

**IRMA FLORIDALMA CUELLAR OLIVA**

**ACCESO A LA EDUCACIÓN DE LA MUJER EN EDAD FERTIL Y SU  
COMPORTAMIENTO REPRODUCTIVO EN LOS MUNICIPIOS DE  
EL CHOL Y RABINAL**

**Asesora: Licda. Ileana Cardona de Chavac**



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
Departamento de Pedagogía y  
Ciencias de la Educación**

**Guatemala, marzo 2001**

**PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central**

DL  
07  
+C1269)

Este estudio fue presentado por la autora como  
trabajo de tesis, requisito previo a su graduación como  
licenciada en Pedagogía y Ciencias de la Educación

# ÍNDICE

	Pag.
INTRODUCCIÓN	i
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>1</b>
1- MARCO CONCEPTUAL	1
1.1- Antecedentes del problema	1
1.2- Importancia del problema	2
1.3- Planteamiento del problema	3
1.4- Alcances y límites del problema	4
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>5</b>
2- MARCO TEÓRICO	5
2.1- Acceso a la educación	5
2.2- Comportamiento reproductivo	9
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>12</b>
3- MARCO METODOLÓGICO	12
3.1- Objetivos de investigación	12
3.2- Hipótesis de investigación	12
3.3- Definición de variables	13
3.4- Sujetos de investigación	15
3.5- Instrumento de investigación	17
3.6- Procedimiento de investigación	18
3.7- Análisis estadístico	19
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>20</b>
4- PRESENTACIÓN DE DATOS	20
4.1- Cuadros estadísticos	20
4.2- Análisis estadístico	34
<b>CAPÍTULO V</b>	<b>37</b>
5- ANÁLISIS E INTEPRETACIÓN DE DATOS	37
5.1- Discusión de resultados	37
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
BIBLIOGRAFIA	45
ANEXOS	47

## INTRODUCCION

La tesis trata sobre el estudio y análisis del acceso a la educación de la mujer en edad fértil y su relación con el comportamiento reproductivo.

El estudio se llevó a cabo en los municipios de El Chol y Rabinal del departamento de Baja Verapaz, con base a una muestra probabilística de 368 mujeres, calculada con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%.

La muestra, tomando en consideración la población total de mujeres en edad fértil de cada municipio se distribuyó porcentualmente en las áreas urbana y rural, habiendo sido encuestadas en El Chol un total de 77 mujeres, de las cuales 15 fueron del área urbana y 62 del área rural. En Rabinal se encuestaron un total de 291 mujeres, 79 urbanas y 212 rurales. El muestreo se hizo en forma aleatoria.

El tema de investigación se planteó con base a la premisa de que las mujeres que han tenido acceso a un determinado grado de escolaridad cuya formación y aprendizaje se torna irreversible (4° grado primaria por lo menos), su comportamiento reproductivo se vuelve más efectivo en cuanto al espaciamiento de los embarazos, la planificación familiar y la salud materno infantil.

Los resultados obtenidos confirman esta hipótesis, puesto que, las mujeres que efectivamente han tenido acceso a la educación, son las que presentan un comportamiento reproductivo adecuado, en contraposición a las que no han tenido acceso a la misma.

Es recomendable en este caso, que se amplíe al máximo la oferta u oportunidades de educación a la mujer desde su edad escolar.

Deben fortalecerse los mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial a nivel nacional y local específicamente, para crear y fortalecer programas de educación sobre salud reproductiva, respetándose obviamente la naturaleza humana y el sistema de valores y cultura de la población, los derechos fundamentales pertinentes, sobre todo lo relacionado a los derechos de la mujer para decidir cuándo y cuántos hijos desea tener.

## CAPITULO I

### 1- MARCO CONCEPTUAL

#### 1.1- Antecedentes del Problema

La orientación de la mujer en edad fértil en los municipios de El Chol y Rabinal del departamento de Baja Verapaz, ha tenido dificultades que se evidencian a través de resultados. Interesa conocer los grados de inferencia de la educación escolarizada en el comportamiento reproductivo de la mujer, tomando en consideración las áreas urbana y rural.

La problemática educativa de la mujer ha estado latente desde épocas remotas, ya que los patrones culturales la enmarcan en el papel de ama de casa, encargada de procrear, cuidar a sus hijos y brindar sus servicios en forma incondicional al esposo, quien es el jefe de la familia. Por ello abandona la escuela a temprana edad, convirtiéndose en analfabeta funcional.

El Instituto Nacional de Estadística, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia y Derechos Humanos (INE MSPYAS USAID UNICEF DHS, 1998: 99),<sup>1</sup> hacen referencia a la importancia de la escolaridad por la influencia que ejerce sobre la salud reproductiva de la mujer en cuanto a la receptividad y comprensión de mensajes de medicina preventiva.

Su conducta reproductiva, actitudes hacia la planificación familiar, el cuidado por la salud de los niños y las niñas, se convierte en un círculo que se transmite de generación en generación.

La Secretaría de Naciones Unidas para Guatemala (SNUG, 1998),<sup>2</sup> explica que el sistema educativo en Guatemala está organizado en torno a cuatro niveles de escolaridad: preprimaria, primaria, nivel medio y nivel superior, cada

---

<sup>1</sup> INE MSPYAS USAID UNICEF DHS (1998: 99). Encuesta de Salud Materno Infantil. Guatemala, Guatemala.

<sup>2</sup> SNUG (1998). Los Contrastes del Desarrollo Humano. Guatemala, Guatemala. (Folleto).

uno presenta distintas características, pero no totalmente congruentes con la realidad socioeconómica y cultural del país.

Arriaza, Roberto (1997),<sup>3</sup> expone que los niveles educativos en Guatemala no están debidamente atendidos en cuanto a cobertura, asignación de presupuesto, actualización de los programas de estudio y buena formación profesional del maestro.

Estas debilidades del sistema educativo inciden en la repitencia, ausentismo y deserción escolar, principalmente del sexo femenino que, por tradiciones culturales y problemas económicos deben involucrarse en labores domésticas a temprana edad.

Dada la complejidad de la problemática educativa que afronta el país desde hace muchos años, los esfuerzos realizados por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales no han logrado erradicar los altos índices de analfabetismo, principalmente del sexo femenino.

Por lo anteriormente expuesto surge la idea de investigar la incidencia de la educación en el comportamiento reproductivo de la mujer cholense y rabinalense. Se brindará un aporte a las autoridades educativas e instituciones para denotar la importancia de la atención escolar que necesita la mujer, por ser ella, la principal educadora y guía de nuevos seres.

## 1.2- Importancia del problema

Uno de los principales problemas educacionales del país es el analfabetismo. En el caso de la mujer, esta situación se torna más dramática.

El informe de UNICEF, basado en cifras de la Secretaría General de Planificación Económica (SEGEPLAN), señala que dos tercios de la población analfabeta son mujeres. Nada más elocuente para pintar el cuadro del poco acceso a la educación que tiene este componente de la sociedad, quienes por

---

<sup>3</sup> Arriaza Paz, Roberto (1997). Problemas Socioeconómicos de Guatemala. Guatemala, Guatemala. Editorial EDITEXA, S.A.

diversas causas no asisten a la educación formal y si asisten, por lo general, se retiran antes de cursar el cuarto grado del nivel primario.

Es importante resaltar que el acceso a la educación y capacitación determina en gran medida el nivel de desarrollo integral, traducido en oportunidades de inserción de la mujer en el sector productivo, laboral, político, etc. del país.

La educación de la mujer es fundamental para que pueda autoinformarse y autoeducarse sexualmente, mejorar su salud reproductiva, generar ingresos económicos y elevadas tasas de rendimiento social. Además se puede así viabilizar la educación de las futuras generaciones de hijos e hijas, lográndose, de esa manera, una maternidad responsable y por ende una familia feliz.

