

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS CON EL USO DE CONTRACEPTIVOS EN PUERTO RICO¹

*Rafaela R. Robles,² Ruth E. Martínez,² Mildred Vera²
y Margarita Alegría²*

INTRODUCCION

El crecimiento de la población y las prácticas de planificación familiar han sido dos de los temas más estudiados de la sociedad puertorriqueña (1-16). La evaluación continua de estos componentes de la cultura puertorriqueña responde a la necesidad que han tenido los científicos sociales de este país de entender por qué, a pesar de los cambios socioeconómicos que empezaron en 1940, la población siguió aumentando y la fecundidad no disminuyó al ritmo esperado.

Aunque la fecundidad no había respondido de la misma manera que la mortalidad a los cambios estructurales de la transformación socioeconómica, varios estudios informan que el uso de contraceptivos no era desconocido para las mujeres. En 1953, 40% de

las mujeres casadas de Puerto Rico habían usado o usaban contraceptivos (9); sin embargo, lo hacían en forma irregular y esporádica y, por lo tanto, poco eficaz para que se produjera una disminución de la fecundidad. La esterilización era el método preferido de las mujeres, pero como se practicaba en general después de haber tenido un promedio de seis embarazos, contribuía poco a bajar la fecundidad.

La falta de una política de gobierno para proporcionar servicios de planificación familiar no permitía a las mujeres obtener información adecuada sobre el uso eficaz de contraceptivos, ni favorecía que las carentes de medios económicos tuvieran acceso a ellos (9). A

para la Salud de la Niñez y el Desarrollo Humano, de los Estados Unidos.

² Universidad de Puerto Rico, Escuela de Salud Pública, Centro de Investigación y Evaluación Sociomédica, Recinto de Ciencias Médicas. Dirección postal: PO Box 5067, San Juan, Puerto Rico 00936.

¹ Se publica en inglés en el *Bulletin of the Pan American Health Organization* Vol. 21, No. 4, 1987, con el título "Sociocultural factors associated with contraceptive use in Puerto Rico". El presente informe es parte de un estudio de colaboración entre la Universidad de Puerto Rico y los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos de América. Los fondos del estudio de donde provienen los datos que se analizan aquí fueron aportados por el Instituto Nacional

pesar de la falta de programas de planificación familiar auspiciados por el gobierno, en 1969 una tercera parte de las mujeres casadas de entre 20 y 49 años de edad estaban esterilizadas (12). Se ha señalado que el factor decisivo para reducir la fecundidad y el crecimiento de la población en Puerto Rico ha sido la esterilización, la cual se ha caracterizado como una conducta en el plano de redes comunales favorecida en gran medida por los médicos y otros profesionales de la salud del sector privado (12, 17).

En 1970 el gobierno decidió establecer programas de planificación familiar en todos los centros de salud de la isla, en un cambio de actitud que no podía posponerse (18), ya que el país seguía densamente poblado, la tasa de crecimiento natural era más alta que la de los países desarrollados y la esterilización continuaba siendo el método de planificación familiar más popular entre las mujeres casadas.

En el presente estudio se intenta identificar las prácticas de planificación familiar utilizadas 10 años después de que el gobierno adoptara la planificación familiar como parte de su política. ¿Qué patrones de uso de contraceptivos han cambiado? ¿Qué variables socioculturales están relacionadas con dichos patrones? ¿Qué aceptación han tenido entre la población los servicios de planificación familiar públicos? Estas son las preguntas que este análisis se propone contestar.

MATERIAL Y METODOS

Se estudió una muestra estratificada representativa de todo el país basada en 150 sectores, cada uno de los cuales comprendía 30 viviendas, con un total de 4 500 viviendas. Mediante una guía para entrevista se identificaron todas las mujeres de 15 a 49 años de edad en la muestra y se seleccionaron en total 3 493. De este grupo, 3 175 (91%) completaron las entrevistas y participaron en el estudio.

Se recogió información retrospectiva sobre número de embarazos, vida matrimonial, patrones de migración, uso de contraceptivos, educación y empleo, así como información básica sobre fecundidad, ingresos, cuidado maternoinfantil, patrones de lactancia y actitudes hacia el aborto.

