

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



Migración y Salud, un Caso de Evaluación en
La Entrada, Copán, Octubre de 1989, Honduras

TESIS

PRESENTADA POR

Br. Jose David Espinoza Ochoa

PREVIA OPCION AL TITULO DE
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

TEGUCIGALPA, D. C.

1990

HONDURAS, C. A.

307.2
E77m
C.2

90-150
C.1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS
BIBLIOTECA MEDICA NACIONAL
Tegucigalpa, D. C., Honduras C. A.

Migración y Salud, un Caso de Evaluación en
La Entrada, Copán, Octubre de 1989, Honduras

TESIS

PRESENTADA POR

Br. Jose David Espinoza Ochoa

PREVIA OPCION AL TITULO DE
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

TEGUCIGALPA, D. C.

1990

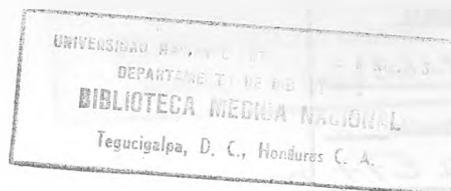
HONDURAS, C. A.

BIBLIOTECA UNAH-DEGT



429154

2014-Colección General



AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR : Lic. Omar Casco

SECRETARIO GENERAL: Lic. German Rodriguez

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

DECANO : Dr. Antonio Núñez

VICE-DECANO : Lic. Eva Luz de Alvarado

SECRETARIO : Dr. Rubén Palma Carrasco

PRO-SECRETARIO : Dr. Humberto Rivera Medina

VOCAL : Dr. Máximo López

VOCAL : Dr. Rubén Darío Fernández

DEDICATORIA

A Dios Omnipotente, que hizo el mundo y todas las cosas que en él hay, por haberme dado la vida.

A mis padres Manuel y Ana, por haberme procreado y guiado por el camino de rectitud; y a mis hermanos Obed (Q.E.P.D.), Nohemí y Jonathán, por su apoyo moral y económico.

Al pastor Roberto Ventura, por infundirme ánimo y fortalecer mi fe en la Palabra de Dios y a la Asociación de Ministerios Cristianos (A.D.E.M.I.C.) por su cobertura espiritual y legal.

A mi esposa Raquel, fiel compañera y brazo de sostén durante los años más difíciles; y a mis hijos Cinthia, Fabricio y Sharon, regalo precioso que endulzan mi hogar.

A mis amigos y demás familiares a quienes aprecio mucho.

Al personal docente y administrativo del Instituto Evangélico "Virginia Sapp" de Tegucigalpa, alegres compañeros de trabajo durante varios años.

A la Honorable Corporación Municipal de la Entrada, Copán y a la gente pobre del occidente de mi patria, a quienes dedico mi trabajo profesional y este esfuerzo académico.

INDICE

	Página
I. Título	1
II. Índice	4
III. Introducción	5
IV. Presentación del problema	7
V. Formulación del problema	8
VI. Objetivos	11
VII. Revisión de literatura	14
VIII. Hipótesis	35
IX. Variables	37
X. Métodos, materiales y procedimientos	41
XI. Resultados	48
XII. Discusión	94
XIII. Conclusiones y recomendaciones	106
XIV. Resumen	111
XV. Referencias bibliográficas	113
XVI. Anexos	118

La migración interna de las familias campesinas hacia las ciudades es un fenómeno demográfico que se ha venido observando con mucha frecuencia durante las últimas décadas en los países en vías de desarrollo como el nuestro. Demógrafos y sociólogos han contribuido significativamente al conocimiento de variados aspectos de este multifacético fenómeno.

En Honduras, la tendencia a largo plazo de la migración ha sido hacia las dos ciudades principales de San Pedro Sula y Tegucigalpa y hacia los departamentos norteros que limitan con el Caribe. Los departamentos más rurales y menos prósperos en el oeste y sur del país, limitando con El Salvador, Guatemala y Nicaragua, han sido expulsores de población (9).

El departamento de Copán se encuentra en un proceso que puede ser considerado como de transición desde una estructura absorbente de población hacia una estructura expulsora, siendo una saturación interna lo que lo lleva a expulsar contingentes mayores de población hacia la costa norte y porque no ha existido un proceso de intensificación y expansión de la actividad productiva que lo haga retener su creciente población y absorber lo que recibe de otros departamentos.

De lo anteriormente expuesto surge la hipótesis de que los principales poblados del departamento de Copán, entre ellos el de la Entrada, son receptivos de población emigrante de otros departamentos fronterizos y a su vez, una escala en el proceso migratorio hacia otras ciudades de Honduras.

Según estudios sobre migración y salud en nuestro país, se encuentra uno realizado en San Pedro Sula en 1970, entre un sector de bajos ingresos, donde el 80% de los pobladores no había nacido en la ciudad (10). Por lo tanto, se considera trascendente realizar una investigación sobre este tema en un centro urbano pequeño, como es La Entrada, Copán, donde se comparen las condiciones de vida anteriores y actuales de los migrantes y de estos con los nativos. El estudio propuesto nos permite comparar el status social anterior y actual de los migrantes y particularmente descubrir si hay diferencias entre migrantes y nativos, en lo que al acceso a los servicios de atención en salud se refiere, después de un período determinado de residencia por parte de los primeros.

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda de 1988, La Entrada, Copán aparece clasificado como un centro de población urbano. Aunque el municipio aparece con el nombre de Nueva Arcadia (una comunidad vecina), La Entrada ha conquistado el título de cabecera municipal. El municipio tiene un total de 19,363 habitantes distribuidos así: 8,963 en el casco urbano y 10,400 en las aldeas y caseríos; el casco urbano cuenta además con un total de 2,129 viviendas. De 1974 a 1988 La Entrada ha experimentado un crecimiento de población del 60% y un crecimiento de vivienda del 67% (4).

La relación entre la migración y la salud es de capital importancia. A medida que mayor cantidad de gente emigra hacia las zonas urbanas, la relación se vuelve crítica por la presión creciente sobre las instalaciones existentes de salud. Además de ser un punto importante en el sentido de recursos disponibles, el estudio de la migración y la salud constituye una oportunidad de analizar un experimento en el campo, ya que las experiencias de morbilidad y mortalidad de los nativos de la ciudad pueden compararse con las de los emigrantes de distinto tiempo de residencia y el estudio de enfermedades específicas se facilita

gracias a la posibilidad de 'controlar' muchos factores ambientales (3).

Por otra parte, Cardona cita a Macisco quien sugiere que "debiera prestarse atención a los análisis efectuados en centros urbanos pequeños, digamos de 2,000 a 10,000 habitantes, porque puede existir un movimiento migratorio por etapas hacia este tipo de centros, sin que haya uno posterior hacia las grandes zonas metropolitanas" (3).

V. FORMULACION DEL PROBLEMA

Existiendo unicamente una investigación sobre la relación entre migración y salud y realizada esta, en una ciudad relativamente grande, he planteado la necesidad de investigar este problema en la Entrada, Copán, una comunidad urbana pequeña y poder determinar lo siguiente:

01. Cuál es la estructura de la pirámide poblacional de La Entrada, Copán?
02. Cuál es la proporción nativos-migrantes en esta comunidad?
03. Cómo se compara el nivel socio-económico entre las poblaciones nativa y migrante?

04. Cuáles son las razones de la migración?
05. ¿Cómo es el tipo de tenencia y uso de la tierra por parte de la población nativa y de la migrante actualmente y en su comunidad de origen?
06. ¿Cómo se compara el nivel de escolaridad entre las poblaciones nativa y migrante?
07. ¿Cuál es el grado de accesibilidad que tenían los migrantes a los servicios de salud en sus lugares de origen?
08. ¿Cuál es el grado de disponibilidad de los servicios de salud actualmente por parte de la población migrante?
09. ¿Cómo se compara la disponibilidad de los servicios de salud actualmente entre las poblaciones nativa y migrante?
10. ¿Cómo se comparan las tasas de fecundidad, morbilidad y mortalidad infantil entre las poblaciones nativa y migrante?
11. ¿Cuál es el tipo de morbilidad más frecuente en la población migrante?

12. Cómo se compara el tipo de dieta entre las poblaciones nativa y migrante?
13. Qué porcentaje de las poblaciones nativa y migrante practica hábitos nocivos a la salud?
14. Qué porcentaje de las poblaciones nativa y migrante dispone de los servicios básicos que debe tener una vivienda normal?
15. Cuáles son las expectativas de vida actuales de la población migrante en relación a la nativa?
- 16.Cuál es la actitud de la población migrante respecto a un posible retorno a sus comunidades de origen o un nuevo traslado hacia otras ciudades de Honduras?

VI.

OBJETIVOS

A. GENERALES

1. Determinar los factores de migración y crecimiento poblacional en la comunidad de La Entrada, Copán.
2. Determinar los factores socio-culturales que limitan y fomentan a los migrantes, el acceso a los servicios de salud.

B. ESPECIFICOS

01. Determinar la estructura de la población de La Entrada, Copán.
02. Establecer la proporción natio-migrante en esta comunidad.
03. Identificar los lugares de origen de la población migrante.
04. Determinar el factor de repulsión más frecuente por el cual los migrantes abandonaron sus lugares de origen.

05. Determinar el factor de atracción más frecuente por el cual los migrantes decidieron trasladarse a La Entrada, Copán.
06. Comparar el ingreso mensual de las familias nativas y migrantes.
07. Comparar el tipo de pertenencia y uso de la tierra por parte de las familias migrantes y nativas.
08. Comparar el nivel de escolaridad de nativos y migrantes.
09. Comparar el tipo de vivienda y pertenencia de las familias nativas y migrantes.
10. Determinar el grado de accesibilidad a los servicios de atención en salud de los migrantes en sus comunidades de origen.
11. Determinar el grado de disponibilidad de los servicios de atención en salud urbanos por parte de la población migrante.
12. Comparar el uso de los servicios de atención en salud entre la población nativa y los migrantes.

13. Comparar los patrones de fecundidad, morbilidad y mortalidad infantil entre nativos y migrantes.
14. Comparar el tipo de morbilidad más frecuente entre las familias nativas y migrantes.
15. Comparar el tipo de dieta alimenticia entre las familias nativas y migrantes.
16. Comparar los porcentajes de familias nativas y migrantes en las que uno o más de sus miembros practican hábitos nocivos a la salud.
17. Determinar el porcentaje de familias migrantes que acepta el programa de inmunizaciones aplicable en nuestro país.
18. Comparar los porcentajes de vivienda de nativos y migrantes que disponen de uno o más servicios básicos de una vivienda normal.
19. Determinar en qué aspectos ha mejorado cada familia migrante, de acuerdo al tiempo de residencia en el lugar de destino, en comparación con el grupo testigo y en el mismo tiempo.

VII.

REVISION DE LITERATURA

A. ANTECEDENTES DE MIGRACIONES INTERIORES EN HONDURAS

El proceso migratorio interno existe en el país desde la época de la Colonia. Las primeras migraciones, las que tuvieron relación con la explotación de los yacimientos de oro y plata, fueron mas bien migraciones forzadas. Los individuos eran inducidos a desplazarse hacia las zonas de explotación de estos minerales e incluso se traía gente desde fuera del país.

En la época contemporánea persiste el desplazamiento de población dentro de los límites del territorio nacional, pero ya no se trata del mismo tipo de migración de tiempos de La Colonia, es una migración voluntaria.

Entre las causas principales de migración está la económica, promovida por la atracción que ejercen las principales ciudades de San Pedro Sula y Tegucigalpa, así como también los departamentos de la costa norte que limitan con el Mar Caribe. A ellos se migra en busca de mejores condiciones económicas que puedan derivar de un trabajo mejor remunerado. En el caso particular de Tegucigalpa, tienen importancia también otras

causas como las sociales, sobre todo las relaciones con los aspectos culturales (9).

Desde que comenzaron a funcionar en el país las compañías bananeras, se produjeron grandes flujos de población hacia los centros de cultivo y producción del fruto. Luego de los problemas laborales del año 1954 en estas compañías y del Huracán Fifi en 1974 declinó el desplazamiento hacia esas zonas (costa norte), sin que ello signifique que ha desaparecido, simplemente se trata de una modificación de la intensidad (9).

En 1977, el Gobierno de Honduras a través del Instituto Nacional Agrario (INA), creó el Programa de Migraciones Inducidas (PMI), con el objeto de planificar, organizar y coordinar el traslado de campesinos a las regiones de colonización donde se realizan proyectos de reforma agraria. Al principio únicamente se efectuaron asentamientos en el Proyecto del Bajo Aguán, con familias procedentes del sur y de la región occidental del país. No solamente este proyecto en el departamento de Colón fue la zona de destino de la población trasladada, también se ubicaron familias en el sector del Río Patuca en el departamento de Olancho. Durante los primeros seis años de existencia de este proyecto fueron trasladadas 18,525 personas, es decir, 3,539 familias, con un promedio anual de 590 familias (8).

B. ALGUNOS FACTORES QUE INFLUYEN SOBRE LAS MIGRACIONES

Hay elementos naturales, económicos y sociales que constituyen fuerzas de rechazo y de atracción para los habitantes de una región; cuando estos comparan las facilidades o dificultades de su región en materia de condiciones de trabajo, ingresos, atención médica, educación, etc., con las de otra región, se combinan las fuerzas de atracción y de rechazo de ambas regiones y se determina la dirección y la intensidad de la migración efectiva, neta, entre dos poblaciones (5). Elizaga cita a Germani quien sostiene que "considerar a la migración como el resultado de interjuego y el equilibrio de fuerzas expulsivas existentes en el campo y fuerzas atractivas operantes en la ciudad, conlleva el riesgo de simplificar demasiado el proceso, reduciéndolo a una especie de equilibrio mecánico de fuerzas impersonales externas" (5). Debería por lo tanto tomarse en cuenta la interrelaciones de los factores demográficos, económicos, sociales y psicológicos que intervienen en las diversas fases del proceso migratorio.

