

JOSE L. VAZQUEZ CALZADA

LA  
ESTERILIZACION  
FEMENINA  
EN  
PUERTO RICO





Por: José L. Vázquez Calzada, Ph. D.\*

### Introducción:

La esterilización voluntaria del hombre o de la mujer como método de control de la natalidad es una práctica generalizada en casi todos los países del mundo aunque muy limitada en alcance en la gran mayoría de ellos. Su popularidad, sin embargo, ha aumentado durante las últimas décadas especialmente entre países asiáticos (India, Paquistán, Corea, Tailandia).<sup>1/</sup>

Muchos expertos en cuestiones de planificación familiar alegan que este debe ser el método de más alta prioridad en los países en desarrollo. Se aduce que los bajos niveles de instrucción y de motivación que prevalecen entre una gran proporción de la población de estos países hacen que otros métodos resulten ineficientes. Se indica además que la alta fecundidad imperante requiere más de métodos terminales que de prácticas de espaciamiento de los hijos como es el caso de los países de baja fecundidad.

Puerto Rico es probablemente el país de más alta prevalencia<sup>2/</sup> de esterilización femenina en el mundo. Un análisis de las tendencias históricas y de los factores asociados con la esterilización podría servir de guía para los propulsores de este método anticonceptivo. La experiencia en Puerto Rico probablemente ayude a destruir una serie de mitos relativos a este método e indudablemente levantará una serie de interrogantes sobre su utilización en masa.

### Tendencias Históricas:<sup>3/</sup>

No es posible precisar la fecha en que la esterilización comenzó a utilizarse como práctica de control de la natalidad en Puerto Rico. Se sabe de casos que se remontan a los comienzos de la década del treinta<sup>4/</sup> y que ya para mediados de esa década era un método bastante bien conocido.

Sin embargo, en un estudio sobre el uso de métodos anticonceptivos realizado en Puerto Rico en 1939 no se registró la esterilización como práctica de control de la natalidad, lo que parece indicar que sólo una muy pequeña proporción de la población lo había utilizado hasta esa fecha.<sup>5/</sup>

En 1947-48 Paul K. Hatt realizó una investigación sobre los factores que afectaban los niveles de fecundidad de la población de la isla. En una muestra representativa de la población unas 5,257 mujeres de 15 años o más de edad "alguna vez casadas" fueron entrevistadas. De ese grupo 349 informaron haber recurrido a la esterilización como método de control de la natalidad, lo que equivale a 6.6 por ciento de las mujeres entrevistadas.<sup>6/</sup> Una cifra más o menos igual (6,9 por ciento) fue informada por Emilio Cofresí en 1948 entre un grupo de mujeres clientes de varios programas del Departamento de Salud de Puerto Rico.<sup>7/</sup>

En una encuesta realizada por Hill, Stycos y Back en 1953-54 se informa sobre una prevalencia de esterilización femenina de 16.5 por ciento. Esta muestra era representativa de toda la isla y se entrevistaron mujeres casadas de 20 años o más de edad.<sup>8/</sup>

En 1965 el Departamento de Salud, utilizando la Muestra Básica de Salud y Bienestar, auspició un estudio sobre la posible relación entre el cáncer del útero y la esterilización femenina. Aunque en esta investigación aparentemente no se encontró asociación alguna entre las variables estudiadas, hubo un notable hallazgo, alrededor de una tercera parte de las mujeres de 20 a 49 años estaban esterilizadas. Esta información fue posteriormente analizada por Harriet B. Presser para tratar de demostrar el efecto de la esterilización sobre la fecundidad puertorriqueña.<sup>9/</sup>

En una encuesta realizada en 1968 sobre conocimientos, actitudes y práctica del control de la natalidad en la isla entre mujeres "alguna vez casadas" de 15 a 49 años de edad, el autor encontró una cifra casi idéntica a la informada en 1965.<sup>10/</sup> Sin embargo, al considerar sólo mujeres de 20 a 49 años como en el estudio de 1965 la prevalencia aumenta a 35.3 por ciento.

A pesar de que los estudios que acaban de reseñarse no son estrictamente comparables, la evidencia acumulada señala hacia un consistente y acelerado aumento en la práctica de la esterilización femenina entre 1940 y 1968.

#### CUADRO 1

##### TENDENCIA DE LA ESTERILIZACION FEMENINA EN PUERTO RICO

Año	Autor	Edades	Por Ciento Esterilización
1939	Beebe y Belaval	15 años o más	No se menciona
1947-48	Hatt	15 años o más	6.6
1948	Cofresí	No se indica	6.9
1953-54	Hill, et. al.	20 años o más	16.5
1965	Presser	20 - 49 años	34.0
1968	Vázquez	20 - 49 años	35.3

Es de conocimiento general en Puerto Rico que la esterilización masculina (vasectomía) no es muy frecuente. Hay indicaciones sin embargo, de que va en aumento. A pesar de que

la muestra utilizada en el estudio de 1968 resultaba muy pequeña para obtener estimaciones precisas de eventos de baja o rara ocurrencia se quiso indagar sobre la prevalencia de la vasectomía. Esta información se obtuvo de las esposas y por lo tanto no se incluye en el cómputo a las mujeres viudas, divorciadas o separadas. Entre aquellas mujeres que vivían con su cónyuge se encontró que menos del 2 por ciento de sus esposos estaban esterilizados. Esto contrasta grandemente con el 34 por ciento registrado entre las mujeres entrevistadas de 15 a 49 años de edad.