R RESULTADOS

En 1982, 45,7% de las mujeres puertorriqueñas entre los 15 y 49 años de edad usaban contraceptivos (cuadro 1); el método preferido era la esterilización (27%), seguido por los contraceptivos orales en un porcentaje casi cinco veces menor (5,5%). El hecho de que la esterilización masculina (2,9%) se practicara más o menos con la misma frecuencia que otros métodos contraceptivos (dispositivo intrauterino y preservativo) fue un hallazgo inesperado. Se encontró también que 7,7% de la población de mujeres estaban en riesgo de quedar embarazadas, ya que este grupo era sexualmente activo y no usaba ningún método contraceptivo. En el grupo de casadas, el porcentaje de mujeres que empleaban métodos contraceptivos fue de 69,4%, y entre ellas la esterilización femenina fue

CUADRO 1. Situación con respecto al uso de métodos contraceptivos de una muestra de 3 172 mujeres. Puerto Rico, 1982

Situación	Mujeres (%)	
	Casadas (n=1 798)	Total (n=3 172)
<i>Usaban</i>	70,0	45,9
Método:		
Esterilización femenina	41,0	27,1
Esterilización masculina	5,0	2,9
Contraceptivos orales	8,0	7,1
Dispositivo intrauterino	4,0	2,6
Método del ritmo	5,0	3,7
Preservativo	4,0	2,5
Otros ^a	3,0	...
<i>No usaban</i>	30,0	54,1
Razón:		
Estaban embarazadas	13,0	8,3
Eran estériles	...	4,1
No tenían actividad sexual	6,0	34,1
Ninguna, estaban en riesgo de embarzarse ^b	11,0	7,6

^a Jalea y espuma vaginal, diafragma, coito interrumpido.

^b No estaban embarazadas ni eran estériles y tenían actividad sexual.

el método preferido (40,5%). Se observó además que 10,9% de las mujeres casadas no usaban contraceptivos, lo que las ponía en riesgo de quedar embarazadas.

En el cuadro 2 se muestran los diferentes métodos de planificación familiar utilizados a lo largo de los años. El uso de todos los contraceptivos aumentó de 60,0% en 1968 a 64,1% en 1982. El porcentaje de esterilizados, que en 1968 era de 35,5%, subió a 42,6% en 1982, a pesar de que se había previsto que la introducción de los contraceptivos orales reduciría esa práctica (19). Al contrario de lo que se esperaba, se encontró que el uso de contraceptivos orales disminuyó de 20,0% en 1974 a 7,7% en 1982.

Los análisis que siguen se basan en el grupo de mujeres casadas (cuadro 3), pues se da por sentado que son activas sexualmente. El uso de contraceptivos fue aumentando con la edad hasta alcanzar el máximo en el grupo de 35 a

39 años (80,0%) y luego disminuyó ligeramente hasta llegar a 63,4% en el grupo de 45 a 49 años; los contraceptivos orales fueron el método de planificación familiar preferido de las casadas de 15 a 19 años (24,2%). Sin embargo, se observó que un porcentaje similar (22,4%) de las mujeres casadas estaban en riesgo de embarazarse, ya que no usaban ningún método contraceptivo. A pesar de que los contraceptivos orales eran el método de planificación familiar preferido por las mujeres de 20 a 24 años, su comportamiento fue diferente del grupo de 15 a 19 años, pues la esterilización apareció en segundo lugar de preferencia

CUADRO 2. Métodos contraceptivos usados por mujeres que estaban o habían estado casadas. Puerto Rico, 1947 a 1982

Año	Autores del estudio	Edades incluidas en la muestra (años)	Uso actual (%)	Esterilización (%)			Contraceptivos orales (%)	Dispositivo intrauterino (%)	Otros (%)
				Femenina	Masculina	Total			
1947	Hatt	15-49	...	...	...	6,6	...	...	...
1953	Hill <i>et al.</i>	20-49	...	...	...	16,5	...	...	...
1965	Presser	20-49	...	...	...	31,9	...	...	...
1968	Vázquez	15-49	60,0	34,1	1,4	35,5	11,3	1,6	11,6
1974	Clapp y Mayne	15-49	61,1	...	...	28,5	20,0	3,6	9,0
1976	Vázquez y Morales	15-44	64,6	35,4	2,8	38,2	12,7	3,4	10,3
1982	PRFFPA ^a	15-49	64,1	38,6	4,0	42,6	7,7	3,6	10,2

^a Puerto Rico Fertility and Family Planning Assessment.