Uno de los factores más importantes que condicionan la educación de la mujer en las actividades económicas, sociales y culturales radica en el acceso que ésta tenga a los diferentes niveles educativos.

La educación de la mujer repercute en la salud y desarrollo de las nuevas generaciones, debido a su influencia social del trabajo en la unidad familiar realizando la planificación y educación elemental, cuidados médicos, psicológicos y pedagógicos de sus hijos e hijas.

Las estadísticas indican la problemática de la mujer en cuanto a analfabetismo y salud reproductiva inadecuada, puntualizando la importancia de realizar un estudio en los municipios de El Chol y Rabinal del departamento de Baja Verapaz tendiente a establecer el vínculo de la educación con la salud reproductiva de la mujer.

### 1.3- Planteamiento del problema

El desarrollo de la mujer debe ser enfocado a una formación integral, para lograr la participación completa y significativa en el progreso del país.

Lo anterior permite plantear el problema de investigación de la manera siguiente :

¿ Cómo influye el acceso a la educación de las mujeres en edad fértil que actualmente viven en las áreas urbanas y rurales de los municipios de El Chol y Rabinal del departamento de Baja Verapaz en su comportamiento reproductivo ?

#### 1.4- Alcances y límites del problema

##### 1.4.1- Alcances

Este estudio investigará la oportunidad que las mujeres en edad fértil han tenido para asistir y permanecer en la escuela, la escolaridad alcanzada, factores limitantes de su acceso a la educación y su incidencia en la salud reproductiva.

La investigación se realiza en las áreas urbanas y rurales de los municipios de El Chol y Rabinal del departamento de Baja Verapaz, tomando una muestra al azar de mujeres en edad fértil, considerando la frecuencia de embarazos, planificación familiar y los principales problemas para la conservación de la salud reproductiva, entendiendo ésta como un estado general de bienestar físico, mental y social. Dicha investigación se concreta a la actual situación del año 2000.

##### 1.4.2- Límites

Dada la dispersión geográfica y la dificultad de acceso a la mayoría de comunidades de Baja Verapaz no se toman en cuenta en este estudio los municipios de: Salamá, San Jerónimo, Purulhá, San Miguel Chicaj, Granados y Cubulco.

En los municipios de Rabinal y El Chol no se toman en cuenta las mujeres que no están en edad fértil.



## CAPITULO II

### 2- MARCO TEORICO

#### 2.1- Acceso a la Educación

Jarquín (1987),<sup>4</sup> define la educación "como un fenómeno social que acompaña al hombre durante toda su vida evolutiva, como ser que analiza, penetra y transforma la realidad que lo rodea". La educación ha sido la transmisora de la experiencia acumulada, lo cual permite la continuidad ascendente del conocimiento y el desarrollo de la sociedad, proceso que se puede observar en el transcurso del desarrollo histórico social desde la comunidad primitiva hasta el mundo contemporáneo. De la misma manera, hace referencia a las principales funciones que cumple el proceso educativo en el espacioso ámbito de la vida social. Al respecto, menciona específicamente lo siguiente: producción y reproducción de recursos humanos (fuerza de trabajo) calificados que demandan las diferentes actividades del aparato productivo de la Economía Nacional; producción y reproducción de la estructura social de esa sociedad y producción y reproducción de la ideología pertinente al modelo social que los que ostentan el poder político tratan de establecer.

El mismo autor continúa diciendo que por consiguiente las funciones sociales de la educación son de suma importancia para formar una sociedad progresista y alcanzar a plenitud el esparcimiento y aprovechamiento de dichas funciones.

Arriaza (ob. cit.), expone que la educación es la mejor inversión contra la pobreza y la llave que le facilita a cada persona ser un ciudadano íntegro, participar en asuntos políticos y le da la capacidad de diseñar su propio destino, cumpliendo así con el principio de democratización de la educación, mismo que consiste en que la escuela debe estar al alcance de todos y de todas,

---

<sup>4</sup> Jarquín, Mariano (1987). Síntesis Plan Nacional de Educación. Guatemala, Guatemala. Documento de ASIES.

independientemente de su posición socioeconómica. El cumplimiento de este principio implica la disponibilidad de recursos financieros, físicos, materiales, humanos, administrativos y otros, que viabilicen su cumplimiento así como la existencia de un marco político institucional que lo respalde.

INE / MSPYAS / USAID / UNICEF / DHS (ob. cit.) indica que la importancia de la educación radica en su contribución al desarrollo humano. De lo anterior se infiere que el nivel de educación influye en las actitudes y nivel de vida de las personas, por lo que es obvio que la mujer guatemalteca esté inmersa en esta situación. Demuestra también el estudio que el 90% de las mujeres de 15 a 49 años ya no asiste a la escuela siendo las principales razones la falta de interés propio, se casan, enfrentan problemas económicos en la familia o porque consideran que el estudio que han adquirido es suficiente. Todo lo anterior limita el acceso de muchas mujeres a la educación.

Como puede notarse en estos estudios, el aspecto educativo está relacionado con el desarrollo humano, en cuanto que es la clave para alcanzar los principios de democracia, ya que su misión es el desenvolvimiento pleno del ser humano en funciones y situaciones sociales.

En la medida en que las personas y, específicamente la mujer tenga más acceso a la educación y se logre su permanencia en todos los niveles de educación, tendrá más oportunidades de empleo, mejor alimentación, una vivienda adecuada, mayor higiene. Lo anterior propicia una mejor salud para todos los miembros de su hogar, y coadyuva en la responsabilidad de procrear una familia menos numerosa y embarazos espaciados, que equivale a una mejor salud reproductiva, una vida digna, decorosa y una familia sana.

El Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP, 1990),<sup>5</sup> asigna a la mujer una buena parte de la responsabilidad de lograr un crecimiento más lento de la población para mantener abiertas las opciones de que dispondrán las futuras generaciones. Es preciso mejorar hoy la condición de la mujer y su acceso a la educación, la salud y la planificación de la familia. La preocupación

---

<sup>5</sup> FNUAP (1990). Cumbre Mundial en Favor de la Infancia. New York, U.S.A. (Folleto).

por este problema se manifestó a fines del año 1990, cuando se reunieron todos los gobiernos del mundo en New York, convocados por UNICEF para la llamada "cumbre mundial en favor de la infancia", en donde se formularon objetivos para la protección de las niñas y las mujeres, en cuanto a: nutrición, salud infantil, acceso de todas las parejas a la educación y a los servicios de planificación familiar, capacitarlas para la prevención de los embarazos no deseados, los nacimientos numerosos o seguidos de las mujeres demasiado jóvenes o mayores. Estos objetivos fueron firmados por el gobierno de Guatemala el 30 de septiembre de 1990.

En la misma cumbre se manifiesta que el espaciamiento de los embarazos es importante, ya que reduce la mortalidad materna, mejora las condiciones de vida de la infancia, reduce la mortalidad infantil, ayuda al crecimiento más lento de la población. Enfatiza dicho estudio que la planificación familiar es una decisión libre, consciente y voluntaria de las parejas para determinar el número de hijos y el espaciamiento entre ellos.

Lógicamente, para lograr cambios de conducta, es necesario educar, por consiguiente, se debe innovar el currículo de la educación primaria, incorporando ejes formativos de educación en salud, que permitan desarrollar contenidos de educación sexual que preparen al niño y a la niña para una vida reproductiva sana.