CUADRO 2  
PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION POR SEXO  
PUERTO RICO 1968

Sexo	Total	Esterilizados	Por Ciento Esterilizados
Mujeres	634	216	34.1
Hombres	542	9	1.7

#### Comparaciones con otros países:

Para muy pocos países del mundo existe información sobre la esterilización como práctica anticonceptiva. Durante el período de 1963-64 se realizó un estudio en siete grandes ciudades de América Latina. Los datos disponibles para seis de ellas demuestran una alta prevalencia de esterilización femenina en la Ciudad de Panamá y una muy baja en Bogotá. Ya que este estudio sólo incluía ciudades importantes, es de sospechar que la prevalencia en el resto del país fuese mucho más baja.

CUADRO 3  
PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION FEMENINA EN SEIS CIUDADES  
DE AMERICA LATINA: 1963-64

Ciudad	Por Ciento de Mujeres Esterilizadas <u>a/</u>
Ciudad de Panamá	19.8
Río de Janeiro	6.1
San José (Costa Rica)	5.9
Caracas	5.9
Ciudad de Méjico	1.8
Bogotá	1.0

- a) Incluye sólo mujeres en unión corriente (actualmente casadas, legal o consensualmente) de 20 a 50 años de edad.

Fuentes: Carmen Miró, "Some Misconceptions Disproved: A Program of Comparative Fertility Survey in Latin America" en Bernard Berelson, et.al (Eds.), *Family Planning and Population Programs*, University of Chicago Press, 1965, p. 631.

Robert B. Hartford y George C. Myers, "Esterilización Femenina en la Ciudad de Panamá", Trabajo presentado en la Conferencia Regional Latinoamericana de Población, Méjico, 1970, p. 2.

Para los únicos países que parece existir información sobre la población total son los Estados Unidos, Japón y Puerto Rico. Para los dos primeros países la proporción de la población femenina esterilizada es similar aunque en los Estados Unidos la prevalencia de la esterilización masculina es algo mayor.

#### CUADRO 4

##### PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION POR SEXO EN ESTADOS UNIDOS, JAPON Y PUERTO RICO

País y Año	Por Ciento Población Esterilizada		
	Varones	Hembras	Total
Estados Unidos (1965) <u>a/</u>	3	5	8
Japón (1961) <u>b/</u>	1	5	6
Puerto Rico (1968) <u>c/</u>	2	34	36

a/ mujeres blancas casadas de 18 a 39 años de edad con esposo presente. No se incluye las esterilizaciones por razones puramente terapéuticas que asciende a 3 por ciento entre las mujeres.

b/ mujeres casadas de menos de 50 años de edad con esposo presente.

c/ mujeres alguna vez casadas de 15 a 49 años de edad.

Fuente: Harriet B. Presser, "Voluntary Sterilization: A World View", *Reports on Population and Family Planning*, The Population Council, Inc., No. 5, July 1970, p. 10.

Aunque no existen encuestas para todo el país, se estima en alrededor de un 5 por ciento la prevalencia de la esterilización en India y en 3 por ciento para Paquistán y Corea del Sur, países que se destacan en este aspecto en Asia y que tienen programas públicos de esterilización tanto en hombres como en mujeres. <sup>11/</sup>

A pesar de que la información de que se dispone es incompleta, y dentro de ciertos límites no comparables, resulta evidente que la prevalencia de la esterilización en Puerto Rico es substancialmente mayor que en cualquier otro país del mundo.

#### Factores Asociados con la Esterilización:

Los hallazgos que se presentan a continuación son parte de una encuesta realizada por la Sección de Estudios Demográficos de la Escuela de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico a fines de 1968. En esta encuesta se pretendía obtener información reciente sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del control de la natalidad en Puerto Rico, ya que el último estudio de esta naturaleza databa del 1953-54 (Hill, Stycos y Back). Era evidente que con la introducción de nuevos métodos de control de la natalidad (e.g. la píldora anticonceptiva, el dispositivo intrauterino) y con los radicales cambios socio-económicos ocurridos en la isla desde esa fecha, el excelente trabajo de Hill, Stycos y Back necesitaba ser puesto al día.

Para los propósitos del estudio se utilizó la Muestra Básica de Salud y Bienestar que realiza trimestralmente el Departamento de Salud de Puerto Rico para obtener información sobre aspectos médicos y hospitalarios de la población de la isla.<sup>12/</sup> Bastó pues con añadir al cuestionario del Departamento de Salud las preguntas que satisfacían los objetivos del estudio. Algunas áreas de la encuesta han sido debidamente analizadas y publicadas.<sup>13/</sup>

En el análisis de los factores asociados con la esterilización se incluirán variables demográficas, sociales y económicas así como el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

##### a) Factores Demográficos

##### Lugar de Residencia e Institución donde se Realizó la Esterilización

En otro trabajo el autor encontró claras diferencias entre el lugar de residencia de la mujer y el conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos.<sup>14/</sup> De igual manera la prevalencia de la esterilización es más alta entre los residentes de la zona urbana que entre los de la zona rural.

CUADRO 5

#### PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION POR ZONA DE RESIDENCIA

Zona de Residencia	Entrevistadas	Esterilizadas	Por Ciento Esterilizadas
Urbana	325	126	38.8
Rural	309	90	29.1
Total	634	216	34.1

La mayoría (57.9 por ciento) de las esterilizaciones se realizaron en hospitales privados aunque las mujeres residentes en la zona rural dependieron mucho más de instituciones públicas para realizarse la operación que las mujeres de la zona urbana. Más de la mitad de las esterilizaciones de residentes del área rural ocurrieron en hospitales municipales, centros de salud y hospitales de distrito en contraste con un tercio para las de la zona urbana. En total, alrededor del 40 por ciento de todas las mujeres fueron operadas en instituciones públicas.