Hace cien años el historiador inglés A. Ravenstein publicó "Las Leyes de la Migración", anotaciones hechas en base a comparaciones de datos censales de Inglaterra y de otros países europeos a finales del siglo XIX, y es interesante la validéz que

aún muestran. Esas leyes son: 1>. "La migración aumenta directamente con los avances de la tecnología". 2>. "La esperanza de mejorar su vida por parte del migrante constituye la causa fundamental de la migración". 3>. "La mayor parte de los migrantes procede de áreas ubicadas a corta distancia del lugar que los recibe". 4>. "Los migrantes que recorren largas distancias, generalmente se van a ubicar en centros industriales importantes". 5>. "Los migrantes procedentes de pueblos se ubican en grandes ciudades, mientras que los migrantes procedentes de las áreas rurales aisladas se ubican en los pueblos, 'rellenando' los puestos dejados por aquellos que salen de dichos pueblos". 6>. "El proceso de migración traslada recursos humanos de las regiones con pocas oportunidades económicas hacia los lugares donde podrían contribuir más al desarrollo de la sociedad industrial". (5). Hay investigadores que le han otorgado un papel dominante a los factores económicos como causal de los movimientos migratorios, asignándole un papel de menor importancia a los factores sociales, culturales y psicológicos. Con sus teorías 'económicas' estos investigadores ven en los movimientos migratorios el mecanismo que ajusta el volumen de la población a las desigualdades regionales del desarrollo económico. Según este enfoque, las migraciones se producirán desde las áreas menos favorecidas a las áreas más favorecidas, en términos de industrialización a nivel de ingresos, urbanización y

aún muestran. Estas leyes son: 1>. "La migración aumenta directamente con los avances de la tecnología". 2>. "La esperanza de mejorar su vida por parte del migrante constituye la causa fundamental de la migración". 3>. "La mayor parte de los migrantes procede de áreas ubicadas a corta distancia del lugar que los recibe". 4>. "Los migrantes que recorren largas distancias, generalmente se van a ubicar en centros industriales importantes". 5>. "Los migrantes procedentes de pueblos se ubican en grandes ciudades, mientras que los migrantes procedentes de las áreas rurales aisladas se ubican en los pueblos, 'rellenando' los puestos dejados por aquellos que salen de dichos pueblos". 6>. "El proceso de migración traslada recursos humanos de las regiones con pocas oportunidades económicas hacia los lugares donde podrían contribuir más al desarrollo de la sociedad industrial". (5). Hay investigadores que le han otorgado un papel dominante a los factores económicos como causal de los movimientos migratorios, asignándole un papel de menor importancia a los factores sociales, culturales y psicológicos. Con sus teorías 'económicas' estos investigadores ven en los movimientos migratorios el mecanismo que ajusta el volumen de la población a las desigualdades regionales del desarrollo económico. Según este enfoque, las migraciones se producirán desde las áreas menos favorecidas a las áreas más favorecidas, en términos de industrialización a nivel de ingresos, urbanización y

de otras expresiones del desarrollo. Aunque los datos estadísticos corroboran indudablemente el papel determinante de las condiciones económicas, este enfoque no proporciona una explicación completa del fenómeno y en muchas situaciones tampoco constituye el factor principal.

Hace unas décadas predominaron los estudios de tipo descriptivo, donde se estudiaban los itinerarios, las características personales, las motivaciones individuales, las formas de vida familiar, las estadísticas demográficas, la medición de las condiciones de vida, etc., que si bien aportan valiosa información, reflejan un economismo implícito en la conceptualización y tratamiento del proceso de desarrollo y por consiguiente, de las relaciones entre migración y los cambios característicos de este proceso. En contraste, en las últimas décadas, ha venido tomando fuerza lo que se ha llamado el 'enfoque histórico estructural' que estudia las migraciones como una respuesta a determinados cambios de origen económico en un período histórico concreto.

Husken y Nas han puntualizado que el 'modelo de la integración' pareciera ser el que ha caracterizado el desarrollo regional latinoamericano. En este modelo se plantea que algunas zonas superpobladas y de bajo potencial deben disminuir su densidad demográfica con el fin de que una parte de la población eleve su

productividad y mejore sus ingresos; afirma que suprimir las migraciones sería un error grave en un país en vías de desarrollo y que los flujos migratorios, por el contrario, deben estimularse y orientarse, establecer una jerarquización de los centros urbanos tendiente a determinarse el nivel y la función de cada uno de ellos en relación a los demás, partiendo del principio de que no todas las ciudades tienen la misma importancia en el contexto nacional y regional; se basa en que la emigración de las gentes del campo que termina sus desplazamientos en la urbe es el resultado un desequilibrio económico y no un acto social básicamente determinado por la desorganización de la sociedad rural y que la extrema concentración de la población se explica por la concentración del proceso de industrialización determinado por la acentuada concentración espacial de los mercados urbanos. De esta forma, la emigración del campo y de los pequeños centros hacia las urbes más grande continuará en la medida que se mantenga el proceso de concentración de la industria.

Los gobiernos de ciertos países han aplicado una política de descentralización trasladando sus propias dependencias a ciudades más pequeñas, construyendo parques industriales, proporcionando la infraestructura necesaria y servicios tales como carreteras, electricidad y comunicaciones; ofreciendo incentivos fiscales; subvencionando las tasas de interés sobre préstamos y prohibiendo la expansión industrial en las ciudades principales. En China y

Cuba, recursos de toda índole han sido dedicados al sector rural y debido en parte a ello, ha disminuido el crecimiento urbano. En Cuba, el sistema generalizado de tarjetas racionamientos, residencia y de identificación de los trabajadores, si bien no se controla directamente para fines de la migración probablemente ha dificultado el acceso a la Habana. En muchos países estos sistemas serían ilegales o inaceptables. (7).

C. ALGUNAS CARACTERISTICAS DE LOS MIGRANTES

Varios estudios concluyen que los migrantes en la ciudad constituyen una población selecta en relación a sus lugares de origen, edad, sexo, estado conyugal, nivel de capacitación y recursos económicos del migrante. Al decir que las migraciones son selectivas estamos expresando que los migrantes no constituyen una muestra aleatoria de la población de origen: la razón de ello es que las personas responden en forma diferente a la serie de factores positivos y negativos en los lugares de origen y destino, tienen capacidades diferentes para superar las series de obstáculos y se diferencian entre sí en términos de factores personales. Hay autores que sostienen que la selectividad de las migraciones está siendo cada vez menos fuerte; ellos plantean que la selección decrece en la medida que aumenta y se difunde la información sobre las reales oportunidades que ofrecen las áreas urbanas mayores en

comparación con las menores y las rurales; esta información proviene sustancialmente de amigos y familiares de los potenciales migrantes, los cuales a su vez se constituyen en agentes receptores y orientadores de la ciudad, estimulando así el desplazamiento de una población, esta vez no necesariamente selecta. ()

1. Edad

Una persona que migra en los años de la niñez tendrá una oportunidad mayor de adquirir similar nivel educativo, status ocupacional y patrones de nupcialidad y fecundidad que aquellas personas nacidas en ese lugar. Según Elizaga, las tasas más altas de migración se encuentran en los grupos de 16 a 25 años. Los jóvenes económicamente activos, con escasas obligaciones familiares, tienen mayores probabilidades de emigrar buscando nuevas oportunidades en otros lugares. (5). Según la Encuesta Demográfica Nacional de Honduras (1983), entre las mujeres, la intensidad migratoria máxima se alcanza entre los 15 y 19 años de edad en la corriente urbana-urbana y entre los 20 y 24 en la corriente rural-rural; la intensidad migratoria de los hombres es mayor a partir de los 25 años de edad. (1).

2. Sexo -

Se afirma que las mujeres tienden a desplazarse hacia las ciudades con mayor frecuencia; esto es más notorio en las ciudades donde la distancia desde el lugar de origen es corto. En Honduras, hay un predominio de mujeres en la migración de origen urbano y un predominio de hombres entre los migrantes de origen rural; así mismo, las mujeres predominan en las corrientes de destino urbano y los hombres predominan en las corrientes de destino rural; esto es así porque la zona urbana brinda a las mujeres oportunidades de trabajo que no tienen en la zona rural. (1).

3. Estado Conyugal -

El estado conyugal es otra característica de los migrantes que suele diferenciar. En algunos casos el estar casado o unido es un obstáculo para la migración ya que el costo relativo del traslado es mayor; hay más lazos que ligan la familia en el lugar de residencia; es más difícil aceptar los riesgos que implica la migración por los intereses involucrados, es más difícil encontrar acomodo en el lugar de destino.

Los migrantes internos de Honduras, de ambos sexos, incluyen una proporción de solteros mayor que la observada en la población total. (1).

4. Nivel de Capacitación

Las personas más capacitadas o con una mejor especialización del trabajo en una rama económica en expansión, presentarán más altas tasas de migración. Debido posiblemente a que en la ciudad hay pocas oportunidades para gente analfabeta, su migración hacia estos centros es reducida. Como las corrientes migratorias a larga distancia se componen de individuos relativamente bien educados, se deduce que a mayor volumen hay menos tendencia a la selectividad por capacitación. Por lo tanto, la migración de la población capacitada ocurre entre ciudades, aunque estas no sean cercanas.

5. Conducta

Las zonas rurales de nuestro país son zonas de repulsión demográfica debido al atraso en que se encuentra la población campesina; como consecuencia de ello, las grandes ciudades se ensanchan cada vez más y en esos procesos de expansión surge la marginalidad, es decir, la proliferación de barrios pobres y la creciente participación política de los marginales expresada en invansiones de tierras urbanas y su potencial participación en movimientos políticos de corte populista, juega un papel importante.

Tanto en los barrios marginales de las grandes ciudades, como en las poblaciones migratorias en masa es escasa la participación de sus habitantes en actividades de tipo social, cultural y deportivo. Por el contrario, los pleitos, la delincuencia, los actos inmorales, el alcoholismo y la drogadicción son muy frecuentes. Treinta y dos cooperativas del Bajo Aguán, funcionando bajo el Programa de Migraciones Inducidas del INA, expulsaron a 129 socios durante 1977-78, entre los motivos de expulsión se mencionaron robo, malversación de fondos, conflictos personales, agresión y actos inmorales. (8).

D. CONDICIONES GENERALES DE LAS ZONAS EXPULSORAS DE POBLACION

Los departamentos de Lempira y Ocotepeque, fronterizos a las repúblicas de El Salvador y Guatemala, así como las áreas no planas del departamento de Copán, son zonas expulsoras de población hacia otras regiones del país, siendo la comunidad de referencia La Entrada, Copán una de las comunidades más inmediatas que recibe migrantes. Las zonas expulsoras de población tienen una topografía sumamente irregular en su terreno, hay un predominio de altas montañas y cerros, no existiendo los valles; las pocas tierras fértiles están en las vegas de los pocos ríos existentes. El tipo de suelo es de composición rocosa con bastante formación rocosa arcillosa. A pesar de todo ello, las actividades agrícolas y ganaderas

constituyen el principal patrimonio de sus pobladores.

Las vías de comunicación son escasas y deficientes, lo que dificulta la movilización de sus habitantes y el transporte de sus productos. Como la población de estas zonas es eminentemente rural y las casas están dispersas se vuelve sumamente difícil el acceso de sus habitantes a las escuelas, centro de salud y otras instituciones importantes para el bienestar y progreso de los mismos. Los índices de analfabetismo y deserción escolar son elevados.

El 98% de la población del departamento de Lempira vive en las zonas rurales, lo que permite clasificar como rural a este departamento. La distribución espacial de la población, determina la magnitud de fenómenos como el de analfabetismo; lo mismo ocurre con la disponibilidad de servicios de agua potable, servicios sanitarios y energía eléctrica.

El tipo de vivienda en las zonas expulsoras de población es muy precario; los ranchos constituyen el modelo típico de vivienda. Las casas tienen por lo general solo una división para separar el área de quehaceres domésticos del área para dormir. El hacinamiento llega a alcanzar cifras hasta del 69% en estas poblaciones rurales. (4) La tasa de fecundidad, morbilidad y

mortalidad infantil casi siempre se mantienen elevadas en estas poblaciones. Para el caso, la tasa global de fecundidad fue de 8.0 para la población rural del departamento de Lempiras en 1974 (4)

E. CONDICIONES GENERALES DE LA COMUNIDAD RECEPTORA EN POBLACION

La próspera comunidad de La Entrada, se encuentra ubicada en el extremo norte del departamento de Copán, justamente donde la carretera de Copán Ruinas hace empalme con la carretera de Occidente que une a los departamentos de Ocotepeque, Copán, Santa Bárbara y Cortés con un acentuado tráfico internacional.

Dos ríos cursan cercanos, uno al este y otro al oeste y aunque hay muchos cerros y colinas en sus alrededores, el clima de La Entrada es caliente todo el tiempo, aún durante el invierno; hacia el norte se extiende un pequeño valle de tierra fértil, el cual es utilizado tanto en labores agrícolas como ganaderas.

El casco urbano comprende un total de 11 barrios y 7 colonias con un total de más de 2,000 viviendas. No se dispone de un servicio público de alcantarillado, pero si de los servicios de agua y energía eléctrica, instalados recientemente.

Los habitantes de La Entrada proceden de distintos rumbos en sus alrededores y de los departamentos de Ocotepeque y Lempira. La principal actividad de sus moradores es el comercio, llegando algunos de ellos a tener la exclusividad de ser los distribuidores de determinados productos para la región occidental del país. Además de las oficinas municipales y Registro Nacional de las Personas, La Entrada dispone de oficinas gubernamentales como ser Fuerza de Seguridad Pública, Tránsito, Hacienda, Correo Nacional, Hondutel, SANAA, ENEE, IHMA, INA y Recursos Natural y de otras como ser CDI y Plan en Honduras.

En cuanto a comunicaciones dispone de carreteras en todas direcciones, de correo, telégrafo, teléfono y dos radioemisoras locales.

En el área educativa cuenta con dos Jardines de Niños, cuatro Escuelas Primarias, dos Colegios de segunda enseñanza y un Centro Universitario de Educación a Distancia. Funcionan también una Escuela Artesanal y una Academia de Corte y Confección. Vale la pena mencionar además la existencia de dos supermercados muy bien abastecidos, dos gasolineras, tres sucursales bancarias y un museo arqueológico.

En el área de salud, La Entrada dispone de un Centro de Salud con dos médicos y un Odontólogo para atender los programas generalizados del Gobierno, cinco Clínicas Privadas atendidas por médicos particulares, dos Clínicas Médicas de caridad patrocinadas por instituciones religiosas, un Laboratorio Clínico particular, dos Clínicas Odontológicas Privadas, tres Laboratorios Mecánico-Dentales y dos puesto de ventas de medicinas a los que acuden personas de los diferentes sectores socio-económicos de la comunidad y poblaciones aledañas y donde la mayoría se autoreceta los medicamentos.

F. DINAMICA DEMOGRAFICA DE ASENTAMIENTOS HUMANOS

Cardona menciona que las características demográficas de un asentamiento son sumamente difíciles de indagar, pero que un muestreo nos puede servir para obtener un panorama útil de varios aspectos de la situación demográfica.

En cuanto a la estructura por edad y sexo de una población, los grupos de mayores ingresos tenderán a presentar pirámides de base mas angosta que la población de barrios populares, a su vez, un mismo asentamiento irá, a medida que se vaya consolidando, reduciendo la base de la pirámide. A cada sistema económico y social le corresponde una dinámica demográfica propia. En un estudio de las pirámides por edad y sexo en la ciudad de San

Francisco (California, EE.UU.), se encontró áreas con pirámide de base angosta y aún de base invertida; en contraste, pudo observarse un área con pirámide de base muy ancha, similar a la que podría presentar un país pobre, efectivamente, se trataba de una zona que funcionaba como de recepción para los migrantes Mexicanos residentes. (2)

Los cambios en los niveles de fecundidad suelen ser útiles indicadores del grado de desarrollo de una localidad. Dentro de un mismo asentamiento se encontrará probablemente que los grupos de menos ingresos mantengan tasa de fecundidad más altas y que a medida que se incorporan a la cultura urbana ellas se irán reduciendo paulatianamente. Es previsible que las altas tasas de fecundidad hablen de un relativo bajo desarrollo pero en cambio las tasas de crecimiento debido a la inmigración hablarán talvez del dinamismo de la economía de un asentamiento. Existe evidencia que son las regiones más dinámicas aquellas que registran las tasas más altas de crecimiento debido a la inmigración y que por el contrario son las más pobres aquellas que expulsan población y llegan a tener un crecimiento negativo. Parece cierto que las leyes que gobiernan el flujo y concentración del capital y de los recursos de las mismas, o al menos están muy vinculadas, con las leyes que gobiernan el flujo y concentración de la población.

