAS)

A FIN DE VERIFICAR SI TODA LA INFORMACION NECESARIA HA SIDO REGISTRADA, REVISE SI:

A) PARA CADA HIJO NACIDO VIVO: SE ANOTO EL AÑO DE NACIMIENTO (PREGUNTA 215) → ☐
B) PARA CADA HIJO VIVO: SE ANOTO LA EDAD ACTUAL (PREGUNTA 217) → ☐
C) PARA CADA HIJO FALLECIDO: SE ANOTO LA EDAD AL MORIR (PREGUNTA 219) → ☐
D) PARA HIJOS FALLECIDOS ANTES DE LOS 2 AÑOS DE EDAD (PREGUNTA 219): SE INDAGO EL NUMERO EXACTO EN MESES → ☐

225 VERIFIQUE 215 Y ANOTE EL NUMERO DE NACIMIENTOS A PARTIR DE ENERO DE 1990
SI NO HUBO NACIMIENTOS, REGISTRE "0" ☐

226 PARA CADA NACIDO VIVO DESDE ENERO DE 1990, ANOTE UNA 'N' EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO QUE CORRESPONDE AL MES DE NACIMIENTO Y ANOTE UNA "E" EN CADA UNO DE LOS 8 MESES ANTERIORES, ESCRIBA EL NOMBRE A LA IZQUIERDA DEL CODIGO "N". REGRESE Y CONTINUE CON 227

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
227	¿Está usted actualmente embarazada?	SI..... 1 NO..... 2 → 230 NO ESTA SEGURA..... 3 → 230	
228	¿Cuántos meses de embarazo tiene?	MESES..... ☐☐ NO SABE.....98	
228A	ANOTE "E" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y EN CADA UNO DE LOS MESES DE EMBARAZO.		
229	¿Cuándo quedó embarazada, quería usted quedar embarazada EN ESE ENTONCES, quería esperar hasta MAS TARDE, o NO QUERIA tener más hijos?	ENTONCES ..... 1 MAS TARDE..... 2 NO MAS HIJOS..... 3	
230	¿Ha tenido alguna vez un embarazo el cual terminó en un nacido muerto, en una pérdida o en un aborto?	SI..... 1 NO..... 2 → 236	
231	¿Cuándo terminó el último de estos embarazos, o esa perdida o aborto?	MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	
232	VEA 231: ULTIMO EMBARAZO TERMINO EN O DESPUES DE ENERO DE 1990 ☐	ULTIMO EMBARAZO TERMINO ANTES DE ENERO DE 1990 ☐ → 236	
233	¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando ese embarazo terminó?	MESES..... ☐☐	
233A	VAYA AL CALENDARIO Y ANOTE "T" EN LA COLUMNA 1 EN EL MES EN EL QUE TERMINO EL EMBARAZO, Y "E" EN CADA UNO DE LOS MESES ANTERIORES DE EMBARAZO.		
234	¿Ha tenido algún otro embarazo que terminó en un nacido muerto, en pérdida, o en un aborto?	NACIDO MUERTO..... 1 PERDIDA O ABORTO..... 2 NO..... 3 → 236	
235	VAYA AL CALENDARIO Y PREGUNTE POR FECHA Y DURACION DE OTROS EMBARAZOS QUE TERMINARON EN NACIDO MUERTO, PERDIDA O ABORTO. ANOTE UNA "T" EN LA COLUMNA 1 EN EL MES EN EL CUAL EL EMBARAZO TERMINO, Y "E" EN CADA UNO DE LOS MESES ANTERIORES A PARTIR DE ENERO DE 1990.		
236	¿Hace cuánto tiempo tuvo su última regla? INDAGUE: (¿El tiempo de la última regla?) SI LE DAN LA FECHA, ANOTELA Y LUEGO HAGA EL CALCULO DE DIAS, SEMANAS, MESES ETC. FECHA:_____	ESTA MENSTRUANDO..... 0 ☐☐ HACE DIAS..... 1 ☐☐ HACE SEMANAS..... 2 ☐☐ HACE MESES..... 3 ☐☐ HACE AÑOS..... 4 ☐☐ EN MENOPAUSIA..... 9 9 4 ANTES DEL ULTIMO NACIDO VIVO..... 9 9 5 NUNCA MENSTRUO..... 9 9 6 NO SABE..... 9 9 8	
237	Entre una regla y otra ¿sabe usted que hay días en los cuales una mujer tiene más riesgo de quedar embarazada?	SI ..... 1 NO ..... 2 → 300 NO SABE..... 8 → 300	
238	¿En cuáles días entre una regla y otra, cree usted que la mujer tiene mayor posibilidad de quedar embarazada? _____	DURANTE LA REGLA (PERIODO MENSTRUAL) ... 01 INMEDIATAMENTE DESPUES DE LA REGLA..... 02 EN LA MITAD ENTRE UNA REGLA Y LA OTRA... 03 INMEDIATAMENTE ANTES DE LA REGLA..... 04 EN CUALQUIER MOMENTO ..... 05 OTRA_____ 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE 98	

8

CIRCULE EL CODIGO 1 EN 301 PARA CADA METODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE AL PREGUNTAR 301.
PARA CADA METODO NO MENCIONADO PREGUNTE 302 Y LEA EL NOMBRE DEL METODO Y LA DESCRIPCION, SI ES NECESARIO.
CIRCULE EL CODIGO 2 SI EL METODO ES RECONOCIDO; EN CASO CONTRARIO CIRCULE EL CODIGO 3 Y CONTINUE CON EL SIGUIENTE METODO QUE CORRESPONDE. LUEGO PREGUNTE 303 PARA CADA METODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE (CODIGO 1) O RECONOCIDO (CODIGO 2).

300 Ahora quisiera que conversaramos acerca de un tema diferente. Hay varios métodos que una pareja puede usar para cuidarse y demorar o evitar un embarazo

301. ¿Que métodos conoce Ud. o de cuales ha escuchado hablar? INDAGUE: ¿Algún otro método?	SI ESPONTANEO	302 ¿Conoce o ha escuchado hablar de (METODO)? SI RECONOCIDO	NO CONOCE	303 ¿Ha usado Ud. alguna vez o está usando (METODO)? PARA EL CONDON (METODO C), Y PARA LA ESTERILIZACION (G Y H), HAGA PREGUNTAS ESPECIFICAS.
01. PASTILLAS, PILDORAS Las mujeres pueden tomar todos los días una pastilla para no quedar embarazada.	1	2	3	SI..... 1 NO..... 2
02. DIU Las mujeres pueden hacerse colocar dentro de ellas un espiral, anillo, o una T de cobre con un médico o una enfermera	1	2	3	SI..... 1 NO..... 2
03. INYECCION Las mujeres pueden hacerse poner una inyección anticonceptiva cada 1 o 3 meses para evitar quedar embarazada.	1	2	3	SI..... 1 NO..... 2
04. NORPLANT (IMPLANTES) Las mujeres pueden hacerse colocar en el antebrazo 6 palillos pequeños los cuales pueden prevenir el embarazo durante varios años	1	2	3	SI..... 1 NO..... 2
05. DIAFRAGMA, ESPUMA, TABLETAS Las mujeres pueden colocarse dentro de la vagina una crema, un diafragma o tabletas antes de tener relaciones sexuales.	1	2	3	SI..... 1 NO..... 2
06. PRESERVATIVO (CONDON) Los hombres pueden usar un preservativo (jebe, condón) durante las relaciones sexuales	1	2	3	¿Usted y su esposo o compañero han usado alguna vez el condón? SI.... 1 NO.... 2
07. ESTERILIZACION FEMENINA (LIGADURA DE TROMPAS-OPERACION) Las mujeres pueden hacerse operar para evitar tener hijos.	1	2	3	¿Se ha hecho usted operar alguna vez para no tener hijos? SI.... 1 NO.... 2
08. ESTERILIZACION MASCULINA (VASECTOMIA-OPERACION) Las hombres pueden hacerse operar para evitar tener hijos.	1	2	3	¿Su esposo o compañero se ha hecho operar para no tener hijos? SI.... 1 NO.... 2
09. RITMO, CALENDARIO, BILLINGS (MUCOSA CERVICAL), ABSTINENCIA PERIODICA La parejas pueden evitar tener relaciones sexuales los días del mes en que la mujer tiene mayor riesgo de embarazarse	1	2	3	SI..... 1 NO..... 2
10. RETIRO (COITO INTERRUPTO) Los hombres pueden ser cuidadosos durante el acto sexual y retirarse antes de terminar.	1	2	3	SI..... 1 NO..... 2
11. OTROS METODOS Además de los métodos ya mencionados, la pareja puede utilizar otros métodos para evitar un embarazo. ¿Conoce o ha escuchado hablar de algún otro método? SI RESPONDE "SI", ESPECIFICAR METODO	1	2	3 ESPECIFIQUE	SI..... 1 NO..... 2

304 NI UN SOLO "SI" EN 303 (NUNCA HA USADO) ☐ — POR LO MENOS UN "SI" EN 303 (ALGUNA VEZ HA USADO) ☐ → 308

305 ¿Alguna vez usted o su esposo/compañero, han usado algo o hecho algo para que no quede embarazada (para evitar o demorar quedar embarazada)?
SI.....1 → 307
NO.....2

306 VAYA AL CALENDARIO Y ANOTE "0" EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO EN CADA MES EN BLANCO

306A PASE A 332

307 Qué ha usado o qué ha hecho? _____

307A CORRIJA 303-304 (Y 302 SI ES NECESARIO).

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA Y CODIGOS	PASE A
308	Ahora me gustaría preguntarle sobre la primera vez que usted usó un método o hizo algo para no quedar embarazada (para evitar o demorar quedar embarazada). ¿Qué fue lo primero que hizo o cuál fue el primer método que usó usted para evitar o demorar quedar embarazada? _____	PILDORA.....01 DIU.....02 INYECCIONES.....03 NORPLANT (IMPLANTES).....04 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETAS.....05 PRESERVATIVO (CONDON).....06 ESTERILIZACION FEMENINA.....07 ESTERILIZACION MASCULINA.....08 ABSTINENCIA PERIODICA (RITMO).....09 RETIRO.....10 OTRO_____ 96 (ESPECIFIQUE)	
308A	¿Estuvo satisfecha (contenta) con el primer método qué usó?	SI.....1 NO..... 2 INDIFERENTE..... 3 NO RECUERDA.....4	
309	¿Cuántos hijos tenía ud. cuando comenzó a usar por primera vez un método para no quedar embarazada? SI "NINGUNO" ANOTE "00".	NUMERO DE HIJOS ..... ☐☐	
310	VEA 303: LA MUJER NO ESTA ESTERILIZADA ☐	LA MUJER ESTA ESTERILIZADA ☐ →313A	
311	VEA 227: NO EMBARAZADA O NO ESTA SEGURA ☐	EMBARAZADA ☐ →326	
312	¿Actualmente está usted o su marido (compañero) usando algún método o haciendo algo para no quedar embarazada (para demorar o evitar un embarazo)?	SI ..... 1 NO..... 2→326	
312A	¿Están satisfechos (contentos) los dos con el método que están usando actualmente, o sólo uno de ustedes está satisfecho? (INDAGUE SI ES NECESARIO QUIEN ESTA SATISFECHO)	LOS DOS SATISFECHOS..... 01 LOS DOS INSATISFECHOS..... 02 SOLO EL SATISFECHO..... 03 SOLO ELLA SATISFECHA..... 04 INDIFERENTES LOS DOS..... 05 OTRO_____ 96 (ESPECIFIQUE)	
313	¿Qué método está(n) usando? ¿Qué está(n) haciendo para que usted no quede embarazada? TEXTUALMENTE:_____ _____ _____	PILDORA..... 01 DIU..... 02→325 INYECCIONES ..... 03→325 NORPLANT (IMPLANTES) ..... 04→325 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETAS..... 05→325 PRESERVATIVO (CONDON)..... 06→325	
313A	PARA ESTERILIZACION FEMENINA CIRCULE EL "07"	ESTERILIZACION FEMENINA..... 07→316B ESTERILIZACION MASCULINA..... 08→316B ABSTINENCIA PERIODICA (RITMO)..... 09→324 RETIRO..... 10→325 OTRO _____. 96→325 (ESPECIFIQUE)	
314	¿Puede mostrarme las píldoras (la caja/la tira/el sobre) que está usando actualmente? SI MOSTRO LA CAJA, CIRCULE "1" ANOTE EL NOMBRE DE LA MARCA Y PASE A 316.	MOSTRO LAS PILDORAS..... 1 NOMBRE DE LA MARCA: _____ ☐☐→316 NO PUDO MOSTRARLAS..... 2	
315	¿Sabe el nombre de las píldoras que está usando actualmente? ANOTE EL NOMBRE DE LA MARCA (O MUESTRE LA FOTO)	NOMBRE DE LA MARCA: _____ ☐☐ NO SABE 98	