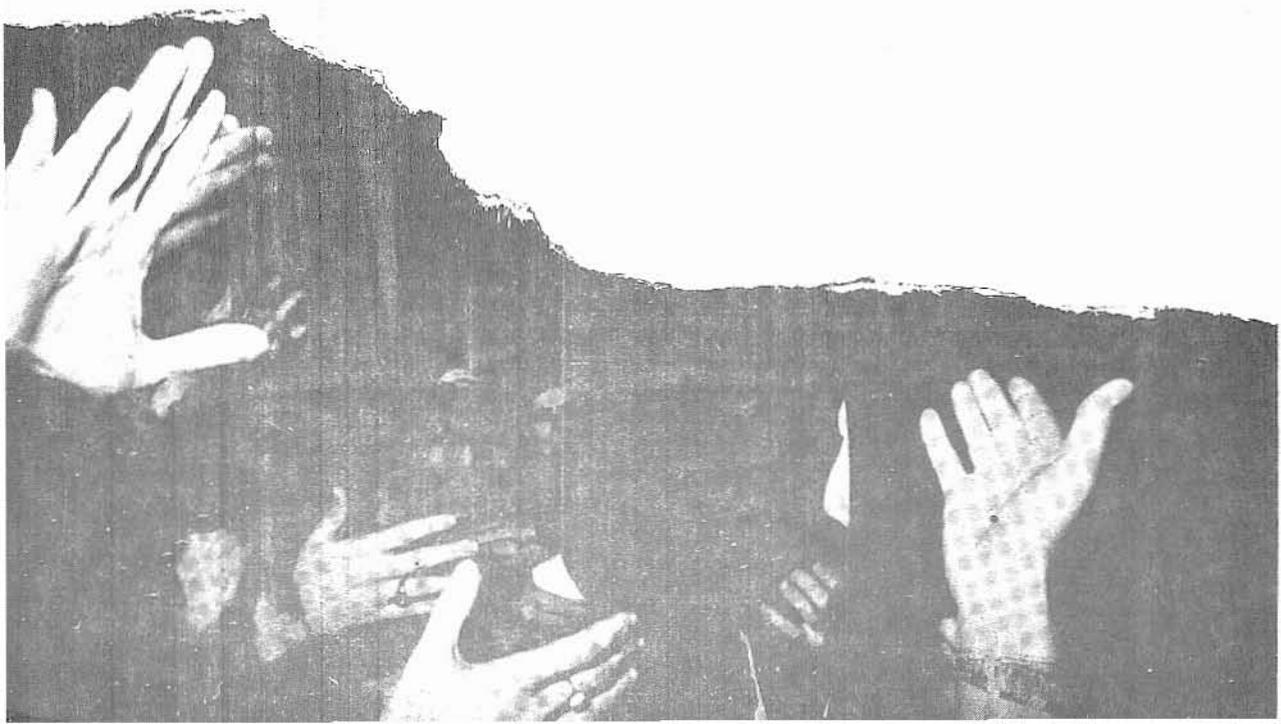
CUADRO 6

MUJERES ESTERILIZADAS POR ZONA DE RESIDENCIA Y LUGAR DONDE SE REALIZO LA ESTERILIZACION

Zona de Residencia	Lugar Donde se Realizó			Total
	Institución Pública	Institucion Privada	No Contestó	
Urbana				
Número	41	82	3	126
Por Ciento	32.5	65.1	2.4	100.0
Rural				
Número	46	43	1	90
Por Ciento	51.1	47.7	1.1	100.0
Ambas Zonas				
Número	87	125	4	216
Por Ciento	40.3	57.9	1.8	100.0

b) Edad de la Mujer

Como es de esperarse, la prevalencia de la esterilización es más baja entre las mujeres jóvenes. En general, la relación entre la edad y la prevalencia de la esterilización es curvilínea: aumenta hasta la edad de 35-39 años y luego descende. Es de destacar el hecho de que casi la mitad de las mujeres de 35 años o más informaron estar esterilizadas.



CUADRO 7

## PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION FEMENINA POR GRUPOS DE EDAD

Edad en Años	Entrevistadas	Esterilizadas	Por Ciento Esterilizadas
Menos de 25	131	7	5.3
25 - 29	90	19	21.1
30 - 34	101	40	39.6
35 - 39	112	57	50.9
40 - 44	101	48	47.5
45 - 49	99	45	45.5
Todas las edades	634	216	34.1

El relativamente bajo nivel de la esterilización entre mujeres jóvenes es explicable; como promedio llevan pocos años de matrimonio y tienen pocos hijos. Por lo tanto, aquellas que han recurrido a la práctica de la anticoncepción prefieren métodos para espaciar los hijos y no métodos terminales como la esterilización. El siguiente cuadro demuestra que esta suposición es aparentemente cierta.

El descenso observado en la prevalencia de la esterilización a partir de los 40 años de edad guarda una estrecha relación con lo observado en el uso de métodos de control de natalidad en general. Esto probablemente se deba a los más bajos niveles de instrucción de estas mujeres y al hecho de que la diseminación de los conocimientos sobre métodos anticonceptivos ha aumentado considerablemente durante las últimas décadas. Por lo tanto, estos grupos estuvieron menos expuestos al uso de métodos que las mujeres más jóvenes.

Al considerar solamente al grupo que ha utilizado métodos anticonceptivos alguna vez durante su vida matrimonial se observa un aumento progresivo en la prevalencia de la esterilización a medida que aumenta la edad. Esto es de esperarse, puesto que los intentos iniciales de anticoncepción son normalmente para el espaciamiento de los hijos. A medida que aumenta la edad y como consecuencia el número de hijos, muchas mujeres deciden no tener más hijos y una gran proporción de éstas recurren entonces a la esterilización.

