

## LA ESTRUCTURA DE LA FAMILIA Y LA FERTILIDAD EN PUERTO RICO \*

REUBEN HILL, KURT W. BACK y J. MAYONE STYCOS \*\*

ESTE es un informe provisional sobre un programa de investigación social destinado a ayudar al pueblo de Puerto Rico a enfrentarse a su desconcertante problema: el control de la población. El ambiente en Puerto Rico es especialmente favorable para el estudio coordinado y la acción planificadora. Numerosas agencias de su gobierno emplean investigadores sociales en sus divisiones de investigación. El Gobernador y su Gabinete se mantienen en estrecho contacto con los programas de investigación de la Universidad de Puerto Rico en busca de soluciones posibles a los problemas más graves del país. Dado el problema del impacto de la creciente población en Puerto Rico, no fue, por tanto, accidental que el Centro de Investigaciones Sociales de su Universidad incluyera entre sus programas de investigación el estudio de la dinámica de la población en la Isla.

Los estudios demográficos antes de 1951, cuando los autores de este trabajo iniciaron su investigación, demostraban un tamaño ideal de la familia para todos los estratos de la población de tres hijos, mientras que el promedio de hijos de madres puertorriqueñas de 45 años

---

\* Trabajo presentado ante la reunión anual de la *American Sociological Society*, Urbana, Illinois, 8 de septiembre de 1954, y publicado en *Social Problems*, octubre, 1955. Recibió en 1956 el premio Helen L. de Roy que en los Estados Unidos anualmente otorga la Fundación Helen L. de Roy al mejor informe sobre una investigación en el campo de los problemas sociales. Traducción del inglés por Milton Pabón.

\*\* *Reuben Hill*, Catedrático de sociología y director del Instituto de Investigaciones en las Ciencias Sociales de la Universidad de Carolina del Norte. Desde 1951 dirige el proyecto de investigación sobre la vida de familia del Centro de Investigaciones Sociales del Colegio de Ciencias Sociales de la Universidad de Puerto Rico. Colaboró en la revisión de la obra de Willard Walter Waller, *The Family* (1951) y es coautor de *When You Marry* (1946) y *Family Under Stress* (1949). *Kurt Back*, Catedrático de salud pública de la Universidad de Carolina del Norte. Fue miembro del Centro de Investigaciones Sociales del Colegio de Ciencias Sociales de la Universidad de Puerto Rico donde participó en un estudio sobre la familia puertorriqueña. Es autor de varios artículos sobre psicología social y problemas de comunicación y colaboró en el libro *Social Pressures in Informal Groups* (1950). *Joseph Mayone Stycos*, Catedrático de sociología de la Universidad de Carolina del Norte. Fue miembro de la Facultad y del Centro de Investigaciones Sociales del Colegio de Ciencias Sociales de la Universidad de Puerto Rico. Es autor de *Family and Fertility in Puerto Rico* (1955) y de varios artículos sobre los problemas de la familia moderna.

o más, era de seis hasta el mismo 1950.<sup>1</sup> La información sobre los métodos de control de la natalidad se conocía, por lo menos superficialmente,<sup>2</sup> y las objeciones religiosas al uso de medios anticonceptivos se limitaba a una minoría insignificante de la población.<sup>3</sup> Si la mentalidad de los puertorriqueños se orientaba hacia la familia pequeña y si el conocimiento de los medios para limitar la fertilidad estaba más generalizado que su uso eficaz, ¿qué otros factores se necesitaban para lograr la planificación de la fertilidad? Así se planteó el problema cuando el proyecto de la familia y la fertilidad se inició en el verano de 1951 bajo los auspicios del Centro de Investigaciones Sociales de la Universidad de Puerto Rico.

Reconocimos desde el comienzo la necesidad de enfocar nuestra tarea en tres fases principales: Etapa I, *Exploración*, mezcla de la teoría y las observaciones empíricas preliminares para formular hipótesis verificables; Etapa II, *Verificación Cuantitativa*, comprobación, a través de cientos de familias, de las hipótesis formuladas a base de un grupo de familias escogido en la Etapa I; y finalmente la Etapa III, *Validación Experimental*, para comprobar la aplicabilidad de los hallazgos de la Etapa II mediante un programa educativo dirigido a un grupo adicional de familias seleccionadas según los requisitos de un experimento controlado.

La unidad común a las tres fases del estudio ha sido el núcleo familiar de procreación porque éste se ajusta a varios criterios importantes: es la unidad que planifica, selecciona alternativas y actúa; puede servir de esquema de referencia en varios sistemas teóricos; es accesible a la observación empírica, y es la unidad beneficiaria de los servicios médicos y educativos en asuntos de control de la natalidad.

De entre seis enfoques conceptuales conocidos en el estudio de la institución familiar, se seleccionó como esquema de referencia el de la interacción en la familia. Éste nos proporcionó un cuerpo de teoría apropiada para formular preguntas de carácter diagnóstico y nos sugirió categorías para clasificar tanto la estructura de la familia como su dinámica, a base de las observaciones sobre cómo las familias se enfrentan a los problemas de su tamaño y del control de la fertilidad.

Como la discrepancia entre el tamaño ideal de la familia y el tamaño real alcanzado es mayor en la clase de más bajo nivel educativo en Puerto Rico, hemos limitado nuestras observaciones en todas las etapas del estudio a este amplio grupo. En el curso de los últimos tres

<sup>1</sup> Paul Hatt, *Backgrounds of Human Fertility in Puerto Rico* (Princeton: Princeton University Press, 1952).

<sup>2</sup> Gilbert W. Beebe y José Belaval, "Fertility and Contraception in Puerto Rico", *Puerto Rico Journal of Public Health and Tropical Medicine*, Vol. XVIII (septiembre, 1942).

<sup>3</sup> Hatt, *op. cit.*

años recopilamos datos sobre la clase baja por medio de cuatro muestras diferentes. En la etapa exploratoria entrevistamos, en dos sesiones, a 72 esposos y esposas, utilizando cuestionarios semipredefinidos y entrevistas de penetración progresiva. Durante la etapa de verificación cuantitativa realizamos mediante la técnica de prelistas, 3,000 entrevistas de los jefes de familia que asistían a las clínicas de salud pública y a los hospitales municipales de la Isla para recibir servicios de esa índole; y obtuvimos también datos comparativos a través de los archivos correspondientes a 2,700 pacientes de las clínicas que ofrecen servicios prenatales. Esta información nos proporcionó los parámetros de la población especial de la cual deseábamos obtener una muestra para esa etapa del estudio. Comprendían esta población básica 5,700 familias entre las cuales se entrevistó a una muestra de 888 familias que respondían a los siguientes criterios: esposo y esposa vivían juntos, habían estado casados por un período de 5 a 20 años, su fertilidad había sido comprobada, y tenían menos de seis años de educación escolar. Como se verá, todas estas parejas se enfrentan a los problemas de limitar la fertilidad, pues son biológicamente fértiles y todavía tienen varios años reproductivos por delante. La muestra se estratificó de acuerdo a la residencia rural y urbana, la duración del matrimonio y la historia del uso del control de la natalidad: "los que nunca lo practican", "los que lo abandonan", "los que lo usan actualmente" y "los esterilizados".

#### PROCEDIMIENTOS Y RESULTADOS DE LA COLECCIÓN DE DATOS

Se entrevistó a la esposa en todas las familias y al esposo en una tercera parte de las familias seleccionadas al azar. Las entrevistas de los esposos recalcan las preguntas sobre actitudes, información y relaciones interpersonales. Al comparar las respuestas de los esposos con las de las esposas obtuvimos pruebas del grado de información y de las actitudes que ellos comparten, de la efectividad de la intercomunicación y del grado de proyección y empatía de cada uno de los cónyuges.