10

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA Y CODIGOS	PASE A
316	¿Cuánto le cuesta una caja (tira/sobre) de píldoras?	COSTO CAJA ..... 1 [ ][ ][ ] TIRA/SOBRE ..... 2 [ ][ ][ ] GRATIS..... 9 [9][9][6] NO SABE..... 9 [9][9][8]	
316A	¿Consultó usted con un médico antes de empezar a usarlas?	SI.....1 NO.....2 →325	
316B	¿Dónde tuvo lugar la operación de esterilización? ESCRIBA EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO. SONDEE PARA IDENTIFICAR SI LA FUENTE ES PUBLICA O PRIVADA. _____ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO)	HOSPITAL PUBLICO (M.S.P.A.S.) ..... 11 HOSPITAL PRIVADO ..... 21 CLINICA PRIVADA ..... 22 CLINICA APROFAM..... 24 OTRO LUGAR_____ (ESPECIFIQUE) 96 NO SABE..... 98	
317	VEA 313: SI EL HOMBRE ESTA ESTERILIZADO PASE A 319B.		
317A	¿Conversó usted con su esposo/marido la idea de esterilizarse (prepararse)? Si, es SI, ¿Quién inició la conversación del tema?	SI, ESPOSA INICIO.....1 SI, ESPOSO INICIO.....2 NO.....3 →317C	
317B	¿Cuál fue la reacción de su esposo/marido acerca de la idea de esterilizarse (prepararse)? _____ RESPUESTA TEXTUAL	DE APOYO DESDE COMIENZO.....01 INDECISO AL COMIENZO PERO APOYANDO.....02 NEUTRAL.....03 OPUESTO.....04 NO SABE.....08 OTRA RAZON_____ (ESPECIFIQUE) 96	
317C	¿Tuvo usted la esterilización (operación) al momento de dar a luz a su último hijo? Si la respuesta es SI pregunta: ¿Fue éste un parto por cesárea?	SI, PARTO POR CESAREA.....1 SI, PARTO NORMAL.....2 NO.....3	
317D	¿Cree usted que la esterilización (operación) impide la posibilidad de tener más hijos?	SI.....1 →317F NO.....2 NO SABE.....8	
317E	¿Por qué cree usted que podrá tener más hijos? _____ RESPUESTA TEXTUAL	ESTERILIZACION ES REVERSIBLE.....01 ESTERILIZACION PUEDE FALLAR.....02 HA ESCUCHADO RUMORES QUE MUJERES ESTERILIZADAS PUEDEN EMBARAZARSE.....03 CONOCE MUJERES QUE SE HAN EMBARAZADO DESPUES DE ESTERILIZADAS.....04 OTRA RAZON_____ (ESPECIFIQUE) 96 NO SABE.....98	
317F	¿Tal y como están las cosas ahora, está satisfecha con la decisión de haberse esterilizado (preparado)?	SI .....1 →317H NO.....2	
317G	¿Por qué no está usted satisfecha? _____ RESPUESTA TEXTUAL	QUIERE TENER MAS HIJOS.....01 ESPOSO QUIERE TENER MAS HIJOS.....02 RAZONES DE SALUD ASOCIADAS CON OPERACION...03 CAMBIO EN EL ESTADO MARITAL.....04 OPERACION FALLO.....05 OTRA RAZON_____ (ESPECIFIQUE) 96	
317H	Dada la situación actual, si tuviera que elegir de nuevo, ¿cree que usted tomaría la misma decisión de operarse para no tener más hijos?	SI.....1 NO.....2	
318	¿Se arrepiente usted de haberse operado para no tener mas hijos?	SI.....1 NO.....2 →319A	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA Y CODIGOS	PASE A
319	¿Por qué se arrepiente? (se arrepintió)	MUJER QUIERE OTRO HIJO ..... 01 ESPOSO QUIERE OTRO HIJO ..... 02 EFECTOS SECUNDARIOS ... . 03 HIJO HA MUERTO ..... 04 OTRA RAZON _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
319A	¿Le recomendaría la esterilización femenina (la operación) a un familiar o amiga?	SI.....1 NO.....2 →320	
319B	Dadas las presentes circunstancias, si tuviera que elegir de nuevo, cree que su esposo tomaría la misma decisión de hacerse operar para no tener más hijos?	SI.....1 NO.....2	
319C	¿Lamenta usted que su esposo/marido se haya operado para no tener (más) hijos?	SI.....1 NO.....2 →320	
319D	¿Por qué lo lamenta?	MUJER QUIERE OTRO HIJO.....01 ESPOSO QUIERE OTRO HIJO.....02 EFECTOS SECUNDARIOS.....03 HIJO HA MUERTO.....04 OTRA RAZON _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
320	¿En qué mes y año tuvo usted (él) la operación?	MES ..... ☐☐ AÑO ..... ☐☐	
320A	¿Qué edad tenía cuando fue operada(o)?	EDAD A LA QUE FUE OPERADA..... ☐☐	
321	VAYA AL CALENDARIO Y ANOTE EL CODIGO DE ESTERILIZACION DE LA PREGUNTA 313 EN EL MES DE LA ENTREVISTA EN LA COLUMNA 1 Y EN CADA MES HASTA LA FECHA DE LA OPERACION O HASTA ENERO DE 1990.		
321A	VEA 320: ESTERILIZADA ANTES DE ENERO DE 1990 ☐ → PASE A 330B ESTERILIZADA EN/O DESPUES DE ENERO DE 1990 ☐ → PASE A 326		
324	¿Cómo calcula usted en que días no puede tener relaciones sexuales para no quedar embarazada?	CALENDARIO/CUENTA DIAS ..... 01 TEMPERATURA DEL CUERPO ..... 02 MOCO CERVICAL/(BILLINGS) ..... 03 TEMPERATURA Y MOCO CERVICAL ..... 04 NO METODO ESPECIFICO ..... 05 OTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
325	VAYA AL CALENDARIO Y ANOTE EL CODIGO DEL METODO DE 313 EN EL MES ACTUAL EN LA COLUMNA 1 DEL CALENDARIO. DETERMINE ENTONCES CUANDO EMPEZO ELLA A USAR EL METODO ESTA VEZ. ANOTE EL CODIGO DEL METODO EN CADA MES DE USO. PREGUNTAS ILUSTRATIVAS: ¿Cuándo empezó a usar contínuamente este método? ¿Por cuánto tiempo ha estado usando contínuamente este método?.		
326	Me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de todos los otros períodos en los últimos años, durante los cuáles usted o su compañero ha usado un método para demorar o evitar que usted quede embarazada. USE EL CALENDARIO PARA INDAGAR PERIODOS ANTERIORES DE USO Y DE NO-USO, COMENZANDO CON EL DE USO MAS RECIENTE, REGRESANDO HASTA ENERO DE 1990. LA COLUMNA 1 DEBE QUEDAR SIN MESES EN BLANCO. USE LOS NOMBRE DE HIJOS(A), FECHAS DE NACIMIENTO, Y PERIODOS DE EMBARAZO COMO PUNTOS DE REFERENCIA. EN LA COLUMNA 1, PARA CADA MES ANOTE EL CODIGO DEL METODO O "0" SI NO USA. EN LA COLUMNA 2, ANOTE LOS CODIGOS DE INTERRUPCION EN EL MES CORRESPONDIENTE AL ULTIMO MES DE USO, PARA CADA PERIODO DE USO. EL NUMERO DE CODIGOS ANOTADOS EN LA COLUMNA 1 DEBE SER IGUAL AL NUMERO DE INTERRUPCIONES EN LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE LA COLUMNA 2. PREGUNTE LA RAZON POR LA CUAL DEJO DE USAR EL METODO. SI HA QUEDADO EMBARAZADA, PREGUNTE SI EL EMBARAZO FUE ACCIDENTAL MIENTRAS USABA EL METODO, O SI INTENCIONALMENTE DEJO DE USAR EL METODO PARA QUEDAR EMBARAZADA. PREGUNTAS ILUSTRATIVAS, COLUMNA 1: ¿Cuándo fué la última vez que usó un método? ¿Qué método era ése? ¿Cuándo comenzó a usar ése método? ¿Cuánto tiempo después del nacimiento de (NOMBRE)? ¿Cuánto tiempo usó entonces el método? PREGUNTAS ILUSTRATIVAS, COLUMNA 2: ¿Por qué dejó de usar (EL METODO)? ¿Dejó de usar (EL METODO) porque quedó embarazada mientras lo usaba, o dejó de usarlo para quedar embarazada, o por alguna otra razón? SI DEJO DE USAR INTENCIONALMENTE (EL METODO) PARA QUEDAR EMBARAZADA, PREGUNTE: ¿Cuánto tiempo después (meses) que dejó de usar el método quedó embarazada?. Y ANOTE "0" POR CADA MES, EN LA COLUMNA 1.		

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIA Y CODIGOS	PASE A
328	VEA 313: SI LA PREGUNTA 313 NO SE HIZO, CIRCULE "00" (MUJERES EMBARAZADAS O QUE NUNCA USARON) SI LA PREGUNTA 313 SE HIZO, CIRCULE EL CODIGO DEL METODO USADO.	NO SE PREGUNTO 313 ..... 00 PILDORA ..... 01 DIU ..... 02 INYECCIONES ..... 03 NORPLANT (IMPLANTES) ..... 04 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETAS .....05 PRESERVATIVO (CONDON) ..... 06 ESTERILIZACION FEMENINA ..... 07 ESTERILIZACION MASCULINA ..... 08 ABSTINENCIA PERIODICA (RITMO) ..... 09 RETIRO ..... 10 OTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)	→332 →330B →330B →333 →333 →333
329	¿Dónde consiguió (EL METODO) la última vez? ESCRIBA EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO. SONDEE PARA IDENTIFICAR SI LA FUENTE ES PUBLICA O PRIVADA _____ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO)	HOSPITAL PUBLICO (M.S.P.A.S)..... 11 CENTRO DE SALUD (M.S.P.A.S)..... 12 PUESTO DE SALUD (M.S.P.A.S)..... 13 IGSS ..... 14 PROMOTOR DE SALUD ..... 15 DISTRIBUID COMUNITARIA APROFAM..... 16 HOSPITAL PRIVADO ..... 21 CLINICA PRIVADA ..... 22 CONSULTORIO MEDICO/MEDICO PARTICULAR..... 23 APROFAM ..... 24 FARMACIA..... 25 OTRO PRIVADO_____. 26 (ESPECIFIQUE) AMIGO/FAMILIAR..... 31 OTRO LUGAR_____. 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98	
329A	¿Con respecto a (METODO) cuánto se ha gastado durante el último año en la compra del método, en consultas, en exámenes complementarios (de laboratorio), en otros gastos relacionados con el método? SI NO SE ACUERDA CUANTO PAGO POR ITEM, PIDALE QUE ESTIME EL TOTAL PAGADO.	POR COMPRA DEL METODO....1 POR CONSULTAS.....2 EXAMENES COMPLEMENTARIOS.3 OTROS GASTOS.....4 TOTAL PAGADO.....5	
329B	¿Quién le atendió en ese lugar?	MEDICO..... 01 ENFERMERA GRADUADA..... 02 AUXILIAR DE ENFERMERIA..... 03 E.P.S/R DE MEDICINA..... 04 FARMACEUTICO..... 05 VOLUNTARIO/PROMOTOR..... 06 OTRO_____ 96 (ESPECIFIQUE)	
329C	¿Le dieron recomendaciones para el uso de ese método?	SI.....1 NO.....2 NO RECUERDA.....8	
329D	¿Quedó satisfecha y/o contenta por la forma como fue atendida?	SATISFECHA.....1 INSATISFECHA.....2 INDIFERENTE.....3	
330A	¿Sabe de algún otro lugar en donde hubiera podido obtenerlo (METODO)?	SI.....1 NO.....2	→331 →335

13

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
330B	¿Al momento de la operación, sabía usted de algún otro lugar en donde podría haberse hecho operar?	SI..... 1 NO..... 2	→335
331	La gente selecciona el lugar para obtener servicios de planificación familiar por diferentes razones. En su caso, ¿Cuál fue la razón principal por la cual usted fue al lugar mencionado en vez de otro lugar? ANOTE TEXTUALMENTE LA RESPUESTA Y CIRCULE EL CODIGO DE LA RAZON PRINCIPAL EN LA COLUMNA DE RESPUESTAS. _____	MAS CERCANO A LA CASA ..... 11 CERCANO AL MERCADO/TRABAJO ..... 12 TRANSPORTE DISPONIBLE ..... 13 PERSONAL MAS COMPETENTE/AMABLE ..... 21 INSTALACIONES MAS LIMPIAS ..... 22 OFRECE MEJOR PRIVACIDAD ..... 23 MENOR TIEMPO DE ESPERA ..... 24 HORAS PROLONGADAS DE ATENCION ..... 25 PUEDE USAR OTROS SERVICIO AHI ..... 26 MENOR COSTO ..... 31 QUERIA ANONIMIDAD ..... 41 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) ..... 96 NO SABE..... 98	
331A	PASE A 335		
332	¿Cuál es la principal razón por la cual usted no está usando un método de anticoncepción? ESCRIBA AQUI TEXTUALMENTE LA RESPUESTA Y LUEGO CIRCULE EL CODIGO DE LA RAZON PRINCIPAL EN LA COLUMNA. _____ _____ _____	NO ESTA CASADA O UNIDA..... 11 HISTERECTOMIZADA..... 14 NO TIENE RELACIONES..... 21 SEXO INFRECUENTE..... 22 MENOPAUSICA..... 23 SUBFERTIL/INFERTIL..... 24 POSTPARTO/LACTANCIA..... 25 DESEA MAS HIJOS..... 26 ESTA EMBARAZADA..... 27 OPOSICION DE ELLA..... 31 OPOSICION DEL ESPOSO/COMPAÑERO..... 32 OPOSICION DE PARTE DE OTROS..... 33 POR RAZONES RELIGIOSAS..... 34 NO CONOCE METODO..... 41 NO CONOCE FUENTE..... 42 PREOCUPACIONES DE SALUD..... 51 MIEDO DE EFECTOS SECUNDARIOS..... 52 LEJANIA..... 53 MUY COSTOSO..... 54 INCONVENIENTE PARA USAR..... 55 INTERFIERE CON FUNNCIONES NORMALES DEL ORGANISMO..... 56 OTRA RAZON_____ (ESPECIFIQUE) ..... 96 NO SABE..... 98	→401 →401
333	¿Sabe de un lugar donde puede conseguir un método de planificación familiar?	SI..... 1 NO..... 2	→335

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
334	¿Cuál es el principal lugar que usted conoce? ESCRIBA EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO. SONDEE PARA IDENTIFICAR SI LA FUENTE ES PUBLICA O PRIVADA. _____ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO)	HOSPITAL PUBLICO (M.S.P.A.S)..... 11 CENTRO DE SALUD (M.S.P.A.S)..... 12 PUESTO DE SALUD (M.S.P.A.S)..... 13 IGSS ..... 14 PROMOTOR DE SALUD ..... 15 DISTRIBUIDORA COMUNITARIA APROFAM..... 16 HOSPITAL PRIVADO ..... 21 CLINICA PRIVADA..... 22 CONSULTORIO MEDICO/MEDICO PARTICULAR..... 23 APROFAM ..... 24 FARMACIA..... 25 OTRO PRIVADO_____. 26 (ESPECIFIQUE) AMIGO/FAMILIAR..... 31 OTRO LUGAR_____. 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98	
335	¿Fue usted visitada por un trabajador del programa de planificación familiar en los últimos 12 meses?	SI..... 1 NO..... 2	
335A	VEA 312: USANDO ALGUN METODO ☐ NO ESTA USANDO UN METODO ☐ →335G		
335B	¿Cuándo usted empezó a usar el método que está usando actualmente, fue éste el método que usted quería usar en ese momento o quería usted usar otro método o no quería usar ningún método	EL METODO DESEADO..... 1→336 QUERIA OTRO METODO ..... 2 NO QUERIA NINGUN METODO..... 3→336 NO RECUERDA/NO SABE..... 8→336	
335C	¿Qué método quería usar en ese entonces?	PILDORA..... 01 DIU..... 02 INYECCIONES ..... 03 NORPLANT (IMPLANTES) ..... 04 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETAS .....05 PRESERVATIVO (CONDON) ..... 06 ESTERILIZACION FEMENINA ..... 07 ESTERILIZACION MASCULINA..... 08 ABSTINENCIA PERIODICA ..... 09 RETIRO ..... 10 OTRO _____. 96 (ESPECIFIQUE) NO RECUERDA 98	
335D	¿Por que razón no obtuvo usted el método deseado en vez del método que usted usa actualmente? _____ RESPUESTA TEXTUAL	METODO FUE NEGADO..... 01 INSTITUCION ESTABA CERRADA..... 02→336 INSTITUCION NO DISPONIBLE..... 03→336 METODO NO DISPONIBLE ..... 04→336 INSTITUCION NO OFRECE METODO.....05→336 COSTO ..... 06→336 OTRA _____ 96→336 (ESPECIFIQUE)	