CUADRO 8  
PREVALENCIA DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS Y DE LA  
ESTERILIZACION POR GRUPOS DE EDAD

Edad en Años	Número de Mujeres		Por Ciento	
	Entrevistadas	Ha utilizado Métodos <u>a/</u>	Ha usado métodos del total entrevistadas	Esterilizadas del total ha utilizado métodos
Menores de 25	131	91	69.5	7.7
25 - 29	90	68	75.6	27.8
30 - 34	101	90	89.1	44.4
35 - 39	112	89	79.5	64.0
40 - 44	101	73	72.3	65.8
45 - 49	99	62	62.6	72.6

a/ Cualquier método, químico, mecánico o natural incluyendo la esterilización de ella o de su esposo.

#### c) Años de Vida Matrimonial y Estabilidad en el Matrimonio

Aunque estrechamente relacionados con la edad de la mujer, los años de vida matrimonial <sup>1/</sup> es el mejor indicador del tiempo de exposición al riesgo de tener hijos. En otras palabras, <sup>15/</sup> medida que aumentan los años de matrimonio tiende a aumentar el número de hijos y como consecuencia mayor debe ser la tendencia hacia el uso de prácticas anticonceptivas.

La esterilización femenina sigue el patrón esperado en relación a los años de vida matrimonial, o sea, su prevalencia aumenta a medida que aumentan los años de matrimonio. Debe destacarse el hecho de que pasados los 20 años de vida de matrimonio la prevalencia de la esterilización rebasa la cifra del 50 por ciento en contraste con sólo un 3 por ciento entre mujeres con menos de 5 años.

CUADRO 9

## PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION POR AÑOS DE VIDA MATRIMONIAL

Años de Vida Matrimonial	Entrevistadas	Esterilizadas	Por Ciento Esterilizadas
Menos de 5	139	4	2.9
5 - 9	114	24	21.1
10 - 14	109	45	41.3
15 - 19	104	49	47.1
20 - 24	85	49	57.6
25 y más	83	45	54.2

Todo parece indicar que las mujeres en uniones matrimoniales estables han recurrido más a la esterilización que las de relaciones menos estables. En el presente estudio la más alta prevalencia se observa entre mujeres que han tenido un sólo esposo y que viven con él. La prevalencia más baja se observa entre mujeres que no viven actualmente con su cónyuge (viudas, divorciadas y separadas).

CUADRO 10

## PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION POR STATUS MARITAL Y NUMERO DE ESPOSOS TENIDOS

Status Marital y Número de Esposos	Entrevistadas	Esterilizadas	Por Ciento Esterilizadas
Casadas, un sólo esposo	415	153	36.9
Casadas, más de un esposo	136	45	33.1
Viudas, divorciadas y separadas	83	20	24.1

## d) Edad al Esterilizarse

Según los estudios de Hatt y de Hill, Stycos y Back<sup>16/</sup> la esterilización ocurría muy tarde en la vida matrimonial de la mujer puertorriqueña. Sin embargo, la encuesta de 1968 demuestra que en la actualidad ocurre mucho más temprano. Las mujeres entrevistadas en este estudio se esterilizaron, como promedio, a la edad de 26 años, lo que significa una considerable reducción en el tiempo de exposición al riesgo de tener hijos. Casi dos tercias

partes de las esterilizaciones se realizaron entre las edades de 20 a 29 años y el 92 por ciento ocurrió antes de la mujer cumplir los 35 años.

En el excelente trabajo de Presser, donde se comparan los hallazgos de múltiples estudios relativos a la esterilización realizados a través de todo el mundo, Puerto Rico resulta ser el país donde esta operación ocurre a una edad más temprana.<sup>12/</sup> En otras palabras, la mujer puertorriqueña no sólo ha recurrido a la esterilización en forma masiva, sino que está utilizándola con mayor eficiencia como método de control de la natalidad.

#### CUADRO 11

##### MUJERES ESTERILIZADAS POR EDAD QUE TENIAN A LA FECHA DE LA OPERACION a/

Edad al Esterilizarse en Años	Mujeres Esterilizadas	
	Número	Por Ciento
15 - 19	14	6.5
20 - 24	67	31.0
25 - 29	74	34.3
30 - 34	43	19.9
35 - 39	14	6.5
40 o más	2	0.9
No informó	2	0.9
Total	216	100.0
Promedio <u>b/</u>	26.4	--
Mediana <u>b/</u>	26.1	--

a/ Obtenida en base a la edad que tenían en 1968 y el año en que se esterizaron.

b/ Obtenidos de datos sin agrupar.

#### e) Hijos Vivos Tenidos al Esterilizarse

Las mujeres esterilizadas tienen más hijos que las no esterilizadas según el presente estudio. El promedio de hijos vivos tenidos a la fecha de la entrevista era de 3.8 para las primeras y de 3.5 para las segundas. Es obvio que la presión de los muchos hijos es uno de los factores que lleva a la mujer a la esterilización.

Entre el grupo de mujeres esterilizadas se observa que la operación es más frecuente entre aquellas que han tenido su segundo y tercer hijo. El 54 por ciento de las mujeres esterilizadas habían tenido este número de hijos y sólo el 17 por ciento tenían más de cinco hijos.

CUADRO 12

## MUJERES ESTERILIZADAS Y NO ESTERILIZADAS POR NUMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS A LA FECHA DE LA ENTREVISTA

Número Hijos Nacidos Vivos	Mujeres Esterilizadas		Mujeres No Esterilizadas	
	Número	Por Ciento	Número	Por Ciento
0	0	0.0	45	10.7
1	4	1.9	87	20.8
2	64	29.6	78	18.6
3	53	24.5	57	13.6
4	30	13.9	41	9.8
5	29	13.4	24	5.8
6	11	5.1	17	4.1
7	12	5.6	12	2.9
8	7	3.2	11	2.6
9	1	0.5	18	4.3
10 o más	5	2.3	28	6.7
Total	216	100.0	418	100.0
Promedio a/	3.8	--	3.5	--

a/ Obtenidos de datos sin agrupar.