También la mortalidad infantil suele ser un buen indicador de la calidad de vida de un asentamiento; los cambios en las tasas y en las causas de este tipo de mortalidad ofrecen adecuados indicadores para entender el estado de salud de los grupos analizados. El conocimiento de la mortalidad general también es de utilidad: se observará con frecuencia que en las poblaciones de menores recursos predominan las enfermedades infecciosas y que en las de mayores, las degenerativas; se ha observado, sin embargo, que no solamente es el nivel de ingresos el determinante del tipo de morbimortalidad ya que ello también puede ser producto de hábitos nutricionales y culturales que hayan persistido por largo tiempo.

Entendiendo la transición demográfica como el proceso por el cual las tasas de fecundidad y mortalidad que antes se mantuvieron por mucho tiempo cercanas y paralelas a niveles altos, vuelven, siguiendo tendencias diferentes a ser paralelas a niveles bajos. Es de esperar que los asentamientos más pobres y los grupos menos favorecidos dentro de una población hagan la transición en forma más lenta, o simplemente no la hagan. La tendencia general observada en que las tasas de mortalidad, aunque a diferente ritmo, tiendan a bajar en todas partes, aún en los lugares más pobres; esto debido al efecto que sobre ellas tienen ciertas mejoras ambientales, tales como el servicio de agua potable y la acción de campañas masivas de salud que en corto tiempo y a costo

relativamente bajo, producen efectos importantes. De lo anteriormente expuesto surge el principio de que cualquier asentamiento humano es el producto de la interacción de tres elementos: el medio natural, el hombre y la cultura producto de esa interacción. (2)

G. SITUACION DE SALUD EN POBLACIONES MIGRANTES

Es un estudio longitudinal sobre acceso a la atención médica de los migrantes, entre un sector de bajos ingresos en San Pedro Sula en 1980 y donde el 80% de los pobladores no había nacido en la ciudad, se pretendía descubrir si hay tasas diferenciales de acceso al sistema de atención médica profesional entre los varios tipos de migrantes y nativos. Los resultados revelaron tasas de bajo acceso de la población a instituciones profesionales de atención médica. No se encontró relaciones consistentes entre el estado migratorio y el acceso a la atención médica, siempre que el estado socio económico se mantuviera constante. Se descubrió que el porcentaje de acceso al cuidado curativo con médicos profesionales por parte de los migrantes difiere muy poco al de las contrapartes nativas, dentro de cada estado de nivel socio-económico, debido a que los migrantes fueron resocializados dentro de una estructura 'moderna' de oportunidad de asistencia médica; solamente un 10% no ha residido en un lugar urbano previo a la última llegada a San Pedro Sula. Por otra parte también se

descubrió un bajo porcentaje de acceso a los servicios de salud gubernamentales, debido a lo inadecuado de dichas instituciones de suplir la extensa demanda de servicios por parte de la población; fué sorprendente encontrar en el sector de bajos ingresos localizados muy cerca de instituciones gubernamentales de cuidados médicos, que casi la mitad del total de esas personas prefieren consultar a médicos privados y fué notorio observar gran cantidad de personas que rechazan el centro de salud y las clínicas públicas. El no utilizar las facilidades del tratamiento moderno puede indicar, no tanto retención de creencias tradicionales como aversión hacia un inaccesible, impersonal y deprecante sistema de atención médica orientado hacia la clase media. El modelo de Roemer de un sistema de atención médica socialmente estratificado para la mayor parte de América Latina, fué corroborado en este caso en San Pedro Sula. En consecuencia, el que una persona o familia manifieste una conducta favorable a la utilización de la atención médica moderna, depende más de las oportunidades que presenta la estructura urbana, que de las atribuidas creencias y actitudes culturales 'tradicionales'. (10)

Debido a la ausencia de estudios sobre el uso de instituciones urbanas de atención médica por los migrantes, se ha tratado de utilizar el conocimiento extraído de la literatura sobre salud en las áreas rurales para apreciar y evaluar la conducta de los

migrantes respecto a la salud en las ciudades. Muchos de los problemas sociales en las ciudades están asociados con la inmigración en gran escala de población proveniente de áreas rurales. Los problemas de salud y nutrición son muy abundantes en las ciudades y son particularmente críticos entre los inmigrantes.

Las condiciones de salud bajo el Programa de Migraciones Inducidas promovido por el Instituto Nacional Agrario, en el sector del Bajo Aguán, Departamento de Colón, se circunscriben a la labor realizada por dos centros hospitalarios de emergencia, tres centros de salud con médico, nueve centros de salud rurales y la colaboración del personal comunitario. Los dispensarios de salud están situados a más de 2 km. de distancia de las 48 cooperativas incluidas en el programa, los asociados de 28 de estas cooperativas deben recorrer no menos de 5 km. hasta el centro de salud más cercano. "Las enfermedades más comunes en esta zona del Departamento de Colón han sido la diarrea y la malaria, siendo el problema más agudo el de la desnutrición infantil. La estructura general del sistema de salud para el Valle del Aguán, con una población de 50,000 habitantes, sería funcional y eficaz si contara con los recursos humanos suficientes". (7)

Las condiciones de salud en el Campamento de Refugiados Salvadoreños en Mesa Grande, departamento de Ocotepeque, con una población actual de 13,417 habitantes, según informe consolidado del primer semestre de 1989 son las siguientes: personal de salud 8; personal de salud por cada mil habitantes 0.6; número de fallecimientos del periodo 13; tasa de mortalidad global 0.98; tasa de mortalidad infantil 2.9; nacimientos del periodo 232; tasa de natalidad 11.4; total de casos de diarrea 1,776; tasa de incidencia de diarrea 320.4%; letalidad por diarrea 0.07; total de casos de infección respiratoria aguda 3,663; tasa de incidencia de infecciones respiratorias 543; letalidad por infecciones respiratorias 0.028; niños con desnutrición protéico-calórica (grado III) 113. La atención de morbilidad de este periodo fue de 11,993 consultas, siendo las principales causas las siguientes: infecciones respiratorias agudas 30% trastornos diarreicos 15.6%; parasitismo intestinal 7.3%; gastritis y colitis 5.1% y trastornos psicósomáticos 4.96%. (6)

VIII.

HIPOTESIS

01. En La Entrada, Copán, la proporción de migrantes es mayor que la de nativos.
02. El factor laboral fué tanto el factor de repulsión como el factor de atracción más frecuente por el cual se movilizaron los migrantes.
03. Las condiciones generales de vida de la población migrante son menos favorables tanto en sus lugares de origen como en el destino, en comparación con las condiciones generales de vida de los nativos.
04. Los migrantes exhiben un nivel educativo bajo en relación a los nativos.
05. Los migrantes presentan nupcialidad temprana y fecundidad, natalidad, morbilidad y mortalidad isnfantil en mayor grado que los nativos.
06. La incidencia de morbilidad de tipo infeccioso es más frecuente en la población migrante que en la nativa.

La práctica de hábitos nocivos para la salud es más frecuente entre la población migrante.

El 80% de la población migrante ingiere actualmente una dieta inadecuada, para el logro de una buena salud.

El 95% de la población migrante acepta el programa de inmunización realizado por los centros de salud del Gobierno.

El acceso al centro de salud, la automedicación, el curanderismo tradicional o el quedarse sin recibir atención médica, se presenta entre familias de bajos ingresos, tanto nativos como migrantes.

El 50% de los habitantes de La Entrada, Copán dispone de los servicios básicos de agua por tubería, electricidad y control de excretas en sus viviendas.

El 85% de la población migrante niega el deseo de retornar a sus lugares de origen.

La Entrada, Copán es un puente en el proceso migratorio hacia otras ciudades de Honduras.

VARIABLES

A. Dependiente	Definición	Indicadores
1. Migrante	Jefe de familia cuyo lugar de nacimiento no fue la Entrada, Copán.	(1) Origen rural (2) Origen urbano (3) Nativo
B. Independientes	Definición	Indicadores
1. Edad	Tiempo vivido en años por cada miembro de la familia.	(1) 0-4 (2) 5-9 (3) 10-14 (4) 15-19 (5) 20-24 (6) 25-26 (7) 30-34 (8) 35-39 (9) 40-44 (10) 45-49 (11) 50-54 (12) 55-59 (13) 60 +
2. Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	(1) Masculino (2) Femenino
3. Escolaridad	Nivel intelectual o académico alcanzado por el jefe del núcleo familiar.	Abierto
4. Ocupación	Actividad principal desarrollada por cada miembro de la familia en edad económicamente activa.	Abierto
5. Ingresos	Sueldo o salario mensual recibido por cada miembro de la familia.	Abierto
6. Estado Civil	Condición conyugal del jefe de familia.	(1) Soltero (2) Viudo (3) Separado (4) Casado (5) Unión libre (6) Divorciado

7. Nupcialidad	Edad a la cual el jefe de familia se unió a su conyugue.	Abierto
8. Tiempo de residencia	Tiempo vivido en el lugar de destino.	(1) Menos de 1 año (2) 1 a 4 años (3) 5 a 9 años (4) 10 o mas años
9. Factor de rechazo	Principal causa por la cual decidió abandonar su lugar de origen.	Abierto
10. Factor de atracción	Motivo principal de traslado a la Entrada, Copán.	Abierto
11. Status migratorio	Fase del proceso migratorio del jefe de familia.	(1) Primario (2) Secundario (3) De retorno
12. Enlace origen-destino	Medio utilizado por el migrante para obtener información sobre el lugar de destino.	(1) Parientes (2) Amigos (3) Agrupaciones (4) Radio (5) Periódicos (6) Otros
13. Tipo y pertenencia de la vivienda.	Descripción del material de que fue construida la vivienda e indicación del tipo de pertenencia de la misma.	<p>PAREDES</p> <p>(1) Palos o cartones (2) Bahareque (3) Adobe (4) Ladrillo (5) Bloque (6) Otros</p> <p>TECHOS</p> <p>(1) Paja o manaca (2) Lata (3) Teja (4) Asbesto (5) Zinc (6) Otros</p>

		PISO
		(1) Tierra
		(2) Madera
		(3) Cemento
		(4) Mosaico
		PERTENENCIA
		(1) Propia
		(2) Alquilada
		(3) Prestada
		(4) Donada
		(5) Pagando
14. Participación social	Membresía del jefe de familia en partidos políticos, sindicatos, grupos religiosos, clubes deportivos, culturales culinarios.	(1) Si (2) No
15. Conducta Anti-Social	Práctica de actividades que son condenadas y castigadas por la sociedad.	(1) Si (2) No
16. Actitud migracional	Inclinación a retornar a su lugar de origen o a trasladarse a otras ciudades del país.	(1) Si (2) No
17. Fecundidad	Número de embarazos de la madre de familia entre los 15 y 50 años de edad.	Abierto
18. Morbilidad	Presencia de enfermedades infecciosas o presencia de enfermedad degenerativa en la familia.	Abierto
19. Mortalidad infantil	Número de hijos menores de 5 años que han muerto en la familia.	Abierto
20. Dieta alimentaria	Descripción del tipo de alimentos generalmente consumidos por la familia.	Abierto

- | | | |
|---|--|---|
| 21. Hábitos nocivos | Práctica de hábitos perjudiciales a la salud por parte de algún miembro de la familia, como ser tabaquismo, bebidas alcohólicas y drogas. | (1) Si
(2) No |
| 22. Accesibilidad a atención médica en el lugar de origen. | Distancia en Kms. al centro de atención médica más cercano en su lugar de origen. | Abierto |
| 23. Disponibilidad de atención médica en el lugar de destino. | Tipo de centro médico que utiliza con frecuencia, cuando se enfermó un miembro de la familia. | (1) Centro de salud
(2) Clínica privada
(3) Clínica caridad
(4) Curanderismo
(5) Automedicación
(6) Sin atención |
| 24. Actitud preventiva | Acción de vacunar a sus hijos contra las enfermedades inmunoprevenibles. | (1) Si
(2) No |
| 25. Servicios básicos | Disponibilidad de agua por tubería, energía eléctrica y control de excretas en su casa de habitación. | (1) Si
(2) No |
| 26. Condiciones generales de vida. | Apreciación conjunta de las variables escolaridad, ingresos, fecundidad, morbilidad, mortalidad infantil, dieta, hábitos nocivos, tipo y pertenencia de la vivienda y servicios básicos. | (1) Favorables
(2) Desfavorables |

X.

MÉTODOS, MATERIALES Y PROCEDIMIENTOS

A. Población estudiada -

Las unidades generales de análisis fueron los núcleos familiares de barrios y colonias de La Entrada, Copán. Este universo estuvo formado por un total de 2,381 casas distribuidas en 11 barrios y 7 colonias, a los que denominamos estratos.

B. Tamaño de la muestra -

para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{\alpha^2 P Q}{d^2}$$

en donde, n = tamaño de la muestra

$$\alpha = 1.96 = 2$$

$$P = \text{prevalencia del fenómeno} = 50\% = 0.5$$

$$Q = 1 - P = 1 - 0.5 = 0.5$$

$$d = \text{margen de error} = 5\% = 0.05$$

sustituyendo tuvimos:

$$n = \frac{4 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025} = 400$$

$$n = \frac{400}{1 + \frac{400}{2381}} = \frac{400}{1.168}$$

$$n = 342$$

De donde, el tamaño de la muestra resultó ser 342 casas.

C. El sistema de muestreo -

Los sistemas muestreo utilizados fueron el Sistema Cluster y el Sistema aleatorio simple.

El sistema Cluster consiste en tomar el acumulado de casas de toda la población en estudio (2,381 casas); podemos encontrar poblaciones infinitas (grandes), para las cuales el número Cluster es 30, y poblaciones finitas (pequeñas) para las cuales el número Cluster es 10-30. Debido a que nuestra población es variable tomó el número Cluster 15.

El total del acumulado se dividió entre 15 y el resultado fué un número K; este número sirvió para establecer un rango que va de 1 a K, dentro del cual se escogió un número al azar en una tabla aleatoria, el cual se constituyó en el Cluster número 1, y que representó la primera población a estudiar.

$$n = \frac{2,381}{15} = 159$$

$$\text{rango} = 001-159$$

Se retomó el número K y se le sumó el Cluster número 1, obteniendose así el Cluster número 2, que representó la segunda

población a estudiar y así sumando sucesivamente hasta que se alcanzó el número que corresponde al número total de la población, obteniéndose de esta manera las poblaciones que se sometieron a estudio.

Cuando aplicamos estos dos sistemas de muestreo fueron seleccionadas 11 de las 18 poblaciones que constituían el universo.