(11,4%). Es interesante señalar que la esterilización adquirió popularidad en el grupo de 25 a 29 años, en el que ocupó el primer lugar de preferencia, y siguió en aumento en todos los grupos de edad siguientes hasta el de 45 a 49 años. La preferencia por los contraceptivos orales disminuyó según aumentaba la edad; la esterilización masculina apareció a mayor edad que la femenina, en el grupo de 25 a 29 años, y el grupo de 35 a 39 años tuvo el mayor porcentaje.

En el cuadro 4 se muestra la tendencia del uso de contraceptivos por años de escolaridad completados. La esterilización fue el método de planificación familiar más aceptado entre las mujeres que no habían completado la secundaria (54,8%). El riesgo de las mujeres de este grupo de quedar embarazadas fue un poco más alto (12,4%) que el de los grupos que habían completado la secundaria (9,1%) o habían asistido a la universidad (7,7%). Este último grupo tuvo el porcentaje más bajo de mujeres esterilizadas (24,5%). Por otro lado, el grupo de mujeres universitarias tuvo el más alto porcentaje de esteriliza-

ción masculina (9,4%). El uso de este método aumentó con el grado de educación; igual ocurrió con el preservativo (8,4%) y el método del ritmo (10,9%). Por su parte, los contraceptivos orales y el dispositivo intrauterino mostraron un patrón curvilíneo: su uso disminuyó en las mujeres con menor escolaridad, aumentó en las graduadas de secundaria y volvió a disminuir entre las universitarias.

Al examinar la relación entre el uso de métodos de planificación familiar y el número de nacidos vivos (cuadro 5), se observó que el uso de contraceptivos aumentaba según el número de partos. Las mujeres sin hijos o con un hijo usaban menos los métodos de planificación familiar que las mujeres con dos niños o más. La ausencia de esterilización en estos grupos fue notable; ninguna de las mujeres sin hijos y solo 2,3% de

CUADRO 3. Situación con respecto al uso de métodos contraceptivos de 1 798 mujeres casadas, según grupos de edad. Puerto Rico, 1982

Situación	Edad (años)						Total (n=1 798) (%)
	15-19 (n=83) (%)	20-24 (n=210) (%)	25-29 (n=313) (%)	30-34 (n=325) (%)	35-39 (n=333) (%)	40-44 (n=293) (%)		45-49 (n=241) (%)
<i>Usaban</i>	40,6	53,8	68,7	76,3	80,0	76,1	63,4
<i>Método:</i>							
Esterilización femenina	0,0	11,4	36,0	47,3	53,8	54,6	46,2
Esterilización masculina	0,0	0,5	2,6	4,1	9,2	5,7	6,4
Contraceptivos orales	24,2	22,4	12,5	6,3	2,4	1,3	1,1
Dispositivo intrauterino	2,4	6,7	5,6	4,1	3,2	2,2	1,9
Preservativo	4,8	3,8	3,6	5,6	4,0	5,2	3,0
Método del ritmo	6,6	5,7	5,0	6,3	5,7	4,5	2,6
Otros ^a	2,6	3,3	3,4	2,7	1,8	2,6	2,1
<i>No usaban</i>	59,4	46,2	31,3	23,7	20,0	23,9	36,6
<i>Razón:</i>							
Estaban embarazadas	37,0	31,0	19,7	12,1	6,4	3,2	2,6
Eran estériles	0,0	1,9	0,7	1,4	4,8	8,6	20,2
No tenían actividad sexual	0,0	0,0	0,6	1,4	0,3	1,3	1,7
Ninguna, estaban en riesgo de embarazarse ^b	22,4	13,3	10,3	8,8	8,5	10,8	12,0

^a Jalea y espuma vaginal, diafragma, coito interrumpido.

^b No estaban embarazadas ni eran estériles y tenían actividad sexual.