El hecho de que las mujeres esterilizadas tengan como promedio más hijos que las no esterilizadas no debe interpretarse en el sentido de que este método tiene muy poco efecto sobre la fecundidad del país. Al analizar las distribuciones de por cientos del Cuadro 12, puede observarse que casi una tercera parte de las mujeres no esterilizadas tenían uno o ningún hijo. Es obvio que la esterilización no se realiza con este número de hijos excepto por razones puramente terapéuticas y que la inmensa mayoría de estas mujeres a la larga tendrán dos hijos o más, ya que muy pocas parejas aceptan como número ideal de hijos una cifra menor de dos.

Otro aspecto importante es el hecho de que las mujeres esterilizadas no tendrán más hijos mientras las otras sí, especialmente si se considera el hecho de que las mujeres no esterilizadas como promedio son mucho más jóvenes y llevan menos años de matrimonio que las esterilizadas.

CUADRO 13

PROMEDIO DE EDAD Y PROMEDIO DE AÑOS DE MATRIMONIO PARA  
MUJERES ESTERILIZADAS Y NO ESTERILIZADAS

Promedio	Esterilizadas	No Esterilizadas
Años de edad	38,4	32,2
Años de matrimonio <i>a/</i>	18,6	11,3

*a/* Promedio obtenido de datos agrupados.

Un desglose del número de hijos nacidos vivos por grupos de edad nos ofrece una mejor idea del grado de efectividad de la esterilización. Entre mujeres jóvenes, las esterilizadas tienen más hijos que las no esterilizadas pero a partir de los 30 años esta relación se invierte en forma muy favorable para las esterilizadas.

CUADRO 14

HIJOS NACIDOS VIVOS PARA MUJERES ESTERILIZADAS Y NO  
ESTERILIZADAS POR GRUPOS DE EDAD

Edad en Años	Número de Mujeres		Promedio de Hijos	
	Esterilizadas	No Esterilizadas	Esterilizadas	No Esterilizadas
Menos de 30	26	195	3,3	1,9
30 - 39	97	116	3,4	4,5
40 - 49	93	107	4,5	5,3
Total	216	418	3,8	3,5

**Factores Sociales y Económicos:**

a) Nivel de Instrucción

En otro trabajo realizado por el autor se encontró una relación estrecha entre el nivel de instrucción de la mujer y el uso de métodos anticonceptivos. En otras palabras, a medida

que aumentaba el nivel de instrucción de la mujer, la proporción que utilizaba métodos de control de natalidad aumentaba. La información relativa a la esterilización femenina no guarda la misma relación. De hecho, la prevalencia más baja de esterilización femenina se observa en los niveles de instrucción más altos.

CUADRO 15  
PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION POR NIVEL  
DE INSTRUCCION

Años de Escuela Completados	Total Entrevistadas	Total Esterilizadas	Por Ciento Esterilizadas
0	49	16	36.4
1 - 3	75	33	44.0
4 - 7	211	70	33.2
8 - 11	144	49	34.0
12	117	38	32.5
13 +	43	10	23.3

Es evidente, pues, que las mujeres de más altos niveles de instrucción y quienes utilizan métodos anticonceptivos con mayor frecuencia que las de menor instrucción, dependen en mayor grado de otros métodos. El siguiente cuadro demuestra claramente estas relaciones.

CUADRO 16

PROPORCIÓN DE MUJERES ENTREVISTADAS QUE HAN UTILIZADO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS <sup>a/</sup> Y PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACIÓN EN EL GRUPO QUE LOS HA USADO POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Años de Escuela Completados	Número de Mujeres		Por Ciento	
	Entrevistadas	Han Usado Algún Método	Entrevistadas Que han Usado Métodos	Esterilizadas de las Que Han Usado Métodos
0	44	15	56.8	64.0
1 - 3	75	51	68.0	64.7
4 - 7	211	150	71.1	46.7
8 - 11	144	113	78.5	43.4
12	117	95	81.2	40.0
13 o más	43	39	90.7	25.6

<sup>a/</sup> Cualquier método, natural, químico, mecánico, incluyendo esterilización de ella o esposo.

La cuarta columna del Cuadro 16 muestra lo que se señalara anteriormente, la mayor utilización de métodos anticonceptivos a medida que aumenta el nivel de instrucción. Entre mujeres que han llegado a nivel universitario (13 años de instrucción o más), el 91 por ciento ha practicado el control de la natalidad, en contraste con sólo un 59 por ciento entre las que no llegaron a completar su primer grado escolar. Por otro lado, la última columna demuestra que entre las mujeres que han intentado controlar la fecundidad existe una clara relación inversa entre nivel de instrucción y la proporción esterilizada. En otras palabras, las mujeres de baja instrucción que han utilizado métodos han dependido mucho más de la esterilización que las más instruidas.

#### b) Ingreso Familiar y Ocupación del Esposo

El ingreso familiar actual no parece estar asociado en forma significativa con la esterilización, aunque en los dos grupos de más altos ingresos la prevalencia es algo mayor. Entre el grupo que ha utilizado métodos anticonceptivos, la relación es menos significativa aún. Debe recordarse, sin embargo, que la situación económica que pudo haber influido sobre la decisión de tratar de evitar los hijos y de recurrir a la esterilización no necesariamente es la actual, sino la que prevaleció en el momento en que se tomaron estas decisiones, información que no se obtuvo en el presente estudio.