Para seleccionar el número de casas en cada estrato utilizamos la fórmula siguiente:

$$\text{No. de casas} = \frac{\text{población por estratos}}{\text{población total de los estratos seleccionados}} \times \text{muestra (342)}$$

Con el procedimiento estadístico recién explicado resultaron seleccionados los barrios y colonias que a continuación se enlistan, con el respectivo número de viviendas que se encuestó en cada uno de ellos:

<u>Barrio o Colonia</u>	<u>No. de casas</u>	<u>No. de encuestas</u>
01. Col. Las Brisas	29	5
02. Col. San José	32	6
03. Col. Salazar	60	10
04. Bo. El Centro	128	23
05. Col. Vanessa	165	30
06. Bo. Suyapa	172	31
	43	

07. Bo. Miraflores	183	33
08. Bo. Buenos Aires	197	36
09. Bo. El Dorado	267	48
10. Bo. El Progreso	275	50
11. Bo. El Triángulo	386	70
	-----	---
TOTAL	1,894	342

La selección de casas en cada estrato se hizo previamente en el croquis de la comunidad, mediante el método sistemático. En cada estrato hubo un rango que resultó de la siguiente fórmula:

$$r = \frac{\text{total de viviendas del estrato}}{\text{No. de viviendas seleccionadas}}$$

Dentro de ese rango se escogió un número al azar y ese fué el de la primera vivienda que se encuestó en el estrato. Los restantes números de viviendas se obtuvieron sumándole el rango (r) al número de la primer vivienda seleccionada. Las viviendas estaban previamente numeradas en cada estrato, utilizándose el siguiente criterio: la vivienda número 1 era la que estaba en la esquina norte de cada estrato, las restantes se enumeraban siguiendo el giro contrario a las manecillas de un reloj.

D. Clase de investigación -

Esta investigación es de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal. Es descriptivo porque se investigaron características poblacionales y de salud de migrantes y nativos; retrospectivo porque determinamos la magnitud del fenómeno migratorio hasta la fecha de investigación, comparando además la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud en esa fecha y en sus lugares de origen y transversal porque el estudio fué realizado con la muestra seleccionada en octubre de 1989.

E. Fuente de Datos -

Los datos fueron recolectados mediante un instrumento previamente elaborado para tal fin, en entrevista personal al jefe del núcleo familiar.

F. Duración del estudio -

La recolección de datos se realizó en el mes de octubre de 1989. La tabulación de datos se hizo en forma manual desde diciembre de 1989 a marzo de 1990. El análisis de los datos se realizó de abril a junio de 1990. Los detalles finales y la preparación del informe definitivo se realizaron en los meses de julio y agosto del presente año.

G. Organización de la investigación -

La planeación, dirección, coordinación y supervisión ha sido llevada a cabo en conjunto con el asesor de la investigación, el Dr. German Leonel Zavala.

El investigador proporcionó los fondos necesarios para la adquisición de libros de consulta en Colombia, para el tiraje de los instrumentos de recolección de datos, para fotocopias, transporte, trabajo de mecanografía y publicación del informe final.

Muy valiosa fué la colaboración de instituciones como ser la Biblioteca Médica Nacional, Biblioteca Central de la U.N.A.H., Biblioteca del I.N.A., Dirección Nacional de Estadística y Censos, Secretaría de Planificación Económica, C.E.D.E.N., Municipalidad de La Entrada, Copán y la Cooperación de los jefes de núcleos de familia de la Entrada, Copán en la aplicación del instrumento de recolección de datos.

H. Dificultades presentadas durante la investigación -

Durante el mes de noviembre hubo necesidad de visitar nuevamente las viviendas encuestadas para corregir y ampliar la respuesta concerniente a componentes del núcleo familiar y salario en los lugares de origen.

La tabulación tardó varios meses ya que fué efectuada manualmente y no mediante el auxilio de una computadora.

RESULTADOS

Quadro No. 1 - POBLACION DE NATIVOS Y MIGRANTES DE LA ENTRADA, COPAN, EN UNA MUESTRA DE 342 NUCLEOS FAMILIARES. OCTUBRE, 1989.

POBLACION	NUMERO	PORCENTAJE
1. Nativos	57	16.7
2. Migrantes	285	83.3
TOTAL	342	100.0

La proporción nativos-migrantes es de 1:5.

Quadro No. 2 - NATURALEZA DEL NUCLEO FAMILIAR DE NATIVOS Y MIGRANTES DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

NUCLEO	MIGRANTES		NATIVOS		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
1. Completo	216	75.8	45	78.9	261	76.3
2. Solo Madre	58	20.3	11	19.3	69	20.2
3. Solo Padre	7	2.5	1	1.8	8	2.3
4. Extenso	4	1.4	0	0.0	4	1.2
TOTAL	285	100.0	57	100.0	342	100.0

El 76% de la población tienen núcleo familiar completo y 22% de la misma un núcleo familiar incompleto donde falta un padre. Solamente entre los migrantes se encontró el núcleo familiar extenso.

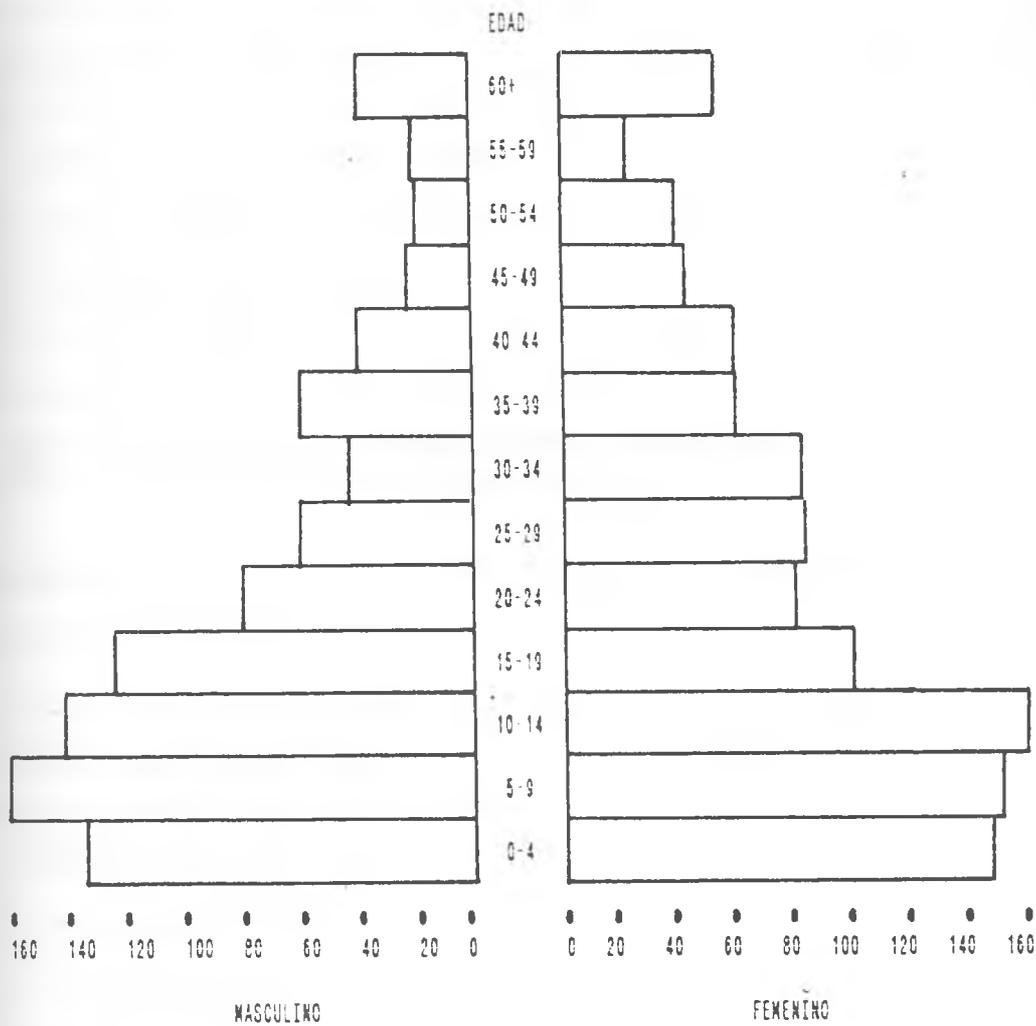


Gráfico No.1 - ESTRUCTURA DE LA POBLACION DE LA ENTRADA, COPAN, SEGUN MUESTRA DE 342 NUCLEOS FAMILIARES, OCTUBRE 1989.

Cuadro No. 3 ORIGEN URBANO O RURAL DE LA POBLACION MIGRANTE DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE 1989.

ORIGEN DE LOS MIGRANTES	NUMERO	PORCENTAJE
1. Rural mismo departamento	77	27.0
2. Rural de otro departamento	74	26.0
3. De otra zona urbana	134	47.0
TOTAL	285	100.0

El 53.0% de la población migrante es de origen rural, el 47.0% ha tenido una experiencia urbana previa.

Cuadro No. 4 - FACTORES DE REPULSION DE LA POBLACION MIGRANTE EN SUS LUGARES DE ORIGEN.

FACTOR DE REPULSION	NUMERO	PORCENTAJE
1. Falta de tierras	12	4.2
2. Falta de trabajo	149	52.3
3. Falta de estudios	15	5.3
4. Enfermedad (falta aten. méd.)	4	1.4
5. Motivo familiar	75	26.3
6. Otros	30	10.5
TOTAL	285	100.0

El factor de repulsión más frecuente en sus comunidades de origen resultó ser la falta de trabajo en un 52.3%; en segundo lugar está por motivo familiar en un 26.3%.

Quadro No. 5 - FACTORES DE ATRACCION DE LOS MIGRANTES HACIA LA ENTRADA, COPAN.

FACTORES DE ATRACCION	NUMERO	PORCENTAJE
1. Existencia de tierras	16	5.6
2. Existencia de trabajo	160	56.1
3. Actividad Comercial	23	8.1
4. Oportunidad de estudiar	10	3.5
5. Atención médica	3	1.1
6. Motivo familiar	60	21.1
7. Otros	13	4.5
TOTAL	285	100.0

El factor de atracción más frecuente resultó ser la existencia de trabajo en un 56.1%, en segundo lugar está un motivo familiar en un 21.1%.

Cuadro No.6 - COMPARACION EN EL INGRESO FAMILIAR MENSUAL ENTRE LOS MIGRANTES ANTES Y DESPUES DEL MOVIMIENTO MIGRATORIO.

INGRESO FAMILIAR MENSUAL	ANTES		DESPUES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Menos de L.100.00	56	19.7	2	0.7	58
2. De L.100.00 a L.199.00	99	34.7	40	14.7	139
3. De L.200.00 a L.299.00	47	16.5	31	10.9	78
4. De L.300.00 a L.399.00	32	11.2	62	21.8	94
5. De L.400.00 a L.499.00	18	6.3	39	13.7	57
6. De L.500.00 a L.599.00	28	9.8	79	12.7	107
7. L.1,000.00 o más	5	1.8	32	11.2	37
TOTAL	285	100.0	285	100.0	570

$$p = 0.05$$

$$\chi^2_o = 140.2$$

$$\chi^2_t = 11.07$$

El 54.4% de la población migrante tenía un ingreso familiar mensual inferior a los L.200.00 en sus lugares de origen y el 88.4% tenía un ingreso inferior a L.500.00. Al aplicar una prueba de significancia estadística se observó que existen diferencias significativas en el ingreso entre los migrantes, antes y después del movimiento migratorio. Se puede decir que los migrantes mejoraron sus ingresos.

Cuadro No.7 - COMPARACION EN EL INGRESO FAMILIAR MENSUAL DE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

INGRESO FAMILIAR MENSUAL	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Hasta L.199.00	8	14.0	42	14.7	50
2. De L.200.00 a L.299.00	5	8.8	31	10.8	36
3. De L.300.00 a L.399.00	14	24.6	62	21.8	76
4. De L.400.00 a L.499.00	10	17.5	39	13.7	49
5. De L.500.00 a L.599.00	11	19.3	79	27.7	90
6. Mas de L.1,000.00	9	15.8	32	11.2	41
TOTAL	57	100.0	285	99.9	342

$$p = 0.05$$

$$x^2_o = 2.955$$

$$x^2_t = 12.59$$

Unicamente alrededor del 14.0% de ambas poblaciones tiene ingresos familiares mensuales inferiores a L.200.00, no existiendo familias nativas con ingresos inferiores a L.100.00 mensuales. El 24.6% de las familias nativas tienen ingresos que oscilan entre L.300.00 y L.399.00 mensuales y el 27% de las familias migrantes tienen ingresos que oscilan entre L.500.00 y L.999.99 mensuales. Al aplicar una prueba de significancia estadística se observó que las diferencias entre grupos no son significativas. Se puede decir que migrantes y nativos tienen ingresos similares.

Cuadro No.8 - ESTADO CIVIL DEL JEFE DEL NUCLEO FAMILIAR, MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

ESTADO CIVIL	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Soltero	6	10.5	1	0.4
2. Unión libre	29	50.9	103	36.1
3. Casado	12	21.1	113	39.6
4. Separado	3	5.3	32	11.2
5. Divorciado	1	1.7	6	2.1
6. Viudo	6	10.5	30	10.5
TOTAL	57	100.0	285	99.9

El 50% de los jefes de familia nativos presenta el estado civil unión libre; el 39.6% de los jefes de familia migrantes presenta casado; hay un 13.3% de hogares desintegrados (separados + divorciados) entre los migrantes y un 7.0% entre los nativos.

Cuadro No.9 - NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LOS JEFES DE FAMILIA, NATIVOS Y MIGRANTES DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE 1989.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Ninguno	14	24.6	89	31.2
2. Primaria incompleta	18	31.6	117	41.1
3. Primaria completa	14	24.6	51	17.9
4. Secundaria incompleta	4	7.0	9	3.2
5. Secundaria completa	7	12.2	17	6.0
6. Universitaria incompleta	-	-	1	0.3
7. Universitaria completa	-	-	1	0.3
TOTAL	57	100.0	285	100.0

El 24.6% de los nativos y el 31.2% de los migrantes son analfabetas; el 31.6% de los nativos y el 41.1% de los migrantes no completaron sus estudios primarios; el 7.0% de los nativos y el 3.2% de los migrantes no completaron sus estudios secundarios.

Cuadro No. 10 - COMPARACION DE LA ESCOLARIDAD ENTRE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

ESCOLARIDAD	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Ninguna	14	24.6	89	31.2	103
2. Alguna	43	75.4	196	68.8	239
TOTAL	57	100.0	285	100.0	342

$$p = 0.05$$

$$\chi^2_o = 1.34$$

$$\chi^2_t = 3.84$$

Las categorías de escolaridad se redujeron a dos: Ninguna y Algún tipo de escolaridad y se les aplicó una prueba de significancia estadística, encontrándose que no existen diferencias significativas entre nativos y migrantes.

Cuadro No.11 - EDAD QUE TENIA EL JEFE DE FAMILIA CUANDO SE UNIO A SU COMPAÑERO(A). MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

RANGOS DE EDAD	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. 15 a 19 años	28	49.1	113	39.6
2. 20 a 24 años	19	33.3	78	27.4
3. 25 a 29 años	5	8.8	50	17.5
4. 30 años o más	5	8.8	44	15.4
TOTAL	57	100.0	285	100.0

El 49.1% de los nativos formaron su hogar antes de cumplir 20 años de edad y el 82.4% antes de cumplir los 25 años; los migrantes formaron su hogar antes de los 20 años de edad en un 39.6% y antes de cumplir los 25 años en un 67.0%

Cuadro No.12 - TIEMPO EN AÑOS QUE TIENEN LOS MIGRANTES DE VIVIR EN LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

TIEMPO	NUMERO	PORCENTAJE
1. Menos de 1 año	10	3.5
2. De 1 a 4 años	37	13.0
3. De 5 a 9 años	52	18.2
4. 10 años o más	186	65.3
TOTAL	285	100.0

El 65.3% de los migrantes tienen diez o más años de vivir en esta comunidad.