CUADRO 4. Situación con respecto al uso de métodos contraceptivos de 1 715 mujeres casadas, según el nivel de escolaridad. Puerto Rico, 1982

Situación	Escolaridad (%)		
	Secundaria completa (n=761)	Secundaria incompleta (n=738)	Universidad (n=216)
<i>Usaban</i>	71,0	72,3	65,9
Método:			
Esterilización femenina	35,8	54,8	24,5
Esterilización masculina	5,8	2,6	9,4
Contraceptivos orales	9,6	5,5	6,9
Dispositivo intrauterino	5,2	2,3	4,5
Método del ritmo	6,8	1,7	10,9
Preservativo	4,3	3,3	8,4
Otros ^a	3,6	2,2	1,4
<i>No usaban</i>	29,0	27,7	34,1
Razón:			
No corrían riesgo ^b	19,9	15,3	26,4
Ninguna, estaban en riesgo ^c	9,1	12,4	7,7

^a Jalea y espuma vaginal, diafragma, coito interrumpido.

^b Estaban embarazadas, eran estériles o no tenían actividad sexual.

^c No estaban embarazadas ni eran estériles y tenían actividad sexual.

CUADRO 5. Situación con respecto al uso de métodos contraceptivos de 1 798 mujeres casadas, según el número de hijos nacidos vivos. Puerto Rico, 1982

Situación	Mujeres (%)						Total
	Nacidos vivos (No.)						
	0	1	2	3	4	5	
<i>Usaban</i>	19,5	45,1	74,7	85,4	85,4	74,3	69,4
Método:							
Esterilización femenina	0,0	2,3	36,4	62,1	66,2	54,4	40,5
Esterilización masculina	2,1	1,7	5,3	6,6	3,3	5,5	4,6
Contraceptivos orales	9,2	18,5	11,0	3,7	3,3	4,1	8,3
Dispositivo intrauterino	0,6	6,3	6,2	2,7	2,8	1,1	3,8
Preservativo	1,0	4,2	6,1	4,2	5,1	3,3	4,4
Método del ritmo	6,2	8,1	6,1	4,5	2,0	3,3	5,2
Otros ^a	0,5	4,0	3,7	1,8	2,8	2,5	2,7
<i>No usaban</i>	80,5	54,9	25,3	14,3	14,6	25,7	30,6
Razón:							
Estaban embarazadas	49,4	30,3	10,7	4,1	1,6	4,1	13,5
Eran estériles	5,1	7,4	4,2	4,5	4,7	7,8	5,3
No tenían actividad sexual	0,6	2,1	0,6	0,4	0,0	1,9	0,8
Ninguna, estaban en riesgo de embarazarse ^b	25,4	15,2	9,9	5,4	8,3	12,0	10,9

^a Jalea y espuma vaginal, diafragma, coito interrumpido.

^b No estaban embarazadas ni eran estériles y tenían actividad sexual.

aquellas que tenían un hijo estaban esterilizadas. Entre las mujeres sin hijos o con un hijo fue más común el uso de contraceptivos orales (9,2% y 18,5%, respectivamente). Como era de esperar, después de dos nacimientos la esterilización empezó a adquirir preferencia y llegó a 66,2% entre las mujeres que habían dado a luz cuatro hijos.

En el cuadro 6 se presenta un grupo de variables relativas al ambiente donde nace y vive la mujer puertorriqueña, su religión y su posición en la estructura de trabajo, pues se consideró que estas variables también ejercen influencia sobre los patrones de planificación familiar. La esterilización fue el mé-

todo contraceptivo más frecuente para todas las variables. Sin embargo, se observaron algunas diferencias en cuanto a su práctica entre las mujeres nacidas en Puerto Rico (49,4%) y las mujeres nacidas fuera de la isla (28,3%). De manera similar, las mujeres que vivían fuera de las zonas metropolitanas informaron mayor uso de la esterilización (52,3%) que las que residían en las zonas metropolitanas (43,8%). También se encontraron diferencias en el uso de este método según el país donde las mujeres habían pasado su niñez; sin embargo, la diferencia fue menor que la correspondiente a lugar de nacimiento: 48,3% cuando habían pasado la niñez en Puerto Rico y 41,0% cuando esta había transcurrido fuera del país. Sorprendió a las investigadoras la poca diferencia que había entre las mujeres empleadas y las no empleadas que estaban esterilizadas

