



ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS Y DE SALUD
DE LA MUJER PUERTORRIQUEÑA*

Judith Carnivali, M.Sc.
Demógrafa, Catedrática Asociada
y Directora del Departamento de
Ciencias Sociales, Escuela
Graduada de Salud Pública,
Recinto de Ciencias Médicas,
Universidad de Puerto Rico

*Fourteenth Annual Research Week, University of Puerto Rico,
Medical Sciences Campus, Friday March 5, 1993, Session VI Women
Health Issues.

La composición por sexo de una población es la más esencial de todas las características demográficas y afecta directamente el número de nacimientos, defunciones y matrimonios. Las tasas de migración, la estructura ocupacional y, naturalmente, las demás características de la población pueden ser influenciadas por la relación entre los sexos. De otra parte, la estructura de sexo de una población es el resultado de las tendencias pasadas de la fecundidad, la mortalidad y la migración.

De acuerdo a la última información censal del año 1990 para Puerto Rico, el 52 por ciento de la población total (51.6 por ciento) era del sexo femenino. Cabe señalar que aunque las féminas dominan en números absolutos a la población masculina del país nace un número mayor de varones que mujeres, fenómeno más o menos universal. Sin embargo, ese número mayor de nacimientos masculinos que los femeninos, bajo condiciones normales, es contrabalanceado por una mortalidad masculina mayor que la femenina lo que generalmente resulta en un balance entre los sexos.

La razón de masculinidad es una medida que nos permite describir la estructura de sexos de una población. Esta razón registró un descenso notable a partir del año 1950 cuando la misma era de 101.0 varones por cada 100 mujeres. Para el año 1990 la razón o índice de masculinidad había descendido a 93.9 varones por cada 100 mujeres. Las variables demográficas que parecen haber influido en gran medida en el descenso en la razón de masculinidad durante el periodo bajo consideración (1950-90) en Puerto Rico han sido los movimientos migratorios y las diferencias en los niveles

de mortalidad por sexo ya que los varones muestran niveles superiores a los de las mujeres.

Del análisis de la razón de masculinidad por grupos de edad para el año 1990 de la población total del país se desprende que hasta la edad de los 20 años los varones exceden a las féminas. Sin embargo, tan temprano como a los 20 años de edad el déficit de varones es evidente aunque es notable en las edades de mayor edad. No cabe la menor duda que las muertes por SIDA y las muertes violentas encabezadas por los homicidios han sido, en gran medida, responsables del gran desbalance entre los géneros.

La razón de masculinidad de la población en Puerto Rico guarda una clara asociación con el lugar de residencia, fenómeno que es más o menos universal. Mientras en la zona rural se observa un exceso de varones en la zona urbana predominan las mujeres (100.3 vs. 91.4). La migración es la variable que explica este fenómeno. Las pocas oportunidades de trabajo y estudio para la mujer en la zona rural constituyen los factores principales de empuje hacia los municipios más urbanos como San Juan, donde la razón de masculinidad en 1990 fue de sólo 85.7 varones por cada 100 mujeres.

Las mujeres como grupo poblacional, son más viejas que los varones. La mediana de edad para las féminas de acuerdo a la información del último censo de población fue de casi 30 años de edad (29.6) en contraste con 27 años (27.2) para los varones.

Es un hecho reconocido que en la población de Puerto Rico se ha registrado un cambio extraordinario en la estructura de edad durante las últimas tres décadas. De una población

extraordinariamente joven que persistió por un periodo de aproximadamente 100 años, la estructura de edad comienza a cambiar en 1960 a una que al presente puede catalogarse como vieja. Cabe señalar que el envejecimiento de la población puertorriqueña continúa y se espera que la proporción de ancianos (65 años o más) alcance la cifra de cerca de un 20 por ciento cuando la generación de la postguerra conocida como explosión de nacimientos alcance la edad de 65 años. A este periodo, entre los años del 2010 al 2020 se le conocerá como el periodo de la explosión gerontológica.

El mundo de los ancianos es uno predominantemente femenino. La razón de masculinidad para este sector creciente de la población es de 84.6 varones por cada 100 mujeres. Sin embargo, conforme aumenta la edad el dominio de las mujeres sobre los varones es cada vez más notable.