Cuadro No.13 - TIEMPO EN AÑOS, QUE LA POBLACION MIGRANTE HA VIVIDO FUERA DE SU LUGAR DE ORIGEN.

TIEMPO	NUMERO	PORCENTAJE
1. 0 años	125	43.9
2. 1 a 4 años	43	15.1
3. 5 a 9 años	42	14.7
4. 10 años o más	75	26.3
TOTAL	285	100.0

El 43.9% de la población migrante se trasladó directamente de su comunidad de origen a la comunidad de destino; el 55.1% ya había realizado al menos un movimiento migratorio antes de ubicarse finalmente en La Entrada, Copán.

Cuadro No.14 MEDIOS DE COMUNICACION UTILIZADOS POR LOS MIGRANTES PARA INFORMARSE, PREVIO A SU TRASLADO, DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA ENTRADA, COPAN.

MEDIO DE COMUNICACION	NUMERO	PORCENTAJE
1. Parientes	46	16.1
2. Amigos	34	11.9
3. Agrupación campesina	1	0.4
4. Radio	1	0.4
5. Periódicos	0	0.0
6. Personalmente (visita)	194	68.1
7. Otros	9	3.1
TOTAL	285	100.0

El 68.1% viajó personalmente a la comunidad de destino; un 28.0% se informo a través de familiares y amigos que habian viajado previamente.

Quadro No.15 - SEGURIDAD DE TRABAJO QUE TENIAN LOS MIGRANTES CUANDO DECIDIERON TRASLADARSE A VIVIR A LA ENTRADA, COPAN.

SEGURIDAD DE TRABAJO	NUMERO	PORCENTAJE
1. Seguro	108	37.9
2. Más o menos seguro	21	7.4
3. Inseguro	156	54.7
TOTAL	285	100.0

El 37.9% estaba seguro de tener un trabajo al llegar a la comunidad de destino; el 62.1% no tenía un trabajo seguro.

Cuadro No.15 - SEGURIDAD DE TRABAJO QUE TENIAN LOS MIGRANTES CUANDO DECIDIERON TRASLADARSE A VIVIR A LA ENTRADA, COPAN.

SEGURIDAD DE TRABAJO	NUMERO	PORCENTAJE
1. Seguro	108	37.9
2. Más o menos seguro	21	7.4
3. Inseguro	156	54.7
TOTAL	285	100.0

El 37.9% estaba seguro de tener un trabajo al llegar a la comunidad de destino; el 62.1% no tenía un trabajo seguro.

Cuadro No.16 - TIPO Y PERTENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS MIGRANTES EN SUS COMUNIDADES DE ORIGEN.

A. PAREDES	No.	%
1. Palos/cartón	1	0.4
2. Bahareque	121	42.5
3. Adobe	120	42.1
4. Ladrillo	11	3.8
5. Bloque	11	3.8
6. Otro	21	7.4
TOTAL	285	100.0

B. PISO	No.	%
1. Tierra	182	63.9
2. Madera	2	0.7
3. Cemento	69	24.2
4. Mosaico	26	9.1
5. Otros	6	2.1
TOTAL	285	100.0

C. TECHO	No.	%
1. Latas	1	0.4
2. Paja	15	5.3
3. Teja	218	76.5
4. Asbesto	5	1.7
5. Zinc	39	13.7
6. Otro	7	2.4
TOTAL	285	100.0

D. PERTENENCIA	No.	%
1. Propia	237	83.1
2. Alquilada	39	13.7
3. Donada	2	0.7
4. Prestada	6	2.1
5. Compartida	1	0.4
6. Pagando	0	0.0
OTROS	285	100.0

El 83.1% de los migrantes tenía casa propia en sus comunidades de origen, siendo estas construidas de los siguientes materiales: paredes de bahareque o de adobe, piso de tierra y techo de teja.

Cuadro No. 17 COMPARACION DEL TIPO DE PERTENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS MIGRANTES ANTES Y DESPUES DEL MOVIMIENTO MIGRATORIO.

TIPO DE PERTENENCIA	ANTES		DESPUES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Propia	237	85.9	213	80.1	450
2. Alquilada	39	14.1	53	19.9	92
TOTAL	276	100.0	266	100.0	542

$$p = 0.05$$

$$\chi^2_o = 2.83$$

$$\chi^2_t = 3.84$$

Al comparar el tipo de pertenencia de la vivienda, ya sea propia o alquilada, antes y después de la migración y después de aplicar chi cuadrado se observa que las diferencias no son significativas, o sea que la pertenencia de la vivienda antes y después del movimiento migratorio es similar.

Cuadro No.18a - COMPARACION DE LA DISPONIBILIDAD DE AGUA POR TUBERIA EN LAS VIVIENDAS DE LOS MIGRANTES, ANTES Y DESPUES DEL MOVIMIENTO MIGRATORIO.

AGUA POR TUBERIA	ANTES		DESPUES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Si tiene	88	30.9	220	77.2	308
2. No tiene	197	69.1	65	22.8	262
TOTAL	285	100.0	285	100.0	570

$p = 0.05$

$\chi^2_o = 126.8$

$\chi^2_t = 3.84$

Cuadro No.18b - COMPARACION DE LA DISPONIBILIDAD DE ELECTRICIDAD EN LAS VIVIENDAS DE LOS MIGRANTES ANTES Y DESPUES DEL MOVIMIENTO MIGRATORIO.

ELECTRICIDAD	ANTES		DESPUES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Si tiene	38	13.3	122	42.8	160
2. No tiene	247	86.7	163	57.2	410
TOTAL	285	100.0	285	100.0	570

$p = 0.05$

$\chi^2_o = 45.15$

$\chi^2_t = 3.84$

Cuadro No.18c = COMPARACION DE LA DISPONIBILIDAD DE CONTROL DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS DE LOS MIGRANTES ANTES Y DESPUES DEL MOVIMIENTO MIGRATORIO.

CONTROL DE EXCRETAS	ANTES		DESPUES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Si tiene	106	37.2	176	61.8	282
2. No tiene	179	62.8	109	38.2	288
TOTAL	285	100.0	285	100.0	570

$$p = 0.05$$

$$\chi^2_o = 35.4$$

$$\chi^2_t = 3.84$$

Al revisar la disposición de servicios básicos en las viviendas de los migrantes antes y después de la migración, podemos observar que las diferencias son significativas.

Cuadro No. 19 TIPO DE VIVIENDA QUE LOS MIGRANTES TUVIERON A SU LLEGADA A LA ENTRADA, COPAN.

TIPO DE VIVIENDA	No.	%
1. Propia	82	28.8
2. Alquilada	172	60.3
3. Donada	1	0.4
4. Prestada	12	4.2
5. Compartida	18	6.3
TOTAL	285	100.0

El 60.3% de los migrantes vivi6 en casas alquilada a su llegada a esta comunidad; el 28.8% vivi6 en casa propia.

Cuadro No.20 - FORMA EN QUE VIVIERON LOS JEFES DE FAMILIA MIGRANTES A SU LLEGADA A LA ENTRADA, COPAN.

FORMA DE VIVIR	No.	%
1. Solo	32	11.2
2. Con su familia	180	63.2
3. Con parientes	70	24.6
4. Con amigos	3	1.0
5. Con extraños	0	0.0
TOTAL	285	100.0

El 63.2% vivieron con sus familias respectivas desde su llegada; el 24.6% vivió con parientes.

Cuadro No.21 - TIPO Y PERTENENCIA DE LA VIVIENDA ACTUAL DE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE 1989.

A. PAREDES	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Palos/cartón	0	0.0	2	0.7
2. Bahareque	12	21.0	55	19.3
3. Adobe	26	45.6	111	38.9
4. Ladrillo	5	8.8	31	10.9
5. Bloque	11	19.3	76	26.7
6. Otro	3	5.3	10	3.5
TOTAL	57	100.0	285	100.0

B. PISO	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Tierra	22	38.6	99	34.7
2. Madera	0	0.0	2	0.7
3. Cemento	22	38.6	98	34.4
4. Mosaico	13	22.8	86	30.2
TOTAL	57	100.0	285	100.0

C. TECHO	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Latas	1	1.7	3	1.1
2. Paja	0	0.0	0	0.0
3. Teja	38	66.7	178	62.4
4. Asbesto	9	15.8	32	11.2
5. Zinc	9	15.8	69	24.2
6. Otro	0	0.0	3	1.1
TOTAL	57	100.0	285	100.0

D. PERTENENCIA	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Propia	46	80.7	213	74.7
2. Alquilada	7	12.3	53	18.6
3. Prestada	1	1.7	11	3.0
4. Compartida	0	0.0	3	1.1
5. Pagando	3	5.3	5	1.7
TOTAL	57	100.0	285	100.0

El 4.56% de las viviendas de los nativos y el 38.9% de las de los migrantes fueron construidas con paredes de adobe; el 38% de las viviendas de los nativos y el 34% de las de los migrantes tienen piso de tierra y porcentajes similares en ambas poblaciones tienen piso de cemento; el 66% de las viviendas de los nativos y el 62% de las de los migrantes tienen techo de teja. El 80% de los nativos y el 74% de los migrantes tienen casa propia.

Cuadro No.22 COMPARACION DEL TIPO DE PERTENENCIA DE LA VIVIENDA ENTRE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

TIPO DE PERTENENCIA	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Propia	46	86.8	213	80.1	259
2. Alquilada	7	13.2	53	19.9	60
TOTAL	53	100.0	266	100.0	319

$$p = 0.05$$

$$\chi^2_o = 0.9$$

$$\chi^2_t = 3.84$$

Al comparar las categorías de pertenencia de la vivienda, ya sea propia o alquilada, entre nativos y migrantes, encontramos que las diferencias entre los dos grupos no son significativas, o sea que la pertenencia de la vivienda para los dos grupos es similar.

Cuadro No. 23 TENENCIA Y USO DE LA TIERRA POR PARTE DE LOS MIGRANTES EN SUS LUGARES DE ORIGEN.

TENENCIA	No.	%
1. No tenía tierra	177	62.1
2. Con dominio pleno	94	33.0
3. Dominio útil ejidal	6	2.1
4. Dominio útil particular	2	0.7
5. En arrendamiento	6	2.1
6. Invasión	0	0.0
TOTAL	285	100.0

USO DE LA TIERRA	No.	%
1. Agricultura	94	33.0
2. Ganadería	4	1.4
3. Avicultura	0	0.0
4. Otros usos	7	2.5
5. Ningún uso	3	1.0
6. No se aplica	177	62.1
TOTAL	285	100.0

El 62.1% no disponían de tierras y los que las tenían las usaban principalmente en la agricultura.

Cuadro No. 24 - COMPARACION DE LA TENENCIA DE LA TIERRA POR PARTE DE LOS MIGRANTES, ANTES Y DESPUES DEL MOVIMIENTO MIGRATORIO.

TENENCIA DE TIERRA	ANTES		DESPUES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Sin tierras	177	63.4	248	90.5	425
2. Dueño de tierras	102	36.6	26	9.5	128
TOTAL	279	100.0	274	100.0	553

$$p = 0.05$$

$$\chi^2_0 = 58.5$$

$$\chi^2_t = 3.84$$

En este cuadro se observa que de 36.6% que tenían tierras antes de emigrar, solamente un 9.5% tienen tierras después de la migración. Como resultado de la comparación de la tenencia de la tierra entre los migrantes antes y después de la migración se observa que las diferencias en el grupo son significativas.

Cuadro No.25 - TENENCIA Y USO DE LA TIERRA POR MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE 1989.

TENENCIA	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. No tenía tierra	53	93.0	248	87.0
2. Dominio pleno	2	3.5	24	8.4
3. Dominio útil ejidal	0	0.0	2	0.7
4. Dominio útil particular	1	1.7	0	0.0
5. En arrendamiento	0	0.0	1	0.4
6. Invasión	1	1.7	10	3.5
TOTAL	57	99.9	285	100.0

TENENCIA	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Agricultura	4	7.0	32	11.2
2. Ganadería	0	0.0	3	1.1
3. Avicultura	0	0.0	0	0.0
4. Otros usos	0	0.0	0	0.0
5. Ningún uso	0	0.0	2	0.7
6. No se aplica	53	93.0	248	87.0
TOTAL	57	100.0	285	100.0

El 93.0% de los nativos y el 87.0% de los migrantes no disponen de tierras; el 3.5% de los migrantes tienen tierras adquiridas por medio de invasión; los que disponen de tierras las utilizan principalmente en la agricultura.

Cuadro No.26 COMPARACION DE LA TENENCIA DE LA TIERRA ENTRE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

TENENCIA DE TIERRA	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Sin tierras	53	94.6	248	90.5	301
2. Dueño de tierras	3	5.4	26	9.5	29
TOTAL	56	100.0	274	100.0	330

$$p = 0.05$$

$$\chi^2_o = 0.54$$

$$\chi^2_t = 3.84$$

Quando comparamos la tenencia de la tierra entre nativos y migrantes, se observa que las diferencias entre los dos grupos no son significativas, o sea que la tenencia de la tierra es similar entre nativos y migrantes.

Quadro No.27 - SATISFACCION DE LOS MIGRANTES DE VIVIR EN LA ENTRADA, COPAN.

SATISFACCION	No.	%
1. Si	274	96.1
2. No	11	3.9
TOTAL	285	100.0

Quadro No.28 - LUGARES QUE LOS MIGRANTES VISITAN CON FRECUENCIA.

LUGARES	No.	%
1. Urbanos	135	47.4
2. Rurales	8	2.8
3. Ninguno	142	49.8
TOTAL	285	100.0

El 50.2% de los migrantes realizan viajes con frecuencia a otros lugares; el 47.4% lo hacen a otros lugares urbanos.

Cuadro No.29 - MOTIVO DE LAS VISITAS QUE LOS MIGRANTES REALIZAN A OTROS LUGARES.

MOTIVO	No.	%
1. Familiar	57	20.0
2. Salud	33	11.6
3. Trabajo	32	11.2
4. Comercial	21	7.4
5. No se aplica	42	49.8
TOTAL	285	100.0

La mayor parte de los que viajan a otros lugares lo hacen por motivos familiares; le siguen en su orden motivos de salud, trabajo y comercial.

Cuadro No.30 - DESEO DE LOS MIGRANTES DE TRASLADARSE A OTRO LUGAR.

RETORNAR A SU LUGAR DE ORIGEN	No.	%
1. Si	25	8.8
2. No	260	91.2
TOTAL	285	100.0

TRASLADARSE A OTRO LUGAR	No.	%
1. Si	61	21.4
2. No	224	78.6
TOTAL	285	100.0

El 91.2% no quiere retornar a su lugar de origen; el 78.6% no desea tampoco trasladarse a otra ciudad.