15

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
335E	¿Qué razón se le indicó a usted para negársele el método que usted deseaba en ese entonces? (¿Porqué razón no le ofrecieron el método deseado por usted?)	RAZONES MEDICAS _____ (ESPECIFIQUE) 01 MUY JOVEN ..... 02 MUY VIEJA..... 03 EL NUMERO DE HIJOS ES PEQUEÑO..... 04 EL NUMERO DE HIJOS ES GRANDE..... 05 NO ESTA CASADA.....06 NECESITABA PERMISO DE PADRES..... 07 NECESITABA PERMISO DE ESPOSO..... 08 NO SE LE INDICO NINGUNA..... 09 OTRA _____ (ESPECIFIQUE) 96 NO RECUERDA/NO SABE..... 98	
335F	PASE 336		
335G	¿En los últimos 12 meses, ha tratado usted de obtener algún método anticonceptivo?	SI..... 1 NO..... 2→336	
335H	¿Qué método quería usar en ese entonces?	PILDORA..... 01 DIU..... 02 INYECCIONES ..... 03 NORPLANT (IMPLANTES) ..... 04 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETAS .....05 PRESERVATIVO (CONDON) ..... 06 ESTERILIZACION FEMENINA ..... 07 ESTERILIZACION MASCULINA..... 08 ABSTINENCIA PERIODICA (RITMO)..... 09 RETIRO ..... 10 CUALQUIER METODO..... 11 NO METODO..... 12 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 96→336 NO RECUERDA 98	
335I	¿Obtuvo usted este método?	SI..... 1→336 NO..... 2	
335J	¿Por que razón no obtuvo usted este método?	METODO FUE NEGADO..... 01 INSTITUCION ESTABA CERRADA..... 02→336 INSTITUCION NO DISPONIBLE..... 03→336 METODO NO DISPONIBLE ..... 04→336 INSTITUCION NO OFRECE METODO.....05→336 COSTO ..... 06→336 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 96→336	
335K	¿Qué razón se le indicó a usted para negarsele el método que usted deseaba en ese entonces? (Porqué razón no le ofrecieron el método deseado por usted?)	RAZONES MEDICAS _____ (ESPECIFIQUE) 01 MUY JOVEN ..... 02 MUY VIEJA..... 03 EL NUMERO DE HIJOS ES PEQUEÑO..... 04 EL NUMERO DE HIJOS ES GRANDE..... 05 NO ESTA CASADA.....06 NECESITABA PERMISO DE PADRES..... 07 NECESITABA PERMISO DE ESPOSO..... 08 NO SE LE INDICO NINGUNA..... 09 OTRA _____ (ESPECIFIQUE) 96 NO RECUERDA/NO SABE..... 98	

16

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
336	¿Ha ido a una institución de salud en los últimos 12 meses?	SI..... 1 NO..... 2 → 338	
337	¿Alguien en la institución que usted visitó le habló sobre métodos de planificación familiar?	SI..... 1 NO..... 2	
338	¿Cree que la lactancia materna afecta la posibilidad de quedar embarazada?	SI..... 1 NO..... 2 → 401 NO SABE..... 8 → 401	
338A	¿Cree usted que la lactancia aumenta o disminuye las posibilidades de quedar embarazada?	AUMENTA POSIBILIDAD..... 1 → 401 DISMINUYE POSIBILIDAD..... 2 NO AFECTA LA POSIBILIDAD..... 3 DEPENDE..... 4 NO SABE..... 8	
339	VEA 210: UNO O MAS HIJOS: ☐	SIN HIJOS: ☐ → 401	
340	¿Usted ha utilizado alguna vez la lactancia como un método para evitar quedar embarazada?	SI..... 1 NO..... 2 → 401	
341	VEA 311 Y 313: NO EMBARAZADA O NO ESTA SEGURA O NO ESTERILIZADA ☐	☐ EMBARAZADA O ESTERILIZADA → 401	
342	¿Está usted utilizando en la actualidad la lactancia como un método para evitar quedar embarazada?	SI..... 1 NO..... 2	

17

SECCION 4A. EMBARAZO Y LACTANCIA

401 VEA 225:
UNO O MAS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO DE 1990 ☐ → 402

☐ NINGUN NACIDO VIVO DESDE ENERO DE 1990 O SIN HIJOS → 467

402 ANOTE EN 403 EN CADA COLUMNA, EL NUMERO DE LINEA Y EL NOMBRE DE CADA NACIMIENTO DESDE ENERO DE 1990. COMIENCE CON EL ULTIMO NACIDO. SI HAY MAS NACIDOS, UTILICE FORMULARIOS ADICIONALES.

ANOTE EN 404 SI EL NIÑO ESTA VIVO O MUERTO.

403	VEA 212 PARA:	ULTIMO NACIDO VIVO	PENULTIMO NACIDO VIVO
	NUMERO DE LINEA →	☐☐	☐☐
	NOMBRE →	NOMBRE_____	NOMBRE_____
404	DE LA PREGUNTA 216 →	VIV ☐ MUERT ☐	VIV ☐ MUERT ☐

Ahora quisiera hacerle algunas preguntas más acerca de la salud de los nacidos vivos que tuvo en los últimos cinco años. (Hablaremos por turno, sobre cada niño).

405	¿Cuando usted quedó embarazada de (NOMBRE), quería quedar embarazada ENTONCES, quería esperar hasta MAS TARDE, o NO QUERIA tener (más) hijos?	ENTONCES..... 1 (PASE A 407) MAS TARDE..... 2 NO MAS..... 3 (PASE A 407)	ENTONCES..... 1 (PASE A 407) MAS TARDE..... 2 NO MAS..... 3 (PASE A 407)
406	¿Cuánto tiempo más hubiera querido esperar?	MESES..... 1 ☐☐ AÑOS..... 2 ☐☐ NO SABE..... 9 9 8	MESES..... 1 ☐☐ AÑOS..... 2 ☐☐ NO SABE..... 9 9 8
407	¿Cuando estaba embarazada de (NOMBRE), fue al control de su embarazo con alguien? (control prenatal, atención prenatal)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 409A)	SI.....1 NO.....2 (PASE A 409A)
407A	¿Con quién fue? ¿Fue con alguién más? SONDEE PARA AVERIGUAR EL TIPO DE PERSONA Y ANOTE TODAS LAS CATEGORIAS DE PERSONAS QUE VIO.	DOCTOR ..... A ENFERMERA..... B COMADRONA CAT..... C COMADRONA EMPIRICA..... D FAMILIAR/AMIGA..... E OTRO_____ X (ESPECIFIQUE)	DOCTOR ..... A ENFERMERA..... B COMADRONA CAT..... C COMADRONA EMPIRICA..... D FAMILIAR/AMIGA..... E OTRO_____ X (ESPECIFIQUE)
407B	¿A donde fue a control prenatal durante el embarazo de (NOMBRE)? SI MENCIONO MAS DE UN LUGAR MARQUE CADA LUGAR MENCIONADO Y PREGUNTE: ¿Cuál fue el lugar más frecuentado? →	HOSPITAL PUBLICO (MSPAS)..... A CENTRO DE SALUD (MSPAS)..... B PUESTO DE SALUD (MSPAS)..... C IGSS..... D APROFAM..... E PROMOTOR DE SALUD..... F CLINICA/HOSPITAL PRIVADO..... G CONSULTORIO/MEDICO PARTICULAR... H OTRO LUGAR_____ ..X (ESPECIFIQUE) CODIGO → ☐	HOSPITAL PUBLICO (MSPAS)..... A CENTRO DE SALUD (MSPAS)..... B PUESTO DE SALUD (MSPAS)..... C IGSS..... D APROFAM..... E PROMOTOR DE SALUD..... F CLINICA/HOSPITAL PRIVADO..... G CONSULTORIO/MEDICO PARTICULAR..... H OTRO LUGAR_____ ...X (ESPECIFIQUE) CODIGO → ☐
407C	¿Cuánto tiempo se demora en llegar, en carro, al lugar más frecuentado?	HORAS.....1 ☐☐ MINUTOS.....2 ☐☐ OTRO.....9 9 6 NO SABE.....9 9 8	HORAS.....1 ☐☐ MINUTOS.....2 ☐☐ OTRO.....9 9 6 NO SABE.....9 9 8
407D	¿Durante una visita típica a este lugar cuanto tiempo tuvo que esperar para que le dieran consulta?	HORAS..... 1 ☐☐ MINUTOS..... 2 ☐☐ NO SABE..... 9 9 8	HORAS..... 1 ☐☐ MINUTOS..... 2 ☐☐ NO SABE..... 9 9 8

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
407E	¿Cuánto pagó usted (u otra persona) directamente <u>en total</u> por transporte, consulta, medicinas y exámenes para el control del embarazo de (NOMBRE)? ANOTE "0" SI NO PAGO NADA. SI NO SE ACUERDA CUANTO PAGO POR ITEM, ESTIME EL TOTAL PAGADO.	TRANSPORTE.....1 ||||| CONSULTAS.....2 ||||| MEDICINAS.....3 ||||| OTROS MEDICAMEN..4 ||||| EXAMENES COMPLE..5 ||||| TOTAL.....6 |||||	
407F	¿Estaba usted afiliada (o era beneficiaria) al IGSS u otro tipo de seguro médico durante el embarazo de (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
408	¿Cuántos semanas de embarazo tenía cuando fue a ver a alguién para control prenatal de (NOMBRE) por primera vez? LOS MESES QUE LE DIGAN MULTIPLIQUELOS POR 4 Y ESA CANTIDAD ANOTE.	SEMANAS..... || NO SABE..... 98	SEMANAS..... || NO SABE..... 98
409	¿Cuántas visitas de control prenatal tuvo usted durante el embarazo de (NOMBRE)? (CONTROL PRENATAL= CONTROL DEL EMBARAZO= ATENCION PRENATAL)	NUMERO DE VISITAS..... || NO SABE.....98 (PASE A 410)	NUMERO DE VISITAS..... || NO SABE.....98 (PASE A 410)
409A	¿Por que razón no vió a alguién para el control del embarazo de (NOMBRE)?	DISTANCIA AL LUGAR CONSULTA.... 01 CONTROLES EN SU CASA..... 02 FALTA DE CONFIANZA..... 03 CREE QUE LA ATENCION ES MALA... 04 LARGA ESPERA PARA LA ATENCION.. 05 INSTITUCION ESTABA CERRADA..... 06 LA FAMILIA NO LE PERMITIO..... 07 COSTO DE LA ATENCION..... 08 OTRA_____ 96 (ESPECIFIQUE)	DISTANCIA AL LUGAR DE CONSULTA.. 01 CONTROLES EN SU CASA..... 02 FALTA DE CONFIANZA..... 03 CREE QUE LA ATENCION ES MALA.... 04 LARGA ESPERA PARA LA ATENCION... 05 INSTITUCION ESTABA CERRADA..... 06 LA FAMILIA NO LE PERMITIO..... 07 COSTO DE LA ATENCION..... 08 OTRA_____ 96 (ESPECIFIQUE)
410	¿Cuando estaba embarazada de (NOMBRE), le colocaron una inyección en el brazo para que el niño no tenga tetanos (convulsiones después de nacido)?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 412) NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 412) NO SABE..... 8
411	¿Cuántas veces recibió la inyección durante este embarazo?	NUMERO DE VECES..... | NO SABE..... 8	NUMERO DE VECES..... | NO SABE..... 8
412	¿Dónde tuvo lugar el parto de (NOMBRE)?	HOSPITAL PUBLICO (MSPAS).....11 CENTRO DE SALUD (MSPAS).....12 PUESTO DE SALUD (MSPAS).....13 IGSS.....14 HOSPITAL O CENTRO PRIVADO.....21 EN CASA DE_____23 (ESPECIFIQUE) EN SU CASA..... 31 (PASE A 413) OTRO LUGAR_____. 96 (ESPECIFIQUE)	HOSPITAL PUBLICO (MSPAS).....11 CENTRO DE SALUD (MSPAS).....12 PUESTO DE SALUD (MSPAS).....13 IGSS.....14 HOSPITAL O CENTRO PRIVADO.....21 EN CASA DE_____23 (ESPECIFIQUE) EN SU CASA.....31 (PASE A 413) OTRO LUGAR_____96 (ESPECIFIQUE)
412A	¿Cuánto tiempo se demora en llegar, en carro, al lugar donde tuvo lugar el parto de (NOMBRE)?	HORAS..... 1 || MINUTOS..... 2 || OTRO..... 9 |9|6| NO SABE..... 9 |9|8|	HORAS..... 1 || MINUTOS..... 2 || OTRO..... 9 |9|6| NO SABE..... 9 |9|8|
413	¿Quién la atendió en el parto de (NOMBRE)? ¿Alguien más? INDAGUE QUE TIPO DE PERSONAS FUERON Y ANOTE A TODAS LAS PERSONAS QUE MENCIONE. SONDEE LA ESPECIFICACION DE LA COMADRONA "CAT O EMPIRICA (NO ADIESTRADA)".	DOCTOR..... A ENFERMERA..... B COMADRONA CAT..... C COMADRONA EMPIRICA..... D FAMILIAR/AMIGA..... E OTRO_____. X (ESPECIFIQUE) NADIE..... Y	DOCTOR..... A ENFERMERA..... B COMADRONA CAT..... C COMADRONA EMPIRICA..... D FAMILIAR/AMIGA..... E OTRO_____. X (ESPECIFIQUE) NADIE..... Y

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
413A	¿Cuanto pagó usted (u otra persona) directamente en total por transporte, parto, medicinas, exámenes y el hospital para el parto de (NOMBRE)? ANOTE "00000" SI NO PAGO NADA. SI NO SE ACUERDA CUANTO PAGO POR ITEM, ESTIME EL TOTAL PAGADO.	TRANSPORTE..... 1 ☐☐☐☐☐ PARTO.....2 ☐☐☐☐☐ MEDICINAS.....3 ☐☐☐☐☐ ESTADIA HOS/CS...4 ☐☐☐☐☐ EXAMENES COMPLE..5 ☐☐☐☐☐ OTROS GASTOS.....6 ☐☐☐☐☐ TOTAL.....7 ☐☐☐☐☐	
413B	¿Estaba usted afiliada (beneficiaria) al IGSS u otro tipo de seguro médico durante el parto de (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
414	¿Durante el parto de (NOMBRE), USTED recuerda si tuvo lo siguiente?		
414A	¿Parto (prolongado con las contracciones o dolores de parto fuertes y regulares que duran 12 horas o más?	PARTO PROLONGADO 12 + HORAS..... 1 PARTO MENOS DE 12 HORAS 2	PARTO PROLONGADO 12 + HORAS..... 1 PARTO MENOS DE 12 HORAS 2
414B	¿Hemorragia vaginal MAS abundante que la normal que hay después del parto?	CON HEMORRAGIA ABUNDANTE..... 1 SIN HEMORRAGIA ABUNDANTE..... 2	CON HEMORRAGIA ABUNDANTE..... 1 SIN HEMORRAGIA ABUNDANTE..... 2
414C	¿Fiebre alta y secreción vaginal con mal olor?	CON FIEBRE Y SECRECION..... 1 SIN FIEBRE Y SECRECION..... 2	CON FIEBRE Y SECRECION..... 1 SIN FIEBRE Y SECRECION..... 2
414D	¿Convulsiones o ataques con o sin desmayo?	CON CONVULSIONES ..... 1 SIN CONVULSIONES 2	CON CONVULSIONES ..... 1 SIN CONVULSIONES 2
415	¿Fué el nacimiento de (NOMBRE) por cesárea? (operación del vientre)	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
416	¿Cuando (NOMBRE) nació, era él/ella: MAS GRANDE que el promedio (lo normal) PROMEDIO (lo normal), MAS PEQUEÑO que el promedio (lo normal) o MUY PEQUEÑO?	MAS GRANDE QUE PROMEDIO..... 1 PROMEDIO (LO NORMAL)..... 2 MAS PEQUEÑO QUE PROMEDIO..... 3 MUY PEQUEÑO..... 4 NO SABE..... 8	MAS GRANDE QUE PROMEDIO..... 1 PROMEDIO (LO NORMAL)..... 2 MAS PEQUEÑO QUE PROMEDIO..... 3 MUY PEQUEÑO..... 4 NO SABE..... 8
417	¿Fué pesado (NOMBRE) cuando nació?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 419)	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 420)
418	¿Cuánto pesó (NOMBRE) al nacer? COPIE EL PESO DEL CARNET DE SALUD SI LA MADRE SE LO PUEDE MOSTRAR.	LBS S/N CARNET... 1 ☐☐.☐☐ LBS S/N MADRE.... 2 ☐☐.☐☐ NO SABE..... 9 9 9.9 8	LBS S/N CARNET... 1 ☐☐.☐☐ LBS S/N MADRE.... 2 ☐☐.☐☐ NO SABE..... 9 9 9.9 8
419	¿Le volvió su menstruación desde el nacimiento de (NOMBRE)?	SI..... 1 (PASE A 421) NO..... 2 (PASE A 422)	
420	¿Le volvió su menstruación entre el nacimiento de (NOMBRE) y el siguiente?		SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 424)
421	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) le vino su menstruación? (¿Cuántos meses estuvo sin menstruación?)	MESES..... ☐☐ NO SABE..... 98	MESES..... ☐☐ NO SABE..... 98 (PASE A 424)
422	VEA 227: LA MUJER "NO" ESTA EMBARAZADA ☐ → (PASE A 423) LA MUJER SI ESTA EMBARAZADA O INSEGURA: ☐ → 424		
423	¿Ha vuelto a tener relaciones sexuales desde el nacimiento de (NOMBRE)?	SI ..... 1 NO..... 2 (PASE A 425)	
424	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) volvió a tener relaciones sexuales?	MESES..... ☐☐ NO SABE/NO RECUERDA..... 98	MESES..... ☐☐ NO SABE/NO RECUERDA..... 98