CUADRO 17

PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION ENTRE EL GRUPO TOTAL DE MUJERES ENTREVISTADAS Y ENTRE EL GRUPO QUE HA UTILIZADO ALGUN TIPO DE METODO POR NIVEL DE INGRESO FAMILIAR

Ingreso Familiar Anual en Dólares	Por Ciento Esterilizada del Total Entrevistadas	Por Ciento Esterilizada del Total que Usó Métodos
Menos de 1000	22.5	44.4
1000 - 1999	34.5	44.4
2000 - 2999	27.7	40.7
3000 - 3999	30.2	44.3
4000 - 5999	43.8	53.1
6000 o más	37.3	43.9
Total	34.1	45.6

Otra variable socio-económica que parece tener poca relación con la prevalencia de la esterilización femenina es la ocupación habitual del esposo. No existe diferencia significativa en el por ciento de esterilizadas entre las mujeres cuyos esposos tienen ocupaciones de "cuello blanco" y de "cuello azul". Las esposas de agricultores y obreros agrícolas tienen la más baja prevalencia. Debe señalarse, además, aunque el grupo es relativamente pequeño, que entre las esposas de profesionales y otras ocupaciones afines la práctica de la esterilización es considerablemente baja al compararse con la de las esposas de otros trabajadores de cuello blanco.

CUADRO 18

PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION ENTRE EL GRUPO TOTAL DE MUJERES ENTREVISTADAS Y ENTRE EL GRUPO QUE HA UTILIZADO ALGUN METODO POR OCUPACION HABITUAL DEL ESPOSO a/

Ocupación Habitual Esposo	Por Ciento Esterilizadas	
	Del Total Entrevistadas	Del Total que Han Usado Métodos
Agricultores y Obreros Agrícolas	25.0	41.9
Ocupaciones de Cuello Blanco	37.7	46.0
Profesionales, etc.	24.1	28.0
Ocupaciones de Cuello Azul	37.0	45.0
Divorciadas, Viudas, Separadas	28.3	48.0

a/ Ocupaciones de cuello blanco incluye: profesionales, técnicos y trabajadores afines; administradores, gerentes, propietarios y funcionarios de categoría directiva, excepto finca; oficinistas y trabajadores afines.

Ocupaciones de cuello azul incluye: artesanos, capataces y trabajadores afines; operarios y trabajadores afines; trabajadores de servicio o asistencia; obreros excepto de finca o mina.

#### c) Religión

La religión que profesa la mujer no parece estar asociada con la prevalencia de la esterilización en Puerto Rico. Católicas y no católicas se comportan en forma similar en este aspecto.

CUADRO 19  
PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION POR RELIGION  
QUE PROFESA LA MUJER

Religión	Entrevistadas	Esterilizadas	Por Ciento Esterilizadas
Católica	530	179	33.8
No Católica	103	35	34.7
No informó	3	2	--

Este hecho no debe extrañar, ya que en estudios anteriores tampoco se encontró asociación alguna entre la fecundidad y la religión ni tampoco con la utilización de métodos anticonceptivos

#### Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos:

¿Por qué la mujer puertorriqueña ha preferido en forma tan decidida la esterilización a otros métodos anticonceptivos menos radicales? ¿Es acaso que no conoce lo suficiente sobre otros métodos, o es que su experiencia con otras formas de control de la natalidad la ha decepcionado? El presente estudio parece arrojar alguna luz sobre estos aspectos.

##### a) Conocimiento sobre Prácticas Anticonceptivas

La mujer puertorriqueña parece conocer lo suficiente sobre métodos anticonceptivos. Como promedio, las mujeres entrevistadas alegaron conocer cinco (5) métodos de control de la natalidad.<sup>18/</sup> Es de notar que las mujeres esterilizadas conocen menos métodos que las no esterilizadas, aunque la diferencia no es muy significativa. Sin embargo, al analizar la proporción de mujeres esterilizadas de acuerdo con el número de métodos conocidos, se observa una relación inversa entre estas dos variables, esto es, a mayor el número de prácticas anticonceptivas conocidas, menor tiende a ser la prevalencia de la esterilización.

CUADRO 20  
PREVALENCIA DE LA ESTERILIZACION POR NUMERO DE METODOS  
ANTICONCEPTIVOS CONOCIDOS

Número de Métodos Conocidos	Entrevistadas	No Esterilizadas	Esterilizadas	Por Ciento Esterilizadas
0	10	10	0	<u>a/</u>
1 - 2	99	63	36	36.4
3 - 4	164	96	68	41.4
5 - 6	178	119	59	33.1
7 - 8	113	76	37	32.7
9 o más	70	54	16	22.9
Total	634	418	216	34.1
Promedio <u>b/</u>	5.1	5.2	4.9	--

a/ No aplica, puesto que la mujer esterilizada tiene que conocer por lo menos un método.

b/ Promedio obtenido de datos sin agrupar.

Otro aspecto importante es el hecho de que los conocimientos sobre práctica anticonceptiva llegan más tarde en la vida matrimonial de la mujer esterilizada que en la de la mujer no esterilizada. De acuerdo con lo informado por las mujeres entrevistadas, el 44 por ciento de las no esterilizadas supieron que "los hijos podían evitarse" antes de casarse en comparación con el 24 por ciento para las esterilizadas.

CUADRO 21

CUANDO SUPO QUE LOS HIJOS PODIAN EVITARSE PARA MUJERES  
ESTERILIZADAS Y NO ESTERILIZADAS

Cuándo lo supo	Por Ciento	
	Esterilizadas	No Esterilizadas
Antes de casarse	24.1	43.6
Después de casarse, antes de tener hijos	3.7	3.0
Después de tener hijos	72.2	53.4
Total	100.0	100.0
Mujeres que informaron	(191)	(369)

## b) Uso de Métodos Anticonceptivos

El 41 por ciento de las mujeres que recurrieron a la esterilización habían tenido alguna experiencia previa con otros métodos de control de la natalidad. Para las no esterilizadas esta cifra es de 61 por ciento. En otras palabras, las mujeres no esterilizadas habían practicado el control de la natalidad en una mayor proporción que las esterilizadas (antes de la operación).

