

REVISTA DE PSICOLOGIA SOCIAL Y PERSONALIDAD

1987, Vol. 3, Núm. 1, Págs. 1-15

¿QUE PAPEL JUEGA LA FAMILIA EN LA CONDUCTA SEXUAL Y
ANTICONCEPTIVA DE LA ADOLESCENTE EN LA CIUDAD DE MEXICO?

THE ROLE OF THE FAMILY IN SEXUAL AND CONTRACEPTIVE
BEHAVIOR OF THE ADOLESCENT IN MEXICO CITY

Susan Pick de Weiss

Rolando Díaz-Loving

Soffa Rivera Aragón

Mirta Flores Galaz

Patricia Andrade Palos

Facultad de Psicología

Universidad Nacional Autónoma de México

e

Instituto Mexicano de Investigación
de Familia y Población, A.C.

RESUMEN

El estudio se orienta hacia la asociación existente entre la estructura de la familia, la comunicación y la calidad de la comunicación entre padres y adolescentes, con la conducta sexual y anticonceptiva de las adolescentes. La muestra estudiada está formada por 464 adolescentes mujeres entre los 18 y los 19 años de edad de los estratos socioeconómicos bajo y medio-bajo de la Ciudad de México.

El estudio en el cual se basa el presente artículo fué financiado por la Organización Panamericana de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para las Actividades de Población y el Population Council. Los autores desean expresar su agradecimiento a dichas instituciones.

Susan Pick de Weiss
Rolando Díaz-Loving
Sofía Rivera Aragón
Mirta Flores Galaz
Patricia Andrade Palos

Las variables incluidas en el estudio son la posición ordinal de la adolescente en su familia, la presencia de hermanas que se embarazaron durante la adolescencia, la evaluación de la relación con cada padre, el concepto que la adolescente tiene del padre y de la madre, la calidad de la comunicación en general y en relación con el sexo.

Se relacionaron la interacción de alta calidad, la comunicación y la evaluación positiva de la madre, con la probabilidad de una iniciación sexual a edad más tardía y con el uso de anticonceptivos que requieran un mayor grado de motivación (definida como anticoncepción que requiere de uso diario o de uso en cada relación sexual, particularmente la píldora y los óvulos).

La presencia de embarazos de una o más hermanas durante la adolescencia y el bajo nivel de comunicación madre-adolescente, estaba relacionado con el no uso de anticonceptivos y con el uso de anticonceptivos que no requieren de un alto grado de motivación (e.g. DIU, inyecciones, abstinencia periódica).

La familia juega un papel determinante en la cultura mexicana y los resultados se discuten dentro de ese marco conceptual.

ABSTRACT

The research focuses on the association that exists between the family structure communication and quality of the parent-teenager relationship with the teenager relationship with the teenagers' sexual and contraceptive behavior. The sample studied is formed by 464 female adolescents between 18 and 19 years of the lower and middle-lower socio-economic levels in Mexico City.

The variables included in the study are ordinal position, presence of sisters who became pregnant during adolescence, evaluation of the relationship with each parent, concept of father and mother, quality of general communication and of sex-related communication.

High quality interaction, communication and evaluation of mother was related to probability of later age of sexual debut and use of contraception that required a high degree of motivation (defined as contraception that requires daily use or use at every sexual intercourse, namely pills and pessaries).

Presence of teenage pregnancy among one or more sisters and low level of mother-teenager communication was found to be related to non-contraceptive use or use of contraceptives that do not require high level of motivation (e.g. IUD's, injections, periodic abstinence).

The family plays a determinant role in the Mexican culture. The results are discussed within that framework.

INTRODUCCION

Las Encuestas Nacionales de 1979 y 1982 (Encuesta Nacional de Prevalencia de Uso de Métodos Anticonceptivos, 1979, y Encuesta Nacional Demográfica, 1982) muestran que 12.9% y 12.1% respectivamente, de los nacimientos vivos fueron de madres entre 15 y 19 años de edad. Así mismo, estudios llevados a cabo en México muestran que los embarazos durante la adolescencia pueden ocasionar graves problemas fisiológicos (Instituto Mexicano del Seguro Social, 1984). En otros países se han documentado las consecuencias personales sociales y económicas de tener hijos a edades tempranas (McAnarney, 1983). Un conjunto de estudios ha demostrado deficiencias como consecuencia de tener hijos en la adolescencia, en la continuidad de la obtención de una educación formal, dependencia económica, inestabilidad marital, así como deficiencias en el desarrollo del niño (Chilman, 1980; Phipps-Yonas, 1980).