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
425	¿Le dió pecho a (NOMBRE) alguna vez?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 431)	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 431)
426	¿Cuánto tiempo después de nacido (NOMBRE) empezó a darle el pecho? SI ES MENOS DE 1 HORA, ANOTE "00" HORAS. SI ES MENOS DE 24 HORAS, ANOTE HORAS. DE OTRA MANERA, ANOTE DIAS	INMEDIATAMENTE..... 0 [0][0] HORAS..... 1 [ ][ ] DIAS..... 2 [ ][ ]	INMEDIATAMENTE..... 0 [0][0] HORAS..... 1 [ ][ ] DIAS..... 2 [ ][ ]
427	VEA 404: ESTA VIVO EL NIÑO:	ESTA VIVO ☐ ESTA MUERTO ☐ (PASE A 429)	ESTA VIVO ☐ ESTA MUERTO ☐ (PASE A 429)
428	¿Todavía le está dando el pecho a (NOMBRE)?	SI..... 1 (PASE A 432) NO..... 2	SI..... 1 (PASE A 432) NO..... 2
429	¿Por cuantos meses le dio sólo pecho a..... ... (NOMBRE)?	MESES..... [ ][ ] NO SABE..... 98	MESES..... [ ][ ] NO SABE..... 98
429A	¿Cuantos meses le dió pecho y otros alimentos tales como la leche artificial, atoles, o jugos de frutas, etc?	MESES..... [ ][ ] NO SABE..... 98	MESES..... [ ][ ] NO SABE..... 98
430	¿Por qué dejó de darle de mamar a (NOMBRE)?	MADRE ENFERMA/DEBIL..... 01 NIÑO ENFERMO/DEBIL..... 02 NIÑO MURIO..... 03 PROBLEMAS PEZON/PECHO..... 04 LECHE INSUFICIENTE..... 05 DEBIA TRABAJAR..... 06 NIÑO NO QUERIA..... 07 EDAD DE DESTETE..... 08 QUEDO EMBARAZADA..... 09 EMPEZO ANTICONCEPCION..... 10 POR CONSEJOS MEDICOS..... 11 POR ESTETICA..... 12 OTRA RAZON_____ 96 (ESPECIFIQUE)	MADRE ENFERMA/DEBIL..... 01 NIÑO ENFERMO/DEBIL..... 02 NIÑO MURIO..... 03 PROBLEMAS PEZON/PECHO..... 04 LECHE INSUFICIENTE..... 05 DEBIA TRABAJAR..... 06 NIÑO NO QUERIA..... 07 EDAD DE DESTETE..... 08 QUEDO EMBARAZADA..... 09 EMPEZO ANTICONCEPCION..... 10 POR CONSEJOS MEDICOS..... 11 POR ESTETICA..... 12 OTRA RAZON_____ 96 (ESPECIFIQUE)
431	VEA 404: ANOTE SI: ¿ESTA VIVO O MUERTO EL NIÑO?	VIVO ☐ MUERTO ☐ (REGRESE A 405 PARA EL PROXIMO NACIMIENTO; SI NO HAY MAS, PASE A 442) (PASE A 434)	VIVO ☐ MUERTO ☐ (REGRESE A 405 PARA EL PROXIMO NACIMIENTO; SI NO HAY MAS, PASE A 442) (PASE A 434)
432	¿Cuántas veces le dio el pecho a (NOMBRE) entre el anochecer de ayer y el amanecer de hoy? (SI LA RESPUESTA NO ES NUMERICA, INDAGUE UN NUMERO APROXIMADO)	NUMERO DE VECES QUE LE DIO EL PECHO DURANTE LA NOCHE [ ][ ]	NUMERO DE VECES QUE LE DIO EL PECHO DURANTE LA NOCHE [ ][ ]
433	¿Cuántas veces le dio el pecho a (NOMBRE) durante el día? (SI LA RESPUESTA NO ES NUMERICA, INDAGUE UN NUMERO APROXIMADO)	NUMERO DE VECES QUE LE DIO EL PECHO DURANTE EL DIA [ ][ ]	NUMERO DE VECES QUE LE DIO EL PECHO DURANTE EL DIA [ ][ ]
434	¿Sabe usted si (NOMBRE) tomó algo de una pacha anoche?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8

21

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
435	¿En algún momento de ayer o de anoche, le dio a (NOMBRE) algo de lo incluido en en la siguiente lista?:	SI NO NS	SI NO NS
	Agua sola?	AGUA SOLA..... 1 2 8	AGUA SOLA..... 1 2 8
	Agua azucarada?	AGUA AZUCARADA..... 1 2 8	AGUA AZUCARADA..... 1 2 8
	Jugo?	JUGO..... 1 2 8	JUGO..... 1 2 8
	Atoles?	ATOLES..... 1 2 8	ATOLES..... 1 2 8
	Fórmula para bebé	FORMULA PARA BEBE..... 1 2 8	FORMULA PARA BEBE..... 1 2 8
	Leche diluida o en polvo?	LECHE DILUIDA/EN POLVO.. 1 2 8	LECHE DILUIDA/EN POLVO.. 1 2 8
	Leche fresca? (VACA)	LECHE FRESCA..... 1 2 8	LECHE FRESCA..... 1 2 8
	Otros líquidos?	OTROS LIQUIDOS..... 1 2 8	OTROS LIQUIDOS..... 1 2 8
	Alimento preparado de CEREAL, MOSH, ARROZ INCAPARINA?	PREPARACION DE CEREAL... 1 2 8	PREPARACION DE CEREAL... 1 2 8
	Alimento preparado de verduras/frutas.	PREPARACION DE VERDURAS. 1 2 8	PREPARACION DE VERDURAS. 1 2 8
	Huevo, pescado, pollo?	HUEVO/PESCADO/POLLO..... 1 2 8	HUEVO/PESCADO/POLLO..... 1 2 8
	Carne?	CARNE..... 1 2 8	CARNE..... 1 2 8
	Otro alimento sólido o semisólido?	OTRO SOLIDO/SEMISOLIDO.. 1 2 8	OTRO SOLIDO/SEMISOLIDO.. 1 2 8
436	VEA 435: REVISE LAS RESPUESTAS DE LA LISTA.	"SI" A UNA O MAS DE LAS PREGUNTAS → (PASE A 439) "NO/NO SABE" A TODAS	"SI" A UNA O MAS DE LAS PREGUNTAS → (PASE A 439) "NO/NO SABE" A TODAS
437	VEA 428:	TODAVIA LE DA PECHO YA NO LE DA, O NO SE PREGUNTO → (PASE A 440)	TODAVIA LE DA PECHO YA NO LE DA, O NO SE PREGUNTO → (PASE A 440)
438	¿Recibió (NOMBRE) algo de beber o comer, diferente de la leche materna, ayer durante el día o por la noche?	SI, LIQUIDOS O SOLIDOS..... 1 NO, SOLO LECHE MATERNA..... 2 (PASE A 441)	SI, LIQUIDOS O SOLIDOS..... 1 NO, SOLO LECHE MATERNA..... 2 (PASE A 441)
439	¿Cuántas veces comió (NOMBRE) durante el día de ayer incluyendo comidas y complementos? SI 7 O MAS VECES ANOTE "7"	NUMERO DE VECES..... ☐ NO SABE..... 8	NUMERO DE VECES..... ☐ NO SABE..... 8
440	¿Durante cuantos días en los últimos siete (NOMBRE) recibió lo siguiente:	(ANOTE EL NUMERO DE DIAS)	(ANOTE EL NUMERO DE DIAS)
	¿Agua?	AGUA SOLA..... ☐	AGUA SOLA..... ☐
	¿Leche diferente de la leche materna?	LECHE..... ☐	LECHE..... ☐
	¿Otros líquidos?	OTROS LIQUIDOS..... ☐	OTROS LIQUIDOS..... ☐
	¿Preparación de CEREAL, MOSH, ARROZ, INCAPARINA?	PREPARACION DE CEREAL ☐	PREPARACION DE CEREAL..... ☐
	¿Preparación de verduras, fruta?	PREPARAC. DE VERDURAS/FRUTA... ☐	PREPARAC. DE VERDURAS/FRUTA... ☐
	¿Huevo, pescado, pollo?	HUEVOS/PESCADO/POLLO..... ☐	HUEVOS/PESCADO/POLLO..... ☐
	¿Carne?	CARNE..... ☐	CARNE..... ☐
	¿Otros alimentos sólidos o semisólidos?	OTROS SOLIDOS/SEMISOLIDOS..... ☐	OTROS SOLIDOS/SEMISOLIDOS..... ☐
441		REGRESE A LA PREGUNTA 405 PARA EL PROXIMO NACIMIENTO, SI NO HAY PASE A LA PREGUNTA 442.	REGRESE A LA PREGUNTA 405 PARA EL PROXIMO NACIMIENTO, SI NO HAY PASE A LA PREGUNTA 442.