Cuadro No.31 - ORGANIZACIONES SOCIALES EN LAS QUE PARTICIPAN MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

ORGANIZACIONES	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Politicas	5	8.8	17	6.0
2. Sindicales	0	0.0	4	1.4
3. Religiosas	17	29.8	96	33.7
4. Deportivas	2	3.5	16	5.6
5. Culturales	0	0.0	9	3.2
6. Pecuarias	0	0.0	1	0.4
7. Agricolas	2	3.5	17	6.0
8. Otras	0	0.0	10	3.5
9. No participan	35	61.4	149	52.3

Los migrantes tienen participación en todo tipo de organizaciones sociales; el 61.4% de los nativos y el 52.3% de los migrantes no participan de ninguna organización social.

Cuadro No.32 - COMPARACION ENTRE FAMILIAS MIGRANTES Y NATIVAS DE LA ENTRADA, COPAN, EN LAS QUE AL MENOS UNO DE SUS MIEMBROS HA ESTADO PRESO EN ALGUNA OCASION.

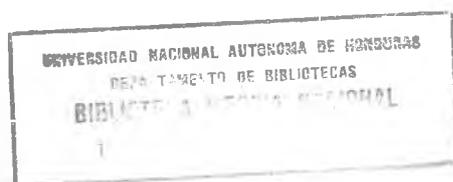
ANTECEDENTES	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Si	5	8.8	30	10.5	35
2. No	52	91.2	255	89.5	307
TOTAL	57	100.0	285	100.0	342

$p = 0.05$

$\chi^2_o = 0.29$

$\chi^2_t = 3.84$

El 8.8% de las familias nativas y el 10.5% de las familias migrantes ha tenido al menos uno de sus miembros preso en alguna ocasión. Sin embargo, las diferencias entre los dos grupos no son significativas.



Cuadro No. 33 FECUNDIDAD EN FAMILIAS MIGRANTES Y NATIVAS DE LA ENTRADA, COPAN.

EMBARAZOS	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. 0 embarazos	2	3.5	8	2.8
2. 1 embarazo	8	14.0	10	3.5
3. 2-4 embarazos	24	42.1	84	29.5
4. 5-7 embarazos	9	15.8	82	28.8
5. 8 o más	14	24.6	101	35.4
TOTAL	57	100.0	285	100.0

El 59.6% de las familias nativas tienen una fecundidad que va desde 0 hasta 4 embarazos; el 64.2% de las familias migrantes tienen una fecundidad de 5 embarazos en adelante.

Cuadro No.34 - COMPARACION DE LA FECUNDIDAD ENTRE FAMILIAS MIGRANTES Y NATIVAS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

EMBARAZOS	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. 0 4	34	59.6	102	35.8	136
2. 5 y más	23	40.4	183	64.2	206
TOTAL	57	100.0	285	100.0	342

$p = 0.05$

$\chi^2_o = 11.3$

$\chi^2_t = 3.84$

El resultado de comparar la fecundidad entre nativos y migrantes nos dice que los dos grupos tienen un patrón de fecundidad diferente.

Cuadro No.35 - DISTANCIA EN KILOMETROS, A LA CUAL TENIAN UN CENTRO DE SALUD LOS MIGRANTES EN SUS LUGARES DE ORIGEN.

DISTANCIA	No.	%
1. Menos de 1 Km.	95	33.3
2. De 1 a 4 Kms.	35	12.3
3. 5 Kms. o más	155	54.4
TOTAL	285	100.0

El 33.3% de la población migrante tenía un centro de salud a menos de 1 Km. de distancia; el 54.4% tenía que recorrer 5 Kms. o más para poder llegar a un centro de salud.

Cuadro No.36 - FRECUENCIA CON LA QUE SE ENFERMABAN LOS MIGRANTES EN SUS COMUNIDADES DE ORIGEN.

ENFERMEDAD FRECUENTE	No.	%
1. Si	79	27.7
2. No	206	72.3
TOTAL	285	100.0

El 27.7% de la población migrante se enfermaba con frecuencia en sus lugares de origen.

Cuadro No.37 ENFERMEDADES MAS FRECUENTES DE LA POBLACION MIGRANTE EN SUS LUGARES DE ORIGEN.

ENFERMEDADES	No.	%
1. Diarréicas	114	40.0
2. Parasitarias	75	26.3
3. Respiratorias	232	81.4
4. Dermatológicas	19	6.7
5. Otras	44	15.4
6. Ninguna	10	3.5

El 81.4% de los núcleos familiares de la población migrante tiene antecedentes de enfermedades respiratorias en sus lugares de origen; el 40.0% enfermedades diarréicas y el 26.3% antecedentes de enfermedades parasitarias; el 3.5% manifestó no tener antecedentes de morbilidad en sus lugares de origen.

Quadro No. 33 ENFERMEDADES MAS FRECUENTES ENTRE LOS MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE 1989.

ENFERMEDADES	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Diarréicas	14	24.6	74	26.0
2. Parasitarias	6	10.5	51	17.9
3. Respiratorias	53	93.0	245	86.0
4. Dermatológicas	3	5.3	19	6.7
5. Otras	2	3.5	9	3.2
6. Ninguna	1	1.7	9	3.2

Las enfermedades de tipo respiratorio son las más frecuentes en la población en general, seguidas por las diarréicas y en tercer lugar las parasitarias; el 93.0% de los nativos padece de enfermedades respiratorias y los migrantes incrementaron este tipo de infecciones, pero disminuyeron la frecuencia de las enfermedades diarréicas y respiratorias.

Cuadro No.39 - CENTRO ASISTENCIAL AL CUAL ASISTEN CUANDO SE ENFERMAN MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

CENTRO ASISTENCIAL	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Centro de Salud	37	64.9	183	64.2
2. Clínica privada	18	31.6	77	27.0
3. Clínica de caridad	1	1.7	9	3.2
4. Curanderismo	0	0.0	3	1.0
5. Automedicación	1	1.7	7	2.5
6. No reciben atención	0	0.0	6	2.1
TOTAL	57	99.9	285	100.0

Tanto nativos como migrantes cuando se enferman asisten a los centros asistenciales en el siguiente orden de frecuencia, primero al centro de salud, segundo a la clínicas privadas y tercero a las clínicas de caridad. La automedicación es más frecuente entre los migrantes. El curanderismo o el quedarse sin recibir atención médica únicamente se registra entre la población migrante.

Cuadro No. 40 FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DEGENERATIVAS ENTRE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE 1989.

ENFERMEDADES	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Epilepsia	2	3.5	10	3.5
2. Enf. mentales	2	3.5	6	2.1
3. Enf. cardiovasculares	14	24.6	72	25.3
4. Diabetes	2	3.5	8	2.8
5. Cáncer	0	0.0	0	0.0
6. Artritis	20	35.1	97	34.0

Las enfermedades degenerativas se presentan en el siguiente orden de frecuencia, primero la artritis, segundo las enfermedades cardiovasculares; la epilepsia, las enfermedades mentales, la diabetes y la artritis son más frecuentes entre la población nativa en porcentajes de 1 a 4.

Cuadro No.41 - MORTALIDAD INFANTIL EN LOS NUCLEOS FAMILIARES DE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTÚBRE, 1989.

MORTALIDAD	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. 0	41	71.9	154	54.0
2. 1	9	15.8	60	21.1
3. 2	4	7.0	23	8.1
4. 3	2	3.5	21	7.3
5. 4 o más	1	1.7	27	9.5
TOTAL	57	99.9	285	100.0

El 71.9% de las familias nativas no presentan casos de mortalidad infantil; el 46.0% de las familias migrantes si presentan casos de mortalidad de niños menores de 5 años de edad en sus nucleos familiares, de ello el 9.5% ha tenido 4 o más casos de mortalidad infantil.

Cuadro No.42 = NUCLEOS FAMILIARES DONDE ACOSTUMBRAN VACUNAR A SUS HIJOS MENORES DE CINCO AÑOS, ENTRE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

INMUNIZAN	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Si lo hacen	56	98.3	271	95.1
2. No lo hacen	0	0.0	8	2.8
3. No se aplica	1	1.7	6	2.1
TOTAL	57	100.0	285	100.0

El 2.8% de los hogares de familias migrantes no acostumbran vacunar a sus hijos contra enfermedades inmunoprevenibles.

Cuadro No.43 NUCLEO FAMILIARES DONDE VIVE UNO O MAS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE SON DESNUTRIDOS, ENTRE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

DESNUTRICION	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Si hay	2	3.5	16	5.6	18
2. No hay	55	96.5	269	94.4	324
TOTAL	57	100.0	285	100.0	342

$$p = 0.05$$

$$\chi^2_o = 0.7$$

$$\chi^2_t = 3.84$$

El 3.5% de las familias nativas y el 5.6% de las familias migrantes incluyen niños desnutridos en sus nucleos familiares, pero las diferencias no son significativas.

Cuadro No.44 DIETA ALIMENTARIA DE LA POBLACION MIGRANTE EN SUS
COMUNIDADES DE ORIGEN.

DIETA ALIMENTARIA	No.	%
1. Tortilla y frijoles	285	100.0
2. Arròz	276	96.8
3. Huevos	283	99.3
4. Verduras	275	96.5
5. Carnes	233	81.8
6. Frutas	227	79.6
7. Leche y derivados	240	84.2

El 18.2% de los migrantes no incluía carne en su dieta alimentaria; el 20.4% no incluía frutas y el 15.8% no incluía ni sus derivados.

Cuadro No.45 - DIETA ALIMENTARIA ACTUAL DE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

DIETA ALIMENTARIA	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Tortilla y frijoles	57	100.0	285	100.0
2. Arróz	56	98.3	283	99.3
3. Huevos	57	100.0	284	99.6
4. Verduras	55	96.5	277	97.2
5. Carnes	49	86.0	244	85.6
6. Frutas	44	77.2	220	77.2
7. Leche y derivados	52	91.2	244	85.6

El 91.2% de las familias nativas y el 85.6% de las familias migrantes incluyen leche y derivados en su dieta alimentaria; en los demás componentes nativos y migrantes tienen una dieta similar.

Cuadro No.46 - HABITO DE USAR ALCOHOL, TABACO Y/O DROGAS EN LOS NUCLEOS FAMILIARES DE MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

A. ALCOHOL	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Si	13	22.8	61	21.4	74
2. No	44	77.2	224	78.6	268
TOTAL	57	100.0	285	100.0	342

p = 0.05

$\chi^2_o = 0.003$

$\chi^2_c = 3.84$

B. TABACO	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Si	28	49.1	115	40.6	143
2. No	29	50.9	170	50.6	199
TOTAL	57	100.0	285	100.0	342

p = 0.05

$\chi^2_o = 0.0009$

$\chi^2_c = 3.84$

C. DROGAS	NATIVOS		MIGRANTES	
	No.	%	No.	%
1. Si	0	0.0	0	0.0
2. No	57	100.0	285	100.0
TOTAL	57	100.0	285	100.0

El 22.8% de los hogares de nativos y en 21.4% de los hogares de migrantes se usan las bebidas alcohólicas; en 49.1% de los hogares de nativos y en 40.4% de los hogares de los migrantes se usa el tabaco. Al aplicar χ^2 cuadrado se observa que las diferencias entre ambos grupos no son significativas.

Cuadro No.47 - DISPONIBILIDAD DE AGUA POR TUBERIA, ELECTRICIDAD Y CONTROL DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS DE LOS MIGRANTES Y NATIVOS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

A. AGUA POR TUBERIA	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Si tiene	43	75.4	220	77.2	263
2. No tiene	14	24.6	65	22.8	79
TOTAL	57	100.0	285	100.0	342

$p = 0.05$

$\chi^2_o = 0.21$

$\chi^2_t = 3.84$

B. ELECTRICIDAD	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Si tiene	22	38.6	122	42.8	144
2. No tiene	35	61.4	163	57.2	198
TOTAL	57	100.0	285	100.0	342

$p = 0.05$

$\chi^2_o = 0.539$

$\chi^2_t = 3.84$

C. CONTROL DE EXCRETAS	NATIVOS		MIGRANTES		TOTAL
	No.	%	No.	%	
1. Si tiene	37	64.9	176	61.8	213
2. No tiene	20	35.1	109	38.2	129
TOTAL	57	100.0	285	100.0	342

$p = 0.05$

$\chi^2_o = .0002$

$\chi^2_t = 3.84$

El 75.4% de las viviendas de los nativos y el 77.2% de las viviendas de los migrantes disponen de agua por tubería; el 38.6% de las viviendas de los nativos y el 42,8% de las viviendas de los migrantes disponen de electricidad; el 64.9% de las viviendas de los nativos y el 61.8% de las viviendas de los migrantes disponen de control de excretas. Al aplicar chi cuadrado se observa que las diferencias no son significativas.

Cuadro No.48 = RELACION ENTRE INGRESO FAMILIAR MENSUAL Y CENTRO ASISTENCIAL UTILIZADOS POR LAS FAMILIAS DE LA ENTRADA, COPAN. OCTUBRE, 1989.

IN- GRESO FAMILIAR MENSUAL	CENTRO ASIS- TENCIAL		CENTRO DE SALUD		CLINICA PRIVADA		CLINICA DE CARIDAD		CURAN- DERISMO TRADI- CIONAL		AUTO- MEDICA- CION		NO RECIBEN ATENCIÓN		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
1. Menos de L.100	1	0.3											1	0.3	2	0.6
2. De L.100 a L.199	38	11.1	6	1.8					1	0.3	1	0.3	2	0.6	48	14.1
3. De L.200 a L.299	31	9.1	1	0.3	2	0.6					2	0.6			36	10.5
4. De L.300 a L.399	63	18.4	5	1.5	3	0.9			2	0.6	1	0.3	2	0.6	76	22.2
5. De L.400 a L.499	35	10.2	13	3.8	1	0.3									49	14.3
6. De L.500 a L.999	48	14.0	35	10.2	3	0.9					3	0.9	1	0.3	90	26.3
7. L.1,000 o mas	4	1.2	35	10.2	1	0.3					1	0.3			41	12.0
TOTAL	220	64.3	95	27.9	10	2.9			3	0.9	8	2.3	6	1.7	342	100.0

El 63.1% de las familias con ingresos mensuales inferiores a los L.1,000.00 asisten al centro de salud cuando se enferman; el 20.4% de las familias con ingresos iguales o superiores a los L.500.00 mensuales asisten a una clinica privada.

DISCUSION

La Entrada, Copán una población que actualmente tiene unos 9,000 habitantes resulta ser una comunidad receptora de población migrante procedente del mismo departamento y de los departamentos circunvecinos. La relación nativo-migrante es de 1.5; lo que indica que el 83.3% de los habitantes de esta comunidad nació en otros lugares (Cuadro No.1)

La literatura clasifica a los migrantes en status migratorios. Los migrantes de La Entrada se clasifican en primarios en un 43.9% y en secundarios en un 56.1%, habiendo estos últimos migrado dos o más veces antes de establecerse finalmente en esta comunidad (Cuadro No.13).