CUADRO 6. Situación con respecto al uso de métodos contraceptivos de 1 715 mujeres casadas y su relación con algunas variables personales y sociales. Puerto Rico, 1982

Variables	Esterilización femenina (%)	Otros métodos modernos ^a (%)	Métodos tradicionales ^b (%)	No usaban, estaban en riesgo (%)
Lugar de nacimiento				
Puerto Rico	49,4	15,7	6,7	10,1
Fuera de Puerto Rico	28,3	30,0	7,8	13,1
País donde pasó su niñez				
Puerto Rico	48,3	16,6	6,4	10,1
Fuera de Puerto Rico	41,0	19,5	7,3	14,2
Religión				
Católica	47,1	18,4	6,3	10,4
Protestante	49,7	15,0	6,2	9,4
Otra	49,0	11,6	6,3	11,0
Posición en la estructura de trabajo				
Empleada	45,6	17,2	8,2	10,3
No empleada	48,4	16,8	5,6	10,3
Lugar de residencia				
Zona metropolitana	43,8	19,0	7,5	9,6
Zona no metropolitana	52,3	14,4	5,1	11,2

^a Esterilización masculina, contraceptivos orales, dispositivo intrauterino, preservativo, diafragma, espuma y jalea vaginal.

^b Método del ritmo y coito interrumpido.

(45,6% y 48,4%, respectivamente). Por otro lado, la pequeña diferencia encontrada entre el número de mujeres esterilizadas que practicaban diferentes religiones fue un dato esperado, ya que desde los primeros estudios de fecundidad realizados en este país se observó que la religión no parece influir significativamente en los patrones de planificación familiar (9).

Los datos relativos a las fuentes proveedoras de métodos contraceptivos se presentan en el cuadro 7. Se observó que los proveedores variaban según el tipo de contraceptivo requerido. Los datos sobre la esterilización femenina se obtuvieron tanto del sector de servicios de salud público como del privado; la operación se practicó con mayor frecuencia en el sector privado (51,3%) que en el público (40,8%). Sin embargo, la esterilización masculina se practicó principalmente en el sector privado (67,4%). Los contraceptivos orales se obtuvieron principalmente del sector público, 42,8% en comparación con 22,7% del privado; el dispositivo intrauterino pro-

vino de ambos sectores (48,4% del privado y 40,2% del público). En las farmacias se adquirieron los contraceptivos orales (32,3%), el preservativo (62,6%) y otros medios como el diafragma, la espuma vaginal y las jaleas (32,3%).

DISCUSION

La planificación familiar se ha legitimado como una conducta aceptada por la mayoría de las mujeres puertorriqueñas. La prevalencia de esta conducta en la isla (70%) se compara favorablemente con la de los Estados Unidos de América (68%), país considerado como altamente desarrollado (20, 21). La esterilización es el método preferido de la mujer puertorriqueña; dado que este método no es reversible y, por lo tanto, su efecto es acumulativo, esta preferencia

CUADRO 7. Situación con respecto al uso de métodos contraceptivos de 1 715 mujeres casadas, según la fuente donde obtuvieron el contraceptivo. Puerto Rico, 1982

Fuente	Esterilización ^a (%)		Métodos modernos reversibles (%)				Total (n=312)
	Femenina (n=733)	Masculina (n=88)	Contraceptivos orales (n=142)	Dispositivo intrauterino (n=70)	Preservativo (n=75)	Otros ^b (n=25)	
<i>Servicio médico público</i>	40,8	27,9	42,8	40,2	28,2	35,7	38,2
Hospital	38,1	17,2	10,7	13,2	6,0	5,6	9,7
Centro de salud	2,7	10,7	32,1	27,0	22,2	30,1	28,5
<i>Servicio médico privado</i>	51,3	67,4	22,7	48,4	7,6	32,0	25,4
Hospital, médico	49,0	31,7	0,7	1,7	0,0	3,3	1,0
Clínica	2,3	35,7	22,0	46,7	7,6	28,7	24,4
<i>Farmacia</i>	0,0	0,0	32,3	0,0	62,6	32,3	32,6
<i>Otros</i>	0,5	0,0	2,2	0,0	1,7	0,0	1,4
<i>Fuera de Puerto Rico</i>	7,4	4,7	0,0	11,4	0,0	0,0	2,5

^a Incluye solamente la esterilización como método contraceptivo.