En el caso específico de Baja Verapaz, se elaboró un planteamiento curricular bajaverapacense por parte de los maestros en servicio del nivel primario que incluye ejes formativos para desarrollar contenidos de educación sexual y otras temáticas. Actualmente dicho planteamiento está en fase de validación por parte del magisterio primario de Baja Verapaz.

Según información obtenida por el Sistema Nacional de Mejoramiento de Recursos Humanos y Adecuación Curricular (SIMAC, 2000),<sup>6</sup> no existe una guía específica de contenidos curriculares de educación para la salud en nivel preprimario y primario, pero sí se manejan ejes temáticos de salud incorporados

---

<sup>6</sup> SIMAC (2000). Revista de Educación, Guía del CEF. Guatemala, Guatemala.

en la asignatura de ciencias naturales como: nutrición y dieta balanceada, anatomía del sistema reproductivo y su funcionamiento, problemas de salud del país, lactancia materna e higiene personal y del hogar.

Para el apoyo de los contenidos en mención SIMAC (1998),<sup>7</sup> elaboró un manual para la práctica de ejes formativos, cuyo propósito es orientar al docente para realizar acciones educativas utilizando la metodología sugerida que permita la participación del alumno para la reflexión y análisis de sus propias vivencias.

El Ministerio de Educación (MINEDUC, 1998),<sup>8</sup> a través de SIMAC, elaboró un proyecto junto con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual contiene áreas temáticas, que deben desarrollar maestros y alumnos de algunas escuelas donde se está llevando a cabo esta experimentación.

En este proyecto, llamado escuelas saludables, se proporciona el material necesario para desarrollar adecuadamente los contenidos, aunque como se manifiesta anteriormente, no existe cobertura a nivel nacional. En este mismo proyecto las áreas que se desarrollan para canalizar el tópico de salud son vacunación y salud bucal, nutrición, agudeza visual y auditiva. Al mismo tiempo se les enseña el cuidado de los principales órganos de manera práctica como educación en higiene y salud ambiental, accidentes, primeros auxilios, educación sexual y salud mental. Los temas antes mencionados se desarrollan mediante apoyo de capacitación y recursos materiales, lo cual está en fase de experimentación.

En cuanto a salud reproductiva (ob. cit.) señala que entre los aspectos más importantes que toda mujer en edad fértil debe conocer, entre otros están los siguientes:

2.1.1- Planificación Familiar: es un instrumento que organiza la salud de la madre y del niño, sobre la base del intervalo intergenésico y el número ideal de hijos a quienes el padre y la madre pueden brindar atenciones y comodidades económicas para lograr el bienestar general de la familia.

---

<sup>7</sup> SIMAC (1998). Manual de ejes formativos. Guatemala, Guatemala.

<sup>8</sup> MINEDUC (1998). Escuelas Saludables. Guatemala, Guatemala.

2.1.2- Control del embarazo: debe realizarse periódicamente acudiendo a clínicas de salud públicas o privadas, donde seguirán la secuencia de la evolución del nuevo ser para detectar factores de riesgo que incidan en la mortalidad materno infantil.

2.1.3- Parto : conjunto de fenómenos mecánicos y fisiológicos que provocan la salida del feto y de sus anexos fuera de las vías genitales maternas. Esto ocurre generalmente a los nueve meses de gestación, aunque en algunos casos se da a partir de los seis meses. Si ocurre antes de este tiempo, se le denomina aborto. El parto debe ser atendido higiénicamente por personas especializadas, contando con el equipo necesario que garantice el advenimiento del niño en condiciones favorables para vivir.

2.1.4- Puerperio : período transcurrido desde el momento del parto hasta que los órganos genitales, sus funciones y el estado general de la madre vuelvan a su estado ordinario. Es importante hacer mención que no es aconsejable que se de un nuevo embarazo en este período, ya que es dañino para la salud reproductiva de la mujer. Las causas obstétricas de muerte materna están directamente relacionadas con la función reproductora, embarazo, parto, puerperio y condicionada por sinergismo entre la desnutrición y la infección.

## 2.2- Comportamiento reproductivo

Family Care International (ob. cit.) define la salud reproductiva como un estado general de salud física, mental y social, y no como la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear con la libertad de decidir con que frecuencia puede practicarse.

El estudio en mención hace alusión a los derechos reproductivos de la manera siguiente : “el derecho de todas las parejas a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los embarazos y disponer de la información y de los medios para ello; el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva; el derecho a adoptar decisiones sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia”.

En la realidad guatemalteca se desconoce la existencia de tales derechos, por lo que la promoción de los mismos debe ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, la salud sexual y la planificación de la familia.

Cuando la mujer posee una buena orientación y conocimientos de la salud reproductiva, adopta determinada actitud para llevar a cabo la reproducción, en forma adecuada o inadecuada, a lo que se le conoce como comportamiento reproductivo. Se infiere que el nivel de educación de la mujer influye de manera importante en sus actividades y prácticas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo, así como sus actividades, el tamaño ideal de la familia y el intervalo entre cada hijo.

Respecto al intervalo intergenésico la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la Cultura; el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia; la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNESCO / UNICEF / OMS / FNUAP, 1993),<sup>9</sup> lo definen como el tiempo transcurrido entre cada nacimiento. Aconseja al mismo tiempo el estudio, que es importante espaciar los embarazos como mínimo dos años para evitar riesgos de muerte materno - infantil. El espaciar los embarazos no significa privarse de tener comunicación íntima entre parejas, sino usar métodos apropiados para preservar el riesgo reproductivo y evitar la multiparidad.

Naciones Unidas (1992),<sup>10</sup> en su estudio dice que el riesgo reproductivo es la probabilidad que tiene la mujer en edad fértil, como producto potencial, de experimentar enfermedad, lesión o muerte en caso de embarazo. El mismo

---

<sup>9</sup> UNESCO / UNICEF / OMS / FNUAP (1993). Para la Vida. New York, U.S.A.

<sup>10</sup> Naciones Unidas (1992). Declaración de Guatemala para una Maternidad Segura. Guatemala, Guatemala.

estudio enumera los principales factores de riesgo reproductivo de la manera siguiente:

- Edad : madres menores de 18 años ó mayores de 35 años.
- Multigraves : tener más de cuatro hijos.
- Antecedentes Patológicos Obstétricos : abortos, muertes perinatales, toxema de embarazo, cesárea previa. Hemorragia.
- Antecedentes Patológicos Personales : hipertensión arterial, enfermedades del corazón, diabetes, enfermedades renales.

Con base en lo anterior, se hace necesario el control médico pre y post natal, para evitar fatales consecuencias y poder disfrutar el advenimiento sano de un nuevo ser.

González (1995), <sup>11</sup> hace referencia a las siguientes normas para la salud reproductiva de la mujer que el Ministerio de Salud Pública de cada país debería difundir entre la población : educación de maternidad sin riesgo, fomento de la nutrición materna, atención y orientación prenatal haciendo hincapié en los embarazos de alto riesgo y prevención de enfermedades de transmisión sexual, asistencia adecuada del parto con personal calificado que evite la utilización excesiva de cesáreas, atención obstétrica de emergencia, atención post parto, información y asesoramiento de planificación familiar, promoción de espacio intergenésico, atención del recién nacido y lactancia materna y brindar información acerca de la edad propicia para tener hijos (de 20 a 35 años, con espacios adecuados para no tener una familia numerosa).

Todo lo anteriormente expuesto, sustentado con estudios realizados por diversas instituciones confirma que la educación incide en la adecuada salud reproductiva de la mujer, ya que le permite comprender, analizar y tener acceso a información para su autoeducación.

---

<sup>11</sup> González, Merlo (1995). Obstetricia. Barcelona, España. Editorial Masson, S.A.