Una de las variables que ha sido considerada de relevancia en el contexto de las relaciones sexuales y en el uso de anticonceptivos en la adolescencia, ha sido la estructura y relación familiar de la joven. La conclusión que generalmente emerge de la literatura sobre educación de los hijos es la de que la aceptación, el cariño y el apoyo de los padres, se relacionan positivamente con el desarrollo sano de los hijos (Lamb y Baumrind, 1978).

Aspectos de la Estructura Familiar y su Relación con la Conducta Sexual de la Adolescente. Se ha encontrado una relación positiva entre la conducta sexual y reproductiva de la adolescente y la que su madre tuvo cuando joven (Newcomer y Udry, 1983; Presser, 1976). Mientras más temprana fue la primera experiencia sexual de la madre, más temprana fue la iniciación sexual de su hija.

Otra variable que se ha mostrado de relevancia en este contexto, ha sido el hecho de si viven o no con la familia de origen, y el número de hermanos. Se ha informado, por ejemplo, que adolescentes provenientes de hogares en los que está sólo la madre y no el padre, empiezan a tener relaciones sexuales antes que aquellas que se han desarrollado en un hogar integrado (Chilman, 1980). Así mismo, mientras más hermanos haya en el hogar, mayor es la probabilidad de que una hermana mayor sea sexualmente activa, siendo un modelo para hermanas menores (Hogan y Kitagawa, 1983).

Otros (Friede y cols., 1986) mostraron que adolescentes cuyas hermanas se embarazaron en la adolescencia, tenían una probabilidad más alta de pasar por una situación semejante.

Aspectos de la Relación Familiar con Respecto a la Conducta Sexual de la Adolescente. Con respecto a los factores familiares que se ha visto se relacionan con el tener o no relaciones sexuales, algunos estudios muestran que las adolescentes tienden con mayor frecuencia a tener relaciones sexuales premaritales si sienten que tienen una comunicación escasa con sus padres y si sienten que reciben poco apoyo de ellos (Jessor y Jessor, 1975; Simon y cols., 1972).

Así mismo, Jessor y Jessor (1975) encontraron que mientras más cerca sentían las adolescentes su relación con la familia, y mientras mayor era la semejanza que percibían entre sus propios valores y los de sus padres, menor era la posibilidad de que empezaran a tener relaciones sexuales tempranas. Kimball (1969) ha sugerido

Susan Pick de Weiss
Rolando Díaz-Loving
Soffa Rivera Aragón
Mirta Flores Galaz
Patricia Andrade Palos

que madres que no proporcionan apoyo y cariño a sus hijas, producen adolescentes incapaces de protegerse a sí mismas y de comportarse con control en su conducta sexual. Fox e Inazu (1980) y Fox (1981) mostraron que una alta frecuencia de comunicación sobre aspectos sexuales estaba relacionada con conductas sexuales más responsables en las hijas. Cicirrelli (1980) encontró que si no hay apoyo materno durante la adolescencia, período en el cual la formación de una identidad es básica, se puede llegar a confusión e inseguridad en el proceso de toma de decisiones, incluyendo la decisión de tener o no relaciones sexuales.

Por otra parte, algunos autores han observado que ni las actitudes de los padres, ni la comunicación entre padres e hijos sobre sexo y anticoncepción tienen algún efecto sobre la conducta sexual y anticonceptiva de sus hijos adolescentes (Newcomer y Udry, 1985). Así mismo, encontraron un vasto desconocimiento por parte de las jóvenes acerca de las actitudes de sus padres sobre temas relacionados con el sexo.

Furstenberg y Herceg-Baron (1984) observaron que existía la misma probabilidad de uso efectivo de anticonceptivos entre adolescentes que se comunicaban poco con sus familias sobre anticoncepción, que entre aquellos que informaban tener un adecuado grado de comunicación al respecto con sus familias.

Kahn y cols. (1984) no encontraron relación entre frecuencia de la comunicación de la adolescente con la madre o el padre sobre temas referentes a la sexualidad antes de la iniciación sexual y la actividad sexual de la hija.

Aspectos de la Relación con la Familia con respecto a la Conducta Anticonceptiva.
Se ha encontrado una relación positiva entre comunicación de la adolescente con su madre sobre anticoncepción y uso frecuente de anticonceptivos en la joven (Furstenberg, 1976). Así mismo, madres que tienen actitudes positivas hacia el uso de anticonceptivos tienen una mayor probabilidad de hablar sobre este tema con sus hijas, lo cual se relaciona a su vez en forma positiva con la conducta anticonceptiva de la hija adolescente (Fox, 1981).