442	ANOTE EN 443 Y 444, DE LAS PREGUNTAS 403 Y 404, EL NUMERO DE LINEA, NOMBRE Y ESTADO DE SUPERVIVENCIA DE LOS NACIDOS DESDE ENERO DE 1990 EMPEZANDO POR EL ULTIMO. (SI HAY MAS DE 3 NACIMIENTOS, UTILICE FORMULARIOS ADICIONALES).		
443	VEA 403 PARA: NUMERO DE LINEA ⟶ NOMBRE ⟶	ULTIMO NACIDO VIVO ☐☐ NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO ☐☐ NOMBRE _____
444	DE LA PREGUNTA 404 ⟶	VIVO ☐ MUERTO ☐ → (PASE AL PROXIMO NACIMIENTO; SI NO HAY MAS, PASE A 467)	VIVO ☐ MUERTO ☐ → (PASE AL PROXIMO NACIMIENTO; SI NO HAY MAS, PASE A 467)
446	¿Tiene una tarjeta o carnet en la cual están registradas las vacunas de (NOMBRE)? SI LA RESPUESTA ES 'SI': ¿Puedo verla, por favor?	SI, FUE VISTA.....1 (PASE A 448) SI, NO FUE VISTA.....2 (PASE A 449) NO HAY TARJETA.....3	SI, FUE VISTA.....1 (PASE A 448) SI, NO FUE VISTA.....2 (PASE A 449) NO HAY TARJETA.....3
447	¿Tuvo alguna vez una tarjeta de vacunación (o de salud) de (NOMBRE)?	SI..... 1 (PASE A 449) NO..... 2	SI..... 1 (PASE A 449) NO..... 2
448	COPIE DE LA TARJETA LAS FECHAS PARA CADA VACUNACION. ANOTE '98' SI FALTA EL DIA, MES Y/O AÑO. SI HAY INDICACION EN LA TARJETA QUE SE PUSO LA VACUNA PERO NO HAY FECHA, ANOTE '44' EN LA CASILLA PARA 'DIA'.	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
	POLIO AL NACER	P0 ☐☐ ☐☐ ☐☐	P0 ☐☐ ☐☐ ☐☐
	POLIO 1	P1 ☐☐ ☐☐ ☐☐	P1 ☐☐ ☐☐ ☐☐
	POLIO 2	P2 ☐☐ ☐☐ ☐☐	P2 ☐☐ ☐☐ ☐☐
	POLIO 3	P3 ☐☐ ☐☐ ☐☐	P3 ☐☐ ☐☐ ☐☐
	DPT 1	D1 ☐☐ ☐☐ ☐☐	D1 ☐☐ ☐☐ ☐☐
	DPT 2	D2 ☐☐ ☐☐ ☐☐	D2 ☐☐ ☐☐ ☐☐
	DPT 3	D3 ☐☐ ☐☐ ☐☐	D3 ☐☐ ☐☐ ☐☐
	SARAMPION	SA ☐☐ ☐☐ ☐☐	SA ☐☐ ☐☐ ☐☐
	BCG	BCG ☐☐ ☐☐ ☐☐	BCG ☐☐ ☐☐ ☐☐
448A	¿Ha recibido (NOMBRE) algunas vacunas que no están registradas en esta tarjeta? ANOTE "SI" SOLAMENTE CUANDO LA ENTREVISTADA MENCIONA VACUNAS DE BCG, DPT1-3, POLIO AL NACER, POLIO 1-3, Y/O SARAMPION	SI..... 1 (INDAGUE POR VACUNAS Y ESCRIBA "66" EN LA COLUMNA 'DIA" EN LA PREGUNTA 448) NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 (INDAGUE POR VACUNAS Y ESCRIBA "66" EN LA COLUMNA 'DIA" EN LA PREGUNTA 448). NO..... 2 NO SABE..... 8
448B		(PASE A 451)	(PASE A 451)
449	¿Ha recibido (NOMBRE) alguna vez alguna vacuna para prevenirle enfermedades? ¿Ha vacunado alguna vez a su hijo?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 451) NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 451) NO SABE..... 8
450 450A	Dígame por favor si (NOMBRE) ha recibido alguna de las siguientes vacunas: BCG contra la tuberculosis, esto es, una inyección en el hombro que deja una cicatriz?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
450B	¿Recibió (NOMBRE) una vacuna contra la Polio, administrada mediante gotas en la boca?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 450E) NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 450E) NO SABE..... 8
450C	¿Cuántas veces?	NUMERO DE VECES..... ☐	NUMERO DE VECES..... ☐
450D	¿La primera vacuna contra la Polio fue dada justo al nacer o más tarde?	AL NACER..... 1 MAS TARDE..... 2	AL NACER..... 1 MAS TARDE..... 2
450E	¿Recibió (NOMBRE) la vacuna triple o DPT, vacuna que generalmente es aplicada al mismo tiempo que la vacuna contra la Polio?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 450G) NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 450G) NO SABE..... 8
450F	¿Cuantas veces?	NUMERO DE VECES..... ☐	NUMERO DE VECES..... ☐
450G	¿Recibió (NOMBRE) la vacuna contra el sarampión?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
451	¿Ha estado (NOMBRE) enfermo(a) con FIEBRE, en las últimas 2 semanas?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
452	¿Ha estado (NOMBRE) enfermo(a) con TOS, o resfriado en las últimas 2 semanas?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 456) NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 456) NO SABE..... 8
453	¿Cuando (NOMBRE) estaba enfermo con la TOS, o resfriado, se fijo si respiraba más rápido que de costumbre, (con respiraciones cortas y rápidas)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
453A	¿Cuando (nombre) estaba enfermo de la tos, le dió a tomar lo mismo de liquidos, mas liquidos, o menos liquidos como cuando no esta enfermo de la tos?	LO MISMO DE LIQUIDOS..... 1 MAS LIQUIDOS..... 2 MENOS LIQUIDOS..... 3 NO SABE..... 8	LO MISMO DE LIQUIDOS..... 1 MAS LIQUIDOS..... 2 MENOS LIQUIDOS..... 3 NO SABE..... 8
454	¿Buscó consejo o tratamiento para la TOS o resfriado?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 455E)	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 455E)
455	¿Dónde pidió consejo o tratamiento para la TOS o resfriado? (ANOTE CADA PERSONA O INSTITUCION QUE SEA MENCIONADA) ¿Algún otro sitio o persona?	HOSPITAL PUBLICO (MSPAS)..... A CENTRO DE SALUD (MSPAS)..... B PUESTO DE SALUD (MSPAS)..... C IGSS..... D APROFAM..... E PROMOTOR DE SALUD.....F CLINICA/HOSPITAL PRIVADO..... G MEDICO PARTICULAR..... H FARMACIA.....I CURANDERO..... J AMIGO/FAMILIAR..... K OTRO LUGAR_____ (ESPECIFIQUE) X OTRA PERSONA_____ (ESPECIFIQUE) Y	HOSPITAL PUBLICO (MSPAS)..... A CENTRO DE SALUD (MSPAS)..... B PUESTO DE SALUD (MSPAS)..... C IGSS..... D APROFAM..... E PROMOTOR DE SALUD.....F CLINICA/HOSPITAL PRIVADO..... G MEDICO PARTICULAR..... H FARMACIA.....I CURANDERO..... J AMIGO/FAMILIAR..... K OTRO LUGAR_____ (ESPECIFIQUE) X OTRA PERSONA_____ (ESPECIFIQUE) Y
455A	¿Cuánto tiempo se demoró en llegar, (en carro) al lugar donde fué para el tratamiento de la tos de (NOMBRE)?	HORAS..... 1 [ ][ ] MINUTOS..... 2 [ ][ ] OTRO TRANSPORTE..... 9 [9][6] NO SABE..... 9 [9][8]	HORAS..... 1 [ ][ ] MINUTOS..... 2 [ ][ ] OTRO TRANSPORTE..... 9 [9][6] NO SABE..... 9 [9][8]
455B	¿Con quien consultó para el tratamiento de la tos o resfriado de (NOMBRE)? ¿Alguien más? INDAGUE QUE TIPO DE PERSONAS FUERON Y ANOTE TODAS LAS PERSONAS MENCIONADAS.	DOCTOR..... A ENFERMERA..... B COMADRONA CAT..... C COMADRONA EMPIRICA..... D FAMILIAR/AMIGA..... E OTRO_____ (ESPECIFIQUE). X NADIE..... Y	DOCTOR..... A ENFERMERA..... B COMADRONA CAT..... C COMADRONA EMPIRICA..... D FAMILIAR/AMIGA..... E OTRO_____ (ESPECIFIQUE). X NADIE..... Y
455C	¿Cuanto pagó usted (u otra persona) directamente <u>en total</u> por transporte, consulta, medicinas y exámenes relacionados con la enfermedad de (NOMBRE)? ANOTE "0" SI NO PAGO NADA. SI NO SE ACUERDA CUANTO PAGO POR ITEM, ESTIME EL TOTAL PAGADO.	TRANSPORTE..... 1 [ ][ ][ ][ ][ ] CONSULTA.....2 [ ][ ][ ][ ][ ] MEDICINAS.....3 [ ][ ][ ][ ][ ] ESTADIA HOS/CS...4 [ ][ ][ ][ ][ ] EXAMENES COMPLE..5 [ ][ ][ ][ ][ ] OTROS GASTOS.....6 [ ][ ][ ][ ][ ] TOTAL.....7 [ ][ ][ ][ ][ ]	TRANSPORTE..... 1 [ ][ ][ ][ ][ ] CONSULTA.....2 [ ][ ][ ][ ][ ] MEDICINAS.....3 [ ][ ][ ][ ][ ] ESTADIA HOS/CS...4 [ ][ ][ ][ ][ ] EXAMENES COMPLE..5 [ ][ ][ ][ ][ ] OTROS GASTOS.....6 [ ][ ][ ][ ][ ] TOTAL.....7 [ ][ ][ ][ ][ ]

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
455D	¿Estaba usted afiliada (beneficiaria) al IGSS u otro tipo de seguro médico durante la enfermedad de (NOMBRE)?	SI.....1 (PASE A 456) NO..... 2	SI.....1 (PASE A 456) NO..... 2
455E	¿Por que razón no consultó para el tratamiento de la enfermedad de (NOMBRE)?	DISTANCIA AL LUGAR CONSULTA.... 01 ENFERMEDAD LEVE/AUTOMEDICACION. 02 FALTA DE CONFIANZA..... 03 CREE QUE LA ATENCION ES MALA... 04 LARGA ESPERA PARA LA ATENCION.. 05 NO HAY MEDICAMENTOS EN INSTIT.. 06 FALTA DE DINERO/TIEMPO..... 07 COSTO DE LA ATENCION..... 08 OTRO.._____ 96 (ESPECIFIQUE)	DISTANCIA AL LUGAR DE CONSULTA.. 01 ENFERMEDAD LEVE/AUTOMEDICACION.. 02 FALTA DE CONFIANZA..... 03 CREE QUE LA ATENCION ES MALA.... 04 LARGA ESPERA PARA LA ATENCION... 05 NO HAY MEDICAMENTOS EN INSTIT... 06 FALTA DE DINERO/TIEMPO..... 07 COSTO DE LA ATENCION..... 08 OTRO.._____ 96 (ESPECIFIQUE)
456	¿Ha tenido (NOMBRE) ASIENTOS durante las últimas dos semanas?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 466) NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 466) NO SABE..... 8
457	¿Había sangre en los asientos?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
458	¿En el peor día de los asientos, cuantas deposiciones tuvo (NOMBRE)?	No. DE DEPOSICIONES..... ☐☐ NO SABE..... 98	No. DE DEPOSICIONES..... ☐☐ NO SABE..... 98
459	¿Le dio a tomar la MISMA CANTIDAD de líquidos, MAS LIQUIDOS, o MENOS LIQUIDOS como cuando no estaba enfermo de los asientos?	LO MISMO DE LIQUIDOS..... 1 MAS LIQUIDOS..... 2 MENOS LIQUIDOS..... 3 NO SABE..... 8	LO MISMO DE LIQUIDOS..... 1 MAS LIQUIDOS..... 2 MENOS LIQUIDOS..... 3 NO SABE..... 8
460	¿Le dio de comer la MISMA CANTIDAD de sólidos, MAS SOLIDOS o MENOS SOLIDOS como cuando no tenía asientos o no estaba enfermo?	LO MISMO DE SOLIDOS..... 1 MAS SOLIDOS..... 2 MENOS SOLIDOS..... 3 NINGUN SOLIDO..... 4 NO SABE..... 8	LO MISMO DE SOLIDOS..... 1 MAS SOLIDOS..... 2 MENOS SOLIDOS..... 3 NINGUN SOLIDO..... 4 NO SABE..... 8
461	¿Buscó consejo o tratamiento para los ASIENTOS?	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 465E)	SI..... 1 NO..... 2 (PASE A 465E)
462	¿Dónde pidió consejo o tratamiento para los asientos? ¿Algún otro sitio o persona? (ANOTE CADA PERSONA O INSTITUCION QUE SEA MENCIONADA)	HOSPITAL PUBLICO (MSPAS)..... A CENTRO DE SALUD (MSPAS)..... B PUESTO DE SALUD (MSPAS)..... C IGSS..... D APROFAM..... E PROMOTOR DE SALUD..... F CLINICA/HOSPITAL PRIVADO..... G MEDICO PARTICULAR..... H FARMACIA.....I CURANDERO..... J AMIGO/FAMILIAR..... K OTRO LUGAR_____ X (ESPECIFIQUE) OTRA PERSONA_____Y (ESPECIFIQUE)	HOSPITAL PUBLICO (MSPAS)..... A CENTRO DE SALUD (MSPAS)..... B PUESTO DE SALUD (MSPAS)..... C IGSS..... D APROFAM..... E PROMOTOR DE SALUD..... F CLINICA/HOSPITAL PRIVADO..... G MEDICO PARTICULAR..... H FARMACIA.....I CURANDERO..... J AMIGO FAMILIAR..... K OTRO LUGAR_____ X (ESPECIFIQUE) OTRA PERSONA_____Y (ESPECIFIQUE)
463	¿Le dieron a (NOMBRE) sales de rehidratación oral (SRO) cuando él/ella tuvo asientos?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	ULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____	PENULTIMO NACIDO VIVO NOMBRE_____
464	¿Le dieron algo (más) para tratarle los asientos?	SI..... 1 NO..... 2 → (PASE A 465A) NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 → (PASE A 465A) NO SABE..... 8
465	¿Qué más le dieron para los asientos? ¿Algo más? (ENCIERRE EN UN CIRCULO CADA CATEGORIA QUE MENCIONE LA ENTREVISTADA)	SOLUCION CASERA RECOMENDADA..... A PASTILLAS O JARABE..... B INYECCION..... C REMEDIO CASERO/ HIERBAS..... D OTRO _____ (ESPECIFIQUE)..... X	SOLUCION CASERA RECOMENDADA..... A PASTILLAS O JARABE..... B INYECCION..... C REMEDIO CASERO/HIERBAS..... D OTRO _____ (ESPECIFIQUE)..... X
465A	¿Cuánto tiempo se demoró en llegar, en carro, al lugar donde fué para el tratamiento de los asientos de (NOMBRE)?	HORAS..... 1 [ ][ ] MINUTOS..... 2 [ ][ ] OTRO..... 9 [9][6] NO SABE..... 9 [9][8]	HORAS..... 1 [ ][ ] MINUTOS..... 2 [ ][ ] OTRO..... 9 [9][6] NO SABE..... 9 [9][8]
465B	¿Con quién consultó para el tratamiento de los asientos de (NOMBRE)? ¿Alguien más? INDAGUE QUE TIPO DE PERSONAS FUERON Y ANOTE TODAS LAS PERSONAS MENCIONADAS.	DOCTOR..... A ENFERMERA..... B COMADRONA CAT..... C COMADRONA EMPIRICA..... D FAMILIAR/AMIGA..... E OTRO_____ (ESPECIFIQUE). X NADIE..... Y	DOCTOR..... A ENFERMERA..... B COMADRONA CAT..... C COMADRONA EMPIRICA..... D FAMILIAR/AMIGA..... E OTRO_____ (ESPECIFIQUE). X NADIE..... Y
465C	¿Cuánto pagó usted (u otra persona) directamente en total por transporte, consulta, medicinas y exámenes relacionados con el tratamiento de los asientos de (NOMBRE)? ANOTE "0" SI NO PAGO NADA. SI NO SE ACUERDA CUANTO PAGO POR ITEM, ESTIME EL TOTAL PAGADO.	TRANSPORTE.....1 [ ][ ][ ][ ][ ] CONSULTA.....2 [ ][ ][ ][ ][ ] MEDICINAS.....3 [ ][ ][ ][ ][ ] ESTADIA HOS/CS...4 [ ][ ][ ][ ][ ] EXAMENES COMPLE..5 [ ][ ][ ][ ][ ] OTROS GASTOS.....6 [ ][ ][ ][ ][ ] TOTAL.....7 [ ][ ][ ][ ][ ]	TRANSPORTE.....1 [ ][ ][ ][ ][ ] CONSULTA.....2 [ ][ ][ ][ ][ ] MEDICINAS.....3 [ ][ ][ ][ ][ ] ESTADIA HOS/CS...4 [ ][ ][ ][ ][ ] EXAMENES COMPLE..5 [ ][ ][ ][ ][ ] OTROS GASTOS.....6 [ ][ ][ ][ ][ ] TOTAL.....7 [ ][ ][ ][ ][ ]
465D	¿Estaba usted afiliada al IGSS u otro tipo de seguro médico durante los asientos de (NOMBRE)?	SI.....1 → (PASE A 466) NO.....2	SI.....1 → (PASE A 466) NO.....2
465E	¿Por qué razón no consultó para el tratamiento de los asientos de (NOMBRE)?	DISTANCIA AL LUGAR CONSULTA.... 01 ENFERMEDAD LEVE/AUTOMEDICACION. 02 FALTA DE CONFIANZA..... 03 CREE QUE LA ATENCION ES MALA... 04 LARGA ESPERA PARA LA ATENCION.. 05 NO HAY MEDICAMENTOS EN INSTIT.. 06 FALTA DE DINERO/TIEMPO..... 07 COSTO DE LA ATENCION..... 08 OTRO.._____ (ESPECIFIQUE) 96	DISTANCIA AL LUGAR DE CONSULTA.. 01 ENFERMEDAD LEVE/AUTOMEDICACION.. 02 FALTA DE CONFIANZA..... 03 CREE QUE LA ATENCION ES MALA.... 04 LARGA ESPERA PARA LA ATENCION... 05 NO HAY MEDICAMENTOS EN INSTIT... 06 FALTA DE DINERO/TIEMPO..... 07 COSTO DE LA ATENCION..... 08 OTRO.._____ (ESPECIFIQUE) 96
466		REGRESE A LA PREGUNTA 444 PARA EL PROXIMO NACIMIENTO; SI NO HAY MAS, PASE A LA 467	REGRESE A LA PREGUNTA 444 PARA EL PROXIMO NACIMIENTO; SI NO HAY MAS, PASE A LA 467