## CAPITULO III

### 3- MARCO METODOLOGICO

#### 3.1- Objetivos de Investigación

##### 3.1.1- Objetivo general

Establecer la influencia del acceso a la educación y el comportamiento reproductivo de las mujeres en edad fértil, en las áreas urbana y rural de los municipios de El Chol y Rabinal del departamento de Baja Verapaz.

##### 3.1.2- Objetivos específicos

- Determinar los niveles de educación sobre comportamiento reproductivo de las mujeres en edad fértil.
- Determinar el comportamiento reproductivo de la mujer en edad fértil de acuerdo con usos, costumbres y tradiciones culturales.
- Relacionar estadísticamente el acceso a la educación de las mujeres en edad fértil y el comportamiento reproductivo.
- Identificar las propuestas educativas de las instituciones de la comunidad, en función del comportamiento reproductivo de la mujer en edad fértil.

#### 3.2- Hipótesis de investigación. (Hi)

Existe diferencia estadística significativa a nivel del 0.05 de confianza entre las mujeres en edad fértil que han tenido acceso a la educación y las que no han tenido acceso, respecto del comportamiento reproductivo.

Hi  $\Rightarrow$  Si Chi Cuadrada obtenida es mayor o igual a 3.841 con 1 grado de libertad y 0.05 de confianza.



### 3.2.1- Hipótesis Nula (Ho)

No existe diferencia estadística significativa en un nivel del 0.05 de confianza entre las mujeres en edad fértil que han tenido acceso a la educación y las que no han tenido acceso, respecto del comportamiento reproductivo.

Ho  $\Rightarrow$  Si Chi Cuadrada obtenida es menor a 3.841 con 1 grado de libertad y 0.05 de confianza.

### 3.3- Definición de Variables

3.3.1- Variable Independiente: Acceso a la educación.

#### 3.3.2- Definición Conceptual

El acceso a la educación se define como la oportunidad que tiene una persona de poder ingresar en un centro educativo con recursos propios o no, y permanecer en el mismo hasta obtener un determinado nivel o grado de escolaridad.

#### 3.3.3- Indicador de la variable

- Nivel o grado de educación alcanzado.

#### 3.3.4- Criterios de Clasificación

Categoría A: Con acceso a la educación.

Es cuando la mujer en edad fértil tiene la oportunidad de ingresar a un centro educativo y por lo menos logró cursar y aprobar el 4to. grado de primaria.

Categoría B: Sin acceso a la educación

Es cuando la mujer en edad fértil no tuvo la oportunidad de ingresar a un centro escolar; y si la tuvo, alcanzó hasta el 3er. grado primaria o menos, o si es analfabeta o solamente alfabetizada.

3.3.5- Variable Dependiente: Comportamiento reproductivo

3.3.6- Definición conceptual

El comportamiento reproductivo se define como la conducta creada y desarrollada por la mujer en edad fértil que define la prevención de embarazos, la calidad de su salud reproductiva y la planificación del número de hijos deseados.

3.3.7- Indicadores de la variable

- Espacio intergenésico

3.3.8- Criterios de clasificación

Categoría A: Comportamiento reproductivo adecuado.

Es cuando la mujer en edad fértil ha tenido embarazos con intervalo de tiempo de, por lo menos, dos años, tiene el número de hijos que ha deseado con ese intervalo de tiempo y goza de salud reproductiva.

Categoría B: Comportamiento reproductivo inadecuado.

Es cuando la mujer en edad fértil ha tenido embarazos con intervalos menores de dos años, tiene problemas de salud reproductiva y familia numerosa en relación con el tiempo de fertilidad.

### 3.4- Sujetos de Investigación

Los sujetos de investigación en este estudio son las mujeres en edad fértil (15 a 45 años) que actualmente viven en las áreas urbanas y rurales de los municipios de El Chol y Rabinal del departamento de Baja Verapaz.

En este caso es indiferente el estado civil, etnia, práctica religiosa, etc., de la mujer, es requisito únicamente que esté en edad fértil y que tenga hijos.

De acuerdo con el INE,<sup>12</sup> existen actualmente en las áreas urbanas y rurales de los municipios de El Chol y Rabinal del departamento de Baja Verapaz 9,137 mujeres comprendidas entre los 15 y 45 años.

Considerando el tamaño de esta población, se calculó una muestra utilizando una fórmula estadística que según Scheaffer, Mendenhall y Ott,<sup>13</sup> es la siguiente:

$$n = \frac{N}{1 + \frac{d^2 (N - 1)}{Z^2 S^2}}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra que se quiere conocer

N = Tamaño conocido de la población

d = Margen de error. 5% en este caso o sea 0.05 en proporción

Z = Nivel de confianza. 95% en este caso o sea la puntuación típica de 1.96

$S^2$  = La Varianza. No conocida en este estudio, por tanto se usa la varianza máxima.

$S^2$  = pq = (0.50) (0.50) = 0.25

<sup>12</sup> INE (1986). Estimaciones de Población Urbana y Rural por Departamento y Municipios 1986 - 2000. Guatemala, Guatemala. Publicaciones Estadísticas Temáticas.

<sup>13</sup> Scheaffer R.L., Mendenhall W. y Ott L. (1992). Elementos de Muestreo. México, México. Grupo Editorial Iberoamérica.

Sustituyendo:

$$n = \frac{9,137}{1 + \frac{(0.05)^2 (9,137 - 1)}{2(1.96)(0.25)}}$$

$$n = \frac{9,137}{1 + \frac{(0.0025)(9,136)}{(3.8416)(0.25)}}$$

$$n = \frac{9,137}{1 + \frac{22.84}{0.9604}}$$

$$n = \frac{9,137}{24.7817576}$$

$$n = 368$$

El tamaño de la muestra será distribuida proporcionalmente a cada área (urbana y rural) de los municipios de el Chol y Rabinal, para lograr su representatividad.

Municipio	P.T.	%	n	n Urbana	n Rural
El Chol	1920	21	77	15	62
Rabinal	7217	79	291	79	212
TOTALES	9137	100	368	94	274

Nota:

El Chol: 81% (1560) de la P.T. es Rural y 19% (360) es Urbana.

Rabinal; 73% (5268) de la P.T. es Rural y 27% (1949) es Urbana.

Las mujeres a encuestar serán tomadas al azar.

### 3.5- Instrumento de investigación

El instrumento de obtención de datos utilizado en este estudio, fue un cuestionario elaborado con preguntas cerradas y abiertas, en la modalidad dicotómica la primera.

Se obtuvieron datos generales sobre el nombre del municipio y nombre de la entrevistada.

Sobre el acceso a la educación se obtuvo información sobre el dominio de la lectura y la escritura, permanencia en algún centro escolar, número de años de permanencia, ultimo grado cursado y aprobado y título de estudio obtenido.

Sobre el comportamiento reproductivo se obtuvo información referente al número de hijos total que tiene la entrevistada, la edad en que tuvo su primer

embarazo, la edad en que tuvo el último embarazo, el tiempo transcurrido entre cada embarazo tenido, el número de hijos que pensaba o piensa tener y el estado general de su salud reproductiva.

### 3.6- Procedimiento de investigación

El procedimiento de investigación que se llevó a cabo consistió en la realización de las siguientes actividades.