La mayoría de las entrevistas se llevaron a efecto privadamente en las oficinas de las unidades de salud pública. Esto se hizo posible mediante cartas de los funcionarios de salud pública dirigidas a los pacientes solicitando de éstos que comparecieran para una entrevista en cierto día y hora. Cuando las personas no comparecían después del envío de dos cartas, se visitaban sus hogares para llevar a cabo allí las entrevistas, independientemente de la distancia entre los hogares y el centro de salud.

A pesar de la duración de la entrevista (de una o dos horas) y del carácter íntimo de las preguntas, sólo doce personas rehusaron contestarlas. La disminución de la muestra se debe a otros factores, como las direcciones inadecuadas, o el hecho de que se mudaban sin indicar sus nuevas direcciones. Si consideramos las distancias que tuvieron que caminar los entrevistados y los entrevistadores, así como la gran movilidad geográfica del hombre de la clase baja en Puerto Rico, la reducción en el número de casos ha sido mucho menor de lo que se esperaba y es improbable que haya viciado sistemáticamente la muestra.

*Adiestramiento y dirección de los entrevistadores* — Los entrevistadores se seleccionaron primordialmente entre los graduados de la Universidad de Puerto Rico y recibieron un adiestramiento intenso por espacio de tres semanas. El curso se inició con una orientación general sobre el problema bajo estudio y prosiguió con la discusión de los problemas relativos a cómo obtener y conducir la entrevista y la forma de establecer y mantener el *rapport*, e incluyó una variedad de experiencias asumiendo roles supuestos de respondedor, observador y entrevistador. El adiestramiento finalizó con la audición de entrevistas grabadas en cintas magnéticas con el fin de comprobar la exactitud y precisión de los futuros entrevistadores. Luego de la experiencia de adiestramiento se analizaron en forma detallada los errores cometidos por cada uno de los quince entrevistadores en sus primeras diez entrevistas. A través de todo el período de la recolección de datos<sup>4</sup> los directores se mantuvieron en contacto con los entrevistadores discutiendo los errores que éstos últimos cometían.

Antes de comenzar el programa de adiestramiento, los cuestionarios para ambos sexos se sometieron a una prueba preliminar y se analizaron en términos de su utilidad. Las entrevistas para esta fase de la investigación fueron estructuradas cuidadosamente y contenían principalmente preguntas de categorías predefinidas.

#### ALCANCE DEL ESTUDIO

La investigación se desarrolló dentro del contexto de estudios demográficos previos sobre la fertilidad humana inclusive las interrelaciones entre la residencia, la movilidad y la educación y sus efectos sobre la procreación, especialmente el monumental estudio de India-

<sup>4</sup> Para discusiones sobre el programa de adiestrar los entrevistadores véase Kurt W. Back, Reuben Hill y J. Mayone Stycos, "Interviewer Effect on Scale Reproducibility", *American Sociological Review*, XX (agosto, 1955), 443-446; y J. Mayone Stycos, "Unusual Applications of Research: Studies of Fertility in Underdeveloped Areas", *Human Organization*, XIII (primavera, 1954), 9-13.

nápolis sobre los factores psicosociológicos que afectan la fertilidad,<sup>5</sup> y el estudio cuantitativo del fenecido Paul Hatt<sup>6</sup> y sus colaboradores sobre las actitudes que explican la fertilidad humana en Puerto Rico. Sin embargo, entre los factores demográficos y la fertilidad se interpone una multitud de acciones individuales y de familia que dependen de los valores imperantes y de la capacidad para resolver situaciones problemáticas. Este estudio recalca esos factores. Hemos concentrado nuestra atención en la dinámica de la planificación de la fertilidad en términos de una sucesión de circunstancias "antecedentes", "interyacentes" y "consecuentes". En esta dinámica la familia juega el papel principal como unidad que planifica, resuelve problemas y toma decisiones.<sup>7</sup>

De la gran fuente de hipótesis, producto de la etapa exploratoria, hemos seleccionado para verificación aquéllas que cumplen con los siguientes requisitos: 1) las que son significativas para la teoría sobre la familia y la demografía social, 2) las que pueden ser útiles a los que trazan la política y la planificación en los campos de la salud y la educación, y 3) las que se prestan a la verificación cuantitativa.

Las hipótesis se derivaron de los grupos de variables de la Figura I, la cual ilustra el alcance de los materiales con que hemos trabajado en la etapa de verificación cuantitativa. Esta figura constituye un modelo analítico que nos permite recalcar la importancia de ciertos aspectos limitados de nuestros informes especiales. Especifica, al mismo tiempo, las correlaciones múltiples dentro del conjunto, a las cuales dedicaremos nuestro informe final. La Figura I especifica también, mediante un diagrama esquemático, la forma en que formulamos nuestra hipótesis de cómo se articulan los factores demográficos, la aptitud para la acción, los motivos y la información en la planificación de la fertilidad. Los factores demográficos (GRUPO A) como residencia, ocupación, tipo de unión matrimonial, afiliación religiosa y renta del domicilio, adquieren significación en nuestro esquema cuando las examinamos en términos de la influencia que ejercen sus correspondientes grupos de referencia en la formulación y sostenimiento de un sistema general de valores. Las correlaciones múltiples entre los grupos de referencia y los valores que sostiene la persona han sido lo suficientemente positivas para justificar esa inferencia. Una vez se hace claro que las influencias de los factores demográficos radican probablemente en el

<sup>5</sup> P. K. Whelpton y Clyde V. Kiser, *Social and Psychological Factors Affecting Fertility*, Vols. 1-IV (Nueva York: Milbank Memorial Fund, 1946, 1950, 1952, 1955).

<sup>6</sup> Hatt, *op. cit.*

<sup>7</sup> Para una elaboración sobre el marco de referencia y los conceptos fundamentales utilizados en el estudio y el papel que desempeñan, véase Reuben Hill, Kurt W. Back y J. Mayone Stycos, "Family Action Potentials and Fertility Planning in Puerto Rico", en *Current Research in Human Fertility* (Nueva York: Milbank Memorial Fund, 1955), págs. 42-65; y en "Intra-family Communication and Fertility Planning in Puerto Rico", *Rural Sociology*, Vol. XX (septiembre, 1955).

sistema de motivos de los participantes, es posible vincular el sistema general y el sistema específico de valores (GRUPO B y D), así como los sistemas de acción general y específica (GRUPO C y E), con las variables dependientes, es decir, con las medidas que se toman para limitar el tamaño de la familia (GRUPO F). Las correlaciones múltiples que suponemos entre los grupos de variables en la Figura I se ilustran a grandes rasgos mediante el tamaño de las líneas negras que los unen.

Nuestra hipótesis es que los valores e ideales relativos al tamaño de la familia y al intervalo entre un hijo y otro, sólo se convertirán en acción positiva si logran vencer la inercia o resistencia producida por las presiones desfavorables de los "grupos de referencia" y por el conflicto de valores. El momento cuando los motivos son suficientemente poderosos y vencen la resistencia puede denominarse como el umbral de la acción positiva. Éste depende en gran medida de la clase y la intensidad de los ideales respecto al tamaño de la familia y del poder de resistencia que se opone a la acción. La inactividad de una familia se debe también a lo adecuado de sus potencialidades para la acción, es decir, al grado de eficiencia con que actúa para lograr sus objetivos. La potencialidad de acción está formada, entre otras variables, por el grado de comunicación en el matrimonio, la habilidad de las parejas para llegar a un consenso, por la empatía y la tendencia general a planear la vida.