De acuerdo a los datos del censo de 1990 poco más de la mitad (56.4%) de las mujeres de 15 años o más informaron estar casadas (legalmente, consensualmente o separadas). Por otro lado, cerca de una cuarta parte (24.4%) declararon ser solteras mientras que las viudas y las divorciadas representaban cerca de una quinta parte (19.2%) de esa población. Esto es, una de cada cinco mujeres en Puerto Rico a partir de la edad de 15 años era viuda o divorciada de acuerdo a la información del censo de 1990. Del análisis de la distribución porcentual de la población femenina por estado marital durante las últimas tres décadas se desprende que la proporción de solteras y casadas se ha ido reduciendo. La proporción de viudas descendió hasta el 1980 pero en 1990 se registró un leve aumento

aparentemente producto de la alta mortalidad masculina por SIDA y causas externas que dejan a mujeres viudas a edades tempranas. La proporción de mujeres divorciadas, por otro lado, aumentó de 2.7 en 1960 a 9.4 por ciento en 1990. El por ciento de féminas divorciadas casi se cuadruplicó (3.5) en un periodo de sólo 30 años. Para el año 1990, entre la población de 15 años o más había en Puerto Rico cuatro mujeres viudas por cada viudo y dos mujeres divorciadas por cada hombre divorciado.

En el sector de la población de 65 años o más, las diferencias con respecto al estado marital por sexo son notables. Mientras los varones casados en el grupo de ancianos representan el 71 por ciento de la población total masculina, en las mujeres es de sólo 40 por ciento. Esto es, por cada 10 ancianos, hay 7 varones y sólo 4 mujeres casadas. Por otro lado, las diferencias en términos de personas viudas es notable, mientras un poco menos de la mitad de las féminas ancianas son viudas (46.4%) sólo el 16 por ciento de los varones tenían dicho estado marital.

La razón de mujer a varón viuda y divorciada para el grupo de edad avanzada fue de 3.5 y 1.5 respectivamente. Las féminas viudas y divorciadas siempre exceden en cantidad a los varones en cada uno de estos dos estados maritales independientemente de la variable edad. Estas diferencias en cuanto al estado marital deben ser tomadas en consideración muy cuidadosamente por los planificadores y proveedores de servicios de salud. La inmensa mayoría de los hombres, por lo general, cuentan con alguien que los cuida y vela por su estado de salud, en especial cuando se enferman. Sin

embargo, las mujeres son más dadas a estar solas y, por ende, a enfrentarse solas a sus problemas de salud, en especial durante la vejez.

Un incremento en las disoluciones matrimoniales unido a una mortalidad masculina mayor que la femenina son básicamente las razones para que la estructura del hogar y la familia, en cuanto a su jefatura se refiere, haya cambiado notablemente en Puerto Rico.

De acuerdo a los datos del Censo de 1990 el número de hogares de familia, esto es, aquéllos en que residen dos o más personas emparentadas entre sí por lazos de sangre, adopción o matrimonio ascendió a un poco menos de 900,000 hogares (886,339). De estos hogares de familia, el 23 por ciento tenía como jefe una mujer sin cónyuge presente en contraste con un 5 por ciento (5.2%) dirigido por un hombre sin la presencia de una mujer. El restante 72 por ciento lo constituían hogares de familias con ambos cónyuges presentes. Cabe señalar que por cada hogar de familia con un jefe varón sin cónyuge presente había 4.4 hogares de familias capitaneados por una mujer sola. La diferencia de estos dos tipos de hogares de familia incompletos en cuanto a la presencia de hijos menores de 18 años es notable. Por cada hogar de familia con un jefe varón sin cónyuge presente con hijos menores de 18 años de edad habían 5.2 hogares de familia dirigidos por féminas sin la presencia de un esposo.

Un número mayor de mujeres que de varones viven solos. La razón es de 1.2 mujeres por cada hombre viviendo solo. Entre las personas de 65 años o más la razón es de casi dos mujeres (1.6)

ancianas viviendo solas por cada varón de mayor edad.