- 1- Se calculó una muestra aleatoria de la población de mujeres en edad fértil en las áreas urbanas y rurales de los municipios de El Chol y Rabinal del departamento de Baja Verapaz ( $n = 368$ )
- 2- Se garantizó la representatividad de la muestra, distribuyéndola proporcionalmente a la población específica de mujeres en edad fértil de las áreas urbanas y rurales de los municipios de El Chol y Rabinal, Baja Verapaz. (ver plano muestral)
- 3- Las mujeres a encuestar fueron tomadas al azar en las distintas zonas urbanas y rurales municipales.
- 4- Fueron encuestadas mujeres comprendidas entre 15 y 45 años de edad (edad de fertilidad).
- 5- Las mujeres debían tener hijos o hijas independientemente del estado civil, etnia, práctica religiosa, ocupación, etc.
- 6- Previamente se efectuó un estudio piloto para confirmar la eficiencia del cuestionario y el logro de objetivos de investigación.
- 7- Se hicieron las encuestas con trabajo de investigación de campo.
- 8- Se realizó el informe final del estudio mediante un proceso de análisis e interpretación de datos y análisis estadístico.

### 3.7- Análisis estadístico

Se utilizó el método estadístico de la Chi Cuadrada, que según Levin,<sup>14</sup> presenta la siguiente fórmula:

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Donde:

- X<sup>2</sup> = La Chi Cuadrada
- f<sub>o</sub> = Las frecuencias obtenidas
- f<sub>e</sub> = Las frecuencias esperadas

El procedimiento de cálculo consiste en:

- 1- Elaborar la Tabla 2 x 2 en este caso.

COMPORTAMIENTO REPRODUCTIVO	ACCESO A LA EDUCACIÓN	
	Con Acceso	Sin Acceso
Adecuada		
Inadecuada		

- 2- Se calculan las frecuencias esperadas
- 3- Se restan las f<sub>e</sub> de las f<sub>o</sub>
- 4- Se eleva al cuadrado la diferencia
- 5- Se divide entre las f<sub>e</sub>
- 6- Se suman los cocientes para obtener X<sup>2</sup>
- 7- Se calculan los grados de libertad
- 8- Se compara X<sup>2</sup> obtenida con X<sup>2</sup> teórica

<sup>14</sup> Levin, Jack (1992). Fundamentos de Estadística para la Investigación Social. México, México. Editorial Harla.

## CAPITULO IV

### 4- PRESENTACIÓN DE DATOS

#### 4.1- Cuadros estadísticos

Cuadro # 1: Mujeres encuestadas según dominio de la lecto-escritura. (II - 1).

Con dominio		Sin dominio		Total	
No.	%	No.	%	No.	%
108	29	260	71	368	100

**Interpretación:** Los datos preliminares, reflejan que la población encuestada, en lo que respecta al dominio de la lecto - escritura, 108 (29%) saben leer y escribir y 260 (71%) no dominan la lectura y la escritura.



**Cuadro # 2: Mujeres encuestadas según permanencia como estudiante en algún centro escolar. (II - 2)**

Si ha permanecido		No ha permanecido		Total	
No.	%	No.	%	No.	%
59	33	118	67	177	100

**Interpretación:** Se pudo comprobar que 33% si ha permanecido y 67% no lo han hecho. También aquí se evidencia el bajo grado de escolarización de las mujeres sujeto de estudio de las áreas encuestadas, fenómeno que es común particularmente en el área rural.

**Cuadro # 3: Mujeres encuestadas según número de años de permanencia en un centro escolar. (II - 3)**

1 - 3		4 - 6		7 - 9		10 o más		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
260	71	45	12	34	9	29	8	368	100

**Interpretación:** El 71% pertenece al rango de 1 a 3 años de permanencia en un centro escolar en forma regular, 12% ha permanecido de 4 a 6 años, 9% lo han hecho de 7 a 9 años, y solamente el 8% corresponde a mujeres que han estado 10 o más años en un centro escolar como estudiantes en forma regular.

**Cuadro # 4: Mujeres encuestadas según último grado cursado y aprobado en un centro escolar. (II - 4)**

Grado	No.	%	Grado	No.	%
1° primaria	177	48	4° diversificado	04	1.1
2° primaria	40	11	5° diversificado	00	00
3° primaria	43	12	6° diversificado	18	4.9
4° primaria	20	05	1° universidad	04	1.1
5° primaria	15	04	2° universidad	00	00
6° primaria	10	03	3° universidad	02	0.5
1° básico	07	02	4° universidad	01	0.4
2° básico	03	01	5° universidad	00	00
3° básico	24	06	6° universidad	00	00
Total					

**Interpretación:** De tal manera que 48% (177) de las mujeres encuestadas solamente cursaron el primer grado primaria, 12% (43) afirman haber permanecido hasta el tercer grado primaria, y únicamente 3% (10) de las encuestadas manifestaron haber obtenido el sexto grado de educación primaria.

**Cuadro # 5: Mujeres encuestadas según obtención de títulos de estudio.**

<b>Si obtuvieron</b>		<b>No obtuvieron</b>		<b>Total</b>	
<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>20</b>	<b>5</b>	<b>348</b>	<b>95</b>	<b>368</b>	<b>100</b>

**Cuadro # 6: Lista general de títulos obtenidos por las mujeres encuestadas.  
(II - 5)**

<b>No.</b>	<b>Lista de Títulos</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	<b>Maestra de Educación Primaria Urbana</b>	<b>9</b>	<b>2.4</b>
<b>2</b>	<b>Perito Contador</b>	<b>9</b>	<b>2.4</b>
<b>3</b>	<b>Enfermeras</b>	<b>2</b>	<b>0.2</b>

**Interpretación:** Se pudo comprobar que únicamente el (5%) manifestaron haber tenido algún título de estudio.

Cuadro # 7: Mujeres encuestadas según tenencia de hijos - hijas. (III - 1)

Si tienen		No tienen		Total	
No.	%	No.	%	No.	%
368	100	00	00	368	100

Interpretación: La investigación realizada muestra que todas las mujeres encuestadas (368) 100% manifestaron ser madres y haber tenido hijos.

**Cuadro # 8: Mujeres encuestadas según número total de hijos - hijas. (III - 2)**

<b>Número de hijos</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
1	26	07
2	55	15
3	62	17
4	96	26
5	55	15
6	26	07
7	22	06
8	15	04
9	07	02
10 o más	04	01
<b>Total</b>	<b>368</b>	<b>100</b>

**Interpretación:** 7% (26) manifestaron tener 1 hijo, 15% (55) dos hijos, 17% (62) 3 hijos, 26% (96) 4 hijos, 15% (55) 5 hijos, 7% (26) 6 hijos, 6% (22) 7 hijos, 4% (15) 8 hijos, 2% (7) 9 hijos, y únicamente 4 mujeres (1%), manifestaron tener 10 o más hijos.

Cuadro # 9: Mujeres encuestadas según edad del primer embarazo. (III - 3)

Edad del <u>primer</u> embarazo	No.	%
Antes de los 13 años	00	00
Entre 14 y 18 años	202	55
Entre 19 y 23 años	147	40
Entre 24 y 28 años	11	03
Entre 29 y 33 años	04	01
Entre 34 y 38 años	04	01
Entre 39 y 43 años	00	00
Después de los 43 años	00	00
<b>Total</b>	<b>368</b>	<b>100</b>

Interpretación: El (55%) entre los 14 y 18 años, el (40%) entre los 19 y 23 años, el (3%) entre los 24 y 28 años, el (1%) entre 29 y 33 años y también el (1%) entre 34 y 38 años.



Cuadro # 10: Mujeres encuestadas según edad del último embarazo. (III - 4)

Edad del <u>último</u> embarazo	No.	%
Antes de los 13 años	00	00
Entre 14 y 18 años	15	04
Entre 19 y 23 años	55	15
Entre 24 y 28 años	129	35
Entre 29 y 33 años	147	40
Entre 34 y 43 años	18	05
Después de los 43 años	04	01
<b>Totales</b>	<b>368</b>	<b>100</b>

Interpretación: Entre los 14 y 18 años, representan el (4%), el (15%) entre los 19 y 23 años, entre los 24 y 28 el (35%), entre los 29 y 33 años el (40%) y el (6 %) después de los 34 años.