Finalmente en el GRUPO E de nuestro esquema se indica un conjunto de posibilidades de acción de especial significado para la planificación y el control de la fertilidad, las cuales concuerdan muy bien con las actitudes y los valores que la familia tiene hacia el tamaño de la unidad familiar (GRUPO D). Éstas podrían denominarse *condiciones necesarias* aunque *no suficientes* para la acción. Una de ellas es, por ejemplo, el conocimiento y el uso de los métodos del control de la natalidad. La familia no podría actuar sin algún conocimiento sobre *los medios*. Pero éste por sí solo es insuficiente; de hecho sólo puede ser efectivo si existen todas las otras condiciones necesarias para la acción. Nuestra hipótesis es que las *motivaciones generales hacia la acción positiva, el ideal de tener una familia pequeña, el estar informado y el tener una organización familiar eficiente*, forman el "camino" que una familia tiene que seguir si es que quiere lograr la meta del tamaño ideal.

## HIPÓTESIS Y HALLAZGOS PRINCIPALES

Las hipótesis que se examinarán en la etapa de la verificación cuantitativa del estudio se formularon originalmente combinando la teoría de la interacción en la familia con la exploración empírica de setenta y dos familias de la clase baja.<sup>8</sup> Estas hipótesis abarcan amplias condiciones de vida como residencia, tipo de unión matrimonial, posición económica, educación y religión, las cuales han sido la preocupación central de la demografía clásica, así como también las variables sociopsicológicas que caracterizan a la nueva demografía social. A continuación las enumeramos:

I. *Hipótesis sobre factores demográficos y grupos de referencia.*

A — El conservatismo de los "grupos de referencia", definido por medio de una estadística ponderada que se basa en la residencia rural, el matrimonio consensual y el bajo nivel educativo, se relacionará con un sistema general de valores conservador, la preferencia por una familia grande, la baja proporción en el uso del control de la natalidad, su uso por un período breve y el poco éxito en el control de la fertilidad.

B — La afiliación religiosa *no* distinguirá entre las familias que tienen motivación alta y las que tienen una motivación baja en cuanto a limitar el tamaño de la unidad familiar. Tampoco distinguirá entre aquéllas que han usado y las que no han usado los métodos de control de la natalidad, ni entre las que tienen o no tienen éxito en dichas prácticas.

C — Ya que se limitó la variación en la posición económica y en la educación, al obtenerse la muestra exclusivamente entre grupos de un bajo nivel educativo, serán insignificantes las diferencias entre las familias respecto a los motivos para limitar el tamaño de la unidad familiar y las consiguientes diferencias entre las clases en cuanto al control de la fertilidad.

D — Mientras más joven es la esposa al casarse, menos inclinación tendrá al usar los métodos de controlar la natalidad; menos probable será que los use por un período considerable de tiempo y con efectividad o éxito.

---

<sup>8</sup> J. Mayone Stycos, *Family and Fertility in Puerto Rico* (Nueva York: Columbia University Press, 1955).

## II. *Hipótesis sobre motivación*

A — Las familias donde las actitudes del matrimonio hacia los problemas de la vida son de naturaleza fatalista o tienden hacia soluciones tradicionales, más bien que a la lucha consciente para alcanzar ciertos objetivos y transformar las circunstancias, se tomarán más tiempo en considerar el tamaño de la familia como un problema, y será menor su inclinación a buscar métodos modernos para limitar la prole. Por consecuencia, tendrán poco éxito en el control de la fertilidad.

B — Las familias que consecuentemente responden a las preguntas acerca de las preferencias del tamaño de la familia y de la importancia de tener hijos en tal forma que podrían clasificarse como grupos cuya mentalidad se orienta hacia la familia grande, no considerarán inicialmente como problemático el tamaño de la familia y harán menos uso de métodos para restringir la prole.

C — Las familias que no demuestran interés en tener los hijos de acuerdo a ciertos intervalos, sino que prefieren "tenerlos como vengan", tendrán asimismo a reconocer tardíamente el problema del tamaño de la familia y se inclinarán menos a usar los métodos de control de la natalidad para restringir el tamaño de la unidad familiar.

D — Las familias que perciben dicho problema tardíamente tenderán a usar menos los métodos de control de la natalidad, los usarán con menos regularidad y tendrán un alto promedio de fracaso en el uso de tales prácticas.

## III. *Hipótesis sobre los aspectos de la organización familiar que facilitan la acción*

### A. *Efectividad en la comunicación intrafamiliar*

1 — Mientras más amplias sean las áreas de comunicación general entre el esposo y la esposa, mayor será la comunicación respecto a los asuntos del control de la natalidad.

2 — Mientras más amplia es la comunicación general, mayores posibilidades hay de que la familia haya comenzado un programa de control de la fertilidad.

3 — A mayor comunicación con referencia al control de la natalidad, mayores posibilidades hay de que el matrimonio haya tomado acción efectiva para controlar el tamaño de la unidad familiar en consonancia con sus objetivos.

4 — Las familias que reaccionan ante los problemas generales por medio de la discusión y planeación, reaccionarán del mismo modo

frente a la presión de la fertilidad sobre sus recursos y se inclinarán al uso efectivo de los métodos de controlar la fertilidad.

*B — El recato y los obstáculos que presenta a la comunicación y la acción referentes al control de la fertilidad*

1 — A mayor recato de la esposa, menor será la comunicación con su esposo sobre los asuntos del tamaño de la familia y del control de la natalidad.

2 — A mayor recato de la esposa menor será su conocimiento sobre los métodos del control de la natalidad y menores las posibilidades de que haya asistido a una clínica de control de la natalidad con el fin de examinarse u obtener servicios.

*C — Satisfacción matrimonial y acción dirigida a limitar la fertilidad*

1 — A mayor felicidad matrimonial, mejor será la comunicación general entre los cónyuges.

2 — A mayor felicidad matrimonial, más efectivamente se usarán los métodos del control de la natalidad.

3 — A mayor acuerdo entre los cónyuges en cuanto a los problemas básicos de la vida matrimonial, mayor éxito se alcanzará en mantener el control de la fertilidad en consonancia con los ideales de la familia.

4 — A mayor satisfacción de la esposa en las relaciones sexuales, mayor será el promedio del éxito en el control de la fertilidad.

*D — Hipótesis sobre la organización familiar*

1 — Mientras menos restrictiva sea la organización de la familia en términos de tres tipos de variables —la libertad de la esposa para trabajar en un empleo lucrativo, su libertad de la dominación del esposo, y su libertad de prohibiciones en cuanto a su espacio vital— mayor será la proporción de esposas que habrán usado métodos de controlar la natalidad; mayor será el tiempo que los han usado consecuentemente, y más alto será el promedio de éxito en el control de la fertilidad.

2 — Las familias que no comenzaron a usar el control de la natalidad cuando consideraron que habían tenido suficientes hijos, sino que pospusieron tal acción, tendrán un promedio de menor éxito cuando decidan practicarlo.

#### IV. — *Hipótesis sobre la información y las actitudes*

A. Las familias que definen en forma ambigua los métodos que se necesitarían para enfrentarse al problema hipotético de "los muchos hijos" tenderán a usar muy poco los métodos de controlar la natalidad, y si los utilizan lo harán con menos efectividad.

B. Mientras mayor sea el número de métodos de controlar la natalidad que los cónyuges conocen mayor será la probabilidad de que los hayan usado y de que hayan surtido efecto.

En las Tablas 1-4, donde aparecen las pruebas numéricas de la hipótesis, se señalan tres expresiones del control de la fertilidad como variables dependientes: 1) la proporción de las familias que han usado el control de la natalidad, que se indica en la tabla en forma abreviada como "USO DE CONTROL NATALIDAD"; 2) la duración del uso del control de la natalidad, es decir, la proporción del tiempo de casados en que se emplearon esos métodos, y 3) el promedio de éxito, que se calcula dividiendo el número de embarazos que ocurrieron sin planear desde el comienzo del uso del control de la natalidad por el número de meses en que pudiera haber ocurrido la concepción desde el comienzo de las prácticas anticonceptivas. La Tabla I presenta los resultados de las hipótesis sobre la demografía y los "grupos de referencia"; la II, los de las hipótesis sobre la motivación; la III, los de las hipótesis sobre la organización familiar, y la IV, los de las hipótesis sobre la información.