^b Diafragma, espuma y jalea vaginal.

refleja su larga historia de aceptación como método contraceptivo. Es preciso señalar que en los Estados Unidos también ha aumentado la esterilización y que en la actualidad es el método contraceptivo más usado (22); en 1983, 22% de las mujeres y 11% de los hombres estadounidenses estaban esterilizados (20, 23). En Puerto Rico, aunque la prevalencia de la esterilización masculina es mucho menor que la femenina, la frecuencia con que se practica esta operación contraceptiva es mucho más alta que en otros países de América Latina (24, 25).

Las mujeres se esterilizan a edades relativamente tempranas; sin embargo, la prevalencia mayor de este método se encuentra entre las que tienen tres o más hijos. Esto parece indicar que la esterilización es una decisión de la pareja sobre el número de hijos deseados. No sorprende el hecho de que la esterilización se practicara con mayor frecuencia entre las mujeres con menos escolaridad. Estas mujeres se casan y tienen los hijos a edades más tempranas, y como consecuencia dedican menos tiempo a participar en programas educativos; por lo tanto, tienen menos información sobre los métodos contraceptivos reversibles. Es importante que los planificadores de la salud consideren estos factores al desarrollar sus programas de trabajo, sobre todo si se tiene en cuenta que las mujeres con menos escolaridad corren más riesgo de embarazarse.

La mujer puertorriqueña no solo ha legitimado el uso de contraceptivos como uno de sus patrones de conducta, sino que también la sociedad le ha proporcionado diferentes recursos para conseguir el contraceptivo deseado. Sin embargo, el alto porcentaje de mujeres jóvenes que se hacen esterilizar después de haber tenido el número de hijos deseados señala la necesidad que existe de proporcionar a las mujeres los conoci-

mientos y el acceso a otros métodos apropiados para espaciar los nacimientos, y de esta manera proteger la salud de la madre. Esta necesidad es más aguda en los grupos socioeconómicos desfavorecidos, como el de las mujeres con menos años de educación.

Se puede afirmar también que la mujer puertorriqueña ha legitimado la planificación familiar como conducta aceptada. El apoyo que esta práctica ha tenido de los profesionales de la salud a nivel privado, de grupos comunitarios y del Programa de Planificación Familiar del gobierno ha sido el factor más importante en este proceso de aceptación (13). Desde luego, los cambios estructurales y culturales de la transformación socioeconómica también han contribuido. Sin embargo, es un hecho probado que la repercusión de estos cambios sobre la fecundidad es un proceso lento (26), el cual debe estar apoyado con programas de intervención como lo fueron en Puerto Rico los servicios de planificación familiar ofrecidos por los grupos comunitarios y más tarde por el programa del gobierno.

RESUMEN

En 1982 se efectuó en Puerto Rico una encuesta sobre las prácticas de planificación familiar. Con base en entrevistas efectuadas a mujeres de 15 a 49 años de edad, se seleccionó a 3 175 mujeres que constituyeron una muestra estratificada representativa de la población puertorriqueña. De cada una se obtuvo información acerca de número de embarazos, vida matrimonial, patrones