Por otra parte, se ha observado que la presencia de una disciplina firme basada en aspectos sistémicos y emocionales, se relaciona positivamente con frecuencia en la práctica anticonceptiva, siendo negativa la relación en el caso de una disciplina basada en castigos físicos (Flaherty y Maracek, 1982).

La mayoría de los estudios efectuados en esta área, se han desarrollado en países de origen anglosajón. No existen estudios reportados en la literatura, enfocados a países latinoamericanos.

METODO

MUESTRA.

Se escogieron al azar cinco delegaciones de la Ciudad de México. Se hizo una lista de las áreas pertenecientes a los estratos socioeconómicos bajo y medio bajo

(basada en BIMSA, 1982, Mapa Mercadológico de la Ciudad de México, el Mapa de la Comisión Federal de Electores, 1978, y visitas personales). Se escogieron los domicilios mediante un marco de muestreo autoponderado multietápico que incluía la selección de conglomerados proporcionales al tamaño.

En esta etapa se aplicó el instrumento de manera individual a 196 adolescentes mujeres entre 18 y 19 años de edad. Con el objeto de evitar la contaminación entre sujetos, solo se entrevistó una adolescente en cada domicilio, la cual también fue seleccionada al azar. Se efectuaron hasta 7 re-visitas con el fin de garantizar la representatividad. Los datos se recogieron simultáneamente en todas las delegaciones de la ciudad.

Además, se incluyó en el estudio una muestra de adolescentes que habían tenido iniciación sexual, quienes fueron contactadas por mediación de las jóvenes entrevistadas de la muestra probabilística de viviendas. En la muestra final se incluyeron 464 jóvenes solteras entre 18 y 19 años, 196 de las cuales (42.2%) se obtuvieron mediante el procedimiento de muestreo probabilístico, y 268 (57.7%) mediante contactos personales. Los análisis del estrato socioeconómico y educativo de los dos grupos mostró básicamente que no había diferencias estadísticamente significativas.

De las 464 adolescentes, 108 (23.12%) no habían tenido nunca relaciones sexuales; 104 (22.41%) habían tenido por lo menos una relación sexual pero no habían usado nunca ningún método anticonceptivo, y el resto había utilizado algún método anticonceptivo. De las que habían usado algún anticonceptivo, 87.3% solo habían utilizado un método. Se clasificó el comportamiento anticonceptivo sobre la base del nivel de motivación requerida para utilizar cada método.

El nivel de motivación se define en términos de la frecuencia requerida específicamente para cada anticonceptivo (diariamente o en cada relación sexual versus no diariamente y no en cada relación sexual). Seis grupos se formaron de esta manera:

1. Adolescentes que nunca habían tenido relación sexual (n=108) (23.2%).
2. Adolescentes que habían tenido relaciones sexuales pero no habían usado ningún tipo de anticonceptivo (ni ella ni su pareja) (n=104) (22.4%).
3. Adolescentes que habían hecho algo para evitar el embarazo y que requiriera un alto nivel de motivación (píldoras, óvulos) (n=118) (25.4%).
4. Adolescentes que habían hecho algo para evitar el embarazo y que requiriera un bajo nivel de motivación (inyecciones, DIU) (n=52) (11.2%).
5. Adolescentes cuyo compañero sexual era quien ha hecho algo para impedir el embarazo (condón, coito interrumpido) (n=46) (9.91%).
6. Usuaris de abstinencia periódica (ritmo) (n=36) (7.75%).

INSTRUMENTO.

Se aplicó un cuestionario cerrado que enfocaba el comportamiento sexual y anticonceptivo de las adolescentes, su percepción de la calidad de su relación con su padre y su madre y la cantidad de comunicación con la madre en general, y específicamente con respecto al sexo.

Susan Pick de Weiss
 Rolando Díaz-Loving
 Soffia Rivera Aragón
 Mirta Flores Galaz
 Patricia Andrade Palos

Además, uno de los factores analizados fue una serie de siete adjetivos bipolares que tienen que ver con la evaluación general que las adolescentes hacen de sus madres, y se formó una escala con una alta consistencia interna ($\alpha = .80$). El análisis factorial conducido sobre las respuestas a los adjetivos bipolares con cernientes a las características de los padres varones, arrojó la misma estructura factorial que la de los adjetivos relativos a las madres.

RESULTADOS

Con el objeto de evaluar la relación entre el conjunto de variables de criterio (sociodemográfica, evaluación de los padres y de la relación, así como la comunicación) y la presencia o ausencia de relaciones sexuales y práctica anticonceptiva, se realizó una serie de análisis de varianza.