Podrá observarse que cada hipótesis requiere que se busque la correlación múltiple entre dos o más variables para verificar las relaciones que ella especifica. Estas variables se indican en las columnas 3 y 4, en cada una de las cuatro tablas, y los grupos a que pertenecen en el esquema de la Figura I se designan en la columna 2. La dirección y significación de las relaciones entre las variables se ilustra en la columna 5 como "+ s", si es positiva y tiene significación dentro del nivel del 5 por ciento; "— s" si es negativa y significativa; "+ ns" y "— ns" si es positiva o negativa y se aproxima al nivel de significación del 5 por ciento, y "O" si no tiene significación alguna. En la columna 6 indicamos con "sí" cuando la sección de la hipótesis sometida a correlación fue apoyada por los resultados; si no lo fue y a la vez no resultó significativa, con "no", sin tomar en cuenta la dirección de la tendencia, y con "invertida" si demostró significación en la dirección opuesta a la que postulaba la hipótesis.

Analicemos en detalle la primer hipótesis sobre los grupos demográficos y "de referencia" y sus efectos en la planificación, para demostrar cómo se deben interpretar las Tablas I-IV. Esta hipótesis se

somete a prueba en la Tabla I y se divide en dos subhipótesis. La primera se refiere a la correlación múltiple entre las variables de referencia del Grupo A de la Figura 1 y las variables de motivación de los Grupos B y D. La segunda se refiere a la correlación entre las variables de referencia y las variables que describen la eficacia de la planificación del Grupo F. En la primera subdivisión de la hipótesis se postula que las tres distribuciones que obtenemos cuando colocamos distintos tipos de grupos de referencia desde lo más a lo menos conservador a base de residencia, tipo de unión y cantidad de educación, están correlacionadas con el grado de conservatismo que se atribuya a estas mismas familias a base de sus valores generales y de sus opiniones en cuanto al tamaño de la familia. Las correlaciones múltiples entre los tipos de grupos de referencia y varios índices de tradicionalismo, tendencia general a planear, tamaño ideal de la familia y preferencias en cuanto a la familia grande o pequeña indican la validez de esta hipótesis. En dos de estas actitudes, el tradicionalismo y la tendencia general a planear, las relaciones concuerdan con la hipótesis. Por otra parte, el tamaño ideal de la familia deseado por los grupos de referencia más conservadores fue menor que el deseado por los grupos de referencia menos conservadores, aunque la diferencia entre ambos no es significativa. En una pregunta de selección forzada sobre las preferencias del tamaño de la familia los grupos de referencia conservadores prefirieron significativamente la alternativa de "ningún hijo" sobre la de "muchos hijos", invirtiendo así la relación que se esperaba.

La segunda mitad de la hipótesis correlaciona los tipos de grupos de referencia con tres expresiones del control de la fertilidad: proporción de los que usan el control de la natalidad, duración del uso y promedio de éxito alcanzado. A base de los tipos de grupos de referencia se puede distinguir entre "los que usan" y los que "nunca usan" los métodos del control de la natalidad, lo cual armoniza con la hipótesis, pero a base de estos grupos no se puede clasificar válidamente las familias según la duración o la efectividad de su uso de controles anticonceptivos.

Se puede interpretar el resto de las hipótesis de la Tabla I que cubren la relación entre las variables demográficas y la planificación y control de la fertilidad de la misma forma que las dos ilustraciones anteriores. Como se esperaba, la afiliación religiosa a la Iglesia Católica no sirvió para diferenciar entre las familias que "planean" y las "que no planean". Los católicos concedieron mayor valor a las familias grandes que los no católicos, pero existe la tendencia a usar los medios anticonceptivos con igual frecuencia y efectividad que por los

no afiliados a la Iglesia Católica. Más adelante se discute este hallazgo con mayor amplitud.<sup>9</sup>

El método de obtener la muestra redujo la variabilidad de la experiencia educativa de las madres lo suficiente para que la educación, como era de esperarse, se relacionaba significativamente sólo con la duración del uso de los métodos anticonceptivos, y no con la historia del uso y la aplicación efectiva de los controles de la natalidad. Nuestro método no anuló los efectos de la variable económica como puede apreciarse de la relación favorable entre la alta renta del domicilio y las variables dependientes del control de la fertilidad. La edad al contraer matrimonio está relacionada significativamente con dos de los variables dependientes pero no con la de "los que alguna vez han usado el control de la natalidad" —mientras más joven es la mujer al casarse menos tenderá al uso efectivo y prolongado de las prácticas del control de la natalidad.

*Variables relacionadas con los motivos.* La Tabla II contiene los resultados de las pruebas de las hipótesis que se refieren a la medición de los motivos y al control de la fertilidad. El primer grupo de hipótesis sobre el Sistema General de Valores es lo que podríamos llamar *la orientación general hacia el cambio*. ¿Cambian los valores del individuo, o siempre se consideran las costumbres tradicionales como las mejores? ¿Cree el individuo en la planificación como medio para enfrentarse a los problemas generales, o cree, por el contrario, que el destino determina su suerte en la vida? ¿Tiene el individuo aspiraciones elevadas para sí y para sus hijos? ¿Lucha de verdad para realizarlas? En efecto, esta colección de medidas nos dice hasta qué punto las familias desean controlar el cambio y en qué grado lo han logrado. En general, nuestras hipótesis han sido confirmadas: i. e., la orientación favorable al cambio está relacionada con la planificación de la fertilidad y el control efectivo. La única excepción, la relación positiva entre la satisfacción con las condiciones de vida y el éxito y la duración del uso de los controles de la fertilidad, puede ser un resultado de la familia sentirse satisfecha debido a las consecuencias beneficiosas de algún cambio que haya controlado anteriormente. Otro grupo importante de variables sometido a prueba en la Tabla II, envuelve *actitudes hacia el tamaño de la familia*. ¿Qué entiende el individuo por "muchos" o "pocos" hijos? ¿Desea él "muchos" o "pocos", o le da lo mismo una cosa o la otra? En general, las preguntas sobre las actitudes hacia el tamaño ideal de la familia, las cuales incluyen alternativas de muchos hijos en vez de ninguno y cuatro en vez de dos,

<sup>9</sup> J. Mayone Stycos, Kurt W. Back y Reuben Hill, "Contraception and Catholicism in Puerto Rico". *Milbank Memorial Fund Quarterly* (próximo a publicarse).

están menos asociadas con la planificación de la familia que las actitudes hacia los valores de tener hijos, el interés en tenerlos dentro de ciertos intervalos y la percepción del tamaño de la familia como problema. Es evidente que se necesita algo más que la motivación de tener familias pequeñas para poder limitar el tamaño de la familia.

*Hipótesis relativas a la organización familiar.* En la Tabla III, que incluye las variables del Grupo C, de la Figura I, hemos seleccionado para someter a prueba ciertas variables de la organización familiar. En este estudio se ha hecho un intento serio de reunir los índices de organización matrimonial y familiar que podrían explicar el porqué del fracaso en el uso de los métodos de control de la natalidad, aun en aquellos casos donde existe una motivación adecuada y un conocimiento de esos métodos. Ésta es la *potencialidad de acción presente en la familia*, tanto general como específica, que se dirige hacia el control de la natalidad. ¿Constituye la familia una estructura de interrelaciones que conduce a la realización de los fines comunes, de los fines individuales o de ambos? ¿Se logra consenso en la mayoría de los asuntos de que trata la familia? ¿Existen barreras a la comunicación sobre los asuntos matrimoniales? ¿Existen barreras a la comunicación sobre el control de la natalidad?