Al comparar datos entre esta investigación y el estudio realizado por Teller en un sector de San Pedro Sula (SPS), encontramos que en La Entrada el 83.3% son migrantes y de ellos el 47.0% tienen una experiencia urbana previa; en cambio, en SPS el 80% son migrantes y de ellos el 90% había tenido experiencia urbana previa. Siendo SPS una de las principales ciudades del país, su movimiento migratorio es alimentado principalmente por la corriente urbana urbana; en cambio, La Entrada es un lugar de escala al movimiento migratorio por tener un flujo del 47% de la

corriente urbana-urbana y del 53% de la corriente rural urbana (Cuadro No.3)

Teller menciona el proceso de socialización o aculturación de los migrantes como producto de vivir varios años en un nuevo ambiente. El 65.3% de los migrantes de La Entrada tienen diez o más años de vivir en este lugar, por lo que podemos decir que ya han sido aculturizados en este medio urbano (Cuadro No.12).

Si se toma en consideración la selectividad por capacitación que se da en las migraciones según lo afirmado por algunos autores, esta selectividad ha decrecido en los migrantes que llegan a La Entrada ya que la información sobre las oportunidades que ofrece se ha difundido ampliamente. Por un lado, el 68.1% de los migrantes realizó al menos una visita previa a la comunidad de destino antes de radicarse definitivamente en la misma (Cuadro No.14); por otro lado, la selectividad por capacitación da poca oportunidad a los analfabetas y entre los migrantes que llegaron a La Entrada el 31.2% es analfabeta y el 41.1% no completó sus estudios de primaria (Cuadro No.9).

La hipótesis planteada en el estudio de que el factor laboral constituye la principal fuerza de atracción de los migrantes hacia esta comunidad resultó ser cierta, ya que el 56.1% de los migrantes dijo haberse trasladado atraído por la existencia de

trabajo en La Entrada. También la existencia de tierras es un factor de atracción, pero lo es más la actividad comercial. Solamente un 1.1% migró para recibir una mejor atención médica (Cuadro No.5).

No hay duda que el factor económico juega un papel importante en el proceso migratorio; el 54.4% de la población migrante recibía un ingreso familiar mensual inferior a los L.200.00 en sus lugares de origen y para el 88.4% era inferior a los L.500.00 (Cuadro No.6). Pero también intervienen, además de factores sociales y demográficos, factores psicológicos dentro del individuo; al momento de su traslado el 37.9% de los migrantes tenía seguridad de trabajo en el lugar de destino (Cuadro No.15), el resto tomó la decisión de trasladarse, aún en medio de incertidumbre económica, pero con firme rechazo a las condiciones generales de vida de sus lugares de origen.

Las condiciones generales de vida de los migrantes en sus lugares de origen eran: tipo de casa con paredes de bahareque o adobes, piso de tierra o cemento y techo de tejas; para el 83.1% la vivienda era de su propiedad (Cuadro No.16). Dichas viviendas disponían de agua por tubería en 30.9% de control de excretas en un 37.2% y de electricidad en un 13.3% (Cuadro No.18). El 62.1% no disponía de tierras (Cuadro No.23). Para el 54.4% de los migrantes, el centro de salud más cercano se encontraba a una

distancia de 5 kms. o más (Cuadro No.35). La morbilidad más frecuente era la de tipo respiratorio (Cuadro No.37). La dieta alimentaria era adecuada para más del 80% de ellos (Cuadro No.44).

Al menos, dos de las "Leyes sobre la Migración" escritas por Ravenstein hace 100 años se pueden comprobar en esta investigación. 1). La esperanza de mejorar su vida por parte del migrante constituye la causa principal de la migración, resultando que el factor de atracción más frecuente es la existencia de trabajo en el lugar de destino en un 56.1% (Cuadro No.5); lo que se complementa con que el 96.1% muestran satisfacción de vivir en este lugar (Cuadro No.27) y el 91.2% no desean retornar a sus lugares de origen (Cuadro No.30), 2). La mayor parte de los migrantes proceden de áreas ubicadas a corta distancia del lugar que los recibe, observándose que el 53% tiene como lugar de origen áreas rurales del mismo departamento o departamentos vecinos. (Cuadro No.3).

Elizaga refiere que las tasas más altas de migración se encuentran en jóvenes de 16 a 25 años y con escasas obligaciones familiares, encontrando acomodo con más facilidad en el lugar de destino; podemos decir que el 67% de los migrantes formaron su hogar antes de los 25 años de edad (Cuadro No.11) pero que al momento de la migración el 63.2% ya venían con sus familias

(Cuadro No.20). Por lo que concluimos que la población migrante de La Entrada migró en las edades esperadas, pero con obligaciones familiares. El 60.3% de ellos vivió en casa alquilada (Cuadro No.19).

Las condiciones generales de vida actuales de la población migrante son diferentes a las que tenían en sus lugares de origen; sus viviendas tienen paredes de adobes o bloques; el piso es de tierra, cemento o mosaicos; el techo de tejas, zinc o asbesto (Cuadro No.21). Sin embargo, al comparar la pertenencia de la vivienda antes y después de la migración, las cifras no son significativas (Cuadro No.17). Al comparar la disponibilidad de servicios básicos en las viviendas de los migrantes, antes y después del movimiento migratorio encontramos diferentes significativas, por lo que podemos decir que ha habido un mejoramiento en la disponibilidad de servicios básicos en sus viviendas (Cuadros No.18a, b y c). La comparación de la tenencia de la tierra antes y después de la migración nos dá cifras significativas, habiendo actualmente menor porcentaje de migrantes dueños de tierras (Cuadro No.24), lo que ratifica que no es la existencia de tierras es uno de los factores de atracción para los migrantes en el lugar de destino. Sus ingresos mensuales han mejorado, pues al comparar el ingreso mensual antes y después de la migración encontramos diferentes significativos (Cuadro No.6). La disponibilidad de centros de

asistencia medica es mucho mayor que en sus lugares de origen, pero su accesibilidad es limitada, principalmente en las clinicas privadas donde hay que pagar por la atención, las infecciones respiratorias continuan siendo la principal causa de morbilidad, ahora en un 86% (Cuadro No.38). La dieta alimentaria basicamente no ha variado y sigue siendo adecuada para el aproximadamente 80% de esta poblacion (Cuadro No.45).

Si por un lado el 83.3% de la poblacion de la Entrada, Copan es de categoria migrante (Cuadro No.1), y de ellos el 53.0% procede de areas rurales de los departamentos de Ocotepeque, Lempira y Copan (Cuadro No.3), y por otro lado el 47.4% de su poblacion migrante visita con frecuencia otros lugares urbanos como ser Santa Rosa de Copan y San Pedro Sula (Cuadro No.28), podriamos decir que La Entrada, Copan podria ser un puente al movimiento migratorio que se inicia en las remotas areas rurales del Occidente y cuyo destino son las principales ciudades de Honduras. El 21.4% de los migrantes expresen el deseo de trasladarse a otro lugar (Cuadro No.30).

Entre los objetivos de esta investigacion estan los de afectar comparaciones entre las poblaciones migrante y nativa de La Entrada, tanto de tipo poblacional como de tipo medico y sanitario.

Comparando la naturaleza de sus núcleos familiares, más del 75% de dichos núcleos en ambas poblaciones están completos, alrededor del 20% no tienen al padre, lo que podría interpretarse por viudez y/o paternidad irresponsable; entre los migrantes se presenta el núcleo familiar extenso, lo que pueda interpretarse por mayor adhesión familiar entre los que migran (Cuadro No.2).

En cuanto al estado civil, los migrantes tienen más formalidad de tipo legal para formar un hogar, pero presentan mayor porcentaje de matrimonios desintegrados, es decir, separados + divorciados (Cuadro No.8). La hipótesis de nupcialidad más temprana entre la población migrante no resultó ser cierta, pues mayor porcentaje de nativos formaron su hogar a edad más temprana que los migrantes (Cuadro No.11).

En cuanto a los ingresos mensuales, el 35.1% de las familias nativas y el 38.9% de las familias migrantes tienen ingresos de L.500.00 o más al mes. Al aplicar una prueba de significante estadística vimos que las diferencias no son significativas entre ambos grupos (Cuadro No.7).

En relación al nivel de escolaridad, se presenta más analfabetismo entre la población migrante y son mayores los porcentajes de nativos que completan sus estudios primarios y secundarios; entre los migrantes aparece el nivel superior o

universitario (Cuadro No.9). Sin embargo, el chi cuadrado nos mostrò que las diferencias entre el nivel de escolaridad de migrantes y nativos no son significativas (Cuadro No.10).

En cuanto al tipo y pertenencia de la vivienda, los migrantes resultaron tener mayor porcentaje de viviendas construidas con mejores materiales, no apareciendo los techos de paja que tenían en sus lugares de origen. El 80.7% de los nativos y el 74.7% de los migrantes tienen casa propia (Cuadro No.21), al aplicar una prueba de significancia estadística a estas diferencias, resultò ser que las mismas no son significativas (Cuadro No.22).

Es bajo el porcentaje de nativos que poseen tierra (7%), los migrantes poseen tierras en un 13%, pero la diferencia entre ambos grupos no resultò ser significativa al aplicar el chi cuadrado (Cuadro NO.26). Ambas poblaciones utilizan sus tierras principalmente para la agricultura, pero los migrantes explotan además el rubro de la ganadería (Cuadro No.25).

El grado de fecundidad es mayor entre las familias migrantes, tal como lo muestra la literatura. El 59.6% de las familias nativas tienen una fecundidad que va de 0 a 4 embarazos, en cambio, el 64.2% de las familias migrantes muestra una fecundidad igual o mayor a 5 embarazos (Cuadro No.33). Estas diferencias si resultaron significativas al someterlas a una prueba de

significancia de estadística (Cuadro No.34).

La desnutrición infantil se dá con más frecuencia entre los migrantes. El 3.5% de las familias nativas y el 5.6% de las migrantes tienen en sus hogares a niños menores de 5 años de edad con algún grado de desnutrición (Cuadro No.43).

La mortalidad infantil también es mayor entre las familias migrantes. El 28% de las familias nativas y el 46% de las familias migrantes presentan casos de mortalidad infantil; el 9.5% de estas últimas familias tienen 4 o más casos de niños menores de 5 años que han fallecido (Cuadro No.41).

Las enfermedades de tipo infeccioso como ser las diarréicas, parasitarias y dermatológicas se dán con más frecuencia entre los migrantes; las infecciones respiratorias se dan en un 93% de los nativos y en un 86% de los migrantes (Cuadro No.38).

Las enfermedades degenerativas como la diabetes, la artritis y las enfermedades mentales se presentan con mayor frecuencia entre los nativos; la epilepsia se presenta con igual frecuencia en ambas poblaciones; las enfermedades cardiovasculares predominan ligeramente entre los migrantes (Cuadro No.40).

El 2.8% de las familias migrantes no acepta ni adopta la práctica

de llevar a sus hijos menores de 5 años al centro de salud para ser vacunados contra las enfermedades inmunoprevenibles (Cuadro No.42).

La dieta alimentaria de los migrantes es similar a la de los nativos, excepto en el consumo de leche y derivados, el cual es mayor entre los nativos (Cuadro No.45).

La hipótesis planteada en el estudio de que los migrantes tienen mayor porcentaje de práctica de hábitos nocivos para la salud que los nativos, resulta ser falsa. El uso de tabaco y de bebidas alcohólicas es más frecuente entre los nativos. Sin embargo, al aplicarles chi cuadrado las diferencias resultaron no ser significativas (Cuadro No.46).

Los migrantes resultaron tener mayor porcentaje de sus viviendas con disposición de agua por tubería y de electricidad; los nativos con mayor porcentaje de viviendas con control de excretas, pero las diferencias resultaron no ser significativas (Cuadro No.47).

En cuanto a la conducta social, los migrantes tienen mayor participación en organizaciones religiosas, deportivas y agrícolas, los nativos en las organizaciones políticas; los migrantes tienen representación en las organizaciones sindicales. El 61.4% de los nativos y el 52.3% de los migrantes no participa

en ninguna organización (Cuadro No.31).

En cuanto a la conducta antisocial se registró que un 10.5% de las familias migrantes y un 8.8% de las nativas, al menos un miembro de su familia que ha estado preso en alguna ocasión (Cuadro No.32).

El 64% de ambas poblaciones utilizan los servicios médicos que ofrece el centro de salud de la localidad; las clínicas privadas son más frecuentemente visitadas por los nativos, y las de caridad por los migrantes; la automedicación predomina entre los migrantes y el curanderismo o el quedarse sin recibir atención médica aparece entre la población migrante (Cuadro No.39).

Al igual que la investigación de Teller en San Pedro Sula en 1980, la relación entre estado migratorio y acceso a la atención médica desaparece cuando controlamos el estado socio-económico de la población. Alrededor del 50% de la población en general, con ingresos familiares inferiores a los L.500.00 mensuales acuden al centro de salud y un 20% de la población, con un ingreso familiar igual o mayor a los L.500.00 mensuales, acude a las clínicas privadas (Cuadro No.48).

La influencia que los factores socio-culturales ejercen en la población migrante limitan el acceso a los servicios de salud, siendo uno de los más relevantes el bajo nivel educativo, se

traduce en rechazo a las inmunizaciones, aceptación y práctica del curanderismo tradicional quedandose sin recibir atención médica.

A. Conclusiones

1. La Entrada, Copán, es una comunidad receptora de población migrante, procedente principalmente de las áreas rurales del mismo Departamento y de los Departamentos de Lempira y Ocotepeque, que limitan con las Repúblicas de El Salvador y Guatemala.

2. El movimiento de gente hacia los centros urbanos, constituye una de las más importantes corrientes de migración interna de Honduras, atraído principalmente por las oportunidades de trabajo existentes en las ciudades.

3. Las condiciones generales de vida de los migrantes en sus lugares de origen son de extrema pobreza. Aunque la mayoría tiene vivienda propia, esta está constituida con materiales inadecuados. No poseen tierra para trabajar. Tienen que recorrer grandes distancias en busca de salud cuando se enferman.

4. Después de dos quinquenios de vivir en este centro urbano, la mayor parte de los migrantes son dueños de la vivienda que habitan, construida con materiales más adecuados y con una

mayor disponibilidad de servicios básicos en las mismas; tienen mejores ingresos mensuales y mayor accesibilidad a los centros de atención médica.

5. La Entrada, Copán, es un puente al movimiento migratorio por etapas, que se origina en las áreas rurales al occidente de nuestro país y cuyo destino final son las grandes ciudades de Honduras.

6. Los migrantes de esta ciudad presentan nupcialidad más tardía que los nativos de la misma, resultado opuesto al registrado en la literaruta.

7. Tanto los migrantes como los nativos de La Entrada, Copán, tienen un nivel de escolaridad similar.

8. Altos porcentajes similares de migrantes y nativos de La Entrada, Copán, carecen de tierras; los que las poseen las utilizan principalmente en la agricultura.

9. Los migrantes poseen patrones de fecundidad diferentes a los de los nativos de La Entrada, Copán, siendo más acentuada entre los migrantes.

10. Las enfermedades de tipo infeccioso prevalecen ligeramente entre la población migrante y las de tipo degenerativo entre la población nativa, pero las diferencias no son significativas.

11. Entre los migrantes existen familias que se niegan a vacunar a sus hijos menores de cinco años contra enfermedades inmunoprevenibles.