La posición ordinal de la adolescente dentro de la familia (número de hermanos y hermanas mayores), produjo un efecto significativo $F(5,463) = 31.06$; $p < .001$, lo cual indica que las adolescentes que utilizan la píldora u óvulos como métodos anticonceptivos tienen menos hermanos(as) mayores, en tanto que aquellas que utilizan inyecciones y dispositivos intrauterinos como métodos anticonceptivos son las que tienen más hermanos(as). El análisis post hoc reveló que no hay diferencias significativas entre el resto de los grupos (Ver Tabla 1).

El número de hermanas que han estado embarazadas antes del matrimonio está claramente relacionado tanto con el comportamiento sexual como con el anticonceptivo en las adolescentes.

Como puede verse en la Tabla 2, las adolescentes que no han tenido relaciones sexuales tienen menos hermanas que no se han embarazado antes del matrimonio. Al mismo tiempo, del grupo que ha estado sexualmente activo, entre las adolescentes cuyas parejas utilizan condones como alternativa de anticoncepción, hay menos hermanas que han estado embarazadas antes del matrimonio $F(5,463) = 4.97$, $p < .01$.

En las Tablas 3, 4 y 5 se presentan las medias por grupo de actividad sexual y anticonceptiva para los diferentes aspectos de la relación madre-hija. Las adolescentes que no han estado involucradas en relaciones sexuales, las del grupo que usan condones y el grupo que utiliza la abstinencia periódica, informaron llevarse mejor con sus madres que las de los grupos formados por adolescentes que usan DIU, inyecciones, píldoras, o que simplemente no utilizan anticonceptivos al practicar el sexo ($F(5,451) = 2.63$; $p .05$). No obstante, cuando se les preguntó cuanta comunicación tienen con su madre en general, las adolescentes que usan la abstinencia periódica dieron cuenta de los niveles más bajos de comunicación, en tanto que aquellas que no habían tenido relaciones sexuales presentaron los mayores niveles de comunicación con sus madres $F(5,455) = 17.9$; $p < .001$.

En lo que respecta a la cantidad de comunicación sobre sexo que la adolescente tiene con su madre, se puede observar que muchas no platican con su madre sobre este tema (n's menores) y de las que sí platican, las medias más altas las dieron los grupos que no han tenido relaciones sexuales y las que usan la píldora; mien-

TABLA 1
 PROMEDIO DE HERMANOS Y HERMANAS MAYORES DE ACUERDO AL COMPORTAMIENTO SEXUAL Y USO DE ANTICONCEPTIVOS

	No ha tenido rel. sex.	Rel. sex. sin anti-conceptivos	Uso de píldoras	Uso del DIU o inyecciones	Uso de condón o retiro	Abstinencia periódica
	$\bar{X} = 2.09$	$\bar{X} = 2.14$	$\bar{X} = 1.5$	$\bar{X} = 3.48$	$\bar{X} = 2.21$	$\bar{X} = 2.5$
	n = (108)	n = (104)	n = (118)	n = (52)	n = (46)	n = (36)

TABLA 2

PORCENTAJE Y PROMEDIO DE HERMANAS QUE HAN ESTADO EMBARAZADAS ANTES DE CASARSE DE ACUERDO AL COMPORTAMIENTO SEXUAL Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Número de hermanas	No ha tenido rel. sex.	Rel. sex. sin anti-conceptivos	Uso de píldoras	Uso del DIU o inyecciones	Uso de condón o retiro	Abstinencia periódica
Ninguna	(90) 83.3%	(64) 61.5%	(78) 66.1%	(32) 61.5%	(34) 73.9%	(20) 55.5%
Una	(7) 6.48%	(28) 26.9%	(18) 15.2%	(18) 34.6%	(10) 21.7%	(12) 33.3%
Dos o más	(11) 10.18%	(12) 11.5%	(22) 18.6%	(2) 3.8%	(2) 4.3%	(4) 11.11%
Total N	108	104	118	52	46	36
Promedio	$\bar{X} = .26$	$\bar{X} = .50$	$\bar{X} = .52$	$\bar{X} = .42$	$\bar{X} = .30$	$\bar{X} = .55$

Susan Pick de Weiss
 Rolando Díaz-Loving
 Soffa Rivera Aragón
 Mirta Flores Galaz
 Patricia Andrade Palos

TABLA 3
 PROMEDIO QUE INDICA COMO SE LLEVAN LAS ADOLESCENTES CON SUS MADRES DE
 ACUERDO AL COMPORTAMIENTO SEXUAL Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