de migración, uso de contraceptivos, educación y empleo, así como datos básicos sobre fecundidad, ingresos, cuidado maternoinfantil, patrones de lactancia y actitudes hacia el aborto. Los resultados de la encuesta indican que 45,7% de las mujeres puertorriqueñas de 15 a 49 años y 70% de las casadas de este grupo de edad usaban contracepción en 1982. La esterilización, principalmente la femenina, fue el método más común (42,6%). Los contraceptivos orales y otros métodos reversibles fueron preferidos por las mujeres más jóvenes, y la esterilización fue más común entre los grupos de mayor edad y entre las mujeres con dos o más hijos. La esterilización fue también más común en las mujeres casadas que no habían terminado la escuela secundaria, en las que habían nacido en Puerto Rico y en las que se habían criado en este país. La religión y el empleo no ejercieron gran influencia sobre el índice de esterilización ni el de uso de otros métodos contraceptivos. La frecuencia de esterilización femenina fue considerablemente más alta que la observada en los Estados Unidos de América en 1983, en tanto que la de esterilización masculina fue más baja. Sin embargo, la frecuencia de esta última en Puerto Rico fue mucho más alta que en otros países de América Latina. En general, es evidente que las mujeres puertorriqueñas han legitimado la contracepción y que la sociedad ha proveído diversos medios para que logren los resultados deseados. No obstante, la alta frecuencia de mujeres jóvenes que son esterilizadas después de

tener el número de hijos que desean señala la necesidad de proporcionar información y acceso a otros métodos adecuados para espaciar los nacimientos, a fin de proteger la salud materna. □

REFERENCIAS

- 1 Beebe, G. y Belaval, J. Fertility and contraception in Puerto Rico. *J Public Health Trop Med* 7:3-52, 1942.
- 2 Belaval, J., Cofresí, E. y Janer, J. Opinión de la clase médica de Puerto Rico sobre el uso de la esterilización y los contraceptivos. San Juan, Universidad de Puerto Rico, 1953. Documento mimeografiado.
- 3 Combs, J. W. y Kingsley, D. The Pattern of Puerto Rican Fertility. *Popul Stud* 4:364-379, 1951.
- 4 Hatt, P. K. *Backgrounds of human fertility in Puerto Rico*. Princeton, Princeton University Press, 1952.
- 5 Janer, J. Population growth in Puerto Rico and its relation to time changes in vital statistics. *Hum Biol* 17:267-313, 1945.
- 6 Senior, C. Migration and Puerto Rico's population problem. *Ann Am Acad Polit Soc Sci* 285:130-136, 1953.
- 7 Tietze, C. Human fertility in Puerto Rico. *Am J Sociol* 53(3):34-40, 1947.
- 8 Stykos, J. M. *Familia y fecundidad en Puerto Rico*. Universidad de Puerto Rico, Facultad de Ciencias Sociales, Centro de Investigaciones Sociales, 1958.
- 9 Hill, R., Stykos, J. M. y Back, K. W. *The Family and Population Control*. Chapel Hill, University of North Carolina Press, 1959.
- 10 Thimmesch, N. Puerto Rico and birth control. *J Marriage Fam* 30(2):252-262, 1968.
- 11 Presser, H. B. Voluntary sterilization: a world view. *Rep Popul Fam Plann* 5(7):13-17, 1970.
- 12 Presser, H. B. *Sterilization and fertility decline in Puerto Rico*. Berkeley, University of California Press, 1973. Population Monograph Series 13.

- 13 Presser, H. B. The role of sterilization in controlling Puerto Rican fertility. *Popul Stud* 23(3):343-361, 1969.
- 14 Vázquez Calzada, J. L. y Morales, Z. Female sterilization in Puerto Rico and its demographic effectiveness. *Puerto Rico Health Sci J* 1(2):68-79, 1982.
- 15 Ramírez de Arellano, A. B. y Seipp, C. *Catholicism and contraception*. Chapel Hill, University of North Carolina Press, 1983.
- 16 Warren, C. W., Westoff, C. E., Herold, J. M., Rochat, R. W. y Smith, J. C. Contraceptive sterilization in Puerto Rico. *Demography* 23(3):351-365, 1986.
- 17 Presser, H. B. Puerto Rico: recent trends in fertility and sterilization. *Int Fam Plann Perspect* 6(1):21-25, 1980.
- 18 Mosher, W. D. The theory of change and response: an application to Puerto Rico, 1940 to 1970. *Popul Stud* 34(1):343-361, 1980.
- 19 Clapp and Maync, Inc. Report on a Puerto Rican survey of attitudes toward population and family planning, 1974. Informe preliminar.
- 20 Pratt, W. F., Mosher, W. C., Bachrach, C. A. y Horn, M. C. Understanding U.S. fertility: findings from the National Survey of Family Growth, Cycle III. *Popul Bull* 39(2):5-8, 1984.
- 21 Mott, F. L. *Evaluation of fertility data and preliminary analytical results from the 1983 (5th Round) Survey of the National Longitudinal Surveys of Work Experiment of Youth*. Columbus, Ohio, The Ohio State University, 1985.
- 22 Estados Unidos de América. Oficina del Censo. *Fertility of American Women, June 1980*. Washington, DC, Government Printing Office, 1982. Current Population Reports. Series P-20, no. 375.
- 23 Bachrach, C. A. Contraceptive practice among American women, 1973-1982. *Fam Plann Perspect* 16:253-257, 1984.
- 24 Ross, J. A., Hong, S. y Huber, D. H. *Voluntary Sterilization: An International Factbook*. New York, Association for Voluntary Sterilization, 1985.
- 25 Robles, R., Vera, M., Martínez, R., Alegría, M. y Muñoz, C. Female and male sterilization in Puerto Rico. *Bull Puerto Rican Med Assoc* 79(2):185-188, 1987.
- 26 Teitebaum, M. S. Relevance of demographic transition theory for developing countries. *Science* 188(4187):420-425, 1975.