CUADRO 22

USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS PARA MUJERES NO  
ESTERILIZADAS Y ESTERILIZADAS a/

Uso de Métodos	Por Ciento	
	Esterilizadas	No Esterilizadas
No han usado	58.8	39.5
Han usado	41.2	60.5
Total	100.0	100.0
Número de Mujeres	(216)	(418)

a/ Para mujeres esterilizadas se refiere a uso previo a la esterilización.

Como era de esperarse, las mujeres no esterilizadas han utilizado en una mayor proporción los métodos modernos y más eficientes (píldora y dispositivo intrauterino) que las esterilizadas. Una gran proporción de las esterilizadas (61 por ciento) se operó antes de que estos métodos estuvieran disponibles.<sup>19/</sup>

CUADRO 23

MÉTODOS UTILIZADOS POR MUJERES ESTERILIZADAS Y NO ESTERILIZADAS QUE PRACTICARON LA ANTICONCEPCION a/

Método	Número		Por Ciento	
	No Esterilizadas	Esterilizadas	No Esterilizadas b/	Esterilizadas b/
Píldora anticonceptiva	170	12	67.2	13.5
Dispositivo Intrauterino	23	3	9.1	3.4
Condón	33	31	13.0	34.8
Diafragma	5	3	2.0	3.4
Ritmo	18	8	7.1	9.0
Retirada	45	23	17.8	25.8
Otros Métodos	68	29	26.9	32.6
Total Métodos Utilizados	362	99	--	--
Total Mujeres	253	89	--	--
Promedio Métodos por Mujer	1.4	1.1	--	--

a/ Para mujeres esterilizadas se refiere a métodos utilizados previos a la esterilización.

b/ No suma 100 por ciento puesto que algunas mujeres utilizaron más de un método.

Es evidente que la píldora ha ganado considerable importancia como método de control de la natalidad durante los últimos años. Entre las 165 mujeres que estaban utilizando métodos a la fecha de la entrevista, 72 dependían de la píldora. Es bastante probable que ante la eficiencia de la píldora anticonceptiva y de otros métodos aún en etapa experimental, la esterilización femenina pierda alguna importancia en el futuro.

## CUADRO 24

MUJERES QUE ESTABAN UTILIZANDO METODOS ANTICONCEPTIVOS  
A LA FECHA DE LA ENTREVISTA POR TIPO DE METODO

Método	Número de Mujeres	Por Ciento
Píldora	72	43.6
Esterilización <sup>a/</sup>	9	5.5
Dispositivo intrauterino	10	6.1
Condón	13	7.9
Diafragma	2	1.2
Ritmo	11	6.7
Retirada	28	17.0
Otros	20	12.0
Total	165	100.0

<sup>a/</sup> Se refiere a esterilizaciones realizadas en 1968, año de la entrevista (incluye 8 esposas y un esposo).

Entre el grupo de mujeres que había tenido experiencia en el uso de métodos anticonceptivos, las esterilizadas empezaron a utilizarlos un poco más temprano en su vida matrimonial que las no esterilizadas. Alrededor del 62 por ciento de las mujeres esterilizadas que habían utilizado métodos anticonceptivos con anterioridad a la operación lo hicieron cuando tenían uno o ningún hijo. La cifra correspondiente a las no esterilizadas es de 50 por ciento. Por otro lado una alta proporción de las no esterilizadas empezaron a utilizarlos cuando habían tenido cinco hijos o más.

CUADRO 25

MUJERES ESTERILIZADAS Y NO ESTERILIZADAS POR NUMERO DE HIJOS  
TENIDOS A LA FECHA EN QUE EMPEZARON A UTILIZAR METODOS  
ANTICONCEPTIVOS

Número de Hijos	Por Ciento de	
	Esterilizadas	No Esterilizadas
0	15.7	14.6
1	46.1	35.2
2	13.5	19.0
3	14.6	7.9
4	4.5	5.5
5 o más	5.6	17.8
Total	100.0	100.0
Número de Mujeres	89	253

Es probable que el uso prolongado de métodos ineficientes, incómodos y desagradables a que estuvieron expuestas las mujeres esterilizadas que habían intentado otras prácticas anticonceptivas las llevaron a decidirse por la esterilización. De hecho, las mujeres esterilizadas que intentaron otros métodos informaron una mayor proporción de fracasos que las no esterilizadas como se indica a continuación.

CUADRO 26

NUMERO DE MUJERES ESTERILIZADAS Y NO ESTERILIZADAS CON  
EXPERIENCIA PREVIA DE ANTICONCEPCION QUE INFORMARON  
METODO LES FALLO

Número de Mujeres	Esterilizadas	No Esterilizadas
Con experiencia de anticoncepción	89	253
Que le falló el método	32	53
Por ciento le falló el método	36.0	20.9

### Satisfacción con la Esterilización

¿Están la mujer y su esposo satisfechos con la operación? Esta es una de las preguntas que suelen hacerse a las mujeres esterilizadas. Los resultados de otros estudios demuestran que la gran mayoría lo está.<sup>20/</sup> En un estudio realizado por Paniagua y otros entre mujeres esterilizadas, bajo los auspicios de la Asociación Pro Bienestar de la Familia de Puerto Rico, se encontró que el 94 por ciento de las mujeres estaban satisfechas con la operación.<sup>21/</sup>

Los resultados del presente trabajo muestran una mayor insatisfacción que en el estudio de Paniagua. Otro hecho interesante, y contrario a lo que muchas personas alegan, es que es esposo está más satisfecho de que su mujer se haya esterilizado que la propia esposa.