No ha tenido rel. sex.	Rel. sex. sin anti- conceptivos	Uso de píldoras	Uso del DIU o inyecciones	Uso de condón o retiro	Abstinencia periódica
$\bar{X} = 2.79$	$\bar{X} = 2.6$	$\bar{X} = 2.50$	$\bar{X} = 2.6$	$\bar{X} = 2.82$	$\bar{X} = 2.76$
$n = (106)$	$n = (102)$	$n = (114)$	$n = (50)$	$n = (46)$	$n = (34)$

Nota: Rango 1-3

TABLA 4
 PROMEDIO QUE INDICA LA CANTIDAD DE COMUNICACION ENTRE MADRE-HIJA DE
 ACUERDO AL COMPORTAMIENTO SEXUAL Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

No ha tenido rel. sex.	Rel. sex. sin anti- conceptivos	Uso de píldoras	Uso del DIU o inyecciones	Uso de condón o retiro	Abstinencia periódica
$\bar{X} = 2.39$	$\bar{X} = 2.01$	$\bar{X} = 2.17$	$\bar{X} = 2.03$	$\bar{X} = 1.96$	$\bar{X} = 1.47$
$n = (106)$	$n = (102)$	$n = (116)$	$n = (52)$	$n = (46)$	$n = (34)$

Nota: Rango 1-3

tras que la más baja corresponde al grupo de abstinencia periódica $F(5,285) = 2.4$; $p < .05$.

TABLA 5
CANTIDAD DE COMUNICACION INTERCAMBIADA SOBRE SEXO ENTRE MADRE E HIJA DE ACUERDO AL COMPORTAMIENTO SEXUAL Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

No ha tenido rel. sex.	Rel. sex. sin anti-conceptivos	Uso de píldoras	Uso del DIU o inyecciones	Uso de condón o retiro	Abstinencia periódica
$\bar{X} = 3.14$	$\bar{X} = 3.0$	$\bar{X} = 3.18$	$\bar{X} = 3.07$	$\bar{X} = 2.82$	$\bar{X} = 2.63$
n = (70)	n = (58)	n = (76)	n = (26)	n = (34)	n = (22)

Nota: Rango 1-4

Susan Pick de Weiss
Rolando Díaz-Loving
Soffa Rivera Aragón
Mirta Flores Galaz
Patricia Andrade Palos

La Tabla 6 muestra las medias para cada grupo de la escala de adjetivos bipolares que sirvieron como guía para la evaluación que la adolescente hizo de su madre. En el caso de la evaluación de la relación con la madre, la apreciación más positiva la dieron los grupos de adolescentes que no habían tenido relaciones sexuales y las que utilizaban la abstinencia periódica y los condones como anti-conceptivos, en tanto que la evaluación menos positiva fue dada por el grupo que utiliza DIU o inyecciones, $F(5,463) = 3.964$; $p < .01$.

No se encontró efecto significativo para la escala de adjetivos (evaluación) del padre, $F 1$, pero si hubo diferencias en lo que respecta a como se llevan con él. Las adolescentes que informaron tener la relación más positiva con sus padres varones son aquellas que no habían tenido relación sexual y las que usan el condón como método; las adolescentes que informaron tener la relación padre-hija menos satisfactoria, son aquellas que utilizan la píldora, $F(5,389) = 2.8$; $p < .05$ (Tabla 7).

DISCUSION

Uno de los resultados más interesantes que surgen de este estudio es que el grupo de adolescentes que nunca habían tenido relaciones sexuales es el que tiene menor número de hermanas que se embarazaron durante la adolescencia. Esto se puede explicar basándose en el hallazgo de que la edad de la iniciación sexual es más temprana para las adolescentes que quedan encintas que para aquellas que no (Pick de Weiss, et al, sometido a publicación).

Por consiguiente, se puede adoptar una explicación basada en un marco de trabajo modelo en el que las adolescentes que han tenido relaciones sexuales tempranas tienen hermanas que se embarazaron durante su adolescencia. Dicha explicación está en acuerdo con estudios que han encontrado una relación entre la conducta sexual y reproductiva de la adolescente y la que tuvo su propia madre en la adolescencia (Presser, 1976).