El nivel de pobreza, parece estar íntimamente asociado al género de los jefes de hogares de Puerto Rico. De acuerdo a los datos de 1990, el por ciento de hogares de familia por debajo del nivel de pobreza aumenta conforme se pasa de los hogares de familia con ambos cónyuges presentes (53.8%) a los hogares de familia capitaneados por un hombre sin esposa presente (68.8%) hasta llegar a los hogares de familia dirigidos por una mujer sola. De acuerdo al Negociado del Censo tres cuartas partes de los hogares de familia capitaneados por mujeres fueron clasificadas por debajo del nivel de pobreza. Por cada varón jefe de hogar de familia sin cónyuge presente bajo el nivel de pobreza hay 5.2 mujeres jefes de hogares de familia sin un compañero presente.

La mitad (49.7%) de las mujeres de 25 años o más de edad en Puerto Rico no había completado el nivel de escuela superior. Una cuarta parte (27.3%) tiene menos de séptimo grado mientras que un 15 por ciento tiene como mínimo un grado de bachillerato. Sin embargo, cuando se comparan las féminas con los varones, con al menos un grado de bachillerato, las mujeres superan a los hombres. La razón es de 1.3 féminas por cada varón.

Poco más de una tercera parte (37.2 por ciento) de la población femenina de 16 años o más está económicamente activa; esto es, empleada o desempleada en contraste con 58 por ciento de los varones. La participación de la mujer en la producción de bienes y servicios no parece estar afectada por la presencia de hijos menores de 18 años de edad en el hogar. Para las mujeres con

niños menores de 6 años, así como las sólo que tienen hijos entre las edades de 6 a 17 años la participación en la producción de bienes y servicios es de casi un 50 por ciento (47.6 y 47.2% respectivamente). Entre las mujeres con hijos menores de 18 años de edad, la participación en la fuerza obrera disminuye un poco, pues de cada 100 sólo 41 están económicamente activas. Por otro lado, las tasas de participación más bajas, se registran en los hogares de las féminas sin hijos menores de 18 años de edad. En este grupo de mujeres, es obvio que se encuentran las de mayor edad, personas retiradas y jubiladas que podría explicar el que sólo un 32 por ciento de ellas están económicamente activas. Una participación tan activa de mujeres con hijos menores de 18 años en la fuerza trabajadora debe ser motivo de preocupación e interés por las situaciones difíciles que se le presentan a muchas féminas que trabajan fuera del hogar tales como el problema del cuidado de sus hijos preescolares y la de los escolares después de asistir a la escuela. Además es de todos conocidos la escasez de lugares seguros para cuidar los hijos durante los fines de semana, para las mujeres que trabajan en ese periodo, cuando la inmensa mayoría de los trabajadores en la rama de actividad económica de los servicios son féminas, muchas veces divorciadas, viudas o madres solteras.

Aproximadamente, un 5 por ciento (5.4 por ciento) de las mujeres entre las edades de 16 a 64 años tienen algún tipo de limitación de movilidad. Por otro lado, entre el sector femenino de 65 años o más el por ciento aumenta considerablemente pues una de cada tres mujeres ancianas tiene alguna limitación en movilidad.

Las mujeres entre las edades de 16 a 64 años con limitaciones de movilidad o de cuidado propio fue de un 7 por ciento (6.7 por ciento) en contraste con un 35 por ciento entre las féminas de 65 años o más. Esto es, muchas de las féminas con limitaciones de movilidad tienen a su vez problemas en cuidarse por sí mismas.

La expectativa o esperanza de vida al nacer es un excelente indicador de las condiciones de salud de los habitantes de una comunidad. De acuerdo a las cifras del año 1990 la expectativa de vida de las féminas fue de 78.5 años como promedio en contraste con 69.7 años para los varones. Cabe señalar que la esperanza de vida de los varones ha descendido durante los últimos años como consecuencia de las muertes por SIDA y muertes violentas las cuales ocurren a edades relativamente tempranas. Actualmente, la mujer puertorriqueña tiene como promedio casi 9 (8.8) años de vida adicionales que el hombre. A la edad de 65 años las mujeres tienen como promedio 19.1 años de vida en contraste con 16.1 los varones. Esto es, aproximadamente 3 años de vida más que los varones.