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
467	¿Cuándo un niño tiene asientos, se le debe dar menor cantidad de LIQUIDOS, igual cantidad, o mayor cantidad de lo usual?	MENOS LIQUIDOS..... 1 MAS O MENOS MISMA CANTIDAD LIQUIDOS..... 2 MAYOR CANTIDAD DE LIQUIDOS..... 3 NO SABE..... 8	
468	¿Cuándo un niño tiene asientos, se le debe dar menor cantidad de SOLIDOS, igual cantidad, o mayor cantidad de lo usual?	MENOS SOLIDOS..... 1 MAS O MENOS MISMA CANTIDAD SOLIDOS..... 2 MAYOR CANTIDAD DE SOLIDOS..... 3 NINGUN SOLIDO..... 4 NO SABE..... 8	
469	¿Cuándo un niño está enfermo con asientos, cual cree usted que son los síntomas que le indican que él/ella debe recibir atención médica? REGISTRE TODAS LOS SINTOMAS MENCIONADOS.	DEPOSICIONES FLOJAS Y REPETIDAS..... A DEPOSICIONES FLOJAS..... B VOMITO REPETIDO..... C VOMITO..... D SANGRE EN LAS DEPOSICIONES..... E FIEBRE (CALENTURA)..... F SED MARCADA..... G NO BEBE O COME BIEN..... H PONIENDOSE MAS O MUY ENFERMO..... I NO SE MEJORA (OJOS HUNDIDOS)..... J OTRA RAZON_____. X (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z	
470	¿Cuándo un niño está enfermo con TOS, cual cree usted que son los síntomas que le indican que él/ella debe recibir atención médica? REGISTRE TODAS LAS RAZONES MENCIONADAS	RESPIRACION AGITADA..... A DIFICULTAD PARA RESPIRAR..... B RESPIRACION RUIDOSA..... C FIEBRE (CALENTURA)..... D INCAPAZ DE BEBER..... E NO BEBE O COME BIEN..... F PONIENDOSE MAS O MUY ENFERMO..... G NO SE MEJORA..... H OTRA RAZON_____. X (ESPECIFIQUE) NO SABE..... Z	
471	VEA 463 TODAS LAS COLUMNAS: NINGUN NIÑO RECIBIO SRO: ☐	ALGUN NIÑO RECIBIO SRO: ☐	→501
472	¿Ha oido usted hablar de un producto llamado SRO (sales de rehidratación oral) que usted puede conseguir para el tratamiento de la diarrea?	SI..... 1→501 NO..... 2	
473	¿Ha visto usted alguna vez un sobre como éste? (MUESTRE EL SOBRE)	SI..... 1 NO..... 2	

27

Nº	PREGUNTAS Y CODIGOS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
501	OBSERVE Y ANOTE SI HAY PRESENCIA DE OTRAS PERSONAS EN ESTE MOMENTO.	SI NO NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS..... 1 2 ESPOSO..... 1 2 OTROS HOMBRES..... 1 2 OTRAS MUJERES..... 1 2	
	Ahora quiero que hablemos sobre otro tema importante, es acerca de su vida como mujer.		
502	¿Está usted casada o unida ahora?	CASADA..... 1 →507 UNIDA..... 2 →507 NO ESTA EN UNION..... 3	
503	¿Tiene usted actualmente una persona con la cual usted mantiene relaciones sexuales en forma regular, en forma ocasional, o no tiene a nadie?	SI EN FORMA REGULAR..... 1 SI, OCASIONALMENTE..... 2 NO TIENE.....3	
504	¿Ha estado usted alguna vez casada o ha vivido con un hombre?	SI, ANTERIORMENTE CASADA..... 1 →506 SI, ANTERIORMENTE EN UNION.....2 →511 NO..... 3	
505	MARQUE "0" EN LA COLUMNA 3 DEL CALENDARIO EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y EN CADA UNO DE LOS MESES HASTA E ERO DE 1990.		
505A	PASE A 515		
506	¿Entonces, cuál es su estado civil actual: es usted viuda, divorciada, o separada?	VIUDA..... 1 →511 DIVORCIADA..... 2 →511 SEPARADA.....3 →511	
507	¿Su esposo/compañero vive ahora con usted, o él vive en alguna otra parte?	VIVE CON ELLA..... 1 VIVE EN OTRA PARTE..... 2 ESPOSO DESAPARECIDO..... 3	
511	¿Ha estado usted casada o unida solamente una vez, o más de una vez?	UNA VEZ..... 1 MAS DE UNA VEZ..... 2	
512	VEA 511: CASADA O UNIDA SOLO UNA VEZ → ¿En qué mes y año empezó a vivir con su esposo/compañero? CASADA O UNIDA MAS DE UNA VEZ → ¿En qué mes y año empezó a vivir usted con su PRIMER esposo/compañero?	MES..... NO SABE MES..... 98 AÑO..... →514 NO SABE AÑO..... 98	
513	¿Qué edad tenía usted cuando empezó a vivir con él?	EDAD.....	
514	DETERMINE EL NUMERO DE MESES QUE HA ESTADO CASADA O EN UNION A PARTIR DE ENERO DE 1990. MARQUE "X" EN LA COLUMNA 3 DEL CALENDARIO POR CADA MES QUE HA ESTADO CASADA O EN UNION, Y MARQUE "0" POR CADA MES QUE NO HA ESTADO CASADA O EN UNION, DESDE ENERO DE 1990. PARA AQUELLAS MUJERES QUE NO ESTAN ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS O QUE TENGAN MAS DE UNA UNION: INDAGUE POR LA FECHA EN LA CUAL LA PAREJA DEJO DE VIVIR JUNTA O ENVIUDO, Y LA FECHA DE ALGUN MATRIMONIO O UNION POSTERIOR.		
	Ahora necesitamos tener alguna información sobre su actividad sexual con el fin de conocer y entender mejor la planificación familiar y la fecundidad.		
515	¿Cúando fue la última vez que tuvo relaciones sexuales, si es que tuvo?	NUNCA.....0 0 0 →608 HACE DIAS..... 1 HACE SEMANAS..... 2 HACE MESES..... 3 HACE AÑOS..... 4 ANTES DEL ULTIMO NACIDO VIVO..... 9 9 6	

Nº	PREGUNTAS Y CODIGOS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
516	VEA 301 y 302: CONOCE CONDON ☐ → ¿La última vez que usted tuvo relaciones, utilizó el condón? NO CONOCE CONDON ☐ → Los hombres pueden ponerse un preservativo o condón durante las relaciones sexuales. ¿La última vez que usted tuvo relaciones utilizó el condón?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
517	¿Sabe usted dónde se pueden conseguir condones?	SI..... 1 NO..... 2 → 519	
518	¿Dónde pueden conseguirse principalmente los condones? ESCRIBA EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO Y SONDEE PARA IDENTIFICAR SI LA FUENTE ES PUBLICA O PRIVADA _____ (NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO)	HOSPITAL PUBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD ..... 12 PUESTO DE SALUD ..... 13 IGSS ..... 14 PROMOTOR DE SALUD ..... 15 DISTRIBUIDORA COMUNITARIA ..... 16 HOSPITAL PRIVADO ..... 21 CLINICA PRIVADA ..... 22 CONSULTORIO MEDICO/MEDICO PARTICULAR..... 23 APROFAM ..... 24 FARMACIA..... 25 OTRO PRIVADO_____ 26 (ESPECIFIQUE) AMIGO/FAMILIAR..... 31 TIENDA.....32 OTRO LUGAR_____96 (ESPECIFIQUE)	
519	¿Qué edad tenía cuando tuvo relaciones sexuales por primera vez?	EDAD..... ☐☐ PRIMERA VEZ CUANDO SE CASO..... 96	

29

SECCION 6. PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
601	VEA 313: ☐ NINGUNO DE LOS DOS HA SIDO ESTERILIZADO	☐ ELLA O EL HA SIDO ESTERILIZADO →613	
602	VEA 227: Ahora quiero que platiquemos acerca de su vida pero en lo que piensa para el futuro. ☐ NO ESTA EMBARAZADA O NO ESTA SEGURA → ¿Quisiera usted tener un (otro) hijo o preferiría no tener (más) hijos? ☐ EMBARAZADA → Después del hijo que está esperando, ¿Quisiera usted tener otro hijo o preferiría no tener más hijos?	TENER UN (OTRO) HIJO..... 1 NO MAS/NINGUNO..... 2 →606 QUE NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA..... 3 →606 INDECISA O NO SABE..... 8 →604	
603	VEA LA PREGUNTA ANTERIOR: ☐ NO ESTA EMBARAZADA O NO ESTA SEGURA → Cuánto tiempo quisiera esperar antes del nacimiento de (un/otro) hijo? ☐ EMBARAZADA → Cuánto tiempo quisiera esperar después del nacimiento del hijo que está esperando, antes de tener otro hijo?	MESES..... 1 ☐☐ AÑOS..... 2 ☐☐ PRONTO/AHORA..... 9 9 3 →606 QUE NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA... 9 9 4 →606 DESPUES DE CASARSE..... 9 9 5 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 9 9 6 NO SABE..... 9 9 8	
604	VEA LA PREGUNTA 603: ☐ NO ESTA EMBARAZADA O NO ESTA SEGURA	☐ ESTA EMBARAZADA →607	
605	Si Ud. quedara embarazada en las próximas semanas, ¿Se sentiría contenta, triste, o no le importaría?	CONTENTA..... 1 TRISTE..... 2 NO LE IMPORTARIA..... 3 NO SABE..... 8	
606	VEA 312: ☐ ACTUALMENTE NO ESTA USANDO METODO O NO SE LE PREGUNTO 312	☐ SI ESTA USANDO METODO ACTUALMENTE →613	
607	¿Piensa usar un método para evitar embarazarse en los proximos doce meses? (¿Al terminar este embarazo piensa usar un método para evitar embarazarse en los siguientes doce meses?)	SI..... 1 →609 NO..... 2 NO SABE..... 8	
608	¿Piensa usar en algún momento en el futuro un método para evitar quedar embarazada?	SI..... 1 NO..... 2 →610 NO SABE..... 8 →610	
609	¿Cuál método preferiría utilizar? _____	PILDORA..... 01 DIU..... 02 INYECCIONES..... 03 NORPLANT (IMPLANTES)..... 04 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETAS..... 05 PRESERVATIVO (CONDON)..... 06 ESTERILIZACION FEMENINA..... 07 ESTERILIZACION MASCULINA..... 08 ABSTINENCIA PERIODICA (RITMO)..... 09 RETIRO..... 10 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 96 NO ESTA SEGURA..... 98	
609A	CONTINUE CON 613		

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
610	¿Cuál es la principal razón por la cual usted no piensa usar ningún método?	NO ESTA CASADA O UNIDA..... 11 NO TIENE RELACIONES..... 21 SEXO INFRECUENTE..... 22 MENOPAUSICA/HISTERECTOMIZADA..... 23 SUBFERTIL/INFERTIL..... 24 POSTPARTO/LACTANCIA..... 25 DESEA MAS HIJOS..... 26 ESTA EMBARAZADA..... 27 OPOSICION DE ELLA..... 31 OPOSICION DEL ESPOSO/COMPAÑERO..... 32 OPOSICION DE PARTE DE OTROS..... 33 POR RAZONES RELIGIOSAS..... 34 NO CONOCE METODO..... 41 NO CONOCE FUENTE..... 42 PREOCUPACIONES DE SALUD..... 51 MIEDO DE EFECTOS SECUNDARIOS..... 52 LEJANIA..... 53 MUY COSTOSO..... 54 INCONVENIENTE PARA USAR..... 55 INTERFIERE CON FUNCIONES NORMALES DEL ORGANISMO..... 56 OTRA RAZON_____ 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98	
611	VEA 610: EL CODIGO 11 FUE CIRCULADO ☐ ☐ EL CODIGO 11 NO FUE CIRCULADO →613		
612	¿Utilizaría un método si estuviese casada o unida?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
613	VEA 216: SIN HIJOS VIVOS: ☐ → Si pudiera elegir exactamente el número de hijos e hijas que tendría en toda su vida, ¿Cuántos serían? TIENE HIJOS VIVOS: ☐ → Si pudiera volver a la época en que todavía no tenía hijos y pudiera elegir exactamente el número de hijos e hijas que tendría en toda su vida, ¿Cuántos serían? SI LA RESPUESTA NO ES NUMERICA, SONDEE Y ANOTE EL NUMERO CORRESPONDIENTE, O LA OTRA RESPUESTA	NUMERO..... ☐☐ OTRA RESPUESTA _____ 96→615 (ESPECIFIQUE)	
614	¿Cuántos le gustaría que fuesen hombres y cuántos que fuesen mujeres?	HOMBRES MUJERES CUALQUIER SEXO NUMERO..... ☐☐ ☐☐ ☐☐ OTRA RESPUESTA _____ 999996 (ESPECIFIQUE)	
615	¿En general, está usted de acuerdo con que las parejas usen métodos o hagan algo para evitar o demorar un embarazo?	ESTA DE ACUERDO..... 1 NO ESTA DE ACUERDO..... 2 SIN OPINION..... 3	
616A	¿Es aceptable para usted que se transmita por la RADIO información sobre planificación familiar? (¿Está usted de acuerdo en que se transmita.....)	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
616B	¿Es aceptable para usted que se transmita por la TELEVISION información sobre planificación familiar? (¿Está usted de acuerdo en que se transmita...)	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
617	¿En los últimos 6 meses, usted ha oído o leído sobre planificación familiar:	SI NO	
	En la radio?	RADIO..... 1 2	
	En la televisión?	TELEVISION..... 1 2	
	En un periódico o revista?	PERIODICO O REVISTA..... 1 2	
	En un afiche?	AFICHE..... 1 2	
	En folletos?	FOLLETOS..... 1 2	
	En grupos comunitarios?	GRUPOS COMUNITARIOS..... 1 2	
619	¿En los últimos 6 meses, ha conversado usted sobre la práctica de la planificación familiar con alguno de sus familiares o amigas?	SI..... 1 NO..... 2 → 621	
620	¿Con quién? ¿Alguién más? REGISTRE TODOS LOS QUE MENCIONA	ESPOSO/COMPAÑERO..... A MADRE..... B PADRE..... C HERMANA(S)..... D HERMANO(S)..... E HIJA..... F SUEGRA..... G AMIGAS..... H OTRO _____ X (ESPECIFIQUE)	
621	VEA 502: ACTUALMENTE CASADA O EN UNION ☐	☐ NO ESTA CASADA NI VIVE EN UNION → 625	
622	¿Cree usted que su esposo (compañero) está de acuerdo con que las parejas usen un método para evitar o demorar un embarazo?	ESTA DE ACUERDO..... 1 NO ESTA DE ACUERDO..... 2 NO SABE..... 8	
623	¿Qué tan frecuente ha hablado con su esposo (compañero) acerca de la planificación familiar en los últimos 12 meses?	NUNCA..... 1 UNA O DOS VECES..... 2 MAS A MENUDO..... 3	
624	¿Cree usted que su esposo (compañero) quiere EL MISMO número de hijos que usted quiere, MAS HIJOS de los que usted quiere, o MENOS HIJOS de los que usted quiere?	MISMO NUMERO..... 1 MAS HIJOS..... 2 MENOS HIJOS..... 3 NO SABE..... 8	
625	VEA 515: HA TENIDO RELACIONES SEXUALES ☐	☐ NUNCA HA TENIDO RELACIONES SEXUALES → 700	
626	Algunas veces la mujer queda embarazada sin desearlo. ¿Ha quedado usted embarazada en el pasado sin haberlo deseado o querido?	SI..... 1 NO..... 2 → 700	
628	¿Cuándo esto pasó, qué hizo usted al respecto?	PARO EL EMBARAZO.....01 TRATO DE PARAR EL EMBARAZO PERO SIN EXITO.....02 TUVO UNA PERDIDA. .....03 → 631 NADA/CONTINUO EL EMBARAZO.....04 → 634 OTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
629	¿Qué pasó, qué se hizo?	REZAR/ EL DESEO DE DIOS.....01 → 631 TRABAJO INTENSIVO.....02 → 631 BEBIDAS MEDICINALES.....03 PASTILLAS .....04 MASAJES/ OPRESION DEL ABDOMEN.....05 OBJETO EN EL ABDOMEN.....06 INYECCION .....07 SUCCION .....08 DILATACION Y CURETAGE.....09 OTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE.. 98	
630	¿Le ayudó alguién? Alguién más?	DOCTOR ..... A ENFERMERA/COMADRONA CAT..... B FARMACEUTA ..... C YERBATERO ..... D COMADRONA SIN ENTRENAMIENTO..... E BRUJO ..... F ESPOSO/COMPAÑERO ..... G OTRO _____ X (ESPECIFIQUE) NADIE ..... Y	
631	¿A consecuencia llegó usted a tener algún problema de salud?	SI..... 1 NO..... 2 → 634	
632	¿Llegó usted ha estar hospitalizada?	SI..... 1 NO..... 2 → 634	
633	¿Cuántas noches pasó usted en el hospital? ANOTE "00" SI NO PASO UNA NOCHE EN EL HOSPITAL	NOCHES EN EL HOSPITAL..... ☐☐	
634	¿Tuvo usted algún otro embarazo no deseado que fué interrumpido intencionalmente?	SI..... 1 NO..... 2	