También se observó dentro del marco de la estructura familiar, que las usuarias de métodos anticonceptivos que requieren un bajo nivel de motivación, específicamente DIU e inyecciones tienen más hermanos y hermanas mayores que las usuarias de anticonceptivos que requieren alta motivación, como se evaluó mediante la frecuencia con que la usuaria debe estar activa para la aplicación del anticonceptivo, principalmente de píldoras y óvulos. Dicho hallazgo puede explicarse mediante el señalamiento de que las adolescentes que tienen menos hermanos con quien competir pueden haber logrado más atención de sus padres, lo que puede ser un ingrediente importante en el desarrollo de la motivación interna (La Rosa, 1986) requerida para el uso de píldoras u óvulos. Se ha hallado, por ejemplo, que la disciplina orientada internamente conduce con mayor frecuencia al uso de anticonceptivos entre adolescentes, que la disciplina basada externamente por parte de los padres (Flaherty y Maracek, 1982). Cuando se enfoca la percepción que la adolescente tiene de su madre y la calidad de la relación y la comunicación que tiene con ella, las adolescentes que en mejor posición se encuentran en estos aspectos son las que nunca han tenido relaciones sexuales. Estas jóvenes sienten que se llevan bien con sus

TABLA 6

PROMEDIO DE LA EVALUACION DE LA ADOLESCENTE RESPECTO A SU MADRE DE ACUERDO AL COMPORTAMIENTO SEXUAL Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

No ha tenido rel. sex.	Rel. sex. sin anti-conceptivos	Uso de píldoras	Uso del DIU o inyecciones	Uso de condón o retiro	Abstinencia periódica
$\bar{X} = 3.43$	$\bar{X} = 3.25$	$\bar{X} = 3.23$	$\bar{X} = 3.11$	$\bar{X} = 3.34$	$\bar{X} = 3.48$
n = (108)	n = (104)	n = (118)	n = (52)	n = (46)	n = (36)

Nota: Rango 1-4

TABLA 7

PROMEDIO QUE INDICA COMO SE LLEVAN LAS ADOLESCENTES CON SU PADRE DE ACUERDO AL COMPORTAMIENTO SEXUAL Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

No ha tenido rel. sex.	Rel. sex. sin anti-conceptivos	Uso de píldoras	Uso del DIU o inyecciones	Uso de condón o retiro	Abstinencia periódica
$\bar{X} = 2.62$	$\bar{X} = 2.42$	$\bar{X} = 1.88$	$\bar{X} = 2.30$	$\bar{X} = 2.59$	$\bar{X} = 2.4$
n = (94)	n = (90)	n = (102)	n = (40)	n = (34)	n = (30)

Nota: Rango 1-3

Susan Pick de Weiss
Rolando Díaz-Loving
Soffa Rivera Aragón
Mirta Flores Galaz
Patricia Andrade Palos

madres, que se comunican bastante, en general, y en relación con el sexo y, además, evalúan positivamente a sus madres. Dichos resultados están de acuerdo con estudios anteriores que han demostrado que la comunicación sobre sexo con las madres (Fox e Inazu, 1980), y el apoyo materno (Cicirelli, 1980) están relacionados con el comportamiento sexual más responsable de las hijas, al igual que una escasa comunicación padre-hija está relacionada con relaciones sexuales tempranas de las adolescentes (Zelnik y Kantner, 1972). Además, las adolescentes que no han tenido relaciones sexuales a los 18 o 19 años, consideran que se llevan bien con sus papás. Dichos datos, vistos como un todo, muestran que las adolescentes que no han tenido iniciación sexual tienen una relación bien integrada con ambos padres. Los resultados de otra investigación están en congruencia con dichos hallazgos. Jessor y Jessor (1975) encontraron, por ejemplo, que mientras más estrechos son los lazos adolescente-familia, más tarde tiene la adolescente su iniciación sexual, y Chilman (1980) ha indicado que las adolescentes que vienen de un hogar integrado tienen su iniciación sexual más tarde que las que habitan en hogares no integrados.

Otro grupo que parece ser fácilmente identificable en sus relaciones y estructura familiar es el de las adolescentes cuyos compañeros usan condón o el coito interrumpido. Presentan las cifras más bajas, en promedio, de hermanas que se embarazaron en la adolescencia; así como el de las mejores relaciones con la madre y el padre.

Un tercer grupo que tiene un patrón claro es el de las que utilizan abstinencia periódica. Este grupo de adolescentes tiene una buena relación con la figura materna, pero poca comunicación con la madre, tanto en general, como en relación con el sexo. Esta falta de comunicación con la madre podría explicarse en términos de falta de conocimiento o de capacidad de la madre para establecer un buen nivel de comunicación con sus hijas. Este hallazgo es importante, puesto que diferencia entre calidad de una relación y nivel de comunicación. Tener una buena relación no necesariamente conduce a una adecuada comunicación o al uso de anticonceptivos. Son necesarias habilidades adicionales y/o conocimiento. Se han diseñado programas con base en esta necesidad, con el objeto de ayudar a los padres a mejorar sus capacidades como educadores sexuales (Furstenberg y Herceg-Baron, 1982).