12. El porcentaje de familias nativas y migrantes en las que se hace uso de tabaco y de bebidas alcohólicas es similar.

13. El 77% de las viviendas de La Entrada, Copán, dispone de agua por tubería, el 42% de electricidad; el 37% de las viviendas aún no dispone de un sistema de control de excretas.

14. El acceso a los diversos centros de asistencia médica varía de acuerdo al estado socioeconómico de cada familia. Tanto nativos como migrantes aparecen en porcentajes similares en los diferentes niveles de ingreso familiar mensual. La relación entre estado migratorio y acceso a la atención médica desaparece cuando se controla el estado socioeconómico de la población.

B. RECOMENDACIONES

1. El Gobierno de la República debe reorientar las corrientes migratorias de nuestro país, favoreciendo la creación de parques industriales en los Departamentos de Ocotepeque y Lempira, evitando así el flujo de sus habitantes hacia las principales ciudades y Costa Norte de Honduras.
2. El Ministerio de Salud debe incentivar al personal de su dependencia que esté dispuesto a laborar en las áreas rurales remotas y/o fronterizas, en forma similar a como lo hace el Ministerio de Educación.
3. La Corporación Municipal de La Entrada, Copán, debe buscar asesoramiento y poner en práctica lineamientos de desarrollo urbanístico, dada la importancia geográfica de esta localidad y sus altos porcentajes de crecimiento poblacional y de vivienda.
4. Los Ministerios de Educación y Salud deben saturar la radio y otros medios de comunicación, con promoción adecuada para motivar a la población migrante a combatir el analfabetismo y los altos grados de fecundidad, natalidad y desnutrición y mortalidad infantiles.

5. El Centro de Salud y la Municipalidad de La Entrada, Copán, deben unir esfuerzos para convencer al 37% de la población sobre la necesidad de tener instalaciones sanitarias en sus viviendas; es también una necesidad prioritaria el que la ciudad tenga un sistema de alcantarillado y poder disminuir así la frecuencia de enfermedades infecciosas, principalmente las diarreicas.

6. La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, debe propiciar investigaciones más profundas sobre este tema de Migración y Salud, tanto en las zonas expulsoras de la población, como en las grandes ciudades.

5. El Centro de Salud y la Municipalidad de La Entrada, Copán, deben unir esfuerzos para convencer al 37% de la población sobre la necesidad de tener instalaciones sanitarias en sus viviendas; es también una necesidad prioritaria el que la ciudad tenga un sistema de alcantarillado y poder disminuir así la frecuencia de enfermedades infecciosas, principalmente las diarreicas.

6. La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, debe propiciar investigaciones más profundas sobre este tema de Migración y Salud, tanto en las zonas expulsoras de la población, como en las grandes ciudades.

La población de estudio la constituye 342 viviendas seleccionadas en 11 barrios y colonias de La Entrada, Copán.

El propósito general de la investigación es el de estudiar características poblacionales y de salud de familias y personas migrantes.

El sistema de muestreo es el Sistema Cluster y aleatorio simple. Entre los factores que impulsan la corriente migratoria rural-urbana está el instituto de supervivencia.

Los migrantes de La Entrada, Copán, disponían de casa propia y alimentos en sus lugares de origen, al informarse de posibles fuentes de trabajo en esta ciudad, la eligieron como lugar de destino para vivir.

Después de cierto número de años de vivir en esta comunidad, los migrantes se han aculturizado al medio urbano, llegando a disfrutar de los mismos beneficios que tienen los nativos en cuanto a ingresos, tipo de vivienda, servicios básicos y atención en salud.

La población migrante de La Entrada, de procedencia predominante rural, conserva costumbres y prácticas, tales como adhesión familiar, hacinamiento, analfabetismo, fecundidad acentuada, alta incidencia de enfermedades infecciosas, falta de control de excretas en sus viviendas, renuencia a aceptar el programa de inmunizaciones, curanderismo tradicional, quedarse sin recibir atención médica y conducta antisocial.

XV.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

A. Bibliografía Citada:

1. Arévalo, J., Encuesta Demográfica Nacional de Honduras (EDNH). Fascículo V, Migraciones, Dirección General de Estadística y Censos de Honduras, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) 1974.
2. Cardona, R., Guías Preliminares Para el Entendimiento de un Asentamiento Humano como un Sistema, Bogotá, Corporación Centro Regional de Población, 1978.
3. Cardona, R., Las Migraciones Internas, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Bogotá, Editorial Andes, 1980.
4. Censo Nacional de Población y Vivienda 1988, Resultados Preliminares Sujetos a Revisión, Tegucigalpa, Secretaría de Planificación, Coordinación y Presupuesto (SECPLAN), 1988.
5. Elizaga, J. y Macisco, J., Migraciones Internas, Santiago,, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), 1975.

6. Informe Semestral, Programa de Salud, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Tegucigalpa, Comité Evangélico de Desarrollo y Emergencia Nacional (CEDEN), Ene-Jun, 1989.
7. Johns Hopkins University, "Migración, Crecimiento Demográfico y Desarrollo", Population Reports. (Estados Unidos), Serie M, No. 7, Nov. 1984.
8. Mohor, S., Programa de Migraciones Inducidas y el Traslado de Familias Campesinas al Valle del Bajo Aguán 1977-1978, Tegucigalpa, Instituto Nacional Agrario (INA), 1979.
9. Suazo, M. y Aplicano, R., Población y Desarrollo Socio-económico en Honduras, Chicago, Centro de Desarrollo Social, 1984.
10. Teller, C., "Acceso a la Atención Médica de los Migrantes en una Ciudad Hondureña", Revista Centroamericana de Ciencias de la Salud. (Costa Rica), Año 2, No. 3, 163-179, Ene-Abr, 1976.

B. Bibliografía Consultada:

11. Cardona, R., America Latina: Distribución Espacial de la Población, 1ª Edición, Bogotá, Editorial Canal Ramirez-Antares, 1975.
12. Cardona, R., Colombia: Distribución Espacial de la población, 1ª Edición, Bogotá, Editorial Canal Ramirez-Antares, 1976.
13. Cardona, R. y Simmons, A., Destino la Metrópoli, Un Modelo General de las Migraciones Internas en América Latina, Bogotá, Editorial Canal Ramirez-Antares, 1978.
14. Cardona, R. y colaboradores, Investigación Científica y Coyuntura Política, su Papel en la Planificación para la Urbanización en Colombia, Bogotá, Corporación Centro Regional de Población, 1978.
15. Cardona, R., La Migración Rural Urbana: Manifestación y Agente de un Proceso de Cambio Social, Bogotá, Corporación Centro Regional de Población, 1980.
16. Chi, P. y Bogan, M., "Estudio Sobre Migrantes y Migrantes de Retorno en el Perú", Notas de Población, (Chile), Vol. 9, 95 114, Dic. 1975.

17. Elizaga, J., Migraciones a las Areas Metropolitanas de América Latina, Santiago, Editorial Macagno, Landa y Cia. 1970.
18. Encuesta Demográfica Nacional (EDENH II 1983), Migración Interna, Vol. 3, Serie A. 1047/III, San José, CELADE; 1986.
19. Robirosa, M. y Wainstein, M., Urbanización y Migraciones, Bogotá, Centro Regional de Poblacion, 1973.
20. Secretaría Técnica del Consejo Superior de Planificación Económica, Estudio Demo-económico y Social por Departamentos: Departamento de Lempira, Tegucigalpa, 1980.
21. Secretaría Técnica del Consejo Superior de Planificación Económica, Desarrollo y Aprovechamiento de los Recursos Humanos, Tegucigalpa, 1980.
22. Vasquez, M., Desenvolvimiento del Programa de Migraciones Inducidas 1979-1980, Tegucigalpa, Instituto Nacional Agrario, 1980.

23. Zuniga, J., "Síntesis de una Investigación Socio-Demográfica del Exodo Rural en la Provincia de Coquimbo, Chile", Notas de Población, (Chile), Vol. 10, 111-138, Abr. 1976.

A N E X O S

EXTRA SUBERALI

NOMBRES

EDAD SEXO ESCOLARIDAD RELIGION OCUPACION SALARIO

1. Padre: _____
2. Madre: _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

2. Estado Civil del jefe del nucleo familiar:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> (1) Soltero | <input type="checkbox"/> (4) Divorciado |
| <input type="checkbox"/> (2) Viudo | <input type="checkbox"/> (5) Casado |
| <input type="checkbox"/> (3) Separado | <input type="checkbox"/> (6) Unión libre |

3. Que edad tenia usted cuando se uniò a su compaÑera de hogar?

- (1) 15-19 (2) 20-24 (3) 25-29 (4) 30 ò más

II. PROCESO MIGRATORIO

4. En que lugar naciò usted? Lugar: _____ Depto.: _____

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> (1) Rural mismo Depto. | <input type="checkbox"/> (3) En otra zona urbana |
| <input type="checkbox"/> (2) Rural otro Depto. | <input type="checkbox"/> (4) Es nativo de La Entrada |

5. Cuantos años tiene de vivir en este lugar? _____ Años

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (1) Menos de 1 | <input type="checkbox"/> (4) 10 o más |
| <input type="checkbox"/> (2) 1-4 | <input type="checkbox"/> (5) Siempre |
| <input type="checkbox"/> (3) 5-9 | |

6. Cuantos años en total ha vivido fuera de su lugar de origen antes de llegar a este lugar? _____ años

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> (1) 0 años | <input type="checkbox"/> (4) 10 o más |
| <input type="checkbox"/> (2) 1-4 | <input type="checkbox"/> (5) No se aplica |
| <input type="checkbox"/> (3) 5-9 | |

14. Tipo y pertenencia de la vivienda actual:

Paredes

- (1) Palos/cartón
- (2) Bahareque
- (3) Adobe
- (4) Ladrillo
- (5) Bloque
- (6) Otro: _____

Piso

- (1) Tierra
- (2) Madera
- (3) Cemento
- (4) Mosaico

Techo

- (1) Latas
- (2) Paja
- (3) Teja
- (4) Asbesto
- (5) Zinc
- (6) Otro: _____

Pertenencia

- (1) Propia
- (2) Alquilada
- (3) Donada
- (4) Prestada
- (5) Compartida
- (6) Pagando

15. Tenencia y uso de la tierra:

Tenencia

- (1) No tiene
- (2) Dominio pleno
- (3) Dominio util ejidal
- (4) Dominio util particular
- (5) Arrendamiento
- (6) Invasión

Uso

- (1) Agricultura
- (2) Ganadería
- (3) Avicultura
- (4) Otros
- (5) Ninguno
- (6) No se aplica

16. Esta usted satisfecho de haberse venido a vivir a La Entrada?
 (1) Si (2) No (3) No se aplica

17. En qué aspectos ha mejorado desde que esta viviendo en este lugar?
(PUEDE MARCAR MAS DE UNO)

- (1) Educación
- (2) Trabajo
- (3) Ingresos
- (4) Salud
- (5) Vivienda
- (6) Tierras
- (7) Comercio
- (8) Otros

18. Desea usted trasladarse con su familia a otro lugar?

- Retornar a su lugar de origen (1) Si (2) No
Irse a otra ciudad (1) Si (2) No

19. En qué tipo de organizaciones sociales participa usted?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> (1) Partidos Políticos | <input type="checkbox"/> (5) Clubes Culturales |
| <input type="checkbox"/> (2) Sindicatos Obreros | <input type="checkbox"/> (6) Organizaciones pecuarias |
| <input type="checkbox"/> (3) Grupos religiosos | <input type="checkbox"/> (7) Organizaciones agrícolas |
| <input type="checkbox"/> (4) Clubes deportivos | <input type="checkbox"/> (8) Organizaciones ganaderas |

20. Ha estado preso en alguna ocasión usted o un miembro de su familia?

- (1) Si (2) No

III. SALUD

21. Cuantos embarazos ha tenido su compañera de hogar?

- (1) Ninguno (2) En otros lugares (3) En La Entrada

22. A que distancia (en Kms.) le quedaba el centro de atención de salud más cercano en su comunidad de origen?

- (1) Menos de 1 (2) 1-4 (3) 5 o más (4) No se aplica

23. Se enfermaba con mucha frecuencia usted o algún miembro de su núcleo familiar en su lugar de origen?

- (1) Si (2) No (3) No se aplica

24. Actualmente, cuando usted o algún miembro de su núcleo familiar se enferma, a donde acostumbran ir?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> (1) Centro de Salud | <input type="checkbox"/> (4) Cuarenderismo tradicional |
| <input type="checkbox"/> (2) Clínica privada | <input type="checkbox"/> (5) Automedicación en familia |
| <input type="checkbox"/> (3) Clínica de caridad | <input type="checkbox"/> (6) No recibe atención |

25. Cuales son las enfermedades más frecuentes en usted o algún miembro de su núcleo familiar?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> (1) Diarréicas | <input type="checkbox"/> (4) Dermatológicas (piel) |
| <input type="checkbox"/> (2) Parasitarias | <input type="checkbox"/> (5) Otras |
| <input type="checkbox"/> (3) Respiratorias | |

26. Padece usted o algún miembro de su núcleo familiar de una o más de las siguientes enfermedades?

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (1) Epilepsia (convulsiones) | <input type="checkbox"/> (5) Cáncer |
| <input type="checkbox"/> (2) Enfermedades mentales | <input type="checkbox"/> (6) Artritis |
| <input type="checkbox"/> (3) Enf. cardiovasculares | <input type="checkbox"/> (7) Otros |
| <input type="checkbox"/> (4) Diabetes | |

27. Cuántos niños menores de 5 años han muerto en su núcleo familiar?

- (1) En otros lugares (2) En La Entrada

28. Costumbran ustedes vacunar a sus hijos?

- (1) Si (2) No

29. Hay niños menores de 5 años desnutridos en su núcleo familiar?

- (1) Si (2) No (3) Cuantos

30.Cuál es la dieta alimentaria de su núcleo familiar?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> (1) Tortilla/frijoles | <input type="checkbox"/> (5) Carne |
| <input type="checkbox"/> (2) Arróz | <input type="checkbox"/> (6) Frutas |
| <input type="checkbox"/> (3) Huevos | <input type="checkbox"/> (7) Leche y derivados |
| <input type="checkbox"/> (4) Verduras | <input type="checkbox"/> (8) Otros |

31. Tiene usted o algún miembro de su núcleo familiar uno o más de los siguientes hábitos?

- | | | |
|--------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Ingesta de bebidas | <input type="checkbox"/> (1) Si | <input type="checkbox"/> (2) No |
| Tabaquismo | <input type="checkbox"/> (1) Si | <input type="checkbox"/> (2) No |
| Drogradicción | <input type="checkbox"/> (1) Si | <input type="checkbox"/> (2) No |

32. Dispone en su vivienda de uno o más de los siguientes servicios?

- | | | |
|---------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Agua por tubería | <input type="checkbox"/> (1) Si | <input type="checkbox"/> (2) No |
| Energía eléctrica | <input type="checkbox"/> (1) Si | <input type="checkbox"/> (2) No |
| Control de excretas | <input type="checkbox"/> (1) Si | <input type="checkbox"/> (2) No |

DE/vgs