33

SECCION 7. ANTECEDENTES DEL MARIDO, RESIDENCIA Y TRABAJO DE LA MUJER

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
700	VEA 502 Y 504 ACTUALMENTE CASADA O EN UNION ☐ ALGUNA VEZ CASADA O EN UNION ☐ →703 ☐ NUNCA HA ESTADO CASADA NI EN UNION →709		
	Ahora le haré algunas preguntas acerca de su esposo, de los lugares en donde ha vivido y si usted ha trabajado.		
702	¿Cuantos años cumplidos tiene su esposo/compañero?	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS..... ☐☐	
703	¿Asistió su esposo (compañero) alguna vez a la escuela?	SI..... 1 NO..... 2 →705	
704	¿Cuál es el último año de estudios que su esposo ganó?	NINGUN NIVEL/PREESCOLAR..... 0 ☐ PRIMARIA..... 1 ☐ SECUNDARIA..... 2 ☐ SUPERIOR/UNIVERSITARIA..... 3 ☐ NO SABE..... 98	
705	VEA 700 ESTA ACTUALMENTE CASADA O EN UNION ☐ → ¿Cuál es el trabajo o la ocupación principal de su esposo (compañero)? ALGUNA VEZ CASADA O EN UNION ☐ → ¿Cuál era el trabajo o la ocupación principal de su último esposo (compañero)?	_____ ☐☐ _____ _____	
706	VEA 705: TRABAJA (TRABAJABA) EL ESPOSO/COMPAÑERO EN LA AGRICULTURA ☐ NO TRABAJA (TRABAJABA) EL ESPOSO/COMPAÑERO EN LA AGRICULTURA ☐ →708		
707	VEA 702: ESTA ACTUALMENTE CASADA O EN UNION ☐ → ¿Trabaja su esposo(compañero) principalmente en la tierra propia (de él) o de la familia, o en tierra alquilada, o trabaja en la tierra de alguién más? NO ESTA ACTUALMENTE CASADA O EN UNION ☐ → ¿Trabajaba su esposo(compañero) principalmente en la tierra propia (de él) o de la familia, o en tierra alquilada o trabajaba en la tierra de alguién más?	TIERRA PROPIA ..... 1 TIERRA DE LA FAMILIA..... 2 TIERRA ALQUILADA..... 3 TIERRA DE ALGUIEN MAS..... 4	
708	¿Además de las labores domésticas, trabaja usted actualmente?	SI..... 1 →711A NO..... 2	
709	Como usted sabe, algunas mujeres tienen trabajos por los cuales les pagan en dinero o en especie. Otras venden algún producto, tienen un pequeño negocio o trabajan en el negocio de la familia. ¿Realiza actualmente alguna de estas actividades o hace este tipo de trabajos?	SI..... 1 →711A NO..... 2	
710	¿Usted ha desempeñado algún trabajo en los últimos 12 meses fuera de su hogar?	SI..... 1 NO..... 2 →726	
711A	¿Cuál es su ocupación más reciente? Quiero decir, qué tipo de trabajo tiene o tuvo	_____ ☐☐	
711B	VEA 702: ESTA ACTUALMENTE CASADA O EN UNION NO ESTA ACTUALMENTE CASADA O EN UNION ☐ ☐ ¿Su esposo (compañero) está de acuerdo con que usted trabaje? →	ESTA DE ACUERDO..... 01 NO ESTA DE ACUERDO..... 02 LO RECHAZA..... 03 LE ES INDIFERENTE..... 04 OTRA_____ 96 (ESPECIFIQUE)	
712	VEA 711A: TRABAJA ACTUALMENTE EN LA AGRICULTURA ☐ ☐ NO TRABAJA ACTUALMENTE EN LA AGRICULTURA →714		

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
713	En su trabajo actual (o de los últimos 12 meses), ¿trabaja usted en tierra propia o de su familia, en tierra alquilada, o en la tierra de alguién más?	TIERRA PROPIA ..... 1 TIERRA DE LA FAMILIA..... 2 TIERRA ALQUILADA..... 3 TIERRA DE ALGUIEN MAS..... 4	
714	En su trabajo actual (o de los últimos 12 meses), ¿trabaja usted por cuenta propia, para un miembro de su familia, o para alguien más?	PARA MIEMBRO DE LA FAMILIA..... 1 POR CUENTA PROPIA..... 2 PARA ALGUIEN MAS..... 3	
715	En su trabajo actual (o de los últimos 12 meses), ¿trabaja usted durante todo el año, en ciertas épocas del año o sólo de vez en cuando?	TODO EL AÑO..... 1→717 CIERTAS EPOCAS DEL AÑO..... 2 DE VEZ EN CUANDO..... 3→718	
716	¿En el último año (12 meses), durante cuántos meses trabajó?	NUMERO DE MESES..... ☐☐	
717	¿En los meses que trabajó, aproximadamente cuántos días a la semana desempeñó dicho trabajo?	NUMERO DE DIAS..... ☐→720	
718	¿En el último año (12 meses), durante cuántos días trabajó?	NUMERO DE DIAS ..... ☐☐☐	
720	¿Gana/ganó dinero por este trabajo? SONDEE: ¿Recibe/recibió a cambio del trabajo que realiza?	SI..... 1 NO..... 2→723	
721	¿En un día (semana, mes) normal, cuánto gana/ganó por dicho trabajo?	POR HORA..... 1 ☐☐☐☐☐ POR DIA..... 2 ☐☐☐☐☐ POR SEMANA..... 3 ☐☐☐☐☐ POR MES..... 4 ☐☐☐☐☐ POR AÑO..... 5 ☐☐☐☐☐ OTRO..... 9 9 9 9 9 6 ▼ _____ (ESPECIFIQUE)	
722	VEA 702: ESTA ACTUALMENTE CASADA O EN UNION ☐ → ¿Quién decide principalmente como se utilizará el dinero que usted gana: usted sóla, su esposo(compañero) sólo, usted con su esposo(compañero), o alguien más? NO ESTA ACTUALMENTE CASADA O EN UNION ☐ → ¿Quién decide principalmente como se utilizará el dinero que usted gana: usted, alguien más, o usted junto con alguien más?	LA ENTREVISTADA DECIDE..... 1 ESPOSO O COMPAÑERO DECIDE..... 2 JUNTO CON ESPOSO/COMPAÑERO..... 3 ALGUIEN MAS DECIDE..... 4 JUNTO CON ALGUIEN MAS.....5	
723	¿Realiza usted su trabajo actual en la casa, o fuera de la casa?	EN LA CASA..... 1 FUERA DE LA CASA..... 2	
724	VEA 217 Y 218: SI TIENE HIJOS MENORES DE 5 AÑOS VIVIENDO EN CASA ☐ → ▼	☐ NO TIENE HIJOS MENORES DE 5 AÑOS VIVIENDO EN CASA →726	
725	¿Generalmente, quién cuida de (NOMBRE DEL MENOR) mientras usted trabaja?	ELLA MISMA..... 01 ESPOSO/COMPAÑERO..... 02 HIJA(S) MAYOR (ES)..... 03 HIJO(S) MAYOR (ES)..... 04 OTROS FAMILIARES..... 05 VECINOS..... 06 AMIGOS..... 07 SIRVIENTE/EMPLEADO DOMESTICO ..... 08 NIÑO ESTA EN LA ESCUELA/KINDER ..... 09 GUARDERIA INFANTIL..... 10 NO TRABAJA DESDE QUE NACIO EL NIÑO..... 95 OTRO _____ (ESPECIFIQUE) 96	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
726	¿Usted ha vivido en una sola localidad o en más de una localidad desde Enero de 1990?	UNA LOCALIDAD..... 1 MAS DE UNA LOCALIDAD..... 2 → 728	
727A	MARQUE (EN LA COLUMNA 4 DEL CALENDARIO), EL CODIGO CORRESPONDIENTE A LA COMUNIDAD ACTUAL. ("1" EN LA CAPITAL, "2" EN CABECERA DEPARTAMENTAL, "3" EN MUNICIPIO, "4" ALDEA/CASERIO, "5" FINCA, "6" EXTRANJERO). COMIENCE EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y CONTINUE CON TODOS LOS MESES HASTA ENERO DE 1990.		
727B	PASE A 728A		
728	¿En qué mes y año se trasladó a (NOMBRE DE LA LOCALIDAD DE LA ENTREVISTA)? MARQUE (EN LA COLUMNA 4 DEL CALENDARIO), 'X' EN EL MES Y AÑO DEL TRASLADO, EN LOS MESES SIGUIENTES EL CODIGO APROPIADO PARA EL TIPO DE COMUNIDAD ("1" EN LA CAPITAL; "2" CABECERA DEPARTAMENTAL; "3" MUNICIPIO; "4" ALDEA; "5" FINCA; "6" EN EL EXTRANJERO. SONDEE PARA LAS COMUNIDADES ANTERIORES Y REGISTRE LOS TRASLADOS COMO CORRESPONDA. PREGUNTAS ILUSTRATIVAS: ¿Dónde vivió antes de vivir en.....? ¿En qué mes y año se trasladó a.....? ¿Ese LUGAR era la capital, una cabecera departamental, un municipio, una aldea, una finca?		
728A	VEA 712: TRABAJA ACTUALMENTE EN LA AGRICULTURA ☐	NO TRABAJA ACTUALMENTE EN LA AGRICULTURA/NO TRABAJA ☐ → 801	
729	¿Sale o viaja usted para trabajar afuera de su comunidad?	SI..... 1 NO..... 2 → 801	
730	¿Cuando salen o viajan, adonde van?	COSTA SUR..... 01 LAS VERAPACES..... 02 ALTIPLANO..... 03 CIUDAD DE GUATEMALA..... 04 OTRO LUGAR _____ (ESPECIFIQUE). 96	
731	¿En qué trabajan, a que actividad se dedican?	FINCA DE AZUCAR..... 01 FINCA DE ALGODON..... 02 FINCA DE CAFE..... 03 FINCA DE VERDURAS..... 04 OTRA CLASE DE FINCA _____ (ESPECIFIQUE). 05 CONSTRUCCION..... 06 OTRO TRABAJO _____ (ESPECIFIQUE) 96	
732	¿Cuando sale o viaja a trabajar, usted va sola o con miembros de la familia?	CON MIEMBROS DE LA FAMILIA..... 1 SOLA..... 2	
733	¿Cuánto tiempo pasa usted afuera de su comunidad durante un año?	DIAS ..... 1 ☐☐ MESES..... 2 ☐☐	

SECCION 8. MORTALIDAD MATERNA

801	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre sus hermanos y hermanas, esto es, todos los hijos que su madre natural tuvo, incluyendo aquellos que aún viven con usted, aquellos que vivien en otro lugar, y aquellos que ya no viven. Incluyendose usted, ¿digame cuántos hijos en total tuvo su mamá?	NUMERO DE HIJOS EN TOTAL.....
802	VEA 801: DOS O MAS HIJOS ↓	SOLO UN HIJO (ENTREVISTADA SOLAMENTE) → PASE A 901
803	De todos los hermanos(as) que usted tuvo, ¿Cuántos nacieron antes de su nacimiento?	NUMERO DE HERMANOS(AS) ANTERIORES .....

804 ¿Cuál es el nombre de su hermano(na) mayor y los nombres de los que siguen?	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]
	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------
805 ¿(NOMBRE) es hombre o mujer?	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2
806 ¿(NOMBRE) está vivo(a)?	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [2]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [3]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [4]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [5]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [6]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [7]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [8]
807 ¿Qué edad tiene (NOMBRE) en años cumplidos?	PASE A [2]	PASE A [3]	PASE A [4]	PASE A [5]	PASE A [6]	PASE A [7]	PASE A [8]
808 ¿En qué año murió (NOMBRE?	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98
809 ¿Cuántos años hace que (NOMBRE) murió?							
810 ¿Cuántos años tenía (NOMBRE) cuando él/ella murió?	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [2]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [3]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [4]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [5]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [6]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [7]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [8]
811 ¿Estaba (NOMBRE)embarazada cuando ella murió?	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2
812 ¿Murió (NOMBRE) durante un parto o un aborto?	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2
813 ¿Murió (NOMBRE) antes de que se cumplieran 2 meses después de un parto o un aborto?	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815
814 ¿Fué su muerte debida a complicaciones del embarazo o del nacimiento?	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
815 ¿Cuántos hijos e hijas tuvo (NOMBRE) durante toda su vida?	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O). SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901

	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]
804 ¿Cuál es el nombre de su hermano(na) mayor y los nombres de los que siguen?	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------
805 ¿(NOMBRE) es hombre o mujer?	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2	HOMBRE.....1 MUJER.....2
806 ¿(NOMBRE) está vivo(a)?	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [9]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [10]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [11]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [12]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [13]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [14]	SI.....1 NO.....2 PASE A 808 NS.....8 PASE A [901]
807 ¿Qué edad tiene (NOMBRE) en años cumplidos?	PASE A [9]	PASE A [10]	PASE A [11]	PASE A [12]	PASE A [13]	PASE A [14]	PASE A [808]
808 ¿En qué año murió (NOMBRE)?	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98	19 PASE A 810 NS.....98
809 ¿Cuántos años hace que (NOMBRE) murió?							
810 ¿Cuántos años tenía (NOMBRE) cuando él/ella murió?	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [9]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [10]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [11]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [12]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [13]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [14]	SI HOMBRE O MURIO ANTES DE LOS 12 AÑOS PASE A [901]
811 ¿Estaba (NOMBRE)embarazada cuando ella murió?	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2	SI.....1 PASE A 814 NO.....2
812 ¿Murió (NOMBRE) durante un parto o un aborto?	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2	SI.....1 PASE A 815 NO.....2
813 ¿Murió (NOMBRE) antes de que se cumplieran 2 meses después de un parto o un aborto?	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815	SI.....1 NO.....2 PASE A 815
814 ¿Fué su muerte debida a complicaciones del embarazo o del nacimiento?	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
815 ¿Cuántos hijos e hijas tuvo (NOMBRE) durante toda su vida?	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901	PASE A SIG. HERMANA (O) SI ES LA ULTIMA PASE A 901