El examen de la Tabla III demuestra claramente que estas variables están relacionadas entre sí. La comunicación sobre los problemas generales entre los cónyuges puede tomarse como índice para predecir la comunicación sobre el control de la natalidad. Ambos se relacionan con el patrón general de planificar los problemas de vida. Tanto la comunicación sobre los problemas generales del matrimonio como la comunicación sobre el control de la natalidad, pueden utilizarse para establecer diferencias entre las familias sobre bases de haber usado alguna vez el control de la natalidad y la duración de su uso. Sin embargo, ambos factores fallaron cuando se trató de predecir el éxito de las familias en el uso de dichos métodos. De las barreras a la comunicación sólo hemos cuantificado para propósitos de prueba en la Tabla III los problemas que plantea el recato de la esposa. Cuando se compara el grado de recato con la comunicación sobre el control de la natalidad se notan entre los entrevistados diferencias apreciables pero no significativas. Mientras más sentido del recato posee la esposa menos comunicación existe entre los cónyuges. El recato no tiene una correlación significativa con la falta de conocimientos de los métodos de control de la natalidad aunque sigue la dirección hipotética ya establecida. Existe una correlación negativa y significativa entre el pudor y la asistencia a las clínicas de control de la natalidad, una

de las condiciones necesarias para el control efectivo de la fertilidad entre los puertorriqueños de la clase baja.

De las cuatro hipótesis en la Tabla III, las cuales se refieren a las relaciones matrimoniales y a la fertilidad, sólo dos fueron confirmadas plenamente. La felicidad matrimonial se relaciona positivamente con la comunicación general entre los cónyuges, y el acuerdo en cuanto a los problemas matrimoniales (abreviado de la prueba de ajuste matrimonial de Burgess-Cottrell), aparece significativamente relacionado con el éxito del control de la fertilidad. Este examen refleja en forma directa el grado de consenso acerca de los problemas del matrimonio.

Nuestra hipótesis sobre la satisfacción sexual y el control de la fertilidad resultó al revés de lo esperado, pues las esposas menos satisfechas con su relación sexual son las que con mayor probabilidad han practicado el control de la prole por un período prolongado de tiempo, si es que alguna vez lo han usado. A través de otros análisis encontramos una tendencia a asociar la satisfacción sexual indicada por la auto evaluación, con la dominación masculina en el matrimonio y el mantenimiento de los valores tradicionales. Por el contrario, la falta de satisfacción aparece con más frecuencia entre las esposas dominantes, las que trabajan fuera y las que poseen actitudes orientadas hacia la lucha por un futuro mejor. Estos atributos se relacionan también con los motivos y la conducta dirigida hacia la planificación y el control de la fertilidad que se indican esquemáticamente en la Figura I.

En la Tabla III, aspecto D (Tipos de Organización Familiar y Expresiones de Control de la Fertilidad), aparece una tipología derivada de los materiales del estudio, que incluye tres componentes del "familismo" y sus efectos sobre el control de la fertilidad. Los tres componentes producen al combinarse ocho tipos "familistas" distintos. La autonomía de la esposa expresada en su conducta manifiesta de mujer que trabaja fuera del hogar en un empleo lucrativo constituye uno de los componentes. La expresión subjetiva sobre cuál es el centro de dominación en el matrimonio derivada de las contestaciones de la esposa a las preguntas de: ¿quién hace las compras en la casa? ¿quién resuelve las disputas? ¿quién controla las relaciones sexuales?, constituye el segundo componente. El tercero trata sobre la rigidez del dominio que ejerce el marido sobre la mujer a través de una serie de prohibiciones a las actividades de aquélla, como usar maquillaje o bailar con otros hombres. Los índices de la organización de la familia varían desde el caso de la esposa que trabaja fuera y tiene mayor autonomía, menos dominación masculina y menos prohibiciones, hasta el de la esposa que permanece en la casa y tiene menos autonomía, mayor domi-

nación y muchas prohibiciones. Otros autores<sup>10</sup> han señalado la alta correlación que existe entre esta configuración y las variables de todos los grupos en el esquema analítico de la Figura I—las de demografía, motivos y control de la fertilidad. El "familismo" como se define aquí aparece relacionado íntima y negativamente con el uso, la prolongación, y la efectividad de los métodos de controlar la natalidad. Esta efectividad es mucho menor entre las familias altamente organizadas y sujetas a muchas restricciones, ellas tienen un promedio significativamente más alto de fracasos por mes. El éxito mayor lo alcanzó el Tipo VIII en el cual la esposa trabaja fuera, tiene menos dominación y menos prohibiciones. Está compuesto por 55 familias que alcanzaron un promedio de "fracaso" de 7.0, en contraste con la puntuación más baja correspondiente a 179 familias del Tipo I (esposa en la casa, mayor dominación, y más prohibiciones) el cual tuvo un promedio de "fracaso" de 63.4. Este índice de la estructura y organización familiar parece ser un buen medio para distinguir entre las personas que tienen éxito en el control del tamaño de la familia.

*Accesibilidad de la información:* Finalmente, en la Tabla IV describimos la última constelación de variables, que según nuestra hipótesis, contribuyen directamente a la planificación y al control de la fertilidad y que podríamos denominar *la accesibilidad de las técnicas para el logro de las metas relativas al tamaño de la familia*. Ésta se refiere más bien a la disposición psicológica que a la accesibilidad de los medios de controlar la natalidad. ¿Qué grado de conocimiento tiene el individuo sobre estos métodos? ¿Cuáles son sus actitudes hacia los diversos métodos o técnicas? Si el individuo ignora la existencia de ciertos métodos o los considera censurables podemos decir, en el sentido de nuestro vocablo, que esos medios no son "accesibles". La importancia estratégica de la aceptación de los métodos de control de la natalidad se demuestra en la confirmación de las hipótesis de la Tabla V: de un total de cinco cuatro fueron confirmadas.

### ÉXITO EN LA VERIFICACIÓN

Ya que éste ha sido principalmente un estudio de verificación es lógico que finalicemos este ensayo con un examen del éxito en la verificación alcanzado hasta la fecha. La Tabla V nos dice que muchas de las variables "antecedentes" se relacionan bien con una de las tres variables "consecuentes" del control de la fertilidad, especialmente las

<sup>10</sup> Hill, Back y Stycos, "Family Action Potentials and Fertility Planning in Puerto Rico", *loc. cit.*

que distinguen entre las familias que usan y las que nunca usan métodos de controlar la natalidad. Pero ése es todo su alcance. Es menos probable que una variable antecedente prediga la duración o efectividad del uso si no se relaciona también con la historia del uso de los métodos de controlar la natalidad. La mayoría de las variables relacionadas con dos o más de las consecuencias de la natalidad controlada son las variables de motivación, las cuales reflejan el sistema general de valores y las actitudes específicas hacia el tamaño de la familia y la presión de los hijos sobre los recursos. A éstas les siguen las variables referentes a la organización de la familia. Las variables de información están también altamente representadas si se considera la proporción de su número en el estudio.

La Tabla VI presenta evidencia de que nuestras subhipótesis encontraron apoyo la mayor parte de las veces. En total, cuarenta y siete fueron confirmadas y sólo treinta y cuatro invalidadas. En cinco de estas últimas se invirtió la relación que se postulaba en la hipótesis. Desde luego, es posible que muchas de estas correlaciones no sean enteramente independientes entre sí, lo cual podría demostrarse por medio de análisis subsiguientes de correlación parcial al mantener constantes otras variables.