**Cuadro # 11: Mujeres encuestadas según tiempo transcurrido entre cada embarazo tenido. (III - 5)**

<b>Tiempo transcurrido entre cada embarazo</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>Menos de 1 años</b>	<b>118</b>	<b>32</b>
<b>Menos de 2 años</b>	<b>177</b>	<b>48</b>
<b>Dos años</b>	<b>40</b>	<b>11</b>
<b>Más de dos años</b>	<b>33</b>	<b>09</b>
<b>Total</b>	<b>368</b>	<b>100</b>

**Interpretación:** 118 de ellas (32%), manifestaron como tiempo transcurrido menos de 1 año, 177 (48%) menos de 2 años, solamente 40 (11%) manifestaron que transcurrieron dos años, y 33 (9%) afirmaron que transcurrieron más de dos años.

Como se puede apreciar, la vida reproductiva de las mujeres encuestadas no solo se inicia desde muy jóvenes sino que el espaciamiento entre los embarazos no es frecuente entre las mismas. Es de hacer notar que la frecuencia de embarazos y la falta de conocimientos sobre el control de los mismos, al no poderlos espaciar de acuerdo con su deseo y su situación social y económica, repercute indiscutiblemente en su salud reproductiva.

**Cuadro # 12: Mujeres encuestadas según número de hijos(as) que pensaban o piensan tener. (III - 6)**

<b>Número de hijos pensados</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Uno	07	02
Dos	29	08
Tres	52	14
Cuatro	81	22
Cinco	59	16
Seis	66	18
Más de seis	74	20
<b>Total</b>	<b>368</b>	<b>100</b>

**Interpretación:** Se puede apreciar que 7 de ellas (2%) respondieron que solo uno, 29 (8%) dos hijos, 52 (14%) tres hijos, 81 (22%) cuatro hijos, 59 (16%) cinco hijos. Sin embargo, 66 (18%) manifestó que pensaba tener seis hijos, e incluso 74 (20%) de las encuestadas manifestó que pensaba tener más de seis hijos

**Cuadro # 13: Mujeres encuestadas según tenencia del número de hijos actuales de acuerdo al que deseaba o desea tener. (III - 7)**

Si		No		Total	
No.	%	No.	%	No.	%
66	18	302	82	368	100

**Interpretación:** El 66 (18%) manifestaron estar de acuerdo con el número de hijos que tienen, sin embargo 302 (82%) manifestaron no estar de acuerdo.

**Cuadro # 14: Mujeres encuestadas según estado de su salud reproductiva actual.  
(III - 8)**

Buena		Regular		Mala		Total	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
40	11	33	9	295	80	368	100

**Interpretación:** Por último, es de hacer notar que el desconocimiento total o parcial de la salud reproductiva de las mujeres encuestadas conlleva un grave riesgo, tanto para la madre como para el resto de la familiar derivado de las consecuencias generadas por la pérdida de su salud tanto reproductiva como emocional.

En ese sentido, la información obtenida es más que elocuente, puesto que 40 (11%) de las encuestadas manifestó tener buena salud reproductiva, 33 (9%) considera que es regular, y de forma alarmante se pudo comprobar que 295 (80%) afirmaron que su salud reproductiva es mala. (# 14)

#### 4.2- Análisis Estadístico.

Método estadístico de la Chí Cuadrada:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

1- Tabla de contingencia 2 x 2

Comportamiento Reproductivo	Acceso a la educación		
	Con acceso	Sin acceso	
Adecuado	62 (21.42)	11 (51.57)	73
Inadecuado	46 (86.57)	249 (208.42)	295
	108	260	<b>n = 368</b>

2- Se obtienen las frecuencias esperadas en cada casilla.

$$\text{Sup. Izq.} \quad \frac{(108)(73)}{368} = 21.42$$

$$\text{Sup. Der.} \quad \frac{(260)(73)}{368} = 51.57$$

$$\text{Inf. Izq.} \quad \frac{(108)(295)}{368} = 86.57$$

$$\text{Inf. Der.} \quad \frac{(260)(295)}{368} = 208.42$$

3- Se restan las fe de las fo

Sup. Izq.	62	-	21.42	=	40.58
Sup. Der.	11	-	51.57	=	40.57
Inf. Izq.	46	-	86.57	=	40.57
Inf. Der.	249	-	208.42	=	40.58

4- Se eleva al cuadrado la diferencia.

$$\text{sup. izq.} \quad (40.58)^2$$

$$\text{sup. der.} \quad (-40.57)^2$$

$$\text{inf. izq.} \quad (-40.57)^2$$

$$\text{inf. der.} \quad (40.58)^2$$

5- Se divide entre las frecuencias esperadas.

$$\text{Sup. izq.} \quad \frac{1646.73}{21.42} = 76.87$$

$$\text{sup. der.} \quad \frac{1645.92}{51.57} = 31.91$$

$$\text{inf. izq.} \quad \frac{1645.92}{86.57} = 19.01$$

$$\text{inf. der.} \quad \frac{1646.73}{208.42} = 7.90$$

6- Se suman los cocientes para obtener  $\chi^2$

$$\chi^2 = 76.87 + 31.91 + 19.01 + 7.90$$

$$\chi^2 = 135.69$$

7- Se encuentran los grados de libertad.

$$\begin{aligned}
 gl &= (r - 1)(c - 1) \\
 &= (2 - 1)(2 - 1) \\
 &= (1)(1) \\
 &= 1
 \end{aligned}$$

8- Se compara  $X^2$  obtenida con  $X^2$  teórica.

$$X^2_{\text{obtenida}} = 135.69$$

$$X^2_{\text{teórica}} = 3.841$$

$$gl = 1$$

$$p = 0.05$$

## ANÁLISIS

Al obtener una  $X^2$  con valor de 135.69 con 1 grado de libertad y un nivel del 0.05 de confianza, mayor que el valor  $X^2$  teórica de 3.841, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

## INTERPRETACIÓN

En este caso se puede afirmar que el comportamiento reproductivo de las mujeres que han tenido acceso a la educación es más adecuado o lo realizan más efectivamente que las que no han tenido ese acceso, de acuerdo con la tabla de contingencia de la página No. 34 respondiendo en esta forma al objetivo general.



## CAPITULO V

### 5- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

#### 5.1- Discusión de resultados

El levantamiento de datos del presente estudio se realizó en las áreas urbanas y rurales de los municipios de El Chol y Rabinal del departamento de Baja Verapaz.

Esta información corresponde a dos variables concretas, acceso a la educación y comportamiento reproductivo de las mujeres en edad fértil tanto en el área urbana como rural de los mencionados municipios.

Los sujetos de estudio en esta investigación (368 en total) fueron las mujeres en edad fértil (15 a 45 años), sin discriminar estado civil, etnia, práctica religiosa, etc. El único requisito a considerar fue que estuvieran en edad fértil y tuvieran hijos.