La mujer puertorriqueña aunque en promedio padece de más condiciones crónicas y degenerativas que los hombres, según se desprende de los últimos datos disponibles (1988) del Estudio Continuo de Población que lleva a cabo el Departamento de Salud, vive en promedio un número mayor de años que los varones (143.3 condiciones crónicas y degenerativas vs. 105.6 por cada 100 personas de cada sexo independientemente de la edad).

De acuerdo a los datos preliminares del Departamento de Salud para el año 1991 en Puerto Rico fallecieron 26,254 personas, de las

cuales un 41 por ciento corresponden a mujeres (10,733). Siete (72 por ciento) de cada 10 de estos fallecimientos corresponden a mujeres de 65 años o más de edad.

Las principales causas de muerte para la población total femenina son las siguientes, en orden descendente: enfermedades del corazón, cáncer, diabetes mellitus, enfermedades cerebrovasculares, neumonía, hipertensión, SIDA, otras enfermedades infecciosas y parasitarias, accidentes y arterioesclerosis. Sin embargo, cuando las mujeres fallecidas se subdividen en dos grandes categorías de edad a saber menores de 65 años y de 65 años o más se observan diferencias notables en el orden de causa de muerte. Las principales causas de muerte para las mujeres de menos de 65 años de edad son las siguientes: cáncer, enfermedades del corazón, SIDA, condiciones del periodo perinatal, accidentes, diabetes mellitus, homicidios, anomalías congénitas, neumonía, hipertensión y otras enfermedades del hígado y cirrosis.

Cuando se subdivide el sector de la población femenina fallecida en 1991 en amplios grupos de edad se observa que el SIDA es la principal causa de muerte entre mujeres de 15 a 44 años de edad, seguida del cáncer, los homicidios, los accidentes y las enfermedades del corazón. Cabe destacar que cerca de una cuarta parte (23.6) de las muertes en este grupo de edad fueron atribuidas al SIDA.

Por otro lado, en el sector de la población de 45 a 64 años las muertes por cáncer ocupan la primera posición seguida de las enfermedades del corazón, la diabetes mellitus, la hipertensión y

las enfermedades crónicas del hígado y cirrosis.

Es evidente de este análisis la importancia que tiene la enfermedad del SIDA en el grupo de mujeres en edades reproductivas. De igual manera, sobresale como un fenómeno al que se le debe dar especial jconsideración la ocurrencia de muertes femeninas debido a cáncer especialmente entre las mujeres de 15 a 64 años de edad que son básicamente las edades en que se participa más activamente en la fuerza trabajadora y en el eje sobre el cual recae el cuidado de la familia puertorriqueña.

Un análisis bastante preliminar de las muertes debido a cáncer en el sector femenino durante el año 1991 apunta hacia la importancia relativa que juega el cáncer del seno. El 17 por ciento de las muertes debido a cáncer correspondía a esta causa específica. Cabe señalar que el 30 por ciento de las muertes debido a este tipo de cáncer ocurrió en mujeres menores de 50 años y que a partir del grupo de edad de 25 años comienza a observarse esta causa de muerte. El cáncer del sistema genitourinario femenino que incluye las muertes debido a cáncer del cervix constituyen el 15 por ciento de todas las muertes debido a esta causa. Sin embargo, este tipo de cáncer ocurre principalmente en mujeres de mayor edad (84% en personas de 50 años o más). En cuanto al cáncer del cervix, un 35% de los fallecimientos debido a esta causa le ocurrió a mujeres menores de 50 años.

Otros tumores malignos de importancia relativa en los fallecimientos de fémimas son los correspondientes al sistema linfático y tejido hematopoyético (11.5%) y el cáncer del pulmón

(9.3%). Estos dos tipos de cáncer ocurren con mayor frecuencia entre mujeres de 50 años o más.