SUMMARY

SOCIOCULTURAL FACTORS ASSOCIATED WITH CONTRACEPTIVE USE IN PUERTO RICO

A survey of family planning practices in Puerto Rico was conducted in 1982. Based on interviews with women 15-49 years old, the survey included 3 175 women who constituted a representative stratified sample of the Puerto Rican population. Information was obtained about each subject's history of pregnancies, married life, contraceptive use, fertility, maternal and child health, breast-feeding, migration, education, employment,

and attitude toward abortion. The survey indicated that 45.7% of all Puerto Rican women 15-49 years old and 70% of all married women in this age range were using contraception in 1982. Sterilization (principally female sterilization) was the most common method, being used by 42.6% of the married interview subjects. The pill and other reversible methods tended to be more popular among the younger women, with sterilization becoming markedly more common among older age groups and among women

with two or more children. Sterilization was also used by a higher percentage of married women who had not finished high school, who had been born in Puerto Rico, and who had grown up in Puerto Rico. Neither religion nor employment appeared to exert much influence on sterilization or other contraceptive practices. The prevalence of female sterilization was considerably higher than that found in the United States in 1983,

while the prevalence for male sterilization was lower. However, the prevalence of male sterilization in Puerto Rico was considerably higher than in other Latin American countries. Overall, it seems evident that women in Puerto Rico have legitimized contraception and that society has provided various ways for them to achieve the results desired. However, the high prevalence of young women who are sterilized after having the number of children they want indicates a need to provide information about suitable methods of birth spacing and access to such methods in order to protect maternal health.

Videocintas sobre desastres

Recientemente varias instituciones de los Estados Unidos de América han producido cintas de video de gran interés para los trabajadores de salud y las autoridades responsables de la prevención y el socorro en casos de emergencia y desastre. Se destacan las siguientes producciones:

- *Building for Safety in Hazardous Areas*. Se trata de un programa de 15 minutos de duración en el que se muestra la forma en que las fuerzas de los terremotos y los huracanes dañan las viviendas. Ofrece ejemplos de métodos sencillos y de costo módico para reforzar las casas. Está disponible en inglés y español, y en los sistemas Beta, VHS y 3/4" U-Matic. Producido por Intertect, PO Box 10502, Dallas, TX 75207, EUA. (\$US 22,00.)
- *Human Response to Disaster: Training Emergency Workers*. Presenta seis conferencias en que se abordan los mitos y conceptos erróneos relacionados con la conducta de las víctimas, sus primeras reacciones ante la posibilidad de participar en actividades de rescate y las etapas emocionales por las que pasan después de los desastres. También se discuten las técnicas que pueden emplear los trabajadores de salud mental para atender las necesidades emocionales de los niños y controlar las situaciones de tensión que pueden encontrar en su trabajo. Producido por el National Institute of Mental Health, Disaster Assistance and Emergency Mental Health, 5600 Fishers Lane, Rockville, MD 20857, EUA.