Los datos preliminares, reflejan que la población encuestada, en lo que respecta al dominio de la lecto-escritura, 108 (29%) saben leer y escribir y 260 (71%) no dominan la lectura y la escritura. Se evidencia en este caso el alto índice de analfabetismo en las áreas encuestadas, lo cual es típico en el interior del país, especialmente en las áreas rurales. Este hecho repercute en el fenómeno investigado. (# 1)

En cuanto a las mujeres encuestadas, según permanencia como estudiante regular en algún centro escolar, se pudo comprobar que 33% sí ha permanecido y 67% no lo ha hecho. También aquí se evidencia el bajo grado de escolarización de las mujeres sujeto de estudio de las áreas encuestadas. Este fenómeno es común, particularmente, en el área rural. (# 2)

Por otra parte se pudo comprobar en gran medida la magnitud del fenómeno de la falta de educación de las mujeres tanto en el área rural como

urbana de los municipios investigados, ya que de las mujeres encuestadas, según número de años que han permanecido en un centro escolar, se pudo comprobar que 71% pertenecen al rango de 1 a 3 años de permanencia en un centro escolar en forma regular, 12% ha permanecido de 4 a 6 años, 9% lo ha hecho de 7 a 9 años, y solamente el 8% corresponde a mujeres que han estado 10 o más años en un centro escolar como estudiantes en forma regular.

Se evidencia con estos datos obtenidos que la mayoría de la población encuestada no excede el tercer grado de primaria, muy poca es la población que alcanza el sexto grado de primaria, y un porcentaje muy bajo corresponde a quienes logran estudiar en el nivel básico y alcanzar el tercer grado de dicho nivel. Se puede observar además un bajo porcentaje de mujeres encuestadas que afirman haber permanecido 10 o más años en un centro escolar, lo que significa que dichas mujeres pudieron haber iniciado alguna carrera en el ciclo diversificado, obteniendo en el mejor de los casos un título del nivel medio o incluso haber asistido a la universidad. (# 3)

En cuanto al último grado cursado y aprobado por las mujeres encuestadas, se debe hacer énfasis en el porcentaje que cursó solamente el primer grado de primaria, quienes abandonan la escuela después del tercer grado de primaria y quienes lograron cursar la educación primaria completa. De tal manera que 48% (177) de las mujeres encuestadas solamente cursó el primer grado primaria, 12% (43) afirma haber permanecido hasta el tercer grado primaria, y únicamente 3% (10) de las encuestadas manifestó haber obtenido el sexto grado de educación primaria.

Sin embargo, al observar los cuadros estadísticos elaborados para el estudio, se puede comprobar que existen bajos porcentajes entre las mujeres encuestadas que afirman haber cursado el ciclo básico, el diversificado, e incluso los primeros años de formación universitaria. Esta conducta es típica en el área rural y en todo el país en general. (# 4)

Se comprobó que los porcentajes más elevados en el nivel de escolarización de las mujeres encuestadas para llevar a cabo este estudio, se

centra en quienes solamente cursaron el primer grado de primaria o las que abandonaron la escuela después del tercer grado de primaria. Los porcentajes para las que cursaron el sexto grado de primaria, el ciclo básico, o el ciclo diversificado es menor.

Sin embargo, según la encuesta, se pudo comprobar que hay casos en que algunas de las encuestadas (5%) manifestaron haber obtenido algún título de estudios del nivel diversificado. (# 5 y 6)

La procreación es factor importante en todo hogar establecido. Involucra no sólo el aspecto emocional y social de los padres y de los hijos e hijas. Es importante hacer notar, por lo tanto, las obligaciones que éstos representan. La investigación realizada muestra que todas las mujeres encuestadas (368) 100% manifestaron ser madres y haber tenido hijos. (# 7)

Cuando se procedió, según la encuesta, a obtener información acerca del número total de hijos - hijas que tenían las mujeres objeto de estudio, se pudo comprobar lo siguiente: 7% (26) manifestaron tener 1 hijo, 15% (55) dos hijos, 17% (62) 3 hijos, 26% (96) 4 hijos, 15% (55) 5 hijos, 7% (26) 6 hijos, 6% (22) 7 hijos, 4% (15) 8 hijos, 2% (7) 9 hijos, y únicamente 4 mujeres (1%), manifestaron tener 10 o más hijos.

El análisis estadístico demuestra que las mujeres que tienen el mayor número de hijos, es decir, de 4 niños en adelante, representan 61%. Sin embargo, 39% de las mujeres encuestadas que manifiestan tener de 1 a 3 niños, probablemente el dato obedezca a que son madres jóvenes y por lo tanto susceptibles de aumentar el grupo familiar. (# 8)

Cuando se les preguntó la edad en que habían tenido el primer embarazo, respondieron, en su mayoría (55%), que éste había ocurrido entre los 14 y los 18 años, otro 40% de las encuestadas manifestó que había ocurrido entre los 19 y los 23 años, lo que significa que la inmensa mayoría de la población encuestada (95%) son madres jóvenes. Ninguna de las encuestadas manifestó haber salido

embarazada antes de los 13 años. Sin embargo, un pequeño porcentaje (2%) manifestó haber tenido su primer embarazo después de los 29 años.

Al ser consultadas acerca de la edad en que tuviera el último embarazo, se puede apreciar que son las madres de mayor edad las que predominan, tanto que las mujeres jóvenes comprendidas entre los 14 y los 18 años representan 4% referente al último embarazo, las mujeres comprendidas entre los 19 y los 23 años 15%.

Sin embargo, las mujeres comprendidas entre los 24 y 28 años (35%), y las comprendidas entre los 29 y los 33 años (40%) representan la mayoría. Significa que la vida reproductiva de las mujeres objeto de estudio en este caso, se prolonga hasta determinada edad. Además se pudo comprobar que hay un porcentaje (6%), de mujeres encuestadas que manifestaron haber tenido su último embarazo después de los 34 años.

Como consecuencia del análisis de estos porcentajes se puede apreciar que la vida reproductiva de las mujeres encuestadas se inicia desde muy jóvenes y que en algunos casos se prolonga hasta pasados los 40 años. (# 9 y 10)

Continuando con el análisis del período de la vida reproductiva y que está íntimamente relacionado con la salud reproductiva de las mismas, se pudo comprobar cuando se les preguntó acerca del tiempo transcurrido entre cada embarazo tenido que 118 de ellas (32%), manifestaron como tiempo transcurrido menos de 1 año, 177 (48%) menos de 2 años, solamente 40 (11%) manifestaron que transcurrieron dos años, y 33 (9%) afirmaron que transcurrieron más de dos años.

Como se puede apreciar, la vida reproductiva de las mujeres encuestadas no solo se inicia desde muy jóvenes sino que el espaciamiento entre los embarazos no es frecuente entre las mismas. Es de hacer notar que la frecuencia de los embarazos, y la falta de conocimientos sobre el control de los mismos, al no poderlos espaciar de acuerdo a su deseo y su situación social y económica, repercute indiscutiblemente en su salud reproductiva.

Como consecuencia de una vida reproductiva tan amplia y el poco espaciamiento entre los embarazos, se pudo apreciar que la salud de las madres encuestadas es precaria, como se verá más adelante. Los datos obtenidos y analizados a través de porcentajes permiten apreciar la necesidad de una educación más adecuada para hacerle frente a este problema. (# 11) Estos datos demuestran el logro del objetivo específico # 1.

Continuando con el análisis de los datos obtenidos, se puede apreciar cuando se les preguntó acerca del número de hijos que pensaban o piensan tener, que las respuestas son diversas en tanto que las mismas no obedecen a un control adecuado de su salud reproductiva sino que se fundamentan en lo que ellas consideran que sería lo mejor.

Por lo tanto, se puede apreciar que 7 de ellas (2%) respondieron que solo uno, 29 (8%) dos hijos, 52 (14%) tres hijos, 81 (22%) cuatro hijos, 59 (16%) cinco hijos. Sin embargo, 66 (18%) manifestaron que pensaban tener seis hijos, e incluso 74 (20%) de las encuestadas manifestó que pensaba tener más de seis hijos.