38

SECCION 9. SIDA

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
901	Ahora le haré unas preguntas sobre una enfermedad que afecta tanto a los hombres como a las mujeres, llamada SIDA. ¿Ud. ha oído hablar de una enfermedad llamada SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)?	SI..... 1 NO..... 2 ⟹ 914	
902	¿De qué fuentes de información se ha enterado usted sobre el SIDA? INDAGUE POR MAS FUENTES Y REGISTRE TODAS LAS MENCIONADAS	RADIO..... A TELEVISION..... B PERIODICOS/REVISTAS..... C FOLLETOS/AFICHES..... D TRABAJADORES DE SALUD..... E IGLESIAS..... F ESCUELAS/MAESTROS..... G REUNIONES COMUNITARIAS..... H AMIGOS/FAMILIARES..... I SITIO DE TRABAJO..... J OTRO_____ X ESPECIFIQUE	
902A	¿Cuáles son las señales (signos y síntomas) que presenta una persona que tiene SIDA? INDAGUE POR MAS SIGNOS Y REGISTRE TODOS LOS MENCIONADOS.	PERDIDA DE PESO MAYOR DEL 10%.....A DIARREAS REPETIDAS.....B TOS PERSISTENTE Y SECA.....C ENFERMEDADES OPORTUNISTAS.....D CANSANCIO EXTREMO.....E OTROS_____X (ESPECIFIQUE)	
903	¿Hay algo que pueda hacer una persona para protegerse contra el SIDA ?	SI..... 1 NO..... 2 ⟹ 907 NO SABE..... 8 ⟹ 907	
904	¿Qué puede hacer una persona para evitar que se le pegue el SIDA? ¿Qué otra cosa puede hacer? ANOTE TODAS LA MENCIONADAS	PRACTICAR SEXO SEGURO..... A ABSTENERSE DE RELACIONES SEXUALES..... B USAR CONDONES EN LAS RELACIONES..... C NO SER PROMISCUO (TENER SOLO 1 PAREJA)... D EVITAR RELACIONES CON PROSTITUTAS..... E EVITAR RELACIONES CON HOMOSEXUALES..... F EVITAR TRANSFUSIONES DE SANGRE..... G EVITAR INYECCIONES..... H EVITAR BESARSE..... I EVITAR PICADURAS DE ZANCUDOS..... J VISITAR AL CURANDERO..... K OTRO_____ X ESPECIFIQUE NO SABE..... Z	
905	VEA 904: MENCIONO 'PRACTICAR SEXO SEGURO' ☐ NO MENCIONO 'PRACTICAR SEXO SEGURO' ☐ ⟹ 907		
906	¿Qué significa para usted "practicar sexo seguro? ANOTE TODAS LA MENCIONADAS	ABSTENERSE DE RELACIONES SEXUALES..... B USAR CONDONES EN LAS RELACIONES..... C NO SER PROMISCUO (TENER SOLO 1 PAREJA)... D EVITAR RELACIONES CON PROSTITUTAS..... E EVITAR RELACIONES CON HOMOSEXUALES..... F OTRO_____ X ESPECIFIQUE NO SABE..... Z	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A
907	¿Es posible que una persona que parece completamente saludable padezca del SIDA?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
908	¿Usted cree que el SIDA es fatal, es decir, la gente que tiene el SIDA muere por esa enfermedad?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
909	¿Cree que los peligros (RIESGOS) de USTED para que se le pegue el SIDA son PEQUEÑOS, MODERADOS, GRANDES o que NO TIENE NINGUN PELIGRO?	RIESGO PEQUEÑO..... 1 RIESGO MODERADO..... 2 RIESGO GRANDE..... 3 NO TIENE RIESGO..... 4→910 TIENE SIDA..... 5→910	
909A	¿Porqué cree que tiene algún riesgo de que se le pegue el SIDA?	EL COMPAÑERO ES INFIEL.....01 ELLA TIENE MAS DE UNA PAREJA.....02 DUDA DE LA FIDELIDAD DEL COMPAÑERO.....03 HA SIDO TRASFUNDIDA.....04 OTRA_____96 (ESPECIFIQUE)	
910	VEA 515: HA TENIDO RELACIONES ☐ NUNCA HA TENIDO RELACIONES SEXUALES ☐→914		
911	¿Desde que usted oyó hablar del SIDA, ha cambiado su comportamiento sexual para protegerse contra el SIDA?	SI..... 1 NO..... 2→914 NO SABE..... 8→914	
912	¿Qué ha hecho? ¿Qué otra cosa ha hecho? ANOTE TODAS LA MENCIONADAS	DEJO DE TENER RELACIONES SEXUALES..... B EMPEZO A USAR CONDONES..... C SE HA LIMITADO A TENER UNA SOLA PAREJA... D REDUJO EL NUMERO DE PAREJAS..... E OTRO_____ X ESPECIFIQUE	
912A	¿Cree que los métodos anticonceptivos protegen a las personas contra el SIDA?	SI.....1 NO.....2→912C NO SABE.....8→912C	
912B	¿Qué métodos anticonceptivos protegen contra el SIDA?	PILDORA.....01 DIU.....02 CONDON.....03 INYECCIONES.....04 RETIRO.....05 OTRO_____96 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	
912C	VEA LA 912B: MENCIONO CONDON ☐ NO MENCIONO CONDON ☐→914		
913	¿Qué clase de condones protegen contra el SIDA?	CUALQUIERA.....01 CON NONOXINOL.....02 OTRO_____96 (ESPECIFIQUE) NO SABE.....98	
914	ANOTE LA HORA	HORA ..... ☐☐ MINUTOS ..... ☐☐	

40

SECCION 10. PESO Y TALLA DE MUJERES Y NIÑOS

1002 VEA 215:
UNO O MAS NACIMIENTOS DESPUES DE ENERO DE 1990 ☐
SIN NACIMIENTOS DESDE ENERO DE 1990 ☐ → FIN

ENCUESTADORA:
→ EN 1002 (COL. 2-4) ANOTE EL NUMERO DE LINEA DE CADA NIÑO NACIDO DESDE ENERO 1990 Y QUE AUN ESTE VIVO.

→ EN 1003 Y 1004 ANOTE EL NOMBRE Y LA FECHA DE NACIMIENTO DE LA ENTREVISTADA Y DE TODOS LOS HIJOS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO 1990.

→ EN 1006 Y 1008 ANOTE LA ESTATURA/TALLA Y PESO DE LA ENTREVISTADA Y DE TODOS LOS HIJOS NACIDOS VIVOS.

→ NOTA: TODAS LAS ENTREVISTADAS QUE TENGAN UNO O MAS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO DE 1990 DEBEN SER MEDIDAS Y PESADAS INCLUSIVE SI TODOS LOS HIJOS HAN MUERTO. SI HAY MAS DE 3 HIJOS NACIDOS VIVOS DESDE ENERO DE 1990, UTILICE OTRO CUESTIONARIO.

Ahora para terminar vamos a pesar a (NOMBRE) y a....

No.		1 ENTREVISTADA	ULTIMO HIJO 2 HIJO VIVO	PENULTIMO HIJO 3 HIJO VIVO	ANTEPENULTIMO HIJO 4 HIJO VIVO
1002 A	NUMERO DE LINEA PREGUNTA 212		☐☐	☐☐	☐☐
1003	NOMBRE DE P. 212 PARA NIÑOS	(NOMBRE) _____	(NOMBRE) _____	(NOMBRE) _____	(NOMBRE) _____
1004	FECHA DE NACIMIENTO: DE LA PREGUNTA 215. PREGUNTE POR EL DIA DE NACIMIENTO		DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐
1005	CICATRIZ DE BCG EN EL HOMBRO IZQUIERDO.		CICATRIZ OBSERVADA.. 1 SIN CICATRIZ..... 2	CICATRIZ OBSERVADA.. 1 SIN CICATRIZ..... 2	CICATRIZ OBSERVADA.. 1 SIN CICATRIZ..... 2
1006	ALTURA/TALLA (en centímetros)	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐	☐☐☐.☐
1007	SE MIDIO LA ESTATURA/TALLA DEL NIÑO(A): ▪ ACOSTADO(A), o ▪ PARADO(A)		ACOSTADO/A..... 1 PARADO/A..... 2	ACOSTADO/A..... 1 PARADO/A..... 2	ACOSTADO/A..... 1 PARADO/A..... 2
1008	PESO (en kilogramos)	☐☐☐.☐	0☐☐.☐	0☐☐.☐	0☐☐.☐
1009	FECHA DE LA MEDICION DEL PESO Y LA ESTATURA/TALLA	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐	DIA..... ☐☐ MES..... ☐☐ AÑO..... ☐☐
1010	RESULTADO	MEDIDA ..... 1 NO PRESENTE ..... 3 RECHAZO ..... 5 OTRO_____ 6 (ESPECIFIQUE)	HIJO MEDIDO..... 1 HIJO ENFERMO ..... 2 HIJO NO PRESENTE.. 3 HIJO RECHAZO..... 4 MADRE RECHAZO..... 5 OTRO.....6 (ESPECIFIQUE)	HIJO MEDIDO.....1 HIJO ENFERMO ..... 2 HIJO NO PRESENTE...3 HIJO RECHAZO.....4 MADRE RECHAZO.....5 OTRO.....6 (ESPECIFIQUE)	HIJO MEDIDO.....1 HIJO ENFERMO ..... 2 HIJO NO PRESENTE.. 3 HIJO RECHAZO.....4 MADRE RECHAZO.....5 OTRO.....6 (ESPECIFIQUE)

1011 NOMBRE DE LA PERSONA QUE HIZO LA MEDICION: _____ CODIGO ☐☐
NOMBRE DEL ASISTENTE: _____ CODIGO ☐☐

41

OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA
(para completarse después de terminar la entrevista)

Comentarios sobre la Entrevistada: _____

_____

_____

_____

Comentarios sobre Preguntas Específicas:_____

_____

_____

_____

Otro Tipo de Comentarios: _____

_____

_____

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISORA

_____

_____

_____

_____

Nombre de la Supervisora: _____ Fecha: _____

OBSERVACIONES DE LA CRITICA DE CAMPO

_____

_____

_____

_____

INSTRUCCIONES: SOLAMENTE PUEDE APARECER
UN CODIGO EN CADA CASILLA. TODOS LOS MESES
DE LAS COLUMNAS 1, 3, Y 4 DEBERAN SER LLENADOS.

INFORMACION QUE DEBE SER CODIFICADA EN CADA COLUMNA:

COL.1: Nacimientos, embarazos, uso de Anticonceptivos
- N NACIMIENTOS
- E EMBARAZOS
- T TERMINACIONES

- 0 NINGUN METODO
- 1 PILDORA
- 2 DIU
- 3 INYECCIONES
- 4 IMPLANTES
- 5 DIAFRAGMA/ESPUMA/JALEA
- 6 PRESERVATIVO (CONDON)
- 7 ESTERILIZACION FEMENINA
- 8 ESTERILIZACION MASCULINA
- 9 ABSTINENCIA PERIODICA
- A RETIRO
- X OTRO_____ (ESPECIFIQUE)

Col.2: Interrupción del Uso de Anticonceptivos
- 1 QUEDO EMBARAZADA MIENTRAS LO USABA
- 2 QUERIA QUEDAR EMBARAZADA
- 3 COMPAÑERO DESAPROBABA
- 4 EFECTOS SECUNDARIOS
- 5 PREOCUPACIONES POR LA SALUD
- 6 ACCESO/DISPONIBILIDAD
- 7 QUERIA METODO MAS EFECTIVO
- 8 INCONVENIENTE DE USAR
- 9 SEXO INFRECUENTE/COMPAÑERO LEJOS
- C COSTO
- F FATALISTA
- D DIFIC. EN QUEDAR EMBARAZADA/MENOPAUSIA
- S DISOLUCION MATRIMONIAL/SEPARACION
- X OTRO_____ (ESPECIFIQUE)
- Z NO SABE

COL.3: Matrimonio/Unión
- X EN UNION (CASADOS O VIVIENDO JUNTOS)
- 0 NO ESTA EN UNION

COL.4: Cambios y sitios de Residencia
- X CAMBIO DE RESIDENCIA
- 1 EN LA CAPITAL
- 2 CABECERA DEPARTAMENTAL
- 3 MUNICIPIO
- 4 ALDEA, CASERIO
- 5 FINCA
- 6 EXTRANJERO

1			1	2	3	4		
		12 DIC 01					01 DIC	
		11 NOV 02					02 NOV	
		10 OCT 03					03 OCT	
		09 SEP 04					04 SEP	
	1	08 AGO 05					05 AGO	1
	9	07 JUL 06					06 JUL	9
	9	06 JUN 07					07 JUN	9
	5	05 MAY 08					08 MAY	5
		04 ABR 09					09 ABR	
		03 MAR 10					10 MAR	
		02 FEB 11					11 FEB	
		01 ENE 12					12 ENE	
		12 DIC 13					13 DIC	
		11 NOV 14					14 NOV	
		10 OCT 15					15 OCT	
		09 SEP 16					16 SEP	
	1	08 AGO 17					17 AGO	1
	9	07 JUL 18					18 JUL	9
	9	06 JUN 19					19 JUN	9
	4	05 MAY 20					20 MAY	4
		04 ABR 21					21 ABR	
		03 MAR 22					22 MAR	
		02 FEB 23					23 FEB	
		01 ENE 24					24 ENE	
		12 DIC 25					25 DIC	
		11 NOV 26					26 NOV	
		10 OCT 27					27 OCT	
		09 SEP 28					28 SEP	
	1	08 AGO 29					29 AGO	1
	9	07 JUL 30					30 JUL	9
	9	06 JUN 31					31 JUN	9
	3	05 MAY 32					32 MAY	3
		04 ABR 33					33 ABR	
		03 MAR 34					34 MAR	
		02 FEB 35					35 FEB	
		01 ENE 36					36 ENE	
		12 DIC 37					37 DIC	
		11 NOV 38					38 NOV	
		10 OCT 39					39 OCT	
		09 SEP 40					40 SEP	
	1	08 AGO 41					41 AGO	1
	9	07 JUL 42					42 JUL	9
	9	06 JUN 43					43 JUN	9
	2	05 MAY 44					44 MAY	2
		04 ABR 45					45 ABR	
		03 MAR 46					46 MAR	
		02 FEB 47					47 FEB	
		01 ENE 48					48 ENE	
		12 DIC 49					49 DIC	
		11 NOV 50					50 NOV	
		10 OCT 51					51 OCT	
		09 SEP 52					52 SEP	
	1	08 AGO 53					53 AGO	1
	9	07 JUL 54					54 JUL	9
	9	06 JUN 55					55 JUN	9
	1	05 MAY 56					56 MAY	1
		04 ABR 57					57 ABR	
		03 MAR 58					58 MAR	
		02 FEB 59					59 FEB	
		01 ENE 60					60 ENE	
		12 DIC 61					61 DIC	
		11 NOV 62					62 NOV	
		10 OCT 63					63 OCT	
		09 SEP 64					64 SEP	
	1	08 AGO 65					65 AGO	1
	9	07 JUL 66					66 JUL	9
	9	06 JUN 67					67 JUN	9
	0	05 MAY 68					68 MAY	0
		04 ABR 69					69 ABR	
		03 MAR 70					70 MAR	
		02 FEB 71					71 FEB	
		01 ENE 72					72 ENE	