Al cotejar las hipótesis principales, según las redactamos originalmente con los resultados de la verificación de las subhipótesis, encontramos que de treinta y dos hipótesis principales sólo cuatro fueron invalidadas; trece fueron confirmadas en parte, es decir, por lo menos una de las proposiciones de la hipótesis quedó apoyada; y las quince restantes fueron confirmadas según se redactaron inicialmente. Este éxito puede compararse muy favorablemente con el del estudio de Indianápolis sobre los factores psicosociológicos que afectan la fertilidad, estudio del que tanto nos hemos beneficiado. En ese estudio, de diecisiete hipótesis principales relacionadas con la variable del "status" de la planificación de la fertilidad, ocho fueron invalidadas, siete confirmadas parcialmente y dos confirmadas según se redactaron. De veintiuna que trataban sobre el tamaño de la familia totalmente planificada, seis fueron invalidadas, catorce parcialmente apoyadas y una confirmada según se redactó.<sup>11</sup>

## RESUMEN E IMPLICACIONES

Se deduce de las páginas anteriores que los siguientes son factores importantes para el logro de una planificación efectiva: 1) un sistema

<sup>11</sup> Vea la Tabla I, "Indianapolis Study Hypotheses, Classification and Results of Analyses", en el informe de Clyde V. Kiser, "Explanations of Possibilities for New Studies

general de valores "modernos", 2) actitudes definidas en pro de la familia pequeña; 3) información adecuada sobre los métodos de control de la natalidad y actitudes favorables a su uso, 4) y una organización efectiva de la familia. ¿Puede fomentarse el desarrollo de estos factores en Puerto Rico para lograr la planificación de la familia?

La situación general en Puerto Rico es de hecho favorable a los intentos de planificación de la familia. Casi todo el mundo conoce por lo menos un método de control de la natalidad y conoce también a personas en su comunidad que usan tales medios. El efecto desalentador de la religión organizada en este campo es pequeño y muy pocas personas consideran el control de la natalidad como censurable aun en su aspecto teórico. En estas condiciones se puede iniciar fácilmente el uso de métodos de control de la natalidad, pues la presencia de una entre muchas circunstancias servirá de acicate para transformar en acción apropiada las actitudes generalmente favorables a la planificación de la familia.

El problema principal en Puerto Rico no es hacer que la gente comience a usar los métodos del control de la natalidad sino proveerles apoyo para que los usen regularmente. La gente que probablemente usaría los métodos por un período largo de tiempo es también la que se organiza con efectividad y puede cooperar en actividades prolongadas. La comunicación entre los cónyuges, la habilidad para llegar a decisiones comunes y el énfasis que se le da a la planificación en general son los factores primordiales de la planificación. Cuando una familia bien organizada se interesa por limitar la familia, identifica su objetivo y trabaja con efectividad para lograrlo. La persona que practica el control de la natalidad por breves períodos, aunque esté incluso más consciente que otros de las presiones de una familia creciente, carece por otro lado del patrón de organización para proseguir la práctica.

Hay varios modos posibles de capacitar a las familias para poner en práctica los planes de controlar la fertilidad a largo plazo. Uno es haciendo los métodos de control tan simples que no requieran esfuerzo cooperador alguno. Es éste el objetivo de la búsqueda de un medio anticonceptivo por la vía oral. Ochenta y nueve por ciento de las mujeres en nuestra muestra que no estaban usando métodos de control de la natalidad cuando se hizo el estudio afirmaron que se tomarían una píldora anticonceptiva una vez por mes. La forma directa de abordar el problema de la organización de la familia es mediante un programa de educación para el matrimonio y la paternidad tanto antes del matri-

monio como después. Tal programa tendrá tanto mérito como los que actualmente llevan a cabo los centros de salud pública para persuadir e impartir información. Está demás decir que el resultado que conllevan estos programas —lograr una vida familiar más feliz— es valioso en sí mismo.

En resumen, hemos encontrado provisionalmente en la comprobación de nuestro modelo esquemático de la Figura I dos grupos principales de condiciones para la planificación del tamaño de la familia: *las variables dinámicas* que motivan la planificación y *las variables instrumentales* que demuestran la posibilidad de realizar esos motivos. Para que la planificación de la fertilidad tenga éxito tiene que estar coordinada con una motivación fuerte. Si la motivación es débil y el tipo de organización familiar obstaculiza esencialmente la planificación, ningún intento de control de la natalidad tendrá éxito. Según aumente la motivación ocurrirán otros intentos ineficaces de controlar la natalidad. Si la motivación es muy fuerte pero la estructura de la familia impide la planificación, puede que se recurra a otras medidas para las que no se requiere planear, como la esterilización.

Esto sugiere a los funcionarios de las agencias de salud y las de bienestar público que es necesario reconocer la importancia tanto de la motivación como de la dinámica de la familia. Es probable que el éxito del control de la fertilidad dependerá de que se creen condiciones que faciliten la planificación a las familias que son ineficientes en este aspecto o, por otro lado, de que se mejore la efectividad de la familia en sí.

TABLA I

HIPÓTESIS SOBRE FACTORES DEMOGRAFICOS Y GRUPOS DE REFERENCIA, Y RESULTADOS DEL ANÁLISIS

Hipótesis; Clase y Asunto (1)	Grupos que Designan Variables en Figura 1 (2)	Variables que se han de correlacionar para poner a prueba la hipótesis		Dirección y Significación de la Relación (5) *	Hipótesis Confirmadas (6)
		Variable Independiente (3)	Variable Dependiente (4)		
A. Tipos de grupos de referencia y Actitudes	A con B y D	Tipos de grupos de referencia	Tradicionalismo	† s	si
			Planificación general	- s	si
Tipos de grupos de referencia y Expresiones de control de fertilidad	A con F	Tipos de grupos de referencia	Preferencias por familia grande	- s	"invertida"
			Tamaño ideal de la familia	- ns	no
			Proporción alguna vez han usado control natalidad	- s	si
			Duración uso	o	no
			Promedio éxito en control fertilidad	- ns	no
			Indice resumido sobre preferencias tamaño de familia	† s	no
B. Afiliación religiosa y Preferencias sobre tamaño de familia	A con B	Afiliación religiosa	Indice resumido sobre preferencias tamaño de familia	† s	no
	A con F	Afiliación religiosa	Proporción alguna vez han usado control natalidad	o	si
Afiliación religiosa y Expresiones de control de fertilidad	A con F	Afiliación religiosa	Duración uso	o	si
			Promedio éxito en control fertilidad	o	si
C. Educación esposa y Expresiones de control de fertilidad	A con F	Educación de esposa	Proporción alguna vez han usado control natalidad	† ns	si
			Duración uso	† s	no
			Promedio éxito en control fertilidad	† ns	si
Posición económica (Renta de Domicilio) y Expresiones de control de fertilidad	A con F	Posición económica	Proporción alguna vez han usado control natalidad	† s	no
			Duración uso	† s	no
			Promedio éxito en control fertilidad	† s	no

D. Edad al contraer matrimonio (esposa) y Expresiones de fertilidad	A con F	Edad al contraer matrimonio (esposa)	Proporción alguna vez han usado control natalidad	o	no
			Duración uso	- s	si
			Promedio éxito en control fertilidad	- s	si

\* Símbolos:

- † s — Relación directa con variable de hipótesis, significativa al nivel del 5%.
- s — Relación inversa con variable de hipótesis, significativa al nivel del 5%.

- † ns — Relación directa con variable de hipótesis, pero no significativa al nivel del 5%.
- ns — Relación inversa con variable de hipótesis, pero no significativa al nivel del 5%.
- o — Ninguna relación con variable de la hipótesis.