El objetivo específico # 2 se logró de acuerdo al siguiente análisis: en cuanto a el número de hijos actuales y los que piensa tener, las respuestas nos permiten apreciar que por aspectos culturales hay cierto grado de conformidad en cuanto a la cantidad de los mismos, de tal manera que 66 (18%) manifestaron estar de acuerdo con el número de hijos que tienen, sin embargo 302 (82%) manifestaron no estar de acuerdo.

Como se puede apreciar en el transcurso completo del análisis, el número de hijos actuales o el número de hijos deseados no obedece a un conocimiento pleno de su vida reproductiva, situación que les permitiría gozar de una buena salud reproductiva, y como consecuencia poder participar activamente en el desenvolvimiento social y en las diversas actividades que demanda el desarrollo de su comunidad. (# 12 y 13)

Por último, es de hacer notar que el desconocimiento total o parcial de la salud reproductiva de las mujeres encuestadas conlleva un grave riesgo, tanto para la madre como para el resto de la familia derivado de las consecuencias generadas por la pérdida de su salud tanto reproductiva como emocional.

En ese sentido, la información obtenida es más que elocuente, puesto que 40 (11%) de las encuestadas manifestaron tener buena salud reproductiva, 33 (9%) consideran que es regular, y de forma alarmante se pudo comprobar que 295 (80%) afirmaron que su salud reproductiva es mala. (# 14)

Por lo tanto, una mejora en cuanto a la educación de las mujeres encuestadas en las áreas tanto urbanas como rurales de los municipios de El Chol y Rabinal en el departamento de Baja Verapaz, es más que imprescindible, se hace necesaria a la brevedad y debe tener carácter de urgencia ya que ésta acción permitirá a el importante sector femenino tanto del presente como del futuro, tener un mejor control de su vida reproductiva y por lo tanto de su salud reproductiva, y poder así participar activamente en las múltiples actividades en las que puede participar la mujer en beneficio tanto de la comunidad a la que pertenecen como de la sociedad en general.

## CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos con el procesamiento de datos y el análisis estadístico efectuado, en términos generales se concluye en este estudio que:

1. El acceso a la educación por parte de las mujeres en edad fértil encuestadas determina el comportamiento reproductivo de las mismas.
2. Las mujeres que han tenido acceso a la educación tienen un comportamiento reproductivo adecuado de acuerdo a lo establecido en el periodo de tiempo que determina el intervalo intergenésico.
3. Según la interpretación del cuadro número 12, se ha comprobado que los patrones culturales de las mujeres en edad fértil han sido influyentes en la salud reproductiva, en cuanto que por varias generaciones no se ha educado para tal fin.
4. Del total que han tenido acceso a la educación, 43% ha tenido un comportamiento reproductivo inadecuado, y del total de las que no han tenido acceso a la educación, 96% han tenido un comportamiento reproductivo inadecuado.
5. No existen propuestas educativas por parte de instituciones en los municipios de El Chol y Rabinal, del departamento de Baja Verapaz, en función del comportamiento reproductivo de la mujer en edad fértil, a excepción de APROFAM y Salud Pública, que promueven esta acción, pero sin una cobertura total.

## RECOMENDACIONES

1. De acuerdo a la conclusión de este estudio se recomienda que el MINEDUC, a través de la coordinación interinstitucional e intersectorial a nivel local refuerce los programas de educación para las niñas en edad escolar.
2. En relación con las mujeres adultas se recomienda que aprovechen la actual campaña de alfabetización impulsada con los estudiantes de educación media, para lograr por lo menos la primera fase de alfabetización en ella.
3. Que el MINEDUC incluya dentro de la currícula de educación primaria en la asignatura de Ciencias Naturales una unidad donde se prepare a los estudiantes para una buena salud reproductiva.
4. A nivel local se recomienda a la Dirección Departamental de Educación ampliar y diversificar la oferta educativa para que las mujeres tengan acceso a la educación.
5. También se recomienda que el Ministerio de Educación en conjunto con el Ministerio de Salud elaboren contenidos curriculares adecuados sobre salud reproductiva, para desarrollar un proceso enseñanza - aprendizaje al respecto, que sea legitimado por los diferentes sectores de la comunidad religiosa, sociedad civil, universidades, sectores políticos y otros, a fin de que estas guías de estudio sean fortalecidas.



## BIBLIOGRAFÍA

- 1- Arriaza Paz, Roberto (1997). Problemas Socioeconómicos de Guatemala. Guatemala, Guatemala. Editorial EDITEXA, S.A.
- 2- Fondo de Población de Naciones Unidas (1990). Cumbre mundial en favor de la infancia. New York, U.S.A. (Folleto)
- 3- Gonzáles, Merlo (1995). Obstetricia. Barcelona, España. Editorial Masson, S.A.
- 4- INE / MSPYAS / USAID / UNICEF / DHS (1998 - 99). Encuesta de Salud Materno Infantil. Guatemala, Guatemala.
- 5- INE (1986). Estimaciones de población urbana y rural por departamento y municipios 1986 - 2000. Guatemala, Guatemala. Publicaciones Estadísticas Temáticas.
- 6- Jarquín, Mariano (1987). Síntesis Plan Nacional de Educación. Guatemala, Guatemala. Documento ASIES.
- 7- Levin, Jack (1992). Fundamentos de Estadística para la Investigación Social. México, México. Editorial Harla.
- 8- MINEDUC (1998). Escuelas Saludables. Guatemala, Guatemala.
- 9- Naciones Unidas (1992). Declaración de Guatemala para la maternidad segura. Guatemala, Guatemala.
- 10- SIMAC (1998). Manual de Ejes Formativos. Guatemala, Guatemala.

- 11- SIMAC (2000). Revista de Educación, Guía del CEF. Guatemala, Guatemala.
- 12- Scheaffer, R. L., Mendenhall, W. y Ott, L. (1992). Elementos de Muestreo. México, México. Grupo Editorial Iberoamérica.
- 13- SNUG (1998). Los Contrastes del Desarrollo Humano. Guatemala, Guatemala.
- 14- UNESCO / UNICEF / OMS / FNUAP (1993). Para la Vida. New York, U.S.A.

ANEXOS.

CUESTIONARIO SOBRE EL ACCESO A LA EDUCACIÓN DE LA MUJER EN EDAD FERTIL Y EL COMPORTAMIENTO REPRODUCTIVO

I- DATOS GENERALES.

- 1- Nombre del municipio \_\_\_\_\_
- 2- Nombre de la entrevistada \_\_\_\_\_

II- ACCESO A LA EDUCACIÓN.

- 1- sabe usted leer y escribir sin dificultad?  
SI  NO
- 2- Ha estado usted como estudiante en algún centro escolar?  
SI  NO
- 3- En caso afirmativo, cuántos años estuvo usted en centro escolar?  
\_\_\_\_\_
- 4- Cuál fue el último grado que cursó y aprobó?  
\_\_\_\_\_
- 5- Obtuvo usted algún título de estudio?  
SI  NO

En caso afirmativo, Cuál?  
\_\_\_\_\_

III- COMPORTAMIENTO REPRODUCTIVO.

1- Tiene usted hijos o hijas actualmente?

SI  NO

2- Cuántos hijos o hijas tiene por todos?

\_\_\_\_\_

3- A qué edad tuvo su primer embarazo?

\_\_\_\_\_

4- A qué edad tuvo el último embarazo?

\_\_\_\_\_

5- Normalmente, cuánto tiempo ha transcurrido entre cada embarazo tenido?

Menos de 1 año  Dos años

Menos de 2 años  Más de dos años

6- Cuántos hijos o hijas pensaba o piensa tener?

\_\_\_\_\_

7- El número de hijos que tiene actualmente es el que usted deseaba o desea tener?

SI  NO

8- Cómo es su salud reproductiva actual?

Buena  Regular  Mala