Durante el año 1990, ocurrieron 66,555 nacimientos vivos en Puerto Rico, de acuerdo al Informe Anual de Estadísticas Vitales del Departamento de Salud. La inmensa mayoría de estos nacimientos vivos le ocurrieron a madres entre las edades de 20 a 29 años de edad. Por otro lado, las madres adolescentes fueron responsables, del 19 por ciento de estos nacimientos vivos mientras que en mujeres de 35 años o más ocurrió sólo un 7 por ciento.

El 37 por ciento de todos los nacimientos le ocurren a madres solteras o en una unión consensual. Esto es, un poco más de una tercera parte de los nacimientos vivos registrados en 1990 se clasificaron como ilegítimos debido a que la madre no estaba casada legalmente.

El 29 por ciento de las mujeres que dieron a luz un niño nacido vivo en 1990 no recibió cuidado prenatal durante el primer trimestre de gestación.

Aproximadamente tres de cada diez (32 por ciento) nacimientos vivos ocurrió por el método quirúrgico conocido como cesárea. Cabe señalar que, según se desprende de algunos resultados preliminares de una investigación que realizó el Dr. José L. Vázquez Calzada, Catedrático del Recinto de Ciencias Médicas, se observa que la inmensa mayoría de estas cesáreas se realizan en hospitales privados en el Area Metropolitana de San Juan mayormente entre mujeres de los más altos niveles socioeconómicos.

Es menester señalar que la evidencia empírica demuestra que

los partos por cesárea, los cuales han ido en un aumento vertiginoso, son un factor de gran importancia en la esterilización de la mujer puertorriqueña; y, que a su vez, la esterilización ha tenido un efecto reductor sobre la fecundidad en Puerto Rico.

La tasa total de fecundidad, que es el número promedio de hijos vivos tenidos por una mujer al finalizar su período reproductivo, fue de 2.3 para el año 1990. Sin embargo, esta cifra está aún por encima de un valor de 2.0 que es el nivel que se considera como de reemplazo de sus progenitores. Valores de menos de 2.0 hijos vivos son típicos de comunidades con niveles por debajo del nivel de reemplazo.

Durante las últimas tres décadas, el nivel de fecundidad de la mujer puertorriqueña ha descendido a unos niveles extraordinariamente bajos con respecto a los existentes en 1960, cuando la tasa total de fecundidad era de 4.8 hijos vivos como promedio.

Este descenso extraordinario en la fecundidad ha sido la razón principal para que la población de Puerto Rico haya experimentado un envejecimiento tan rápido en un período relativamente corto.

No hay duda que la salud de la mujer puertorriqueña debe ser una de las metas de importancia fundamental en la agenda de trabajo de los profesionales de la salud. Entre algunos de los asuntos a considerar sin evidencia de prioridad, según se desprende de la información sociodemográfica antes presentada están los siguientes:

- 1) Las madres adolescentes.
- 2) Las mujeres en edades reproductivas y su participación en

la fuerza de trabajo.

- 3) Las mujeres en edades productivas y los factores asociados a la alta incidencia de cáncer.
- 4) Las mujeres jefes de hogares de familia con hijos menores de 18 años de edad.
- 5) La mujer divorciada y las viudas.
- 6) El impacto del SIDA en las mujeres de edades reproductivas.
- 7) Los problemas de salud de la mujer anciana.
- 8) Los centros de cuidado de niños pre-escolares y escolares.
- 9) Los partos por cesárea.
- 10) El desbalance entre los sexos entre la población adulta del país.
- 11) Las mujeres que viven solas.
- 12) Los problemas económicos de las mujeres jefas de hogares de familia y su impacto en el cuidado de su salud.
- 13) La importancia de la mujer como proveedora de servicios de salud en la familia.
- 14) La importancia de la mujer en el cuidado de los niños y los adultos de edades avanzadas.
- 15) Las madres solteras.
- 16) Los factores asociados a los niveles de fecundidad de la mujer puertorriqueña.
- 17) La llegada de las mujeres de la generación del periodo conocido como de explosión de nacimientos a la etapa de

la menopausia.

- 18) El impacto económico y emocional de las muertes violentas femeninas en la familia.