No en todos los casos pueden los padres ser los principales proveedores de educación sexual, pero se considera que si existe una interacción positiva entre el padre y la adolescente, ayudar a la díada a comunicarse en general y sobre temas relacionados con el sexo y la anticoncepción, podría ser un paso importante en el campo de la educación sexual. Lewis (1973), por ejemplo, ha informado que cuando los padres eran la fuente principal de educación sexual para sus hijos, los hijos tendían a seguir normas más tradicionales en su conducta sexual. Se podría arguir que en una cultura como la de México, en la que la familia juega un papel influyente en las decisiones y en el comportamiento del individuo (Díaz-Guerrero, 1982), fomentar la comunicación sobre sexo y anticoncepción entre padre e hijo podría demostrar ser un desmotivador efectivo de las prácticas sexuales tempranas y/o desprotegidas.

El apoyo adicional dado a esta posición, proviene del hallazgo de que es la adolescente que usa métodos anticonceptivos como la píldora y los óvulos quien

habla más frecuentemente con su madre sobre sexo. Un bajo nivel de comunicación con los padres está relacionado con el uso de métodos menos efectivos tales como la abstinencia periódica. Parece, por tanto, que el conocimiento relacionado con el uso de dicho anticonceptivo proviene de otra fuente.

Dado que las adolescentes que tienen buenos niveles de comunicación con sus madres sobre sexo, o bien no tienen una iniciación sexual temprana, o usan anticonceptivos que requieren un alto nivel de motivación, y puesto que aquellas que han tenido una buena relación pero bajos niveles de comunicación acostumbran la abstinencia periódica, se puede asumir que el conocimiento y el acceso a los anticonceptivos que requieren un alto grado de motivación se debe parcialmente a la comunicación con la madre.

Para el grupo de adolescentes que han tenido su iniciación sexual sin usar métodos anticonceptivos se encontró que tienen menor comunicación en general y sobre sexo con su madre que las adolescentes que no han tenido relaciones sexuales. También evalúan a su madre y su relación con ella menos positivamente. La virginidad ha sido identificada como una de las premisas socioculturales más importantes para los mexicanos (Díaz-Guerrero, 1982), y el hecho de que las adolescentes tengan relaciones sexuales rompe con dicha norma, lo cual afecta negativamente la relación con sus padres.

Con respecto a la evaluación que se hace del padre, no se halló relación alguna con el comportamiento sexual y anticonceptivo de la hija. No obstante, es importante la relación que la adolescente lleva con su padre. Aquellas adolescentes que nunca habían tenido relaciones sexuales se llevan mejor con los padres, seguidas de aquellas cuyo compañero sexual es el usuario del anticonceptivo.

La relación de la adolescente con el padre, en la cultura mexicana, juega un papel menor, debido probablemente a la cantidad de tiempo que está ausente en esta familia tradicionalmente organizada. Empero, como ha anotado Díaz-Guerrero (1982), la imagen de autoridad del padre que impone las reglas y normas del correcto comportamiento para los miembros de la familia, es un factor determinante de muchos comportamientos, incluido el sexual y anticonceptivo, en que se pueda comprometer la adolescente. Si la adolescente tiene una impresión negativa de la figura del padre, puede no obedecer o dejar de llevar a cabo las reglas sexuales y anticonceptivas que el padre propugne.

En resumen, hay evidencia de que la interacción y la comunicación entre la hija y los padres, así como la evaluación que la hija hace de sus padres, tienen un patrón consistente de efectos en el comportamiento sexual y anticonceptivo. Por ejemplo: una interacción, una comunicación y una evaluación de alta calidad de la madre, se relacionan con la no práctica del sexo y con el uso de anticonceptivos que requieren de un alto grado de motivación.

Si se desea que los futuros programas de educación sexual, las campañas de planificación familiar y la consejería a adolescentes en México sean efectivos, se debería prestar especial atención a la historia de la familia con embarazos de adolescentes, a la comunicación madre-hija, y a la evaluación de la relación que las hijas tienen con el padre.