TABLA II  
HIPÓTESIS SOBRE MOTIVOS Y RESULTADOS DEL ANALISIS

Hipótesis: Clase y Asunto (1)	Grupos que Designan Variables en Figura 1 (2)	Variables que se han de correlacionar para poner a prueba la hipótesis		Dirección y Significación de la Relación (5)	Hipótesis Confirmadas (6)	
		Variable Independiente (3)	Variable Dependiente (4)			
A. Valores generales y Percepción de tamaño de familia como problema Valores generales y Expresiones de control de fertilidad	B con D	Tradicionalismo	Tamaño familia cuando se percibió que ya tenían suficientes hijos	† s	si	
	B con F	Índice de planificación Tradicionalismo	Alguna vez se ha usado control natalidad	- ns	no	
			Duración uso	- s	si	
		Índice de planificación	Promedio de éxito	o	no	
			Alguna vez se ha usado control natalidad	† s	si	
		Satisfacción con condiciones de vida	Duración uso	o	no	
			Promedio de éxito	† s	si	
		D con D	Índice resumido sobre preferencias de tamaño familia	Alguna vez se ha usado control natalidad	o	no
				Duración uso	† s	"invertida"
	B. Expresiones sobre tamaño de familia: Actitudes específicas, Valoración de los hijos y Percepción de tamaño de familia como problema	D con D	Prefiere muchos hijos a ninguno	Promedio de éxito	† s	"invertida"
Cuándo se percibe el tamaño de la familia como problema				† s	si	
Tamaño ideal de la familia en la actualidad			Cuándo se percibe el tamaño de la familia como problema	† s	si	

Expresiones sobre tamaño de familia: Actitudes específicas, Valoración de los hijos y Expresiones de control de fertilidad	D con F	Índice resumido sobre preferencias de tamaño familia	Alguna vez se ha usado control natalidad	- s	si	
			Duración uso	- ns	no	
			Promedio de éxito	- s	si	
		A mayor número de hijos mayor la felicidad de la familia	Alguna vez se ha usado control natalidad	- s	si	
			Duración uso	- s	si	
			Promedio de éxito	- s	si	
		Prefiere cuatro hijos a dos	Alguna vez se ha usado control natalidad	- s	si	
			Duración uso	- ns	no	
			Promedio de éxito	o	no	
		Prefiere muchos hijos a ninguno	Alguna vez se ha usado control natalidad	- ns	no	
Duración uso	o		no			
Promedio de éxito	- ns		no			
Tamaño ideal de familia en la actualidad	Alguna vez se ha usado control natalidad	- s	si			
	Duración uso	- ns	no			
	Promedio de éxito	o	no			
C. Interés en tener hijos dentro de ciertos intervalos y Percepción del tamaño de la familia como problema	D con D	Interés en tener hijos dentro de ciertos intervalos	Tamaño familia cuando se percibió que ya tenían suficientes hijos	- s	si	
			Interés en tener hijos dentro de ciertos intervalos	Alguna vez se ha usado control natalidad	† s	si
				Duración uso	† s	si
Promedio de éxito	† ns	no				
D. Percepción de tamaño de familia como problema y Expresiones de control fertilidad	D con F	Percepción de tamaño de familia como Problema	Alguna vez se ha usado control natalidad	† s	si	
			Duración uso	† s	si	
			Promedio de éxito	† s	si	

TABLA III

HIPÓTESIS SOBRE LA ORGANIZACIÓN FAMILIAR Y RESULTADOS DEL ANÁLISIS

Hipótesis; Clase y Asunto (1)	Grupos que Designan Variables en Figura 1 (2)	Variables que se han de correlacionar para poner a prueba la hipótesis		Dirección y Significación de la Relación (5)	Hipótesis Confirmadas (6)	
		Variable Independiente (3)	Variable Dependiente (4)			
A. Efectividad de la comunicación en el matrimonio Comunicación general y Comunicación sobre control de natalidad Comunicación sobre control de natalidad y Expresiones de control de fertilidad Historia de la comunicación y de la experiencia en planificación, y Expresiones de control de fertilidad	C con C	Comunicación general	Comunicación sobre control de natalidad	† s	si	
	C con F	Comunicación sobre control de natalidad	Alguna vez se ha usado control natalidad	† s	si	
	C y B con F	Comunicación y experiencia en planificación	Duración uso	Promedio de éxito	† s	si
			Alguna vez se ha usado control natalidad	Promedio de éxito	o	no
B. Barreras del recato femenino a la comunicación y la acción Recato de la esposa, y Comunicación y control de natalidad Recato de la esposa y Conocimientos de métodos de control de natalidad	C con C	Índice de Recato	Comunicación sobre control de natalidad	- ns	no	
	C con E	Índice de Recato	Conocimiento de métodos de control de natalidad	- ns	no	

Recato de la esposa y Asistencia a clínicas de control de natalidad	C con A	Índice de recato	Grado de uso de clínicas de control natalidad	- s	si
C. Satisfacción matrimonial y Acción respecto a hipótesis sobre control de fertilidad					
Felicidad matrimonial y Comunicación general	C con C	Índice de felicidad matrimonial	Índice de comunicación general	† s	si
Felicidad matrimonial y Expresiones de control de fertilidad	C con F	Índice de felicidad matrimonial	Alguna vez se ha usado control de natalidad	† ns o	no no
Acuerdo entre las parejas respecto a problemas claves del matrimonio, y Éxito en control de fertilidad	C con F	Escala de acuerdos sobre problemas matrimoniales	Promedio de éxito	† s	si
Satisfacción sexual de esposa y Expresiones de control de fertilidad	C con F	Satisfacción sexual de la esposa	Duración de uso de control de natalidad	- s	"invertida"
			Promedio de éxito	- ns	no
D. Tipos de organización familiar y expresiones de control de fertilidad	C con F	Tipos de organización familiar	Alguna vez se ha usado control de natalidad	- s	si
			Duración uso	- s	si
E. Aptitud de la familia para la acción cuando ha alcanzado su tamaño óptimo, y Éxito en control de fertilidad	C con F	Aptitud de la familia para la acción	Promedio de éxito	- s	si
			Promedio de éxito	† s	si

TABLA IV

HIPÓTESIS SOBRE INFORMACIÓN Y RESULTADOS DEL ANALISIS

Hipótesis: Clase y Asunto (1)	Grupos que Designan Variables en Figura 1 (2)	Variables que se han de correlacionar para poner a prueba la hipótesis		Dirección y Significación de la Relación (5)	Hipótesis Confirmadas (6)
		Variable Independiente (3)	Variable Dependiente (4)		
A. Claridad de soluciones respecto a problemas hipotéticos de "muchos hijos"; y Expresiones de control de fertilidad	E con F	Claridad de solución a problemas	Alguna vez se ha usado control natalidad	† s	si
			Duración uso	† s	si
			Promedio de éxito	† s	si
B. Número de métodos de control de natalidad que conoce, y Expresiones de control de fertilidad	E con F	Número de métodos conocidos	Alguna vez se ha usado control natalidad	† s	si
			Duración uso	† s	si
			Promedio de éxito	† ns	no