La razón principal para estar insatisfechos tanto la mujer como el hombre es el deseo actual de tener más hijos. Esta razón es más común entre mujeres que han vuelto a casarse después de enviudar o divorciarse y entre mujeres que se esterilizaron por razones puramente terapéuticas.<sup>22/</sup>

CUADRO 27

#### SATISFACCION CON LA ESTERILIZACION PARA LA MUJER Y EL ESPOSO Y RAZONES PARA ESTAR INSATISFECHAS

Satisfacción	Mujeres Esterilizadas	Esposos
Satisfechos	63.9	82.9
No Satisfechos	36.1	12.0
Deseaban tener más hijos	25.9	10.2
Afectó salud mujer	5.1	0.5
Afectó relaciones matrimoniales	1.9	0.5
Conflicto religioso	1.4	0.5
Otros motivos	1.8	0.5
No informó	--	5.1
Total	100.0	100.0
Número mujeres o esposos	216	216

Es probable que la gran discrepancia entre los hallazgos del presente estudio y el del realizado por Paniagua en cuanto a los niveles de insatisfacción con la esterilización se deba a las diferencias entre los grupos estudiados. El grupo de mujeres entrevistadas por Paniagua eran clientes del programa de la Asociación Pro Bienestar de la Familia, las cuales tenían que llenar ciertos requisitos para poder ser referidas para operación. Los dos criterios eran, una edad mínima de 20 años y tres o más hijos vivos. En adición, se consideraba la estabilidad emocional de la mujer y la probabilidad de que el matrimonio fuese más o menos estable. Se le informaba además a la pareja sobre la irreversibilidad de la operación. En la encuesta que se analiza en este trabajo es evidente que se incluyen mujeres que no llenaban estos criterios a la fecha de la esterilización. Además, en el estudio de Paniagua no se incluyeron mujeres que se esterilizaron por razones puramente terapéuticas.

\* Catedrático Auxiliar en Demografía, Escuela de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico.

- 1/ Harriet B. Presser, "Voluntary Sterilization: A World View", *Reports on Population and Family Planning*, The Population Council, Inc., No. 5, July 1970.
- 2/ La "prevalencia" de un evento es el número de casos activos en una fecha dada mientras que la "incidencia" es el número de casos nuevos que se registran durante un periodo. La prevalencia de la esterilización en 1968 se refiere a todas las mujeres que se encontraban esterilizadas ese año no importa la fecha en que se operaron. La incidencia para 1968 sería el número de esterilizaciones realizadas ese año.
- 3/ En ninguno de los estudios realizados en Puerto Rico se ha tratado de determinar la proporción de esterilizaciones debido a razones puramente terapéuticas. En los Estados Unidos esta proporción se estima en un 3 por ciento para mujeres.  
J. Mayone Stycos, "Female Sterilization in Puerto Rico", *Eugenics Quarterly*, (June, 1954), p. 3  
G. E. Beebe and J. S. Belaval, "Contraception and Fertility in Puerto Rico", *The Puerto Rico Journal of Public Health and Tropical Medicine*, San Juan, Puerto Rico, September 1942, p. 13.
- 6/ Paul K. Hatt, *Backgrounds of Human Fertility in Puerto Rico*, Princeton University Press, 1952, p. 444.
- 7/ Emilio Cofresí, *Realidad Poblacional de Puerto Rico*, San Juan, Puerto Rico, 1951, págs. 88-90.
- 8/ Reuben Hill, J. Mayone Stycos and Kurt W. Back; *The Family and Population Control*, The University of North Carolina Press, 1959, p. 167.
- 9/ Harriet B. Presser, "The Role of Sterilization in Controlling Puerto Rican Fertility", *Population Studies*, Vol. XXIII, No. 3 (Nov. 1969), pp. 343-361.
- 10/ El autor utilizó la Muestra Básica de Salud y Bienestar del Departamento de Salud y los hallazgos serán la parte central del presente trabajo.
- 11/ Harriet B. Presser, "Voluntary Sterilization. . . .", *op. cit.*, pag. 11.
- 12/ Para más detalles sobre el diseño y utilización de esta muestra, véase, Department of Health of Puerto Rico, *Master Sample Survey of Health and Welfare*, July 1957.
- 13/ José L. Vázquez, "Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Puerto Rico" y Horacio Gutiérrez, "Algunos Factores Asociados con la Fecundidad en Puerto Rico". Ambos trabajos fueron presentados en la Conferencia Regional Latinoamericana de Población, celebrada en Méjico en 1970.
- 14/ José L. Vázquez, *op. cit.*
- 15/ Para mujeres que habían tenido más de un esposo se sumó el tiempo vivido con cada uno de ellos.
- 16/ Hatt, *op. cit.*, p. 447, Hill, Stycos y Back, *op. cit.*, pp. 175-178.
- 17/ Harriet B. Presser, "Voluntary Sterilization. . . .", *op. cit.*, pp. 14-15
- 18/ Los métodos considerados en este estudio fueron la esterilización (femenina o masculina), la pildora, el dispositivo intrauterino, el condón, el diafragma, el ritmo, la retirada, las jaleas, las espumas, los supositorios, la irrigación (o ducha) y la esponja.

- 19/ Se puede decir que estos dos métodos estuvieron disponibles para la población puertorriqueña a partir de 1960 aunque su utilización en masa ocurrió más tarde. En la encuesta que se analiza en este trabajo, el 61 por ciento de las esterilizaciones ocurrió antes de 1960.
- 20/ Harriet B. Presser, "Voluntary Sterilization. . .", *op. cit.*, p. 23.
- 21/ Manuel E. Paniagua, et. al., "Medical and Psychological Sequelae of Surgical Sterilization of Women", *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (1964), No. 60, pp. 421-430.
- 22/ Aunque en el estudio no se intentó determinar la proporción de mujeres esterilizadas por razones puramente terapéuticas, un cuidadoso examen de las respuestas a ciertas preguntas y de los comentarios al margen sugiere que por lo menos un 2 por ciento se operó por estas razones.