Susan Pick de Weiss
 Rolando Díaz-Loving
 Sofía Rivera Aragón
 Mirta Flores Galaz
 Patricia Andrade Palos

BIBLIOGRAFIA

- BIMSA (1982) Mapa Mercadológico de la Ciudad de México. México: Buró de Investigación de Mercados.
- Cicirelli, V.G. (1980) "A comparison of college women's feelings toward their siblings and parents", Journal of Marriage and the Family, 42, 11-117.
- Chilman, C. (1980) Adolescent Sexuality in a Changing Society. U.S. Government Printing Office Publication No. 10-1426; January, Washington, D.C.: U.S. Department of Health, Education and Welfare.
- Comisión Federal Electoral (1978) Mapa de la Comisión Federal Electoral. México.
- Díaz-Guerrero, R. (1982) Psicología del Mexicano. México: Editorial Trillas.
- Encuesta Nacional Demográfica (1982) México: Consejo Nacional de Población.
- Encuesta Nacional de Prevalencia de Uso de Métodos Anticonceptivos (1979). Coordinación Nacional de Planificación Familiar, México.
- Flaherty, E. y Maracek, J. (1982) Psychological Factors Associated with Fertility Regulation among Adolescents. Informe Final para el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano. Filadelfia: Philadelphia Health Management Corporation.
- Fox, G.L. e Inazu, J.K. (1980) "Maternal influences on the sexual behavior of teenage daughters", Journal of Family Issues, 1, 81-102.
- Fox, G.L. (1981) "The family's role in adolescent sexual behavior", en: T. Ooms (ed.) Teenage Pregnancy in a Family Context. Filadelfia: Temple University Press.
- Friede, A., Hoghe, J.R.C., Doyle, L.L., Hammerslough, C.R., Sniezek, H.J. y Arrighi, M. (1986) "Do the sisters of childbearing teenagers have increased rates of childbearing?", American Journal of Public Health, 76, 10, 1221-1223.
- Furstenberg, F.F., Jr. (1976) Unplanned Parenthood: The Social Consequences of Teenage Childbearing. Nueva York: Free Press.
- Furstenberg, F.F., Jr. y Herceg-Baron, R. (1982) "Parental involvement: Selling family planning clinics short", Family Planning Perspectives, 14, 3, 140-144.
- Furstenberg, F.F., Jr. y Herceg-Baron, R. (1984) "Family communication and teenagers contraceptive use", Family Planning Perspectives, 16, 4, 163-170.
- Hogan, D.P. y Kitagawa, E.M. (1983) Family Factors in the Fertility of Black Adolescents. Trabajo presentado en la Reunión Anual de la Asociación de Población de E.E.U.U.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (1984) Jefatura de Servicios de Planificación Familiar. "Estudio sobre Riesgo Reproductivo", México: IMSS.
- Jessor, S.L. y Jessor, R. (1975) "Transition from virginity to nonvirginity among youth: A social-psychological study over time", Developmental Psychology, 11, 4, 473-484.
- Kahn, J., Smith, K. y Roberts, F. (1984) Familiar Communication and Adolescent Sexual Behavior. Informe Final para la Oficina de Programas de Embarazos en Adolescentes. Cambridge, Mass.: American Institutes for Research.
- Kimball, R. (1969) "Discussion of Van Der Ahe's paper", American Journal of Obstetrics and Gynecology, 104, 285-286.
- La Rosa, J. (1986) Escalas de Locus de Control y Autoconcepto, Construcción y Validación. Tesis de doctorado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

- Lamb, M.E. y Baumrind, D. (1978) "Socialization and Personality Development in the pre-school years", en: M.E. Lamb (Ed.) Social and Personality Development. Nueva York: Holt, Rinehart y Winston.
- McAnarney, E.R. (1983) "The vulnerable dyad adolescent - mothers and their infants", en: V.J. Sasserath (Ed.) Minimizing High-Risk Parenting. Skillman, N.J.: Johnson and Johnson Baby Products Company.
- Newcomer, S.F. y Udry, J.R. (1985) "Parent child communication and adolescent sexual behavior", Family Planning Perspectives, 17, 4, 169-174.
- Phipps-Yonas, S. (1980) "Teenage pregnancy and motherhood: A review of the literature", American Journal of Orthopsychiatry, 50, 403-431.
- Pick de Weiss, S., Atkin, L., Karchmer, S. y David, H.P. (Sometido a publicación) "Adolescents in Mexico City: Psychosocial study of contraceptive practices and unwanted pregnancy".
- Presser, H.B. (1976) "Some consequences of adolescent pregnancies". Trabajo presentado a la Conferencia del Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano, Bethesda, MD.
- Simon, W., Berger, A.S. y Gagnon, J.H. (1972) "Beyond anxiety and fantasy; The coital experiences of college youth", Journal of Youth and Adolescence, 1, 203-222.
- Zelnik, M. y Kantner, J.F. (1972) "Sexuality, contraception and pregnancy among young unwed females in the U.S.", en: C. Westoff y R. Parke, Jr. (Eds.) Demographic and Social Aspects of Population, Growth and the American Future Report No. 1, U.S. Government Printing Office, Washington, D.C.