TABLA V

VARIABLES QUE SE RELACIONAN SIGNIFICATIVAMENTE CON LA PLANIFICACIÓN DE LA FERTILIDAD

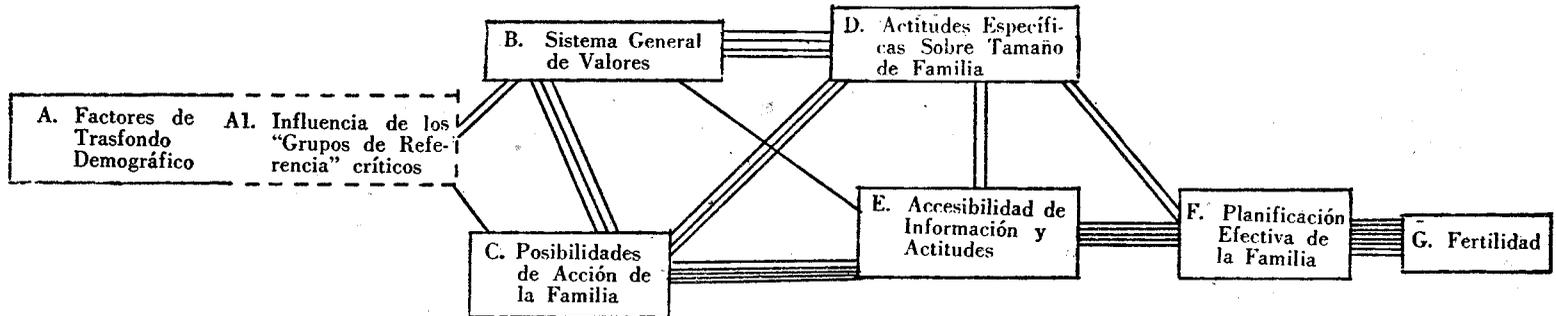
Solamente con la variable: "Alguna Vez se ha Usado el Control de Natalidad"	Solamente con la variable: "Duración de Uso"	Solamente con la variable: "Éxito en Control de Fertilidad"
Tipos de grupos de referencia Prefiere cuatro hijos a dos Tamaño ideal de la familia en la actualidad Combinación de comunicación general con planificación Insatisfacción sexual en el matrimonio	Educación de la esposa	Aptitud de la familia para actuar con referencia al problema del tamaño de la familia
Con las variables: "Alguna Vez se ha Usado Control de Natalidad" y "Duración del uso"	Con las variables: "Alguna Vez se ha Usado Control de Natalidad" y "Promedio de Éxito"	Con las variables: "Duración de Uso" y "Promedio de Éxito"
Tradicionalismo Interés en tener hijos dentro de ciertos intervalos Comunicación general Comunicación sobre control de natalidad Número de métodos de control de natalidad que conoce	Planificación general Resumen de preferencias sobre tamaño de familia	Acuerdo en problemas matrimoniales Edad al contraer matrimonio Satisfacción con condiciones de vida
Con las tres variables: "Historia Uso de Métodos de Control de Natalidad"; "Duración de Uso" y "Promedio de Éxito de Control Fertilidad"		
Posición económica Actitud de "A mayor número de hijos, mayor la felicidad en la familia" Percepción del tamaño de la familia como problema Claridad de solución a problema hipotético de: "Muchos hijos" Tipos de organización familista		

**TABLA VI**  
**NÚMERO Y CLASE DE SUB-HIPÓTESIS CONFIRMADAS, INVALIDADAS E "INVERTIDAS"**

Clase de Hipótesis	Número de sub-hipótesis confirmadas	Total	Número de Invalidadas Número de "Invertidas" Significativamente
I. Hipótesis sobre factores demográficos y grupos de referencia .....	10	10	2
II. Variables de motivos: sistema general de valores y actitudes específicas hacia el tamaño de la familia .....	21	15	2
III. Hipótesis sobre la organización familiar .....	11	8	1
IV. Información y atributos de actitudes .....	5	1	0
<b>TOTAL.....</b>	<b>47</b>	<b>34</b>	<b>5</b>

FIGURA I

ESQUEMA QUE ESPECIFICA LAS INTERRELACIONES HIPOTETICAS EN UN GRUPO ESCOGIDO DE VARIABLES "ANTECEDENTES", "INTERYACENTES", Y "CONSECUENTES" DE LA PLANIFICACION DE LA FERTILIDAD



**A. Factores de Trasfondo Demográfico**

- Residencia
- Ocupación
- Educación
- Religión
- Posición económica (valor de la renta)
- Tipo de unión matrimonial
- Edad al contraer matrimonio

**A1. Influencia de los "Grupos de Referencia" críticos**

- Referentes de residencia
- Ocupación de sus compañeros
- Compañeros de escuela
- Compañeros de iglesia, etc.
- Grado de participación social
- Asisten a clínicas de control de natalidad

**B. Sistema General de Valores**

- Fatalismo-lucha
- Tradicionalismo-modernismo
- Aspiraciones para sí y para hijos
- Tendencias hacia la planificación general

**C. Posibilidades de Acción de la Familia**

- Felicidad matrimonial
- Acuerdo sobre problemas generales
- Satisfacción sexual
- Comunicación sobre problemas generales
- Comunicación sobre tamaño de familia y sobre control de natalidad
- Barreras del recato femenino

**Tipos de organización familiar:**

- Alcance de prohibiciones ejercidas por marido
- Grado de autonomía de la esposa
- Grado de dominación masculina
- Aptitud de la familia para la acción

**D. Actitudes Específicas Sobre Tamaño de Familia**

- Actitudes hacia importancia de los hijos
- Tamaño ideal de familia (pasado y presente)
- Índice resumido sobre preferencias de tamaño de familia
- Conciencia de la presión de procreación sobre recursos de la familia

**Interés en tener hijos dentro de ciertos intervalos**

**E. Accesibilidad de Información y Actitudes**

- Información sobre métodos
- Actitudes hacia control de natalidad
- Acuerdo sobre control de natalidad

**F. Planificación Efectiva**

- Proporción que usa métodos de control de natalidad
- Duración y regularidad de uso
- Promedio de éxito

**G. Fertilidad**

- Distintos índices.

# FAMILY STRUCTURE AND FERTILITY IN PUERTO RICO

REUBEN HILL, KURT W. BACK and J. MAYÖNE STYCOS

(Abstract)

This is a report of the findings from a survey of attitudes and behavior with respect to birth control. The survey was conducted in 1953-54, and involved interviews of approximately one hour with lower class families married less than 20 years.

Studies prior to this survey had shown that most Puerto Rican families have more children than they want to have. These earlier studies had also shown that the discrepancy was apparently not due to lack of knowledge about birth control, unavailability of birth control materials, or religious objections to contraception. Exploratory studies by the authors of this article had suggested further factors which might explain the difference. These were tested by the survey.

The dependent variable "family planning" was divided into the following categories: Never Users, Quitters, Current Users, and Sterilized. Five blocks of independent variables were included in the interview. They were:

1. *General Value System*: Fatalism-striving, traditionalism-modernism, aspirations for self and children, and tendencies toward general planning.

2. *Family Action Possibilities*: Marital happiness, agreement on general issues, sexual satisfaction, communication on general issues, communication on family size ideals and birth control, modesty handicaps, familistic organization types, family readiness of action on birth control.

3. *Specific Family Size Attitudes*: Attitudes towards importance of children, ideal family size, sense of pressure of fertility on family resources, interest in spacing children.

4. *Informational and Attitudinal Attributes*: Information on methods, attitudes toward birth control, agreement on birth control.

5. *Background Factors*: Residence, occupation, education, religion, rental value of house, type of marital union, age at marriage.

The hypotheses were that successful use of birth control would be associated with (1) modernism-striving-planning; (2) happiness-

agreement-communication-readiness; (3) small family mindedness; and (4) knowledge about and favorable attitudes toward birth control methods. In addition, it was hypothesized that each of these four blocks of variables would be related to each other in the same ways. The hypotheses with respect to background variables were less conventional. It was hypothesized that religious affiliation (catholic-protestant) would fail to differentiate; that economic status and education would not differentiate (because the sample is limited to lower class); that younger wives are less likely to practice birth control; and that rural, consensually married families will prefer large families.

There are more than 8,000 separate hypotheses which might be tested if all variables of each "block" are tabulated with all variables of every other block. Of the 8,000, 81 were selected. Of these 81 associations, 47 were found to be significant at the 5 per cent level, 29 were not significant, and 5 reversed the expected relationship. The five unexpected findings included: (a) rural-consensual marriages were the most favorable (rather than the least favorable) toward small families, (b) subjects using birth control were likely to be less satisfied (rather than more satisfied) with general life conditions, and (c) in families where birth control had long been used, the wife was likely to be less satisfied (rather than more satisfied) sexually.

The authors conclude that the following factors are important for effective planning: (1) a general "modern" value system; (2) definite views favoring small families, (3) sufficient information on birth control methods and favorable attitudes towards using them; and (4) effective family organization.